

het zich aankondigen als „specialist voor in- en uitwendige tuberculose” onbehoorlijk is. Het is ongewenscht, dat de leeken door de wijze, waarop de geneeskundigen hun diensten aanbieden, er toe worden verleid hun eigen diagnose te maken. De leek kan niet weten, of de ziekte, waaraan hij lijdt, tuberculose is. Men mag zich dus wel als specialist voor bepaalde lichaamsdeelen, maar niet voor bepaalde ziekten bekend maken (*Munch. med. Wochenschr.*). Men zou, deze redeneering volgend, ook de opmerking kunnen maken, dat de leek niet weet, welk van zijn organen ziek is. De hoofdzaak is maar, dat de specialist, als zoodanig geraadpleegd, eerlijk den patiënt afwijst, als zijn ziekte niet tot het vak behoort, dat hij zegt, als specialist te beoefenen. De tuberculose-arts behandelde dus geen jicht, de milt-arts geen nier, de kinder-arts geen oude juffrouw.

CENTRALISATIE DER GENEESKUNDIGE LITERATUUR. — Dr. BERGER bericht in de *Zeitschr. f. ärztl. Fortbildung*, dat zijn Medizisch-literarische Zentralstelle tot verschaffing van literatuuropgaven en afdrukken aan onderzoekers zich reeds in veel aanvraag en veel medewerking verheugt. Hij stelt zich voor, dat in alle landen zulke instellingen zouden kunnen ontstaan, die door ruilverkeer en samenwerking met elkander belangrijke diensten aan alle wetenschappelijke werkers zouden bewijzen. Iedere centrale zou, onder leiding van een arts, moeten bestaan uit drie groepen, elke groep met twee artsen aan het hoofd, te weten: 1^o. publicatie van referaten en bibliographie; 2^o. bijeenbrengen van literatuurlijsten voor aanvragers; 3^o. vertalingen, het samenstellen van tabellen, het uitwerken van verschaft gegevens, het corrigeren en het vervaardigen van registers.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

NIEUWE ZIEKENFONDSEN.

In mijn stukje in het vorig nummer is één storende fout gebleven.

De door mij gewraakte bepaling in het ontwerpreglement luidt namelijk, dat de artsen aan het fondsbestuur alle inlichtingen zullen moeten geven, die het meent in het belang van het fonds te zijn (niet „welke het meest in het belang van het fonds zijn”, zooals er staat).

Tevens is mij sedert gebleken, dat aan de coöperatie, waarvan het fonds zal uitgaan, een „Fonds tot ondersteuning bij ziekte” is verbonden, zoodat het gevaar, waarop ik wees, inderdaad niet denkbeeldig is.

's-Gravenhage, 2 September 1912.

Dr. D. SNOECK HENKEMANS.

BRIEFWISSELING.

DE ROODVONK-EPIDEMIE TE AMSTERDAM.

Geachte Redactie!

Ingevolge uw verzoek van gister het volgende omtrent de „roodvonk-epidemie” in deze gemeente. De cijfers voor de aangegeven gevallen in de afge-

loopen maanden van het jaar van 1 Januari tot 1 September zijn resp. 48, 46, 38, 48, 86, 118, 228, 397. In 1906 waren deze cijfers voor dezelfde maanden en verder nog voor September, October, November en December: 149, 133, 128, 157, 127, 115, 109, 95, 136, 223, 159, 137. Uit de sterfgevallen valt reeds op te maken, dat wij met een lichte epidemie te doen hebben; deze bedroegen toch van Januari tot September, respect. 2, 0, 0, 1, 0, 1, 0, 1; in het jaar 1906 hadden wij in dezelfde maanden 3, 1, 7, 6, 3, 1, 3, 0 en verder in September tot en met December, respect. 8, 9, 3 en 13 sterfgevallen aan roodvonk. Dit lichte verloop blijkt verder daaruit, dat er bij contrôle verschillende gezinnen werden waargenomen, waarin kinderen, die roodvonkachtige verschijnselen zouden hebben gehad, vervelling vertoonden, zonder dat er tijdens de ziekte geneeskundige hulp was ingeroepen, zoodat deze gezinnen het gewone verkeer met de buitenwereld, ook met de scholen, gehad hadden. Ook bleek de herkenning der ziektegevallen vele malen voor de geneeskundigen zeer moeilijk te zijn geweest en werden verscheidene gevallen door hen beschouwd als mazelen, rubeolae, vierde ziekte, „brand” of een ander exantheem; deze gevallen werden dan niet gemeld en bleken eerst later bij de contrôle door een verdachte vervelling. Ook zijn er gevallen vastgesteld, waarbij het lichte verloop waarschijnlijk geleid heeft tot niet vermelden van het geval of tot een te vroeg afmelden, waardoor nog vervellende kinderen weder tot de scholen werden toegelaten.

In verband met het een en ander is het te begrijpen, dat het aantal roodvonkgevallen een zoo groote uitgebreidheid heeft verkregen.

Gij vraagt mij ook mededeelingen omtrent de epidemisch-verklaring. Omtrent dit obsolete bestrijdingsmiddel valt echter niet veel mede te deelen. De maatregelen, die naar aanleiding van die verklaring genomen moeten worden, zijn: 1°. mededeeling door den burgemeester, dat de ziekte epidemisch heescht en wekelijksche opgave van het aantal ziekte- en sterfgevallen (art. 21 Epidemiewet); 2°. schorsing van gemeentewege van kermissen en jaarmarkten (art. 22). Of deze maatregelen eenigszins aan de bestrijding der ziekte in Amsterdam ten goede kunnen komen, moet betwijfeld worden.

Misschien heeft de epidemisch-verklaring op verschillende geneeskundigen haar psychische uitwerking niet gemist, als men dit tenminste zou mogen besluiten uit een vermeerdering van het aantal ziektegevallen, dat gemeld wordt na de epidemisch-verklaring. Uit verschillende overwegingen moet het echter betwijfeld worden, of al die opgegeven gevallen wel gevallen van werkelijk roodvonk zijn. Wat moet toch gedacht worden van gevallen — aangegeven als roodvonk —, waarbij een kind Vrijdag niet lekker is, Zaterdag en Zondag temperatuursverhooging en exantheem vertoont, terwijl het den volgenden dag weér fleurig is en in bed zit te spelen, en de temperatuur normaal en het exantheem verdwenen is. Zijn dit misschien gevallen van een andere lichte, acut-exanthematische ziekte of van para-scalatina, die tusschen echte gevallen van roodvonk doorloopen? Op dergelijke onderscheidingen is onze stokoude Epidemiewet echter niet ingericht.

Amsterdam, 4 September 1912.

H. G. RINGELING.

