

behoeven ons niet ongerust te maken. dat er zich naast de normale, een gedegeneerde soort ontwikkelen zal. Als dat mogelijk ware, dan zou het mensdom zich al lang moeten verheugen in het bezit van een ras van baarddragende vrouwen en andere gedegeneerde personen". Ik deel die gerustheid niet. Het is niet uitgemaakt dat er zich niet een ras van baarddragende vrouwen zou kunnen ontwikkelen, als de mannen aan dergelijke dames de voorkeur gaven boven anderen. In de gemeente waar ik woon zou het door doelmatige kruizing, denkelijk in een paar generaties, gelukken een ras te krijgen van lijdenden aan aangeboren heupluxatie.

De degeneratie draagt volgens Dr. GEYL de kiem van zelfvernietiging in zich. Dat is, dunkt mij, niet geheel juist. De best aangelegden uit een gedegeneerde familie huwen en krijgen kinderen. Zij huwen, en dat is juist een groot ongeluk, dikwijls, door overeenstemming van neigingen of gebreken, met wederhelften uit een eveneens gedegeneerd geslacht, en krijgen kroost dat wèèr, en soms in sterkere mate, degeneratiesymptomen vertoont. En zoo gaat het door en zal het doorgaan, zoodat ik er het einde d. i. de zelfvernietiging niet van zie.

In het middenste deel van zijn ingezonden stuk geeft Dr. GEYL, naar het mij voorkomt, blijk WERTHEIM SALOMONSON niet te hebben begrepen.

WERTHEIM SALOMONSON heeft niet beweerd dat ziekte en degeneratie hetzelfde begrip vertegenwoordigen. Wij lezen t. a. p. op blz. 713 „zij (de definitie nl.) zegt dat degeneratie voor een geslacht hetzelfde is wat ziekte voor het individu is". Dat is toch iets geheel anders.

Het laatste deel van het behandelde stuk kan ik, voor zoover ik die quaestie beoordeelen kan, geheel onderschrijven.

U dankend voor de opname

Hoogachtend

Uithuizermeeden,

Uw Dw.

24 Jan. 1904.

S. P. RIETEMA.

OVER DE GENEZING VAN LONGTUBERCULOSE IN VERSCHILLENDE STADIA.

In n^o. 4 van dit *Tijdschrift* komt collega T. HOEKSTRA te Heiloo nog eens terug op de alinea uit Dr. BURGER's hoofdartikel Oranje-Nassau's Oord: „Uitgebreide longaandoeningen, groote cavernen, complicaties in andere organen, hectische koorts, dat alles is voor een sanatoriumbehandeling ongeschikt", hetgeen Dr. BURGER schreef in aansluiting van Dr. DONATH's woorden: „het eerste jaar heeft mij de zekerheid geschonken, dat in ons land de sanatoriale behandeling met veel vrucht kan plaats vinden mits — de lijdens vroegtijdig onder behandeling komen".

De Heer HOEKSTRA is echter een ander gevoelen toegedaan, en zegt dat uitgebreidheid van het longproces niet de voornaamste factor is bij de beoordeeling van de mogelijkheid van genezing. Hij zegt patiënten te hebben zien genezen hetzij ze dan hadden eenzijdige katarrhen, infiltraten, cavernen, dubbelzijdige cavernen of infiltraten + catarrhen; infiltraten + albuminurie, infiltraten + darmtuberculose; alleen zag hij geen succes bij patiënten met

larynxtuberculose. De Heer HOEKSTRA is dan wel gelukkig geweest met zijn patiënten; wij hebben met de 375 patiënten, die ons tot op dit oogenblik passeerden, niet zoo'n gunstige verhouding gezien ten opzichte van uitgebreidheid van longproces en genezing. Ons bleek, dat uitgebreidheid van het proces steeds een spaak was in het wiel der duurzame verbetering („genezen" zeggen wij bij het vertrek niet gaarne). Waar eenmaal zeer duidelijk op den voorgrond tredende auscultatorische en percutorische afwijkingen in groote uitgebreidheid aantoonbaar waren, daar bleven zij helaas ook bestaan, ook al was de eetlust nog zoo goed, de temperatuur nog zoo laag en de pols nog zoo kalm. Wel zagen wij onder invloed der laatste drie momenten den algemeenen toestand zeer verbeteren, maar nooit de locale afwijkingen zóó teruggedaan, dat men van „genezen" sive „groote verbetering" zou mogen spreken.

En nu vrees ik dat de opvatting van collega HOEKSTRA een optimisme onder de collega's zou kunnen doen ontstaan die, tegen zijn bedoeling, niet in het belang zou zijn van onze lijders. Hoe licht zou men niet gevolgen geven aan het verlangen der patiënten, die allen veel liever thuis blijven, en met een domiciele behandeling gaan beginnen, denkende, dat al mocht het proces zich eventueel uitbreiden het sanatorium er dan altijd nog is om hulp te verleenen. En dit was vooral het doel van mijn schrijven om dese meening te bestrijden. Wil men van een sanatorium-behandeling het meeste succes zien voor zijn patiënten, dan zende men ze onverwijld daarheen, zoodra het begin der kwaal ontdekt is; en voor dergelijke patiënten bestaat dan ook de grootste kans, dat als gevolg van de sanatoriale behandeling na verloop van korteren of langeren tijd volledig herstel optreedt.

Oranje-Nassau's-Oord, 26 Jan. 1904.

Dr. W. J. W. HUININK.

BERICHTEN.

Wetten, Besluiten, Officieele verslagen, enz.

De *Nederlandsche Staats-Courant* van 27 Januari 1904, n^o. 22 bevat het verslag van de Demographische Afdeeling van het 13de Congres voor Hygiëne en Demographie te Brussel gehouden van 2—8 September 1903, uitgebracht aan de Regeering door de gedelegeerden C. A. VERRIJN STUART en H. W. METHORST. Bij de behandeling der sterftestatistiek en der kindersterfte heeft het Congres de wenschelijkheid uitgesproken, dat alle regeeringen de voorschriften omtrent de inschrijving van geboorte zullen herzien, zoodat elke geboorte (ook vroeggeboorte en doodgeboorte) wordt ingeschreven met de bijkomende omstandigheden.

Bij de behandeling van de wenschelijkheid van een uniforme statistiek van doodsoorzaken, waarbij BERTILLON er op wees, dat de nomenclatuur door hem eenige jaren geleden ontworpen reeds door een aantal landen met gezamenlijk 121.000.000 inwoners was aangenomen, werd een motie aangenomen om de wenschelijkheid te betoogen, dat in de landen waar een