

van dit artikel in een nieuw gemaakte, geforceerde vaktaal nog meer wordt aangedragen. Men oordeele zelf: *ulcus duodeni* heet tegenwoordig „zweer van den twaalfvingerigen darm”. Welke verlichte geest zou dezen naam „twaalfvingerige darm” lang geleden hebben uitgedacht? Anamnese heet: „vóórgeschiedenis”, een woord om niets van te zeggen. Eruptie-stadium van een exantheem-ziekte heet: „uitbreekperiode”, hetgeen mij bijzonder aan een gevangenis doet denken. Arteriosclerose betitelt men, zooals ik heden, gelukkig voor het eerst, las: „bloedbuizenverharding”. Tuber ischii zitbeensknobbel, en alsof dit niet leelijk genoeg ware, noemt men de lijn van ROSER-NÉLATON: heupdoornzitknobbellijn! Vindt men het beslist noodig, het woord placenta te vertalen, dat men dan zegge: „het nageborene”, en niet „nageboorte”, hetgeen onjuist is. Men kan, er op lettende, dagelijks een menigte van deze onfraaiheden terloops aanteekenen.

Ook onze Germaansche bureu kunnen er wat van maken. Als proefje zet ik u voor de uitdrukking: „harmlose Darmschmarotzer”, om maar te zwijgen van „maulvoller Auswurf”!

Wie zich aan een ander spiegelt, spiegelt zich zacht! Het schijnt, dat de kwaal internationale afmetingen gaat aannemen, of liever het is zeker, dat dit reeds lang het geval is. Om kort te gaan: Ik ben stellig van meening — maar geef die meening terstond voor een betere — dat het noodlottige beunhazen in ons mooie vak — dat zoo oneindig veel moeilijker is dan de leek ook maar in de verte bij machte is zich voor te stellen — niet die reusachtige afmetingen zou hebben aangenomen in den loop van lange jaren, als men niet, van onzen kant, had uitgenoodigd tot lectuur.

Zou het niet blijk geven van een verstandig beleid, bijtijds terug te keeren tot de oude geneeskundige terminologie, die voor iederen vakbroeder volkomen verstaanbaar is, waarmede men in niets tekortschiet in eerbied voor zijn moedertaal, tot de oude geijkte termen, die mijnentwege voor een gedeelte onverstaanbaar mogen blijven voor al diegenen, voor wie zij niet zijn bestemd, opdat hun de tijd worde gelaten. zich naar behooren te demagnetiseeren? Hebben juristen en andere gestudeerde menschen ook niet hun vaktaal, voor ons gedeeltelijk onbegrijpelijk? Dengeen, die dit betwijfelt, raad ik een blik in een van onze wetboeken aan of in de ingenieursbecijferingen voor den bouw van de Moerdijk-brug.

Wenscht men evenwel door te gaan op den eenmaal ingeslagen weg, dan vertale men o. m. bij wijze van proef bijv. streptococcen en staphylococcen, om maar iets te noemen, en ik ben overtuigd, dat de groote dagbladpers in minder dan geen tijd, verhandelingen zal leveren over de „ketting- en druifjesziekte”.

Nothing succeeds like excess!

Rotterdam, Januari 1914.

A. F. SOER.

## GENEESKUNDIG ONDERZOEK VÓÓR HET HUWELIJK.

In dit *Tijdschrift* van 22 Nov. heb ik mijn opvatting omtrent geneeskundig onderzoek vóór het huwelijk uiteengezet. Ik ontving daarop ongeveer 25, grootendeels gemotiveerde bewijzen van belangstelling. Eenerzijds werd betoogd, dat de huisarts niet mag worden uitgeschakeld; anderzijds, dat het gevaar voor „ongare” wetenschap groot is. Beide motieven hebben groote beteekenis; zij zijn juist. Zij zijn echter ook in aard tegengesteld: het eerste houdt in, dat de zaak binnen het bereik ligt van den huisarts; het tweede, dat de zaak voor geneeskundig oordeel niet rijp is.

De laatste stelling wordt ook verdedigd in het stuk van HAGEDOORN en HAGEDOORN-VORSTHEUVEL LA BRAND. Hun opvatting, dat „een van de belangrijkste werkzaamheden van zulk een consultatie-bureau zal zijn het stellen van een prognose omtrent de nakomelingschap van ouders, die beiden normaal zijn”, deel ik niet; m. i.

zal zoodanig bureau zich met die vraag bij *normale* ouders het hoofd niet breken. Die tijd ligt nog wel ver! Hun meening, dat „niets in den tegenwoordigen stand van de opleiding van artsen hun bijzondere bevoegdheid verzekert om raad te geven in dit vraagstuk”, is misschien waar; ik kan het niet beoordeelen. Maar ook is waar, wat zij daarop laten volgen: „dat een arts, die zich in het bijzonder op genetica toelagde, aanspraak zou kunnen maken op bevoegdheid” . . . enz.

De belangstelling der geneeskundigen in een of ander vraagstuk pleegt het sterkst te ontwakken, als het in de praktijk wordt gebracht. In hoeverre daartoe voor het eugenetische vraagstuk aanleiding is, moet worden overwogen; en ook de wijze: hoe? Belangstellende collega's worden daarom uitgenoodigd tot een samenkomst, te houden op 29 Januari a.s. om 8 uur precies in Hôtel Américain te Amsterdam. Dr. ERNST DE VRIES heeft zich bereid verklaard daar het onderwerp „Erfelijkheid bij ziekten” in te leiden. De vraag: al of niet consultatie-bureaux, zal door mij worden aan de orde gesteld.

's-Gravenhage, 8 Januari 1914.

J. J. BERDENIS VAN BERLEKOM.

## BERICHTEN.

### Wetten, Besluiten, Officiële verslagen, enz.

*Verslag van het Staatstoezicht op krankzinnigen.*

Her 21ste verslag van het staatstoezicht op krankzinnigen en krankzinnigengestichten en over den staat dier gestichten heeft het licht gezien. Onze redactie mocht een exemplaar van dit verslag van den minister van binnenlandsche zaken ontvangen, waarvoor wij hierbij onze groote erkentelijkheid betuigen.

Het verslag, dat door de inspecteurs, de heeren J. H. SCHUIRMANS STEKHOVEN en J. VAN DEVENTER SZN. aan den minister van binnenlandsche zaken is uitgebracht, loopt over de jaren 1909, 1910 en 1911. Hiermede is de achterstand in deze verslagen, welke gedurende een aantal jaren heeft bestaan, ingehaald. Van nu af aan hopen de inspecteurs telken jare een verslag, loopende over één jaar, te doen verschijnen.

Onder de beide inspecteurs zijn de werkzaamheden verdeeld: aan dr. SCHUIRMANS STEKHOVEN was meer in het bijzonder opgedragen het toezicht op de krankzinnigengestichten, terwijl dr. VAN DEVENTER belast was met het toezicht op de krankzinnigen buiten de gestichten verpleegd. In verband daarmede zijn de hoofdstukken I en III van dit verslag (de wet en haar werking, en de krankzinnigengestichten) bewerkt door den eerstgenoemde, de hoofdstukken II en IV (krankzinnigen buiten de gestichten, en krankzinnige Nederlanders in het buitenland) door den tweeden inspecteur. Dr. VAN DEVENTER merkt reeds dadelijk in zijn inleiding omtrent zijn arbeidsveld op, dat hem gebleken is, dat, bij het streven om het plaatselijk toezicht op de krankzinnigen, idioten en onnoozelen inbegrepen, buiten de gestichten verpleegd, te bevorderen, in al van gevallen er geen sprake was van behandeling of verpleging en dat de verzorging toevertrouwd was aan geheel ongeschoolde krachten. In onderscheidene gemeenten had de inbewaringstelling van krankzinnigen, de voorloopige verpleging van den lijder, in de gezinswoning of daarvoor bestemde bewaarplaats, zoomede het vervoer naar het gesticht geheel buiten eenige geneeskundige bemoeiing plaats. Bij het ontslag van een lijder uit ziekeninrichtingen en andere instellingen bleek menigmaal slechts sprake te zijn van een hulpeloos aan zijn lot overlaten. Verbetering in dezen toestand is noodzakelijk. Gelukkig strekt thans reeds in verschillende gemeenten de wijkverpleging haar goede zorgen onder geneeskundige leiding over deze geestes-