

Collega WORTMAN behoort blijkbaar tot diegenen, die in dergelijke gevallen altijd aan ontsteking als oorzaak willen blijven vasthouden. Zooals ik schreef, voel ik meer vasten grond onder de voeten, wanneer men, totdat het tegendeel blijkt, zulke gevallen als genezen sarkomen beschouwt.

Het geval van collega WORTMAN is ongetwijfeld eveneens zeer belangrijk. Bij een casuïstische mededeeling als de mijne acht ik het echter principieel beter zoo beknopt mogelijk te blijven, en niet allerlei literatuur te vermelden. Wie later het verzamelde materiaal te verwerken heeft, zal dan met alle vermelde gevallen rekening hebben te houden.

Leiden, 12 Dec. 1907.

W. KOSTER G.ZN.

## DE ONSCHULDIGE TABAKS-INDUSTRIE.

*Geachte Redactie.*

Het in de dagbladen verschenen protest der vereenigde sigaren-fabrikanten, dat in uw vorig nummer, verkort, zonder toelichting, werd weergegeven, dwingt mij, nogmaals een beroep te doen op uw gastvrijheid, om mijn beweringen met bewijzen te staven 1).

Ik blijf beweren, dat, ondanks het gebruik van plantaardige kleefstof en ondanks het fabrieks-verbod om de tabak met den mond aan te raken, de sigaren veelal met speeksel der arbeiders bevochtigd worden. Zelf nam ik dit waar bij mijn onderzoek op verschillende sigarenfabrieken. De sigaar wordt aldus gemaakt: eerst wordt het binnenwerk, het zoogenaamde bosje gevormd. Daarbij komt het meermalen voor dat, hoewel messen of scharen beschikbaar zijn, de uitstekende punten worden *afgebeten*. Het te voren in reepen gesneden dekblad wordt hieromheen gewikkeld. Nadat de punt van het dekblad met plantaardige kleefstof bestreken is (waarbij dikwijls in plaats van het penseel duim en vingers gebruikt worden!), moet het puntje mooi afgedraaid worden. Daartoe wordt door velen de vinger met speeksel bevochtigd, door sommige anderen de punt gelikt. Tal van eerlijke vaklieden hebben mij toegestemd, dat deze onzindelijke werkwijze geen zeldzaamheid is.

Collega L. HEYERMANS te Amsterdam deed dezelfde ervaring op. Hij was zoo welwillend mij uit zijn ter perse gaande „Handleiding tot de kennis der Beroepsziekten” bijgaande door hem in het begin van dit jaar naar het leven genomen photographische opname af te staan ter demonstratie van het belikken van de sigaar 2).

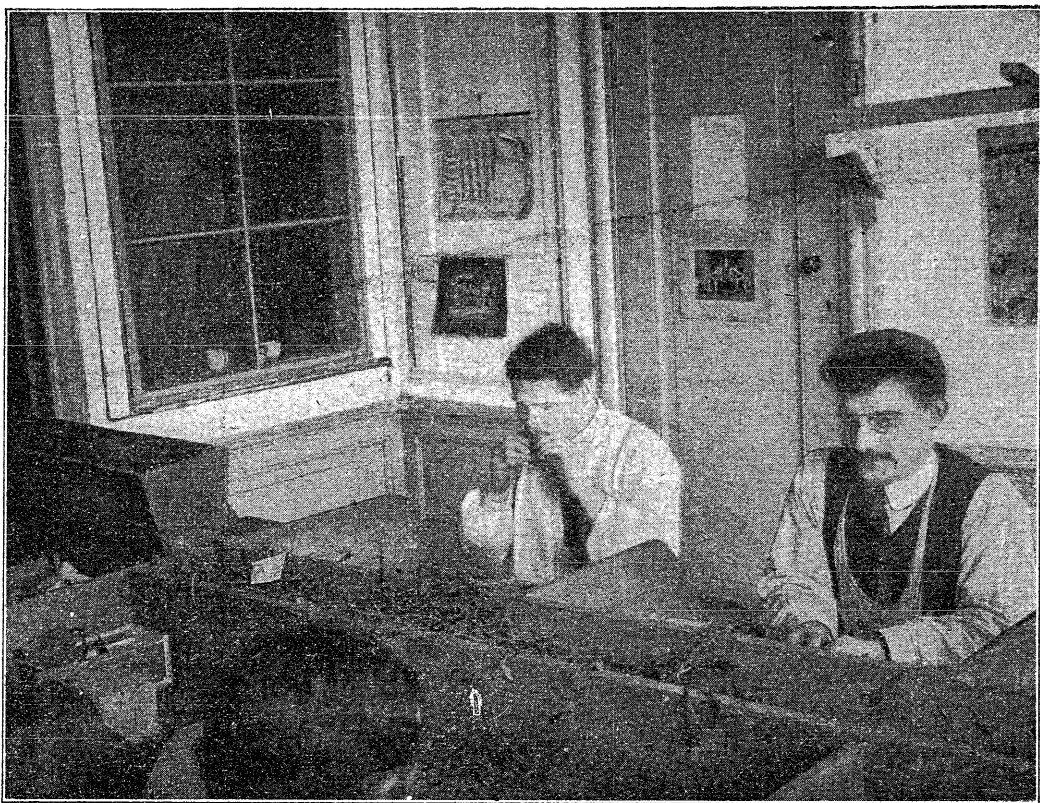
Trouwens dat het niet op alle fabrieken met de hygiënische maatregelen zoo voortreffelijk gesteld is, als de verbonden fabrikanten voorgeven, bewijst het in het *Alg. Handelsblad* van 21 Dec. 1906 opgenomen vonnis tegen een sigarenfabrikant te Amsterdam, aangeklaagd door een adjunct-inspecteur van den arbeid J. J. VAN MALE wegens verregaande onzindelijkheid, en veroordeeld

1) Wij achten de feiten, door DE LINT verteld te belangrijk en het kiekje van HEYERMANS te pakkend, om daarvoor de pas gesloten discussie niet voor één keer te heropenen. Hierna echter blijft zij beslist gesloten.

*De Redactie.*

2) Afdruk met toestemming van de uitgevers W. L. en J. BRUSSE te Rotterdam.

tot geldboete van  $3 \times f 25$ .— Met het oog op dit vonnis werd mij van alleszins bevoegde zijde verzekerd, dat toestanden, als die op de fabriek van den veroordeelde, geen zeldzaamheid zijn.



Waar nu in onder contrôle staande fabrieken zindelijkheid en gezondheidszorg in zulke mate worden verwaarloosd, hoe zal het dan zijn in de woonvertrekken-werkplaatsen der huisarbeiders?

Huisarbeid komt zeer weinig voor, zeggen de fabrikanten. Mij staan tal van gegevens ten dienste, waaruit het tegendeel blijken kan. Slechts enkele vermeld ik hier. Zoo bevat het *Maandschrift van het Centraal Bureau voor de Statistiek* (bijvoegsel bij afl. 9 van 10 October 1907) een mededeeling van de de Kamer van Arbeid voor de tabaksindustrie te Amsterdam, waaruit men verneemt dat daar ter stede „voor 44 van de ongeveer 170 sigarenfabrikanten „huiswerk wordt verricht, onder wie er 12 zijn die uitsluitend thuiswerkers „in dienst hebben . . . . De Kamer merkt hierbij uitdrukkelijk op, dat in „in deze opgave niet begrepen zijn degenen, die voor eigen rekening of voor „andere sigarenmakers en winkeliers thuis werken”. In het bijvoegsel van afl. 3 van hetzelfde tijdschrift, 18 October 1906, zegt de Kamer van Arbeid te Rotterdam: „Blijkens een in Juni l.l. door de Kamer ingesteld onderzoek „werken 10 sigarenmakers voor 4 ondernemers uitsluitend thuis. Deze ge- „zellen produceeren ongeveer 16000 sigaren per week. 71 sigarenmakers „werkzaam in elf ondernemingen vervaardigen na fabriekstijd nog ongeveer „17150 sigaren en ongeveer 20000 sigaar-sigaretten per week . . . . Voorts „arbeiden vele sigarenmakers des avonds nog voor eigen rekening”.

Met de bewering der fabrikanten, dat op tabak geen bacteriën kunnen

leven en dat tabaksrook desinfecteerend werkt, meen ik in mijn artikel van 14 Dec. te hebben afgerekend.

Blijft nog de ontkenning der fabrikanten, dat in het sigarenmakersvak het percentage tuberculose-lijders bijzonder hoog is. Hierover het volgende:

L. HEYERMANS stelt vast, dat de longtering onder de tabaksarbeiders hevig woedt en dat 20.2 pCt. der arbeiders longziek is (*Gezondheidsleer voor arbeiders*, bldz. 239).

De *Statistiek van sterfte* gerangschikt naar doodsoorzaken en beroepen (uitgave Centraal Bureau voor de statistiek) wijst voor de sterfte aan keel-, long- en suikertering onder de arbeiders der tabaksindustrie over de jaren 1896—1900 cijfers aan, die met de cijfers der steenhouwers en der pottenbakkers de hoogste zijn in de rij der industriele arbeiders.

H. WESTERGAARD (*Die Lehre von der Mortalität und Morbidität*, blz. 587) vermeldt, dat, evenals in Zweden en Noord-Amerika, in Holland een verhoogde sterfte aan tuberculose onder de sigarenmakers voorkomt.

W. J. W. HUININK, (*Vergelijkende studie van de sterfte naar het beroep in Nederland en eenige andere staten van Europa*) toont door vergelijkende statistieken aan, dat de sigarenmakers zeer ongunstige cijfers hebben vooral voor de sterfte aan tuberculose.

ROSENFELD (*Handbuch der medizinischen Statistik*, 1906, pag. 493) stelt vast, dat per 10.000 sterftegevallen bij arbeiders 140.8 voorkomen bij tabaksarbeiders, waarvan 82.1 alleen door tuberculose.

SHELLENBERG (*Handbuch der Hygiene* VON WEYL) zegt op blz. 617, Band 8: „Die Krankheit nun, welche die Morbilitäts- und Mortalitätsziffern des Tabak-„arbeitergruppe besonders erheblich beeinflusst, ist die Lungentuberculose — „andere Krankheiten treten gegen sie zurück“.

Ten slotte verwijs ik naar het *Tijdschrift voor sociale Hygiëne*, 1907, blz. 153—157, waar men aangaande den huisarbeid in de tabaksnijverheid belangrijke en afschuwwekkende mededeelingen vindt van de hand van den heer C. J. P. ZAALBERG, adjunct-inspecteur van den arbeid te Arnhem.

Scheveningen, 16 Dec. 1907.

K. DE LINT.

## OVER LUPUSBEHANDELING.

Collega VECHTMANN schrijft over dit onderwerp in het vorige nummer o.m.: „De ervaring heeft (hem) geleerd, dat gevallen, die weinig of geen invloed van de FINSSEN-therapie ondervonden, met de oude middelen behandeld, mits vlijt en tijd gebruikende, snel verbeteren. Het omgekeerde komt niet voor“.

De conclusie, die hieruit getrokken zou moeten worden, is, dat de FINSSEN-behandeling achterstaat bij de vroegere methoden! Hiermee ben ik het in het geheel niet eens.

Het streven bij lupusbehandeling zal wel daarin bestaan, zoo mogelijk genezing te verkrijgen. Nu zegt collega VECHTMANN wel snelle verbetering in die gevallen te hebben verkregen, maar maakt geen melding van genezing. Daartegenover zijn mij verscheidene patiënten bekend, die gedurende langen tijd onder de gunstigste omstandigheden, volgens vroegere methoden zijn behandeld en eerst door FINSSEN-behandeling genazen en genezen zijn gebleven.

Dat volgens de vroegere methoden menig patiënt genezen is, is wel een