

zitter, als zijn meening uit, dat het verder verloop zou beslissen. Welnu, tot nu toe is deze patiënte, evenals het vergelijkbare geval van CLUSZ (*Zeitschr. für klinische Medizin*, Maart 1910) volkomen gezond gebleven. Bovendien achtte ik het ingrijpen dermate ongevaarlijk, dat 1 week vóór het ingrijpen door mij kon worden aangekondigd, dat op de volgende vergadering na 1 maand de patiënte wederom zou vertoond worden. Overigens was door een onvooringenomen deskundige bij de operatieve exploratie de afwezigheid van pulsatie van den schedelinhoud vastgesteld. Naar mijn vaste overtuiging zal echter geen enkel gencesheer, ook de niet ter zake onkundige, dr. VAN LONDEN, toegeven, dat de waarde van een, door verscheidene te goeder naam en faam bekend staande onderzoekers (zie aanhalingen 6 tot 14 op bldz. 72 van dezen jaargang) erkend wetenschappelijk probleem — al is dit voorloopig niet meer dan een werkhypothese — door iets anders verminderd kan worden, dan door eigen, opzettelijk verricht onderzoek.

Amsterdam, 21 Januari 1912.

Dr. L. J. J. MUSKENS.

SECALE CORNUTUM BIJ ATONISCHE BAARMOEDER-BLOEDING.

Aan collega DE MONCHY wil ik opmerken, dat ik uit het schrijven van collega OTTO den indruk kreeg van een ernstigen toestand m. a. w. van een flinke vloeijing; anders zou toch de vroedvrouw den kraamheer niet voor den tweeden maal naar den dokter hebben gezonden, terwijl door het heen en weer loopen al eenigen tijd was voorbijgegaan. Hoewel ik het werk der vroedvrouw zeer op prijs stel en niet gaarne zou zien, dat haar positie werd verzwakt, hoort zij bij een flinke vloeijing, waar massage van de baarmoeder niet voldoende blijkt, de arts naast zich bij het kraambed te hebben.

Ten plattelande hebben de vroedvrouwen even goed als een fleschje met sublimaatpastilles een secale-paraat in haar taschje; wordt dan de arts geroepen, dan blijkt daaruit dat haar secale niet of niet voldoende helpt, en men staat op, ondanks verre afstanden, slecht weer enz.

Nederhorst den Berg,

22 Januari 1912.

S. WARTENA.

HET ONSCHADELIJK MAKEN VAN HET SPUTUM VAN LIJDERS AAN TUBERCULOSE.

Naar aanleiding van PINKHOF's kanttekening „Het sputumfleschje een illusie”, voorkomende op bldz. 188 en 189 van het nummer van 20 Januari jl., veroorloof ik mij de aandacht te vestigen op een artikel van OTTO MOSZEIK in de *Deutsche medizinische Wochenschrift* 1911 n^o. 27, getiteld „Zur Tuberculose-Propylaxe”.

MOSZEIK gaat nog verder dan LIEBE en meent op verschillende gronden, dat noch de spuwbakken, noch de kwispedoren, noch de sputumfleschjes aan de te stellen eischen voldoen. Hij heeft peperhuisjes laten maken van waterdicht papier, lang 10 cM., breed 6½ cM. en zoodanig van vorm, dat zij gemakkelijk op het gevoel kunnen worden geopend. Moet de tuberculose-lijder spuwen, dan neemt hij zoo'n peperhuisje, opent het, brengt de opening

aan den mond, spuwt er in, vouwt het dicht, legt het naast zich neer in een doosje of, indien hij niet thuis is, steekt het opgevouwen in zijn zak. Ieder peperhuisje wordt slechts éénmaal gebruikt en blijft dus van buiten volkomen zuiver. Het gebruik er van valt niet bijzonder op, want de kleur gelijkt op die van de huid. De gebruikte peperhuisjes worden later eenvoudig in het vuur gegooid en verbrand. Voor het gebruik in huis zijn zij in voorraad in den vorm van bloc-notes, die de zieke naast zich kan leggen of aan den wand hangen; voor het gebruik buitenshuis is het praktischer een aantal, op elkaar gelegd, bij zich te steken.

De kosten, staan het gebruik niet in den weg; 10.000 peperhuisjes kosten 14 mark; zij zijn verkrijgbaar bij de firma FELIX SPANDAU und Co., Berlin-Moabit, Spenerstrasse 5.

's Gravenhage, 23 Januari 1912.

J. M. C. MOUTON.

GENEESKUNDIGE CONTRÔLE.

Met instemming en genoegen las ik, wat collega PINKHOF in het *Tijdschrift* van 20 Januari l.l. schreef over: geneeskundige contrôle. Het verwondert mij, dat nog door niemand is geprotesteerd tegen een contrôle den laatsten tijd van gemeentewege ons geneesheeren in Amsterdam opgelegd. Ik bedoel het volgende:

Wanneer bijv. de vrouw van een gemeentewerkman ziek is, en diens tegenwoordigheid bij de zieke is noodzakelijk, dan mag deze zijn werk verzuimen, mits hij een briefje van zijn geneesheer kan vertoonen, waaruit blijkt, dat zijn tegenwoordigheid werkelijk noodzakelijk was. Ieder, die dit zoo oppervlakkig leest, zal het een prettige humane behandeling van de gemeente tegenover haar werklieden vinden, en de moeite van den geneesheer niet groot achten.

Het duidelijkst meen ik door een voorbeeld (een uit vele) te kunnen aantoonen, hoe die contrôle dikwijls veel last veroorzaakt; last nl. aan *die* geneeskundigen, die niet maar zoo klakkeloos briefjes afgeven.

Eenigen tijd geleden werd ik geroepen bij de vrouw van een gemeentewerkman. Zij had kiespijn en een dik gezicht, meer niet. Haar man, aan het „ziekbed” gezeten, verzocht bij mijn vertrek om een briefje. Hij was dien ochtend niet naar zijn werk gegaan, meende zijn vrouw niet alleen te mogen laten, had bovendien slecht geslapen, wilde liever nog wat rusten. Ik weigerde natuurlijk een briefje af te geven, en trachtte hem den volgenden dag, toen hij weer kwam vragen, nogmaals te overtuigen dat dit niet ging. Vergeefsche moeite! Kreeg hij geen briefje, dan kostte het hem „zijn eigen geld” f 2.50.

De volgende week was hij uit het fonds overgeschreven, zooals zijn vrouw mij later kwam vertellen, bij een anderen dokter, z. i. makkelijker-met-de-briefjes.

Bij een andere weigering in een dergelijk geval werd mij verweten: „geen hart voor den werkman te hebben”.

Waarom controleeren in deze gevallen de gemeente-geneesheeren zelf niet?

Amsterdam, 22 Januari 1912.

J. VAN DAAL.