

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

daardoor behoort tot de *besmettelijke*. Maar zij is er tevens van overtuigd, dat er omstandigheden zijn, die een overwegenden invloed uitoefenen op het al of niet *ziek worden* van het besmette individu.

Deze omstandigheden — zoo men wil y , die met x (de smetstof) moet samenwerken om z (de ziekte) tot stand te brengen — zijn nog slechts zeer onvolledig bekend. En nu meent de Afdeeling, dat het verzamelen van gegevens op de wijze, als dit in haar voorstel is aangeduid, onze kennis omtrent y *meer* zal verrijken, dan het statistisch onderzoek, door Groningen gewenscht.

De Afdeeling Groningen verlangt zulk een onderzoek — en dan zoo volledig mogelijk — teneinde te beslissen, of de tuberculose besmettelijk is, al dan niet.

Het is echter duidelijk, dat het resultaat van dit onderzoek de kwestie slechts voor een klein deel kan oplossen.

Bij een statistisch onderzoek, zooals dr. A. SCHUCKINK KOOL zich dit voorstelt, wordt de sterfte aan tuberculose onderzocht bij twee groepen van individuen. De omstandigheden, waaronder die groepen verkeerden, — leeftijd, welstand enz. — zijn zooveel mogelijk dezelfde. Alleen één omstandigheid — b. v. het gehuwd geweest zijn met een tuberculose-patiënt — is bij de ééne groep wèl, bij de andere niet aanwezig.

Komen nu bij die eerste groep zóóveel meer sterfgevallen aan tuberculose voor dan bij de laatste, dat een causaalverband op mathematische gronden mag worden aangenomen, dan heeft men recht tot de uitspraak, dat de intieme omgang, die er bestaat tusschen echtgenooten, een omstandigheid is, die het ziek worden en sterven aan tuberculose bevordert. Voor dit ééne geval heeft men dus, naast x , ook y gevonden; en wel: een innig en langdurig contact met geïnfecteerden.

Maar — of er nog omstandigheden van anderen aard zijn, die haar invloed uitoefenen; dan wèl, of het ziek worden alléén wordt bepaald door een min of meer innig of langdurig contact — hieromtrent leert zulk een onderzoek niets.

En toch is het vooral *dit*, wat men wenscht te weten; want hiervan zal het afhangen, of er — en, zoo ja, welke — maatregelen kunnen worden genomen om de verspreiding der ziekte tegen te gaan.

De Afdeeling Utrecht nu meent, m. i. terecht, dat tot het opsporen dier omstandigheden een onderzoek, zooals zij dit wenscht, van groot belang kan zijn. Het kan ons brengen op den weg, die leidt tot het begrijpen van de thans nog in vele opzichten zoo geheimzinnige y , die te samen met x de ziekte teweegbrengt.

Ik meen hiermede voldoende te hebben aangetoond, dat er voor Utrecht geen aanleiding bestaat om voor Groningen de vlag te strijken.

Utrecht, 25 Mei 1906.

Dr. P. W. ONNEN.

