

willen volgen door het candidaatsexamen in de geneeskunde of tweede natuurkundig examen voor de aanstaande tandheelkundigen verplicht te stellen. Waar spreker zelf zegt, dat in Amerika de tandheelkundige studie los van de studie der andere takken van geneeskunde onderwezen wordt, is het duidelijk, dat het Amerikaansch standpunt niet ingenomen is. Zoodra de tandheelkundige vereenigingen in ons land dan ook het voorstel der commissie vernamen, zijn zij terecht hiertegen gaan optreden; omdat zij meenden, dat de Amerikaansche opleiding als stelsel goed is, al laat ook de uitvoering van dit stelsel op vele scholen te wenschen over. De regeering heeft m. i. terecht de tandheelkunde niet gekoppeld aan de geneeskundige opleiding, omdat het candidaats- of tweede natuurkundig examen reeds voor de aanstaande geneeskundigen te bezwarend wordt geacht en dus a fortiori voor de tandheelkundigen ongewenscht is.

Zij, die bekend zijn met de eischen door de praktijk aan de tandheelkunde gesteld, zullen moeten erkennen, dat die vooral gelegen zijn in subtiële technische kunstbewerkingen, minder in het stellen van moeilijke diagnosen. Het ligt dus in den aard der zaak, dat het onderwijs naast behoorlijke algemeen geneeskundige theoretische kennis vooral gericht moet zijn op het aanleeren van technische vaardigheid in alles, wat in de praktijk der tandheelkunde voorkomt.

De vraag is nu „wat is voor den toekomstigen tandheelkundige behoorlijk theoretisch onderwijs”? Door het candidaats- of tweede natuurkundig examen te eischen beginnen de jongelui gemiddeld eerst op hun 22ste of 23ste jaar aan hun eigenlijke vak. Dit is veel te laat en zou alleen te rechtvaardigen zijn, als er geen betere weg te vinden was. De regeering heeft dien weg meenen te vinden door in Utrecht een afzonderlijken theoretischen cursus voor tandheelkundigen in te richten, waarin onderwijs zal gegeven worden in: de beginselen van de anatomie, physiologie, histologie, algemeene pathologie, geneesmiddelleer, chirurgie, bacteriologie van de mondholte, bijzondere anatomie van het aangezicht, de tanden en de mondholte, de pathologie en de pathologische anatomie van de tanden en de mondholte, de metallurgie en het verrichten van tandheelkundige behandelingen op het phantoom. Een bepaalde studietijd is natuurlijk niet voorgeschreven. De docenten en examinatoren bepalen zelf, hoever zij dit theoretisch tandheelkundig onderwijs meenen te moeten uitbreiden. Natuurlijk zijn er bij deze nieuwe regeling vele moeilijkheden te overwinnen alvorens een goed onderwijzend personeel gevonden is; maar wij hopen en vertrouwen, dat de Utrechtsche faculteit, die voor de tandheelkunde steeds veel belangstelling getoond heeft, deze moeilijkheden zal weten te overwinnen.

Wij meenen dan ook, dat er voor de uitspraak, dat deze wetgeving letterlijk een ieder onbevredigd laat, geen reden is. De tandheelkundige vereenigingen hebben geen andere regeling van het onderwijs gewenscht en zullen eerst dan reden voor teleurstelling hebben, wanneer op den duur mocht blijken, dat een afzonderlijke theoretische cursus voor tandheelkundigen onuitvoerbaar is.

's-Gravenhage, 15 Juli 1914.

C. VAN DER HOEVEN.

DE LIGGING VAN DEN SINUS TRANSVERSUS IN VERBAND MET DEN VORM DER NEUSKEELHOLTE.

In antwoord op het schrijven van collega HENKES naar aanleiding van mijn critisch onderzoek in deze zaak, zou ik nog even het volgende in het midden willen brengen:

1. HENKES zegt „met de ligging van den sinus transversus had ik duidelijk op het oog: de plaats van het meest vooruitspringende gedeelte van den sinus-knie (genu superius)”. Ik heb zijn eerste artikel met zorg bestudeerd en gelezen vele malen alvorens mijn onderzoek in dit *Tijdschrift* n^o. 26 van 1914, te beginnen; *nergens* vindt men het woord „sinus-knie” (genu sup.). Doch, aangenomen dat HENKES dit bedoeld

heeft, dan nog is dit geen vast gegeven en moet ik herhalen wat ik in mijn artikel zeide: „bij *meten* aan een schedel moet men om te beginnen altijd zekere lijnen en punten vaststellen, welke men vóór elk onderzoek — dus aan iederen schedel — weer eerst moet teekenen, om tot betrouwbare, vergelijkbare gegevens te komen.

Nu is de knie van den sinus *nooit* een vast en zeker gegeven, de afstand van spina supræmeatus tot dien knie is niet goed, niet juist te meten; bovenal ook omdat die knie een ronding is, waarop men het meest vooruitspringend punt zich wel „denken” kan, maar *practisch* niet kan vinden als uitgangspunt van een te meten afstand.

2. Met het woordje „horizontaal” (in „kortsten horizontalen afstand van den sinus transversus tot spina supræmeatus. HENKES bldz. 139 r. 15 v. b.) had *niet ik* het te kwaad, doch de schrijver HENKES; immers hij schreef het daar en erkent nu zelf, dat het „overtollig” was; één stap verder en hij zal met mij inzien, dat het „foutief” was.

3. HENKES maakt bezwaar dat ik ook niet-doorgezaagde schedels heb gebruikt bij mijn onderzoek, ik kan hem hieromtrent geruststellen; verreweg de meeste waren wel doorgezaagd. Dit bezwaar zijnerzijds komt dus te vervallen.

4. HENKES oppert bedenkingen tegen mijn afstand *a b*; maar dit is juist de beste afstand, zooals ik reeds zeide, omdat in dit gebied de mastoid- en radicaal-operaties plaats vinden en derhalve *practisch* van groote waarde is, ook waar het hier geheel gaat om der getallen verhouding. Nu mag het zijn dat een enkelen keer, bij groote uitzondering, de sinus zich zoo kronkelt als HENKES die teekent, zoodat de knie het dichtst bij de spina supræmeatus ligt; ik herhaal, dit is zeer groote uitzondering, wat mij bij mijn onderzoekingen is gebleken. Maar bovendien: voor de operatie heeft dit geen of weinig belang, aangezien: *wij er bij de operatie dan eenvoudig voor omheen gaan* (HENKES bldz. 194 r. 4 v. b.).

5. Wat betreft het meten op papier van een profiel van de basis, ik moet erbij blijven, dat dit is, mag het dan niet juist zijn een meten in de lucht, toch ook niet het meten van de wiskundig juiste afstanden. Intusschen acht ik dit verschil niet groot waar het toch HENKES ook te doen is om een vergelijking van maten.

6. HENKES zegt; dat ik verkeerdelijk als een zijner foute stellingen beschouwde: „dat bij verschil in grootte der choanen aan éenzelfden schedel ook een verschil in ligging der beide sinus moet bestaan”. Hij deelt mede dit niet onder de conclusies van zijn onderzoek te hebben vermeld. Ik zal hem zelf laten spreken: bl. 140, r. 5. v. o. d. w. z. *dat de bovenrand van de choane iets lager staan aan de zijde waar de sinus meer naar achter ligt, en het omgekeerde zal het geval zijn waar de sinus zeer ver naar voren is gelegen; wij krijgen dus verschillend groote choanen en wel zal aan de zijde, waar de sinus naar voren treedt, de choane grooter zijn dan aan den anderen kant*”. HENKES mocht dit dan, wegens dit kleine materiaal in het midden laten, hij uit het dan toch als een zeer waarschijnlijke stelling.

Ik blijf er derhalve bij, dat de door mij bepaalde afstand *a b* — een constante welke op alle schedels is te meten en vergeleken mag worden — wel degelijk is de bruikbaarste en bijna altijd kortste afstand van spina supræmeatus tot den sinus transversus, zoodat ik stellig mijn conclusies handhaaf.

Leiden, 21 Juli 1914.

E. W. DE FLINES.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

PARIJS. — Gedenkteeken voor Marey. Het internationaal physiologisch laboratorium nabij Parijs, dat naar MAREY is genoemd, is omgeven door een groot park, het