

zwaren te kampen heeft. Inmiddels verkeerden de geneeskundigen in het arrondissement letterlijk in nood en de hulp van den Conseil Général (Provinciale Staten) is ingeroepen.

Men schijnt hier weder te maken te hebben met een geval van „philanthropische psychose”, zooals die voor eenige tijd in het *Journal de Neurologie* werd beschreven. Een aantal personen, die voor een of ander „goed doel” werkzaam zijn, trachten dit te bevorderen ten koste van alles en iedereen. Als iemand iets daarop heeft aan te merken, of zich niet alles wil laten welgevalven, dan wordt de lijder agressief, en maakt hij de onvolgzamen uit voor hartelooze schepsels, die voor het „goede doel” niets over hebben.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

POLYSEROSITIS EN KANKER.

Collega SCHALIJ dankzeggend voor zijn belangstelling en zijn opmerkingen ten opzichte van het door mij beschreven ziektegeval (dit *Tijdschrift* 1910, I, n^o. 19) wil ik nog het volgende mededeelen:

Inderdaad was het gezwel per rectum in het kleine bekken aan den rechterkant te voelen, doch het zette zich naar boven voort en bleek bij bimanueele palpatie één geheel te vormen met de zwelling, die in de ileocoecaalstreek een vasten weerstand gaf, wat vooral duidelijk werd, nadat de ascites sterk was afgenomen. Ik hield het gezwel dus voor een ileocoecaalgezwel en met het oog op 'smans leeftijd en indachtig aan hetgeen collega TJEENK WILLINK schreef over gezwollen van den dikken darm in dit *Tijdschrift* 1909, II, n^o. 24, dacht ik nog het meest aan tuberculose mede in verband met de vochtuitstortingen in de sereuse holten.

Uit door andere collega's tot mij gerichte vragen bemerk ik, dat dezen meenden, dat er èn tuberculose èn kanker in het spel was.

Niet alleen de pylorus- en coecumgezwollen, doch ook de mesenteriaal-kliertjes en de hier en daar uitgesneden tuberkels, die dus pseudotuberkels waren, bleken kankerachtige nieuwvormingen te bevatten.

Utrecht, 14 Mei 1910.

F. A. VAN SUCHTELEN.

AANGIFTE VAN GEVALLEN VAN TUBERCULOSE DOOR DEN GENEESHEER.

In het verslag van de Noord-Hollandsche Vereeniging tot bestrijding der tuberculose (dit *Tijdschrift* 1910, I, bldz. 1431) heeft mij getroffen de bespreking van het feit, dat een geneesheer niet bereid was kennis te geven aan het bestuur der plaatselijke tuberculose-vereeniging, welke zijner patiënten aan tuberculose leden, daar hij dit in strijd met zijn ambtseed achtte. In de vergadering scheen niemand zijn bezwaar te deelen, ja dr. KERSBERGEN achtte dit bezwaar ten eenemale onbestaanbaar. Daar ik meen, dat de bedoelde geneesheer volstrekt niet zoo ongelijk had met zijn ambtseed aldus

op te vatten, en er, volgens mij, verschillende belangrijke redenen voor kunnen pleiten om het standpunt van dien geneesheer te billijken, acht ik het gewenscht deze zaak hier te bespreken. Sedert eenige jaren heeft men met beleid en op goede wijze de bestrijding der tuberculose, voornamelijk of bijna uitsluitend bij volwassenen, in ons land trachten te regelen. In de steden door de stichting van specifieke vereenigingen met consultatie-bureaux, op het platteland door het opnemen der tuberculose-bestrijding in het program der Groene en Witte Kruisvereenigingen. De patiënten, wier lot deze vereenigingen zich aantrekken, melden of zich zelf aan of worden door den huisarts verwezen naar de vereeniging en behooren allen tot de volksklasse. De meer gegoeden vallen allen buiten het bereik dier vereenigingen.

Nu meen ik, dat de patiënten of zich zelf moeten aanmelden, proprio motu, wetende dat zij daarmede publiciteit geven aan hun lijden om enkele voorrechten en steun deelachtig te worden, of dat de huisarts hun aandacht op de vereeniging mag vestigen en op het nut van de aangifte van hun lijden voor hen zelf mag wijzen, maar in *geen geval zonder hun instemming dit zelf mag* gaan doen. Doet hij dit wel, dan overtreedt hij wel degelijk zijn ambts-eed en stelt zich bloot aan de gevolgen van dien. En die gevolgen kunnen er zijn, wanneer, zooals helaas voorkomt en meer en meer kan gaan voorkomen, een herstelde of weder arbeidsgeschikte lijder na zijn herstel in zijn werkplaats geweigerd wordt, hetzij wegens de besmetting, hetzij om zijn gebleken minderwaardigheid 1) of bij sollicitaties wordt uitgesloten. Bovendien vergete men niet, dat op het platteland de verhouding geheel anders is dan in de steden; hier verdwijnen zij in de massa, daar verneemt ieder, waaraan de zieke lijdende is.

Ernstiger wordt de zaak in mijn oogen nog, wanneer de minister, zooals hij schrijft in zijn circulaire van 4 Juni 1909, de opgaven der rijkssubsidiegenietende vereenigingen gaat controleeren en daartoe gebruik maakt van de aanduiding (en de hulp) der Centrale Vereeniging voorkomend in haar nota van 30 Mei 1908, nl.: „Dat van elken ingeschreven patiënt een ziektegeschiedenis moet worden aangelegd en bijgehouden en deze of afschrift daarvan, aan het dagelijksch bestuur der Centrale Vereeniging op verzoek behoort te worden overlegd”. Van het geneeskundig beroepsgeheim blijft dan tenslotte niet veel over!!

Het lijkt mij, dat er hier slechts één uitweg mogelijk is, nl. het opnemen der tuberculose onder de besmettelijke ziekten, mits dit niet de noodzaak van een papier op de deur medebrenge, maar slechts kennisgeving aan de betrokken beambten van het geneeskundig Staatstoezicht. Dan zal het vrijstaan om ook buiten den wil van den patiënt maatregelen door erkende vereenigingen te doen nemen ter controleering van den lijder, en zijn huiselijke omgeving. Het is ongewenscht daarop vooruit te loopen en nog wel met medewerking der regeering een officieuse aangifte in te voeren voor slechts een deel der inwoners, nl. de mindergegoeden. Totdat een aanvulling in de wet op besmettelijke ziekten is tot stand gebracht, zal elke ge-

1) Dit is geen fictie, maar komt helaas voor. Evenals het mij bekend is, dat groote rederijen geen bootwerkers boven zekeren leeftijd aannemen, met het oog op meer gevaar en daardoor hogere ongevalskosten.

neesheer door tact zijnerzijds en door het goede *hulp* geven, en niet alléén toezicht, door de betrokken vereenigingen anderzijds de zieken tot medewerking overhalen 1).

Renkum, 15 Mei 1910.

K. TH. HAVERKORN VAN RIJSEWIJK.

OVERDREVEN VREES VOOR ONGANG MET TUBERCULOSELIJDERS.

De afdeling Groningen der Ned. maatschappij tot bevordering der geneeskunst heeft in haar Aprilvergadering het volgende besluit genomen:

„De afdeling, overtuigd dat in den tegenwoordigen strijd tegen de tuberculose bij het publiek overdreven vrees tegen den omgang met lijdens aan tuberculose wordt gewekt, hetgeen een nadeeligen invloed uitoefent op de sociaal-oeconomische positie en op den gemoedstoestand niet alleen van die lijdens zelf, maar ook van hen die genezen zijn of slechts van tuberculose worden verdacht, draagt aan een door het bestuur te benoemen commissie op een nader onderzoek in te stellen naar den aard, den omvang, de betekenis van het nadeel dat bedoelde lijdens ondervinden, daarover te rapporteren en zoo mogelijk de middelen aan te geven, welke bedoelde ongewenschte gevolgen van dezen strijd tegen de tuberculose in de toekomst zullen kunnen verminderen of verhinderen”.

De ter dezer zake benoemde commissie, bestaande uit de heeren HAMAKER, HEFTING, KOOY te Groningen, MANSHOLT te de Leek en RIETEMA te Uithuizermeeden, is eveneens van meening, dat in den bedoelden strijd overdreven besmettingsvrees op den voorgrond wordt geschoven en gevaar bestaat, dat te veel uit het oog wordt verloren: het verkrijgen van meer weerstandsvermogen bij den mensch.

De commissie hoopt, dat een ieder (ook niet geneeskundigen), die van haar bestaan thans heeft kennis genomen, haar zal willen helpen door het inzenden van gegevens, welke zij voor haar taak noodig heeft of kan gebruiken. Zij vertrouwt, dat velen wegens het groot maatschappelijk belang van dit vraagstuk, zich de gevraagde moeite zullen willen getroosten door haar zooveel mogelijk sprekende en behoorlijk toegelichte gevallen mée te deelen, die haar meening kunnen bevestigen, versterken of wijzigen. Tot het geven van nadere inlichtingen zijn de commissieleden gaarne bereid.

De commissie voornoemd:

H. G. HAMAKER.

J. D. HEFTING.

K. KOOY.

W. H. MANSHOLT.

S. P. RIETEMA.

Groningen, 17 Mei 1910.

1) Ik verwijs ook naar de mededeeling van FREUND op de laatste tuberculose-conferentie: „Nun haben aber die Fürsorgestellten den Grundsatz nur dann in Tätigkeit zu treten, wenn sie von Kranken oder gefährdeten Familien angerufen werden; sie vermeiden es, unaufgefordert die Fälle aufzusuchen”.
