

algemeene belangen van den Nederlandschen medischen stand, echter niet voor belangen, die meer van persoonlijken aard zijn. Wij achten de verdediging dezer belangen genoegzaam gewaarborgd door de verhouding van den medicus, die zich wetenschappelijk en moreel sterk gevoelt, tegenover den patiënt, aan wien hij al zijn diensten verleent.

Het bleek ons uit de beschrijvingsbrief voor de a. s. algemeene vergadering, dat het meerendeel der afdeelingen, evenals wij, niet wenschen, dat de Maatschappij als geheel de beginselen eener vakvereeniging aanvaarde. Een groot deel der afdeelingen echter meende, dat de afdeelingen vrij moesten gelaten worden in de richting van zoodanige organisatie zich te bewegen. Wij wenschen hierbij er op te wijzen, dat naar onze meening de uitvoering van de bindende besluiten van enkele afdeelingen op groote moeielijkheden zal stuiten. Een lid, dat zich niet onderwierp, zou toch zich kunnen aansluiten bij een andere afdeeling; ook zouden binnen de eene afdeeling zich medici kunnen vestigen, die elders reeds lid waren en nu ook blijven. Zou men zulke toestanden willen voorkomen door samenwerking der geheele Maatschappij voor geneeskunst, dan kwam men er weer toe, van de Maatschappij in haar geheel een soort vakvereeniging te maken.

Binnen den kring onzer Maatschappij zooveel afzonderlijke mogelijkheden te doen geboren worden, lijkt ons onpraktisch en onvoorzichtig toe. Wil men per se beproeven, hoever men met een vakvereeniging komen kan, dan is het beter zulks voorloopig buiten onze Maatschappij te houden. Wij meenen echter beslist, dat de door onze afdeeling voorgestelde wijziging, die eerder een wijziging in den maatschappelijken werkring dan in het maatschappelijk doel zou moeten heeten, voor uitvoering vatbaar is en in de toekomst zou blijken een voldoende prophylactisch en therapeutisch vermogen te bezitten.

Sneek,
5 November 1902.

T. F. RISSELADA.
L. HERTZBERGER.

Geachte Redacteur!

In het voorlaatste nummer drukte U den wensch uit, dat de Indische geneesheeren de noodige gegevens wilden verzamelen, om zoo noodig het strenge bewijs voor de beteekenis der vaccinatie te leveren.

Ik had gedacht dat deze wensch algemeen instemming zou vinden. Prof. SALTET evenwel loopt daarmee niet hoog; ik zou het jammer vinden, wanneer door zijn autoriteit eenigszins een domper werd gezet op dit wetenschappelijk onderzoek.

Prof. SALTET gelooft, zooals wij bijna allen, aan een *relatieve* beschutting der vaccinatie. KORÖSI berekende op grond van zijn statistische methode den *graad* dezer relatieve beschutting voor een deel van Hongarije en voor enkele jaren. Dit is de eenige berekening van dien aard in de literatuur bekend en hij besluit dan ook zijn werk met te zeggen, dat hij weinig tijd meer heeft en „es wäre wohl wünschenswerth wenn diese — doch so leicht ins Werk zu setzenden — Beobachtungen auch an anderen Orten aufgenommen würden”. Prof. SALTET is dus blijkbaar plus royaliste que . . . KORÖSI

als hij beweert niet te begrijpen, wat andere statistieken nog meer zouden moeten leeren.

Het is waar in Indië kent men het aantal niet der gevaccineerden tegenover dat der ongevaccineerden; maar dat weet men in Nederland ook niet en in geen enkel land ter wereld, behalve natuurlijk waar *allen* ingeënt zijn, krachtens een doorgevoerden wettelijken dwang.

Maar juist van korösi kunnen wij leeren, dat een goede statistiek mogelijk is *zonder* deze gegevens en deze methode noemt hij het directe bewijs (niet het *indirecte* zooals Prof. SALTET schreef). Ook *zonder* bevolkingsregisters is deze bestaanbaar en zou m. i. niet moeielijk in Indië zijn door te voeren; als men weet dat zijn methode berust op de volgende gegevens:

- 1^o. vaccinatietoestand van alle in eenige hospitalen opgenomen zieken;
- 2^o. vaccinatietoestand van alle in diezelfde hospitalen overledenen;
- 3^o. vaccinatietoestand van alle in een stad of provincie overledenen personen.

Deze opgaven zouden ook moeten bevatten, zooals men reeds doet, den leeftijd en de ziekte resp. doodsoorzaak. Java is toch geen wildernis en onze Indische collega's zijn toch wetenschappelijke personen!

Behalve dit vraagstuk moeten er nog andere worden opgelost, nl. den graad te bepalen van de beschutting door revaccinatie.

Het eerste vraagstuk kan in ons land niet tot oplossing komen omdat naar ik geloof het aantal ongevaccineerden (jonge kinderen niet medegerekend) uiterst klein is; maar het tweede vraagstuk wel.

Zoo geloof ik dat het noodzakelijk is, dat de Regeering maatregelen neme om onze statistieken nu reeds zoo in te richten, dat naar het voorbeeld van korösi wij een oordeel kunnen krijgen oyer den graad van beschutting door revaccinatie, wanneer onverhoopt weer het geval zich mocht voordoen, dat ons land weer door een pokkenepidemie werd bezocht.

Niet zeggen: „wij zijn er met onze wetenschap”; maar liever: „laten wij onze krachten inspannen er te komen”!

Collegialiter,

Scheveningen, 1 Dec. 1902.

P. H. EYKMAN.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

NEW-ORLEANS. — Melano-pathologie. De negers in Noord-Amerika hebben van hun te lang gemiste en te snel herkregeen vrijheid slechts bittere vruchten geplukt. Krankzinnigheid, vóór de emancipatie bij hen nagenoeg onbekend, neemt thans schrikbarende verhoudingen aan. Met de tuberculose is het niet beter gesteld. De sterfte aan deze ziekte is te New-Orleans onder de negers vier maal zoo groot als onder de blanken. Ten plattenlande zelfs zes tot tien maal zoo groot, zoodat de toestand ook voor de blanke bevolking gevaarlijk wordt. Voor twintig jaren kwam de tuberculose onder de blanken meer voor dan nu, onder de negers twee maal minder. De ziekte heeft bij hen een sneller en ongunstiger verloop. Hun