

TABAKSKLISTEERSPUITEN.

Het had zeker zijn goede reden, dat een officier van gezondheid aan de Rijkskweekschool voor militaire geneeskundigen, de heer A. W. M. VAN HASSELT, zooals prof. VAN LEERSUM in het vorige nummer herinnert, tusschen de jaren 1845 en 1846 het nog niet overbodig achtte de voor- en nadeelen van tabaksklisteeren nog eens te overwegen. Menigeen van de leerlingen dier school vestigde zich toch later als genees- en heilkundige op het platteland en was alsdan onderworpen aan de instructiën voor dezen vastgesteld. In nagenoeg alle provinciën was daarin voorgeschreven, dat hij moest voorhanden hebben een tabaksklisteerspuit. In Friesland en Overijssel was daarbij een bepaald model aangegeven, namelijk volgens het voorschrift van „VAN GESSCHER” en in Gelderland maakte zij veel uit van „het kleine apparaat tot redding van „drenkelingen, hoedanige bij den kunstdraaijer PIETERSE te Rotterdam verkrijgbaar is”. Het was echter voor den heelmester in die provincie slechts noodig dit toestel voorhanden te hebben, „wanneer het ten koste der gemeente, waar „de Heelmester woonagtig is, niet is aangeschaft, en te zijnen gebruike „gesteld”.

Deze instructiën zijn tot aan het jaar 1866 van kracht gebleven en het was dus wel noodig de studenten bekend te maken waarvoor de verschillende voorwerpen dienden, die zij zich later misschien zouden moeten aanschaffen.

„Alle deze voorwerpen”, zoo luidde dikwijls het slot van zulk een instructie, „zullen te allen tijde schouwbaar moeten voorhanden zijn; hieronder wordt „verstaan, dat deze werktuigen altijd voorhanden moeten zijn, wanneer dezelve „bij visitatiën (door de provinciale commissie) worden gevraagd, en wel „zindelijk, glad en voor roest beveiligd”.

Bij de meeste plattelandsheelmeesters waren zulke tabaksklisteerspuiten dan ook weinige jaren geleden nog voorhanden.

Breda, 13 Mei 1911.

Dr. G. W. BRUINSMAN.

KRUKSKOLIOSE.

Zeer geachte redactie,

Mag ik naar aanleiding van de studie van collega JONGES over krukskoliose, in het *Tijdschrift* van 29 April j.l. dat ik eerst heden las, de volgende opmerking maken:

JONGES schrijft bldz. 1540: „Als KLAUS beweert, dat er linkszijdige skoliose van de laatste lendenwervels bestaat, dan geschiedt zulks enkel, wijl deze wervels aan de linkerzijde het hoogst zijn. Linkszijdige skoliose nu is een zijwaartsche *verplaatsing* 1) van den wervel naar links”. In de skoliose-literatuur echter (zie o. a. SCHULTHEISZ in JOACHIMSTHAL'S handboek I bldz. 614 en HOFFA in zijn leerboek Ve druk bldz. 329) wordt onder linkszijdige skoliose een zijdelingsche linksconvexe verkromming der wervelkolom (of van een gedeelte) verstaan zonder onderscheid of de wervels, die de kromming vormen, links of rechts van de loodlijn liggen, die van uit het midden van den bovensten sacraalwervel kan getrokken worden. Volgens deze definitie bestaat dus wel degelijk een linkszijdige skoliose der laatste lendenwervels in het bovenaangehaalde geval.

1) Cursiveering van mij.

Het argument, door JONGES bldz. 1541 aangevoerd, dat de wervel, omdat hij naar rechts gedraaid is, tot een rechtszijdige skoliose behoort, is ook niet doeltreffend. Wel vindt men in het algemeen bij linksconvexe kromming torsie naar links, bij rechtsconvexe torsie naar rechts, maar er komen gevallen voor, bijv. bij totale skiosen, van zijn concaafzijdige torsie d. i. torsie naar rechts bij linksconvexe kromming en omgekeerd, terwijl toch niemand de linksconvexe totale verkromming van de wervelkolom daarom rechtszijdige skoliose zal gaan noemen. Het is natuurlijk slechts een kwestie van definitie, die in geen enkel opzicht aan het wezen der belangwekkende beschouwingen van collega JONGES afbreuk doet.

Rotterdam 14 Mei 1911.

J. VAN ASSEN JZN.

BERICHTEN.

Wetten, Besluiten, Officiële verslagen, enz.

Vaccinewet.

De memorie van antwoord van den minister van binnenlandsche zaken naar aanleiding van het voorloopig verslag 1) omtrent de ingediende wijziging der wet van 4 Dec. 1872, houdende voorzieningen tegen besmettelijke ziekten 2) is verschenen. In het algemeen blijft de minister in zijn antwoord krachtig op zijn stuk staan en geeft geen enkel der aangevoerde bezwaren toe. Het gevolg is dan ook, dat hij geen enkele wijziging in zijn oorspronkelijk ontwerp heeft aangebracht, behalve dat hij één komma verplaatst heeft. Het bezwaar, dat dit ontwerp de eerste stap zou kunnen zijn tot verdere gevolgen ten aanzien van het inentingsinstituut acht de minister volmaakt ongegrond; het heeft slechts de strekking, om door een kleine concessie tegemoet te komen aan een ernstig, maar beperkt en scherp omlijnd bezwaar; tot verdere gevolgen kan het onmogelijk leiden en wetswijzigingen en regelingen van verdere strekking tengevolge van dit ontwerp zijn volstrekt uitgesloten.

De vraag, of het gebiedend noodzakelijk is, in deze aan bezwaren van zuiver geneeskundigen aard aandacht te schenken, laat geen ander dan een bevestigend antwoord toe. Indien de overheid een dwang, zij het een indirecten, aan de burgers oplegt, is het haar plicht bedacht te zijn op het ondervangen van ernstige bezwaren, die sommigen aan den lijve kunnen ondervinden tengevolge van dien dwang. En het bestaan dier bezwaren is niet twijfelachtig na de erkenning van den Centralen Gezondheidsraad in dezer. Naarmate die gevallen minder in aantal zullen blijken te zijn, zullen de gevolgen van het wets-ontwerp beperkter en daarmee de in het verslag ontwikkelde bezwaren van minder beteekenis worden. Het argument, dat omgang met niet-ingeënten voor ingeënten niet steeds ongevaarlijk is, kan bezwaarlijk als motief tegen het wetsontwerp gelden. Als inderdaad de beschermende kracht van de inenting reeds binnen korten tijd zóó gering zou zijn, dat enkele niet-ingeënte kinderen niet in aanraking zouden mogen

1) Dit *Tijdschrift* 1911, Eerste Helft, bldz. 1409.

2) Dit *Tijdschrift* 1910, Tweede Helft, bldz. 1922.