

PRESIDENT TAFT EN DE PATENT-GENEESMIDDELEN. — In een „Boodschap” aan het congres, ter begeleiding van het ontwerp tot voorkoming van vervaardiging, verkoop en vervoer van „waardelooze geheimmiddelen met onware opgaven omtrent hun werking op het lichaam”, zegt de President: Een euvel, dat de algemeene gezondheid des volks bedreigt, tast het leven van den staat aan. Naar mijn meening is de verkoop van zulke geneesmiddelen zulk een euvel”. Door een uitspraak van het Hooge Gerechtshof is onlangs gebleken, dat de tegenwoordige wet niet genoeg vermag tegen dit kwaad. Vandaar het nieuwe ontwerp (*Medical Record*).

PINKHOF.

INGEZONDEN.

BEHANDELING VAN VERZEKERDEN BIJ DE RIJKSVERZEKERINGSBANK.

Als bewijs van belangstelling in de door de redactie van dit *Tijdschrift* in het laatst verschenen nummer blz. 197 bekend gemaakte gedragsleer van de afdeling Dordrecht en O. moge het volgende dienen.

De bedoeling is blijkbaar die gedragsleer ook toe te passen bij het onder behandeling krijgen van verzekerden bij de Rijksverzekeringsbank.

Van de voorwaarden, waaronder ingeschreven deskundigen zich verbinden genees- of heelkundige hulp te verleen aan verzekerden, die door een ongeval zijn getroffen, luidt de eerste aldus:

1. De ingeschreven deskundige verbindt zich, zoo spoedig mogelijk na aanvraag, aan een door bedrijfsongeval getroffen de eerste hulp te verleen, en verwijst hem daarna naar den geneesheer zijner keuze. Hij zet de behandeling dan alleen voort, indien de getroffene dat uitdrukkelijk wenscht, of totdat deze in staat is zich daaromtrent te verklaren. Bij de verwijzing van den getroffene naar den geneesheer zijner keuze draagt hij zorg, dat deze zoo noodig omtrent de eerste verleende hulp wordt ingelicht.

De ingeschreven deskundigen hebben zich eenvoudig te houden aan deze voorwaarde, die duidelijk genoeg is.

Wie de huisarts van een getroffene is, doet dus niet ter zake. De quaestie is niet, wie vroeger den getroffene behandeld heeft, bij welken fondsdoctor hij op een gegeven oogenblik ingeschreven is, maar door welken medicus hij voor het ongeval, waardoor hij getroffen is, wenscht behandeld te worden, wie op dat oogenblik de geneesheer zijner keuze is.

Om te weten te komen, wie de geneesheer zijner keuze is, naar wien de geneeskundige den getroffene moet verwijzen, zal het in den regel noodig zijn hem opmerkzaam te maken, dat hij de vrije keuze heeft tusschen de ingeschreven deskundigen. Dat kan ook aangewezen zijn, als de ingeroepen arts zelf de huisarts van den getroffene is.

Willen ingeschreven deskundigen van een afdeling handelen overeenkomstig de door de afdeling Dordrecht en O. vastgestelde gedragsleer, dan kunnen zij m. i. niet vorderen, dat ook de andere deskundigen hunner afdeling dat doen, omdat die gedragsleer volgens het bovenstaande niet in over-

eenstemming is met de genoemde voorwaarde, die voor de ingeschreven deskundigen bindend is.

Leiden, 16 Juli 1911.

A. VAN RHIJN.

UITHALING DER VRUCHT BIJ STUITLIGGING.

Zeer geachte redactie,

Naar aanleiding van het artikel van collega DRIESSEN over „uithaling der vrucht bij stuitligging” in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* van 15 Juli jl. zij het mij vergund, een enkele opmerking te maken. De heer DRIESSEN zegt nl. op bldz. 167, waar hij spreekt over het gebruik van de tang bij stuitligging, dat deze behandelingswijze geen regel mag worden en dat men steeds zal trachten van een stuitligging een voet af te halen, wanneer de verlossing niet spontaan verloopt, om die zodoende te doen eindigen. Nu is dit m. i. een conditio sine qua non, uit den aard van de zaak immers zal elke verloskundige steeds trachten, hoe diep de stuit ook staat, nog een voet te bereiken, alvorens de instrumenten, in casu de tang aan te leggen, maar ik ben er van overtuigd, dat het afhaken van een voet niet in *alle* gevallen van stuitligging bij volkomen ingedaalde stuit mogelijk is en juist *dan* lijkt mij het aanleggen van de forceps de meest gewenschte methode, om de stuit te doen geboren worden. Ook in het door mij beschreven geval in hetzelfde nummer van dit *Tijdschrift* is wel degelijk getracht, door opduwen van de stuit en omhooggaan van de hand een voet te bereiken, doch het is mij niet gelukt. Toevallig vernam ik dezer dagen van een collega, dat hij ook voor eenigen tijd bij een stuitgeboorte met veel succes de forceps had aangelegd, terwijl hij toen ook den voet onmogelijk kon bereiken. Mijn dank voor de plaatsing

's-Gravenhage, 17 Juli 1911.

Uw dw.

L. N. NATHANS.

HET INSTRUMENTJE VAN DEN HEER SEEUWEN.

Bovengenoemd instrumentje, dat in het vorig nummer van het *Tijdschrift* door dr. J. SILLEVIS werd beschreven en aanbevolen, werd het vorige jaar aan consulent-bestuurderen der Maatschappij tot Redding van Drenkelingen ter beoordeeling aangeboden. Teneinde met een goed gemotiveerd oordeel bij het bestuur voor den dag te kunnen komen, hebben mijn collega dr. G. TER MEULEN en ik toen aan den directeur van het Binnen-gasthuis J. E. STUMPF alhier verzocht het bij voorkomende gevallen eens op de proef te willen stellen, aan welk verzoek met groote welwillendheid gevolg is gegeven. Het instrumentje is in de chirurgische kliniek meermalen bij narcose-patiënten gebruikt.

Het oordeel over deze tangen verkregen — want wij ontvingen het instrumentje in meer dan één variatie — vatte dr. STUMPF aldus samen:

„Zij zijn te lomp, te dik en breed om ze goed in den mond te hanteeren; zij houden de tong niet zeker vast, en zoo de tanden toevallig in de groeve