

overtuigen, dat *zijn* voordeel (en dat is toch het eenige, dat hij zoekt) is gelegen in bekendmaking van de samenstelling zijner middelen. De eene fabrikant legt zich er op toe, bekende middelen in doelmatigen vorm te bereiden, en zal zijn afnemers vinden in de praktijk van die medici, die zelf willen weten, wat zij voorschrijven. Maar de andere, de „eerlijke fabrikant” van *the Medical Record*, vindt het voordeeliger, te leveren aan de patiënten van collega's, wien het onverschillig is, wat hun zieken slikken, en die dit bedrijf nu verdedigd, althans gebillijkt vinden in een groot geneeskundig tijdschrift. Zulke fabrikanten zijn slechts te overtuigen door hun balans. Zoolang deze winst aantoot is er voor hen geen reden, in hun bedrijf te veranderen van richting.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

DR. MEULEMAN'S GEVAL VAN PLACENTA PRAEVIA.

Het geval van placenta praevia met doodelijken afloop voor de moeder, dat dr. MEULEMAN in het voorlaatste nummer van dit *Tijdschrift* mededeelt, illustreert z. i. duidelijk het gevaar van een afwachtende houding bij placenta praevia. Had de verloskundige vroeger ingegrepen, dan was waarschijnlijk de vrouw niet gestorven.

Het illustreert m. i. nog duidelijker iets anders. De arts verliet zijn patiënt, toen er reeds 4 cM. ontsluiting was; toen hij, na een niet opgegeven tijd, terugkwam, verkeerde zij in een deplorabelen toestand. Dit illustreert dunkt mij zoo duidelijk mogelijk, dat de verloskundige zijn patiënte met placenta praevia niet behoort te verlaten, maar in haar nabijheid dient te blijven, wanneer het bestaan van ontsluiting, d. w. z. het verstreken zijn van het cervicaalkanaal bewijst, dat de placenta wordt losgemaakt en dus elk oogenblik een plotseling intredende sterke bloeding tot snel en afdoend handelen kan nooden.

Groningen, 22 Mei 1906.

G. C. NIJHOFF.

BEPALING VAN DE GEZICHTSSCHERPTE BIJ KLEINE KINDEREN.

In aansluiting aan het referaat van collega MOUTON (zie n^o. 20 van dit *Tijdschrift*) kan als een zeer goede methode van onderzoek worden aanbevolen het „Täfelchen zur Prüfung der Sehleistung und Sehschärfe für Schulärzte, Militärärzte etc. von prof. dr. HERMANN COHN in Breslau”.

Op de beide zijden van een stukje wit carton bevindt zich in het midden een E-vormige figuur, dat door draaiing van het carton in vier richtingen kan worden veranderd E ∞ ω \exists . Dit figuurtje, 1 mM. hoog en 1 mM. breed, wijst op de beide zijden van het carton naar verschillende richting. Een daarbij behoorend vorkje, hetzelfde figuurtje bijkans zevenmaal vergroot voorstellend, wordt het kind in de hand gegeven, dat door hem zóó wordt gedraaid als het figuurtje op het carton staat. De schoolarts staat dan op minstens 6 M. afstand van het kind.

Vooraf plaatst zich de schoolarts vóór de klasse, legt den nieuweligen

uit wat zij te doen hebben en onmiddellijk daarna begint het onderzoek oog voor oog; (het kind houdt beurtelings één oog met de hand bedekt).

Het onderzoek loopt zeer snel af en nagenoeg alle kleinen begrijpen wat van hen wordt verlangd. Inderdaad worden daarbij de achterlijken ontmaskerd, doch na een tweede uitlegging begrijpen ook zij het. Bij een zeer achterlijk meisje, dat reeds drie jaar de school bezoekt en nog in de laagste klasse zit, zelfs nog niet alle letters kent, faalde deze methode van onderzoek niet. Het is mij bij mijn onderzoek in anderhalf jaar slechts tweemaal voorgekomen, dat een zeer achterlijk kind het niet heeft begrepen.

Arnhem, 22 Mei 1906.

J. M. KOEKOEK.

HET VOORSTEL G VAN DE AFDEELING UTRECHT.

Dr. A. SCHUCKINK KOOL geeft in zijn ingezonden stuk (*Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde*, 19 Mei 1906, pag. 1473) aan de Afdeeling Utrecht in overweging „haar voorstel op te schorten, totdat na eventueele aanneming van voorstel F het daaruit voortvloeiende resultaat bekend is”.

En wel op grond van de volgende overwegingen.

Subjectieve beschouwingen, zelfs van de beste klinici, hebben geen waarde meer, wanneer het mogelijk blijkt een goed statistisch (en dus objectief) onderzoek in te stellen. Bij het verschijnen van het resultaat van dit onderzoek hebben subjectieve indrukken hun dienst gedaan.

Het opschriftstellen van de subjectieve meening van een vijftigtal medici over deze quaestie kan voor die medici zeer belangrijk zijn, maar tot oplossing van de quaestie kan het geen stap verder brengen.

Hiertegen heb ik het volgende aan te voeren:

In de eerste plaats:

De Afdeeling Utrecht spreekt in haar voorstel niet van *subjectieve beschouwingen* of *meningen*, nog veel minder van *subjectieve indrukken*. Zij spreekt van het *verzamelen van gegevens uit de ervaring* van een beperkt aantal medici. Ook uit de toelichting blijkt duidelijk genoeg, dat het de Afdeeling te doen is om *feiten*. Slechts éénmaal wordt — aan het slot — het woord *mening* gebruikt; maar het zal den lezer van de toelichting duidelijk zijn, dat het woord *ervaring* hier meer in overeenstemming ware geweest met den inhoud van voorstel en toelichting beide.

In de tweede plaats:

De Afdeeling wenschte door haar voorstel gegevens te verzamelen, geleverd door een zeker aantal geneeskundigen, teneinde meer licht te verkrijgen omtrent „den grond van besmettelijkheid der tuberculose en de beteekenis hiervan voor de verspreiding der ziekte”.

De Afdeeling Groningen daarentegen wenscht „het vraagstuk naar de al of niet besmettelijkheid van tuberculose aan een nauwkeurig statistisch onderzoek te onderwerpen”.

Er zijn weinig woorden noodig om het verschil duidelijk te maken tusschen deze beide wenschen.

De Afdeeling Utrecht stelt zich op het standpunt van hen, die de tuberculose beschouwen als een ziekte, die teweeggebracht wordt door een virus, dat van het ééne individu op het andere kan overgaan; een ziekte, die reeds