

gever, uit een oogpunt van eugenese, aan iemand die in meer of mindere mate alcohol gebruikt, daarom het huwelijk, respectievelijk de voortplanting, niet mag ontraden, want men weet tot heden niet wanneer alcohol wèl, en wanneer deze nièt als belastingmoment werkt, en het staat vast, dat hij het niet in *alle* gevallen doet. Wie dus de horoscoop wil trekken van een te verwachten nakroost, wie op wetenschappelijke gronden wil waarzeggen, die moet eerst omtrent al deze dingen *veel beter* ingelicht wezen.

Daarom heb ik de geboorte der jeugdige vereeniging voor eugenese, die dit en dergelijke vraagstukken op breede basis, kalm en wetenschappelijk, naar wij hopen, zal bestudeeren, met vreugde begroet. Als zij zich weet te vrijwaren voor een overijlde praktische toepassing van hetgeen wetenschappelijk nog niet volledig vaststaat, heb ik goed vertrouwen in haar toekomst.

Amsterdam, 5 April 1914.

B. H. STEPHAN.

Wij meenen, dat hiermede dit vraagpunt voorloopig voldoende is toegelicht en sluiten derhalve de gedachtenwisseling.

Redactie.

NATUURGENEZING.

Wanneer iemand klaagt over tranen en erge roode randen, dan nemen de meeste oogartsen aan, dat er een stenose bestaat van de traanwegen, vooral wanneer dat eenzijdig is. Niet aldus prof. BURGER. Hij meent, dat de verschijnselen voldoende verklaard werden door het aanwezig zijn van neuspolypen. Maar waarom is het patiënt opgevallen, dat in eens de oogen wit waren en niet meer traanden? Om de doodeenvoudige reden, dat er een nieuwe passage gevormd is, de polypen waren bij de operatie nog aanwezig. En dan valt prof. BURGER over de woorden bij „nadere inspectie”. Er was een stenose in den neus, want het hypertrophische vooreinde van de onderste schelp bedekte het geheele beeld. Bij resectie van een deel daarvan, was er nog geen passage en dan gaat men toch nader inspecteeren. Kan prof. BURGER zien achter dat deel wat daar zit? Als er een stenose is van de traanwegen en men wil die opheffen, dan zijn daarvoor verschillende methoden; ik haal daarvoor aan het mooie werk van ONODI en een van de methoden is die van WEST bij stenose in de onderste neusgang; hij maakt dan een vensteropening in de middelste neusgang. En daar dat alles hier was, mocht ik dan niet spreken van de vensterresectie van WEST? En nu het tweede geval. Ook ik onderzocht zoo nauwkeurig mogelijk en vond de polyp reeds deels uit de gehoorgang en verder veel etter. Ik zou in die massa niet graag gaan sondeeren; anders evenwel prof. BURGER. Verder valt hij op de woorden: „dat ik niet-tegenstaande een groote polyp, toch den achterwand kon zien, die bij operatie bleek weg te zijn. Natuurlijk begrijpt een ieder de bedoeling. Wanneer het lumen zeer nauw is, spreekt men in die gevallen van daling van den achterwand. Ik houd mij aan de aanwijzingen mij door mijn leermeesters in Berlijn geleerd en onder hen mag ik vooral noemen prof. BRÜHL; hij spreekt ook van daling van den achterwand, laat staan of er nog een beenmantel is of alleen een hulsel van huid resp. slijmvlies. Evenzoo wat betreft de mastoïditis volgens BEZOLD, dat zijn meest gevallen, zeer dankbaar voor de behandeling en prof. BRÜHL hoopte, dat ik veel van die vormen kreeg, vooral in het begin van mijn praktijk. Anders is het, wanneer er meningeale verschijnselen zijn, daarom werd ook mijn patiënt terstond opgenomen. De gehoorscherpthe had natuurlijk veel geleden, dat begrijpt een ieder, wanneer men zoo'n ziektebeeld voor zich heeft, maar het verschil van vóór en na de operatie was niet groot. (Prof. BURGER weet ook heel goed, dat er enkele gevallen zijn waarbij het gehoor verbetert, ik herinner hem maar even aan de statistieken van mijn leermeester dr. GROSSMANN uit de kliniek van LUCAE). Om evenwel in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde*, dat door alle

collegae gelezen wordt, alles zoo uitvoerig te beschrijven, lijkt mij niet wenschelijk en vooral heb ik de collegae willen besparen het lezen van het gehooronderzoek met stemvorken enz., want dat vinden de meesten en ook vele oorartsen vervelend. Mocht ik evenwel weer eens een paar gevallen hebben, die de redactie meent, dat opgenomen kunnen worden, dan zal ik met de op- en aanmerkingen van mijn leermeester prof. H. BURGER rekening houden, want hij was toch de eerste, die mij de oorheelkunde heeft trachten te leeren, waarvoor ik hem nog steeds dankbaar ben.

Zwolle, 6 April 1914.

K. LUBBERINK.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

PARIJS. — **Het xiphopagenpaar.** Van de aaneengegroeide tweelingen, waarvan hier onlangs sprake was, is er één ernstig ziek geworden, zoodat men genoodzaakt was, hen te scheiden. Het zieke zusje stierf eenige dagen later en bleek te hebben geleden aan athrepsie. Vermoedelijk heeft zij door haar gemeenschap met haar tweelingzuster het leven nog korten tijd gerekt. Deze maakt het voortreffelijk. Gelijk het Röntgen-onderzoek reeds deed vermoeden, bevond zich in de verbindingsbrug een uitsteeksel van de lever (*Lancet*).

— **Verplichte typhus-inenting in het Fransche leger.** In het *Journal Officiel* van 28 Maart wordt de volgende korte maar veelbeteekenende wet afgekondigd. „De inenting tegen typhus is verplicht gesteld voor de militairen van het dienstdoende leger. Als de omstandigheden het wenschelijk doen voorkomen, kan bij ministerieele beschikking de toepassing ook worden gelast voor de reservetroepen, die tot herhalingsoefeningen worden opgeroepen”.

Bij de behandeling in de Kamer werd door dr. DOIZY gevraagd, of de officieren van gezondheid nu ook verplicht waren, de inenting steeds toe te passen, en of het niet gewenscht was, nadrukkelijk in de wet te bepalen, dat de geneesheer in dit opzicht zijn vrijheid behield. Namens de regeering werd verklaard, dat dit van zelf sprak, en dat de officier van gezondheid, als hij bijv. de aanwezigheid van tuberculose ook slechts vermoedt, verantwoordelijk en derhalve vrij blijft in zijn doen en laten (*Semaine Médicale*).

BERLIJN. — **Longen-gasthuis.** De vroegere orthopaedische kliniek van wijlen JULIUS WOLFF, later van HOFFA (Am Zirkus 9), is verbouwd tot een ziekenhuis voor longlijders, ingericht voor 70 patiënten. Het geheel staat onder beheer van ARTUR MAYER. Het bevat afdelingen voor open en gesloten tuberculose, inrichtingen voor Röntgen-onderzoek, electriche en lichtbehandeling, larynx- en zenuwlijders, alles onder leiding van specialisten. Verder zijn er kabinetten voor inhalatie, in de ruimte zoowel als aan toestellen. De operatiekamer is ingericht voor de nieuwere chirurgische kunstbewerkingen bij vergevorderde tuberculose. Op het dak kunnen veertig patiënten op ligstoelen rusten (*Allg. med. Zentralz.*).

— **Lijkverbranding in Duitschland.** In alle staten van het Deutsche Rijk, behalve in Beijeren is gaandeweg de lijkverbranding toegestaan, het laatst in 1913 in Pruisen. Dit heeft een groote toeneming van het aantal verbrandingen in Pruisen teweeggebracht. Alleen te Berlijn werden 1000 lijken verbrand, en te Poessneck, een klein stadje, zijn van de 111 overleden volwassenen 74 ten vure besteld. In de 40 grootere steden zijn 6117 mannelijke en 4051 vrouwelijke lijken verbrand (*Lancet*).

MÜNCHEN. — **Inrichting voor gebrekkige kinderen.** In tegenwoordigheid van den Koning en de Koningin is den 26sten Maart te München geopend de Kgl. Landesanstalt für Krüppelhafte Kinder en de orthopaedische kliniek. Op een hoog ge-