

gedeelte der premie opbrengt. De bezuiniging zou ook weer uitsluitend door den geneeskundige betaald worden, daar de algemeene administratiekosten en de provisie voor den agent dezelfde blijven. De geneeskundige mensche-lievendheid behoeven wij heusch niet te laten werken, de winsten der levensverzekeringsmaatschappijen zijn groot (zie de jaarverslagen) en daar steekt niets in, daar zij commercieele en geen philanthropische instellingen zijn, hoewel inspecteurs en agenten dat wel zoo willen doen voorkomen.

Ik grijp deze gelegenheid aan om te protesteeren tegen de verlaging van het keuringstarief voor formulier A, door de commissie voorgesteld. Een bezoldiging met f 10.— voor een onderzoek en invulling van het verslag, dat toch een vijf kwartier duurt, is m. i. werkelijk niet te veel. Ware onze geheele dag gevuld met onderzoekingen voor levensverzekering, dan zou er zeker wat tegen te zeggen zijn, maar die keuringen blijven tenslotte betrekkelijck „raræ aves”, voor wier determinatie afzonderlijke tijd moet worden uitgebroken, wil het onderzoek ten minste betrouwbaar geschieden.

Nijmegen, 27 April 1909.

CH. ZEGERS.

HET BREKEN DER VLIEZEN.

Prof. NIJHOFF schrijft naar aanleiding van het nieuw verschenen leerboek van prof. TREUB:

„Dat bij 4—5 cM. ontsluiting en *diep* ingedaalden schedel het breken der vochtblaas den duur der baring dikwijls verkort”.

Het zij mij vergund mijn ervaring hieromtrent te vermelden, hoewel deze, vergeleken bij die der genoemde hoogleeraren natuurlijk gering is.

Ik heb nl. den indruk, dat het breken der vliezen bij 4—5 cM. ontsluiting alleen dan de baring verkort, als de vochtblaas tijdens een wee onder merkbaeren druk staat. Hiermede bedoel ik, dat tijdens een wee, de vochtblaas door den ontsluitingsring heen zeer duidelijck in de vagina uitpuilt.

Breekt men in dit geval de vliezen, dan gaat dadelijck de baring sneller, onverschillig of het hoofdje weinig of diep is ingedaald.

Puult echter, tijdens een wee, de vochtblaas niet flink door den ontsluitingsring heen, dan heb ik van het breken der vliezen ook niet het gewenschte resultaat gezien.

Zeer gaarne zou ik willen weten of men elders ook dezen indruk heeft.

Eibergen, 2 Mei 1909.

J. P. VEENING.

DUBBELZIJDIGE AANGEBOREN ONTWRICHTING VAN HET KOPJE VAN HET SLEUTELBEEN.

In n^o. 17 van dit *Tijdschrift* komt een beschrijving voor van dr. REMIJNSE van twee gevallen van dubbelzijdige aangeboren ontwrichting van het kopje van het sleutelbeen, waarvan het eene een mijner patiënten betreft. Ik had mij voorgenomen omtrent A. P., het afgebeelde meisje, eenig protest aan te teekenen, doch aan mijn voornemen door bijzondere omstandigheden geen gevolg gegeven. Nu echter dr. MILO eenig wantrouwen aan den dag legt omtrent het ontstaan dezer ontwrichting, wil ik niet nalaten, met een enkel woord mijn meening mede te deelen, en wel, dat deze ontwrichting niet