

Het zwakke punt in het betoog van collega MINK is in de volgende woorden te vinden. „Intusschen, de methode is bijzaak”. Neen, de methode is één der hoofdzaken, omdat het niet beheerschen der goede methode, het opereeren in de goede laag, de operatie heeft in discrediet gebracht, omdat het van de methode van opereeren afhangt: in de eerste plaats of de radicale genezing van angina tot stand komt en in de tweede plaats of men den patiënt in grooter gevaar brengt gedurende de operatie, dan de angina met haar verwickelingen kan opleveren. Collega's, die terugschrikken voor tonsillectomie uit vrees voor de bloeding, beheerschen naar mijn overtuiging niet de goede techniek der operatie. Zonder te wenschen gerekend te worden tot de partij der verwoede tonsillectomisten durf ik toch verklaren, dat het beter is een amandel te veel algeheel weg te nemen, dan door nutteloos penseelen, gorgelen, klieven enz. den goeden tijd voor operatie te laten voorbijgaan.

Amsterdam, 7 November 1916.

A. S. JACOBSON.

Dit stuk werd te laat ontvangen om het nog in het nummer van verleden week te plaatsen.

Redactie.

DE TEGENWOORDIGE ROODVONKBESTRIJDING.

HEIJERMANS grondt zijn voorstel:

10. Op de analogie van roodvonk met mazelen. Maar het mazelenpatiëntje heeft reeds lang in het prodromaaltijdperk, waarin wij meestal niet geroepen worden of nog niet de diagnose gesteld hebben, zijn vatbare omgeving besmet. Bij roodvonk daarentegen is dit tijdperk veel korter en de besmettelijkheid daarin veel geringer.

20. Op de goedaardigheid der epidemie. Maar de geringe sterfte is nu al wat stijgende, en HEIJERMANS kan niet bewijzen, dat plots de epidemie niet kwaadaardig kan worden, zooals er geweest zijn met een sterfte van 30—40 pCt. Bovendien zijn er toch ook roodvonkpatiënten, die zeer ernstig en lang ziek waren en gevaarlijke naziekten kregen.

30. Dat wegens vrees voor het beruchte „briefje” bij roodvonkgevallen geen geneeskundige hulp zal ingeroepen worden. Dit heb ik nog nooit waargenomen. Integendeel zal er kans bestaan, als het voorstel HEIJERMANS verwezenlijkt werd, dat een deel van het groote publiek achteloozer zou worden, omdat het dan, evenals het reeds bij mazelen meent, ook van roodvonk zou denken, „dat het niet meer besmettelijk is”.

Een hoofdoorzaak voor het voortbestaan der roodvonk-epidemie is m.i. het feit, dat herhaaldelijk lichte roodvonkgevallen voor vierde ziekte of een onschuldig uitslagje worden gehouden door geraadpleegde artsen. In al die gevallen worde roodvonk aangenomen, in alle eenigszins verdachte gevallen moeten de patiënten afgezonderd worden.

Afzondering staat echter niet gelijk met gasthuisverpleging. Dikwijls is verpleging thuis te verkiezen, vooral als men de vatbare omgeving kan verwijderen; verpleging van den roodvonk-patiënt in een afzonderlijk, uitsluitend voor hem bestemd, vertrek is de beste.

Amsterdam, 13 November 1916.

A. CIJFER.

DE TOEVOEGING AAN ART. 19 VAN HET HUISHOUDELIJK REGLEMENT.

De volgende motie werd 8 November 1916 door de Vereeniging van Rotterdamsche medische specialisten met algemeene stemmen aangenomen en haar inzending in het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* aan ondergeteekende opgedragen: