

bldz. 1371) dan ook schrijft, dat zelfs een eventueel aangenomen erfelijke voorbeschiktheid „niet van overheerschende beteekenis kan wezen in het ontstaan der tuberculose, aangezien zij pas medebepalend kan wezen, als het erfelijk belaste individu „met den bacil in aanraking komt”, dan kan men met volkomen hetzelfde recht zeggen, dat het in aanraking komen met den bacil niet van overheerschende beteekenis kan wezen, daar het pas medebepalend kan zijn, als het individu aanleg heeft om tuberculose te krijgen. Voor de vraag of iemand tuberculose zal krijgen, en niet bijv. typhus, is overheerschend, dat hij met tuberkelbacillen in aanraking kwam en niet met typhusbacillen; maar voor de vraag of hij tuberculose zal krijgen en niet gezond blijven, is niet overheerschend, dat hij met tuberkelbacillen in aanraking kwam.

Maar wanneer wij nu in het algemeen de waarde van de constitutie en van het in aanraking komen met eenig ziekmakend agens mogen gelijkstellen, dan staat voor de tuberculose de zaak nog veel ongunstiger voor den bacil en veel gunstiger voor de constitutie. Want met den tuberkelbacil „in aanraking komen” doen wij waarschijnlijk wel allen en zelfs tuberkelbacillen in ons lichaam krijgen doen de meesten van ons; of men nu meent, dit getal op 70 pCt. of op 90 pCt. te moeten stellen, zeker is, dat niet al die 70 pCt. of 90 pCt. ziek worden aan tuberculose. Voor de vraag naar iemands kans om tuberculose te krijgen zijn dus praktisch de gezamenlijke eigenschappen, die zijn „vatbaarheid” vormen, van meer belang dan het in aanraking komen met tuberkelbacillen. De fout van prof. SCHELTEMA drukt zich zoo eigenaardig reeds hierin uit, dat, terwijl de prijsvraag spreekt van „erfelijk voorkomen” o. a. van tuberculose, hij spreekt over de erfelijkheid van bacteriën. Integendeel ligt toch voor de hand, juist in verband met den verderen inhoud van de prijsvraag, dat de erfelijke voorbeschiktheid bedoeld wordt. Immers, de prijsvraag noemt tuberculose naast niersteen- en galsteenziekten, nierziekten en carcinoom; daarmee is toch volkomen duidelijk niet bedoeld, dat de kinderen niersteenen, galsteenen of carcinoom zouden overerven; wat overgeërfd wordt is de voorbeschiktheid en daarom spreken wij van erfelijk voorkomen dier ziekten; waarom zouden wij dit ook bij tuberculose niet mogen doen?

's-Gravenhage, 18 October 1915.

Dr. D. SNOECK HENKEMANS.

NEDERLANDSCHE GENEESHEEREN NAAR CANADA.

Hooggeachte Redacteur.

Als gevolg van de tijdsomstandigheden ontvang ik eerst heden het nummer van 28 Augustus van dit *Tijdschrift*. Gij moet mij verontschuldigen, maar ook al weer wegens de omstandigheden ben ik eenige, 3000, mijlen dichter bij Canada dan de geachte inzender F. D. A. C. VAN MOLL (bldz. 1295) en wensch ik alleen te waarschuwen tegen hooggespannen verwachtingen. Reeds de aanhef: „Een van mijn familieleden” wijst op een niet-geneeskundige waarneming. Als men 7000—15000 guldens noodig heeft om het uit te zingen, ofschoon „hij dadelijk op eenige praktijk kan rekenen”, dan sluit deze rekening niet. Gewoonlijk zijn emigranten gezonde lui, zoodat het inkomen der Nederlandsche artsen, die hopen op „de Nederlanders, die overal in de groote plaatsen wonen”, wel niet bij tientallen van dollars te tellen zal zijn, laat staan dat deze Nederlanders toch ook niet naar Canada gegaan zijn, omdat zij zoo rijk met aardsche goederen gezegend waren.

Weet gij, dat de stemming in Canada door den oorlog zeer prikkelbaar en patriotisch is en dat slechte tijden aanstaande zijn?

Laten derhalve de jonge artsen niet op éénmaal denken, dat Canada het beloofde land is.

Met collegiale groeten,

Buffalo, U. S. of A., 23 September 1915.

EDMOND E. BLAAUW.