

raad in deze heeft te handelen". Hieruit blijkt wel, dat de bedoelingen van de afdeling Arnhem en het hoofdbestuur niet zoover uiteenloopen, als het den schijn heeft; afgezien van de rol — adviseerend of beslissend — aan den afdeulingsraad toegedacht.

Algemeene regelen derhalve in het huishoudelijk reglement; het besluit tot toepasselijk verklaring dezer regelen op een bepaald persoon of lichaam te nemen als *buitengewoon besluit*; bij overtreding in het chronische stadium de gewone tuchtmiddelen; in het acute stadium onmiddellijk roeyement.

De geschiedenis tot heden van het „bindend besluit" in zake ziekenfondsen, aan welks inwerkingtreding door het hoofdbestuur steeds meer voorwaarden worden verbonden, leert voldoende, dat wij met *het instituut der bindende besluiten* niet op den goeden weg zijn.

Een dergelijk besluit als verweermiddel dient kort en duidelijk te zijn; het opleggen van allerlei voorwaarden opent de gelegenheid tot het opwerpen van spitsvondige excessies.

Het bovenstaande wordt aan de afdelingen ter ernstige overweging aangeboden door

Arnhem,

P. RIBBIUS,

5 April 1908.

Voorzitter der afdeling Arnhem en O.

KLINISCHE EN BACTERIOLOGISCHE DIAGNOSE VAN DIPHTHERIE.

Het groote praktische belang der seruminspuitingen noopt mij nogmaals op bovenstaand onderwerp terug te komen. Over het verkeerde der praeventieve serumbehandeling, dat zijn inspuitingen bij volkomen gezonden, welke echter in contact met diphtherielijders zijn geweest, zijn dr. POSTHUMUS MEYJES en ik het eens.

Ook bij die gevallen, waar klinische diphtherie bestaat met de klassieke algemeene en plaatselijke symptomen, doorgaans met alarmeerende verschijnselen, zal er tusschen ons, wat de serumbehandeling betreft, wel geen verschil van meening zijn. Ik kom echter op tegen de serumbehandeling door den minder geschoolden practicus van die gevallen, welke door POSTHUMUS MEYJES zoo juist zijn beschreven en waarbij allerlei meer of minder vage symptomen het eenige verschijnsel eener werkelijk plaats gevonden hebbende diphtherische infectie *kunnen* zijn; en dat wel op de volgende gronden:

1^o. Is een seruminspuiting en zijn vooral herhaalde seruminspuitingen allesbehalve ongevaarlijk.

2^o. Worden bij een overgroot aantal van dergelijke gevallen geen diphtheriebacillen, maar wel andere micro-organismen gevonden. Door ondoelmatige seruminspuitingen berooft men een op dergelijke wijze geïnfecteerd organisme gedeeltelijk van zijn verweerkraft. In de afgelopen week nog onderzocht ik drie gevallen, welke door den arts voor beginnen te diphtherie werden gehouden en waarbij nòch het bacteriologisch onderzoek, nòch het verder verloop op echte diphtherie wees.

3^o. Zijn in den regel de verschijnselen bij deze gevallen niet zóó alarmeerend, dat onmiddellijk ingrijpen noodzakelijk is.

4^o. Behoeft men volstrekt niet eenige etmalen met de toepassing eener specifieke behandeling te wachten. Cultureel en door de kleurmethode van

NEISSER toch kan men praktisch de diagnose „diphtherie” binnen eenige uren stellen. De gevallen waarin deze diagnose niet door dierproeven kan worden bevestigd, zijn zeldzaam.

Leiden, 6 April 1908.

R. P. VAN CALCAR.

Wij beschouwen deze zaak thans als voldoende toegelicht.

De Redactie.

ROTTERDAMSCH E TANDHEELKUNDIGE VEREENIGING.

Geachte redactie,

Aangezien ik meen, dat in de aankondiging van het verslag der Rotterdamsche Tandheelkundige Vereeniging (nummer van 28 Maart, blz. 1047) door uw verslaggever aan genoemde vereeniging onrecht is gedaan, zult gij mij verplichten het volgende te willen opnemen.

Volgens uw verslaggever zou uit het jaarverslag blijken, dat met „onkundigen” bedoeld worden de artsen, die de mond- en tandheelkunde tot hun speciaal vak gekozen hebben.

In het jaarverslag lezen wij op blz. 9: „Tot de onkundigen, maar niet onbevoegden (volgens de wet) zijn ook artsen te rekenen, *als zij zonder voldoende tandheelkundige opleiding zich als specialiteiten voor tandziekten uitgeven*” (cursivering van mij).

Helaas moet ik, als ingewijde in de tandheelkundige wereld, het feit erkennen, dat niet weinige artsen, die zich voor tandheelkunde specialiseerden, de onjuiste meening zijn toegedaan, dat dit vak zich in enkele maanden laat aanleeren.

Tegen die meening en de voor het publiek noodlottige gevolgen daarvan is de Rotterdamsche Tandheelkundige Vereeniging terecht opgekomen en doet haar jaarverslag een lofwaardige poging om het publiek voor zulke collega's te waarschuwen.

Hoogachtend,

's-Gravenhage, 2 April 1908.

C. VAN DER HOEVEN.

De door dr. VAN DER HOEVEN gecursiveerde beperking was niet aan mijn aandacht ontsnapt; zij wordt echter nagenoeg tenietgedaan, door hetgeen er op volgt: „*Maar nog geen heeft in Nederland zich aan het voor tandheelkundigen bestaande examen (het tandmeesters-examen) onderworpen. Dit alleen is bestemd en kan eenigen waarborg opleveren voor tandheelkundige kennis en bekwaamheid*”. Moet deze zin niet den indruk geven, dat alle artsen, die in Nederland de mond- en tandheelkunde uitoefenen, daartoe onkundig zijn? Door de tegenstelling in den zin: „*Behalve door gediplomeerde tandmeesters wordt de tandheelkunde uitgeoefend door onbevoegden en onkundigen*”, worden naar mijn meening de mondartsen vrijwel op èèn lijn geplaatst met de kwakzalvers en als èèn groep tegenover de tandmeesters gesteld. Ik moet bij mijn meening blijven, dat de Rotterdamsche Tandheelkundige Vereeniging beter had gedaan deze uiting in een openbaar geschrift achterwege te laten. Deze vereeniging gaat toch ook niet het publiek waarschuwen tegen de onkundige tandmeesters, die ook bestaan, al hebben zij dan ook het tandmeesters-examen afgelegd. In alle bijzondere vakken der geneeskunde zijn wel artsen te vinden, die van