

DE BELGISCHE ARTSEN-ORGANISATIE. — Door de Union Médicale Belge zijn op de algemeene vergadering van 28 Januari de drie volgende bindende besluiten genomen:

1. De leden der Union mogen met geenerlei instelling van verzekering tegen ongevallen een overeenkomst aangaan, afwijkende van het contract, door de federatie gesloten met de meerderheid der verzekeringsmaatschappijen.

2. Als lid wordt niemand aangenomen, die niet heeft ondertekend het contract der Union ten aanzien van collectieve geneeskundige hulp. (Dit om te voorkomen, dat geneeskundigen genieten van de hulp der organisatie zonder haar op zijn beurt tot steun te zijn).

3. Geen lid mag zich verbinden met een nieuwe maatschappij van bijstand, zonder welstandsgrens, die 75 centimes per geneeskundige visite en 15 francs per verlossing aanbiedt. In 1912 was reeds besloten, geen mutualiteit ten dienste te staan dan op den grondslag van de vrije artsenkeuze en het minimumtarief van het syndicaat. Nog slechts één mutualiteit had aan deze eischen niet voldaan. Thans verlaten door een jeugdigen „onafhankelijken" geneesheer, die haar tot nu toe ten dienste had gestaan, moest zij de hulp der Union inroepen, welke haar nu een minder gunstig contract heeft doen aannemen dan aan de overige mutualiteiten was voorgelegd, welk contract o. a. de voorwaarde bevat, dat de mutualiteit alleen leden der Union als geneeskundigen mag aannemen of behouden (*Belgique Médicale*). PINKHOF.

INGEZONDEN.

VOORBEREIDEND DOOFSTOMMEN-ONDERWIJS.

Aan de geneeskundigen van Nederland.

Geachte collegae,

Staat ons toe uw aandacht te vestigen op het belang van zoo vroeg mogelijk begonnen speciaal onderwijs aan doofstomme kinderen. Tot voor betrekkelijk kort gold hier te lande evenals in Duitschland en Frankrijk de regel, dat doofstomme kinderen niet vóór het voleindigde zevende jaar met vrucht konden worden onderwezen. Dienovereenkomstig was hier de gemiddelde leeftijd bij opneming van deze kinderen in de doofstommen-instituten acht jaar. Naar het voorbeeld van Noord-Amerika en Engeland is men in de laatste jaren ook hier gaan inzien, dat aldus voor de ontwikkeling van deze misdeelde kinderen kostelijke jaren verloren gaan ¹⁾. De *Vereeniging voor doofstommen-onderwijs te Amsterdam* was de eerste, die, den derden April 1911, aan haar pas gestichte school een *voorbereidende klasse* opende voor kleine doofstommen van vijf, vier, ja drie jaar. Dit goede voorbeeld is sedert gevolgd door de doofstommen-inrichtingen te Rotterdam en Sint Michiels Gestel.

Het onderwijs in deze klasse wordt in hoofdzaak gegeven volgens de beginselen der froebelschool, met dien verstande evenwel, dat steeds tegen de kinderen wordt gepraat, dat aldus hun aandacht voortdurend wordt gevestigd op den mond der sprekkenden; terwijl bovendien, tusschen spelletjes en handwerkjes door, het aflezen van de lippen ook stelselmatig wordt geleerd. De voorloopige uitkomsten van dit onderwijs zijn uitermate gunstig. Niet alleen leeren de kleinen in deze vroeger veelal verwaarloosde jaren hun oogen en handen gebruiken, maar zij leggen tevens een goeden grondslag voor de voor hen zoo onmisbare kunst van aflezen van de lippen. Velen van hen beginnen spraakklanken te uiten en het wekt den indruk, alsof bij

¹⁾ Zie het opstel van prof. H. BURGER in *De Gids* van Mei 1912.

degenen, die gehoorresten bezitten, ook het gehoor verbetert. Aldus komen de kinderen reeds op hun zesde jaar in de eigenlijke doofstommen-school, en dan beter voorbereid dan vroeger de achtjarigen.

Daar het doofstommen-onderricht uit den aard veel tijd kost en slechts in langzaam tempo voortgaat, is het duidelijk, welk een winst dit voorbereidend onderwijs voor hun ontwikkeling beteekent.

Doofstommen zonder intellectuele defecten kunnen bij goed onderwijs zoo ver komen, dat zij in eigen onderhoud kunnen voorzien. Onvoldoend onderwezen blijven zij voor heel hun leven maatschappelijke schadeposten en komen zij zoo goed als altijd ten laste van openbare of bijzondere liefdadigheid.

In het belang van deze misdeelde kinderen doen wij met vertrouwen een beroep op uw medewerking. Wij hopen, dat gij in voorkomende gevallen de ouders of verzorgers van zulke kinderen zult weten te overtuigen van de wenschelijkheid van zeer vroegtijdig begonnen speciaal onderwijs en dat gij hen zult willen wijzen op de mogelijkheid, die thans hier te lande bestaat, om reeds op drie- of vierjarigen leeftijd zulk onderwijs te ontvangen.

H. BURGER.

H. C. A. CAMPAGNE.

CORNELIA C. DE LANGE.

C. A. M. VAN WAYENBURG.

Amsterdam, Januari 1914.

PITUITRINE.

Naar aanleiding van de opmerking van den heer CIJFER in het voorlaatste nummer van dit *Tijdschrift* kan ik mededeelen, dat door mij, de inhoud van één ampulle pituitrine van PARKE DAVIS & CO werd ingespoten. Deze bevatte 1 cM³ pituitrine, terwijl als wijze van toediening was opgegeven: onderhuids 1/2 cM³, 3—4-maal dagelijks; intraveneus na verdunning met Na Cl-oplossing 0.1—1 cM³. Daar dus zelfs *intraveneus* 1 cM³ mag worden ingespoten, gaf ik deze hoeveelheid *onderhuids*, omdat zij in de literatuur als ongevaarlijk wordt beschreven. Dat dit onjuist is, geef ik na waarneming van het door mij medegedeelde geval toe.

Steenderen, 19 Februari 1914.

A. TEN DOESSCHATE.

VERSCIJNSELEN VAN HET IN- EN UITTREDEN VAN LUCHT BIJ GEMEENSCHAP TUSSCHEN DE LONG EN SEREUIZE HOLTEN.

De mededeeling van collega GEVERS LEUVEN over een waarschijnlijk geval van pneumopericardium, waarbij het in- en uittreden van lucht met een objectief waarneembaar verschijnsel gepaard ging, geeft mij aanleiding om hier een geval te vermelden, waarbij zich een *subjectief* waargenomen verschijnsel van dien aard voordeed.

Den vorigen zomer gevoelde zich mijn 20-jarige zoon plotseling benauwd, na een bukkende beweging. Zooals hij zeide, kreeg hij een gevoel „alsof daar iets in- en uitwaaide”, hetgeen gaandeweg pijnlijk werd. Dien dag zelf kon ik, terwijl de patiënt heftig beefde, en een onstuimige werking van het hart had, niets vaststellen, dan dat de hartdofheid zich aan de rechter zijde bevond, zoodat ik zelfs dacht aan een gedeeltelijken situs inversus. Den volgenden morgen, bij daglicht, terwijl de patiënt inmiddels rustig en zijn polsslag gewoon was geworden, bleek uit de verstreken tusschenribsruimten, de afwezigheid van ademgeruisch en de metaalklank van de voortgeleide stem aan de linker zijde duidelijk genoeg, dat hier een pneumothorax bestond. In vier weken tijds was alles weer op zijn plaats. Nog twee weken later was er eenig wrijven op een pijnlijk plekje aan de linker zijde. Misschien een pleuritis adhaesiva op de plaats van het wondje. Mijn zoon, steeds gezond, is het ook na dien tijd gebleven.