

Ik deel volkomen Uw meening, dat de medici zich jaar in jaar uit om de beroepsbelangen weinig bekreund hebben en menig kwaad hebben laten opkomen, doch dit is een natuurlijk gevolg van ieders volkomen *vrijheid* om te doen en te laten wat hij zelf verlangt; een ieder zorgt dat hij practijk en een behoorlijk inkomen krijgt zonder er zich om te bekommeren of door zijn egoïstische handelingen de medische stand gevaar loopt gedeclineerd te worden.

Moeten deze onhoudbare toestanden dan blijven voortbestaan? Ik meen dat nu juist de tijd is aangebroken om een einde te maken aan die *onbepaalde vrijheid*, die grenst aan *bandeloosheid*. Aan deze verbeteringen behooren wij allen mede te werken.

Solidariteit is de eenige remedie voor dezen morbus libertatis et temeritatis medicorum. Dit is de eenige weg tot beterschap, tot onderlinge machtsontwikkeling, zonder vrijheidsberoving.

Intusschen zullen wij afwachten wat de discussies in de algemeene vergadering op 2 Juli te Leiden zullen opleveren.

In elk geval verzoek ik U goed voor oogen te willen houden, dat ik heb gemeend den Nederlandschen artsenbond te moeten trachten op te richten om de medici te organiseeren om met elkander een kracht te vormen tegenover de zich organiseerende machten om ons heen, dat het hier geen persoonlijk belang geldt, doch ons aller algemeen belang.

Wil en kan de Ned. Maatschappij tot bevord. der Geneesk. dit alles tot stand brengen dan juich ik dit van harte toe en zal ik mijn beste krachten aan deze goede zaak blijven wijden in den boezem van de Ned. Maatschappij tot bevord. der Geneeskunst.

Ik heb de eer te zijn, geachte professor.

's-Gravenhage, 17 Juni 1902.

Dr. F. U. OCKERSE.

OVER DE OPERATIEVE THERAPIE VAN HET CARCINOMA UTERI.

In het nummer van 4 Mei j. l. komt onder bovenstaanden titel een referaat voor. Nu is het somtijds zeer wenschelijk, dat op bepaalde dingen meer dan eenmaal de aandacht gevestigd wordt. Daarom is m. i. met het schrijven van het literatuur-overzicht uit de gynaecologische kliniek te Leiden een goed werk verricht.

Het kan den lezer echter niet zijn ontgaan, dat er naast een groote gelijkenis toch op een enkel punt groot verschil bestaat tusschen beide referaten.

In dat van 4 Mei wordt beweerd op gronden aan de statistiek ontleend, „dat de abdominale totale exstirpatie ongeveer driemaal zoo gevaarlijk is „als de vaginale” terwijl in dat van 15 Juni het slot van theoretische overwegingen luidt: „dat een exstirpatie van een carcinomateusen uterus niet „gevaarlijker is, wanneer wij de abdominale methode toepassen dan wanneer „wij de vaginale verrichten”.

Ik geloof, dat getallen ons hier toch dichter bij de waarheid kunnen brengen. En als wij dan zien, dat, bij dezelfde wijze van indicatie stellen,

(operatie slechts bij tumoren, die op den uterus beperkt gebleven zijn) hij die uitsluitend per vaginam opereert, kleiner mortaliteitsprocent heeft dan hij, die bijna uitsluitend abdominale totale exstirpaties verricht, dan kunnen wij daaruit toch met eenige zekerheid besluiten, dat de eerste methode minder gevaarlijk is.

De meest frequente doodsoorzaak is shock of peritonitis. Allen zijn het er over eens, dat bij een abdominale operatie de shock grooter is. En ook het grootere gevaar voor peritonitis bij verwijdering van den carcinomateusen uterus per laparotomiam kan zoo maar niet weggeredeneerd worden.

Dat het gevaar grooter is blijkt wel ten duidelijkste uit het feit, dat ervaren gynaecologen (WERDER, VEIT, WERTHEIM, enz., enz.) aanbevelen den losgemaakten uterus eerst na het sluiten van het abdomen per vaginam te extraheeren.

Het is natuurlijk mijn doel niet te trachten het smeulende vuur van den strijd tusschen de aanhangers van abdominaal en vaginaal opereeren weer aan te blazen; trouwens ik zou het ook niet kunnen.

Toch meende ik met een enkel woord er op te moeten wijzen, dat aan louter theoretische bespiegelingen geen groote waarde mag worden gehecht, wanneer zij leiden tot uitkomsten met de ervaring in strijd.

Utrecht, 17 Juni 1901.

LAMÉRIS.

Amsterdam, 16 Juni 1901.

Amice!

Na de lezing van uw artikel blz. 1209 kwam mij toevallig onderstaande copy van een brief van de Amsterdamsche afdeeling der Ned. Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst van 1854 in handen.

Er was toen een geheel onvoldoende organisatie en bovendien geen buitengewone of voldoende assistentie bij een cholera-epidemie.

De afdeeling gaf haar adhaesie aan de staking, maar besloot bij staking in de gevolgen daarvan te zullen voorzien.

De grieven zijn spoedig opgeheven en een nieuwe organisatie is daarna, ik geloof in 1855, tot stand gekomen. Gij ziet de Maatschappij heeft zich reeds in 1854 met dergelijke zaken bemoeid, zoodat de oprichting van een nieuwe vereeniging niet noodig is.

J. W. R. TILANUS.

De Geneeskundige Kring, afdeeling Amsterdam der Ned. Maatschappij tot bevordering der geneeskunst op zijn vergadering van heden mededeeling ontvangen hebbende van het besluit van H. H. stadsdoctoren om hun ontslag met 1 October te nemen wanneer hun geen behoorlijke assistentie gedurende de tegenwoordige epidemie wordt verleend en geen stellige belofte van spoedige reorganisatie der dienst wordt gegeven, — heeft na overweging van hetgeen vroeger en in de laatste dagen hieromtrent voorgevallen is, niet gearzeld daaraan zijn onverdeelde adhaesie te geven. Hij moet intusschen erkennen dat zoo onverhoopt het stedelijk Bestuur in gebreke mocht blijven om de staking der dienst te voorkomen, deze maatregel ten bezware der armen zou kunnen uitvallen.