

kundig maatschappelijk werk te doen uitgaan van de geneeskundige organisatie. Deze zou daardoor in aanzien stijgen. Het werk zou zoo goed mogelijk worden verricht, omdat het zou worden opgedragen aan hen die daartoe het meest geschikt zijn. En een ongepast beroep op de geneeskundige vrijgevigheid zou gemakkelijker dan thans kunnen worden afgewezen. PINKHOF.

INGEZONDEN.

DE TITEL „MED. DOCTS”.

Waarde Gêrant!

Dankbaar ben ik, maar niet voldaan. Dankbaar voor uw belangstelling in het onderwerp en uw instemming, dankbaar ook voor hetgeen anderen in het midden gebracht hebben. Maar „opgeschoten” ben ik niet. 1^o. Blijkt, dat de titel (*radicaal* zegt collega JONKERS) er geen is. Het nalezen van mijn bullen heeft mij dat ook doen inzien, maar ten slotte is dat een vraagstuk voor rechtsgeleerden of geschiedkundigen. 2^o. Kan het voeren van buitenlandsche doctors-titels, wat feitelijk ook weer heel iets anders is, misschien een aanleiding geweest zijn, maar toch moeilijk het geïncrimineerde feit goed maken. 3^o. Heb ik geen enkelen grond vermeld gevonden, waarop het voeren van den titel dan wel aanbevelenswaardig of verstandig of billijk geacht zou mogen worden: de vraag of de promotie al dan niet een moeilijke, of een onverschillige, of een onbeduidende zaak is, doet niets ter zake. Ook is de opvatting van collega JONKERS van hetgeen ik gezegd heb over de identiteit der examens wel wat ik weet niet hoe ik het noemen moet. De *gevolgen* van de examens mogen niet identiek zijn, de examens zelve zijn zóózeer identiek, dat de examinatoren pas door de „scriptie” gedachtig worden aan het bestaan dier twee examens. Of zou het schriftelijk stuk misschien de waarde van het afgelegde doctoraal examen verhoogen? Een vraag ter beantwoording aan de examinatoren! 4^o. Heeft alleen collega VAN MESDAG goed gelezen en gezien, dat *ik* de verdenking van „boerenbedrog” niet geuit heb; integendeel, ik heb juist naar iets anders gezocht. Waar de heer JONKERS tegen mij fulmineert, doet hij dit aan het verkeerde adres. Wel kan ik hem zeggen, dat anderen er werkelijk zoo over denken, maar te beleefd zijn om het te zeggen. Als collega JONKERS gehoord had, wat ik in deze weken gehoord heb, zou hij toch met minder fierheid, of tenminste met minder genoegen dat med. docts. blijven voegen bij zijn artstitel. 5^o. Zal ik niets liever doen dan de leuke raadgevingen van den heer KNEGTERING opvolgen; het meeste vertrouwen heb ik nog in het hokus-pokus. Maar als dat nu eens niet helpt? Dan is en blijft toch het vermelden van het voor het arts-worden *verplichte* doctoraal-examen tevens het vermelden van het *niet* gebruik maken van de bevoegdheid, die dit examen geeft. Als het dan geen testimonium paupertatis mag wezen, waarvan is het dan wel een testimonium?

Ongeoorloofd, neen, er zal wel geen strafbaar feit in gezien kunnen worden, maar aanbevelenswaardig, verstandig, billijk, of zelfs maar een onschuldig

genoegen lijkt mij het voeren van dat med. docts. toch niet; en *dit* weet ik nu zeker, dat zeer velen dat met mij eens zijn. Daarom hoop ik dan ook dat, om met een koene beeldspraak te eindigen, mijn steen in den vijver der med. doctorandi nog goede vruchten moge dragen!

Met coll. groeten,

Groningen, 28 Febr. 1910.

K. F. WENCKEBACH.

Nu deze titulatuur in de laatste weken in ons blad herhaaldelijk besproken is, zij het mij vergund er op te wijzen, dat zulks in vroeger eeuwen ook reeds plaats had. Wij hebben toch in onze bibliotheek een boek getiteld: „T. VISSCHER, *med. candid. en Heelmeester te Dokkum. Heelkundige aanmerkingen: waarin, de manier van werking, so intet werktuich selfs, als andere (mechanische of) werktuichkundige beginselen, wort aangewezen* Beneevens een genees- en lichaamkundige verhandeling van de kracht der moederlijke inbeelding op de vrucht, wiskunstigerwijze voorgesteld. Amsterdam 1696, DANIEL V. D. DALEN” 12^o. Dus ook hier „schon dagewesen!” DANIELS.

De bespreking over den titel med. docts. is hiermede gesloten. *Redactie.*

FAMILIAIRE MEGALOSPLENIE.

Het zij mij vergund naar aanleiding van de hoogst belangrijke mededeeling over familiale splenomegalie, ter wille der juistheid een korte opmerking te maken.

Op bladzijde 490 wordt vermeld: „De vader is koopman (Israeliet), 54 jaar oud, drinkt niet en heeft geen venerische besmetting gehad”.

Nu is mij zeer toevallig gebleken, dat deze zelfde vader door mij in het Israelitisch ziekenhuis behandeld is en opgenomen werd met de diagnose „prostaathypertrophie”. Patiënt had een ongevoelige blaas, ischuria paradoxa, maar ik vond geen prostaathypertrophie. Wel bleek mij, dat de peesreflex van de knie verdweenen was, dat patiënt in staande houding met gesloten oogen wankelde en de pupilreactie niet boven verdenking verheven was. Daarbij toonde het cystoscopisch onderzoek de prachtigste trabekel-divertikelblaas, en was tenslotte vroegere *urethritis in confesso*. Ik meende sterk aan een zgn. spinale blaas te moeten denken en een langzaam zich ontwikkelende tabes (op luetischen bodem?) te mogen aannemen.

Eerst na het ontslag van patiënt uit het ziekenhuis vernam ik van zijn vaderschap over al die splenomegalische kinderen en opperde in de vergadering van het klinisch genootschap een vermoeden omtrent den samenhang tusschen de symptomen van vader en kinderen.

Rotterdam, 26 Februari 1910.

Arts M. POLAK.

Met belangstelling hebben wij kennis genomen van de mededeeling van collega POLAK, dat de vader van de drie kinderen, lijdende aan familiale megalosplenie, thans verschijnselen vertoont, die sterk doen denken aan