

WAT HET LIJDEN KAN 1).

Bij het doorlezen van de casuïstische mededeeling van W. J. F. NUYENS viel ik van de eene verbazing in de andere. Niet zoozeer over het feit, dat door een collega een schouderligging werd gehouden voor een stuitligging; dat behoort nog tot de rubriek „foutieve diagnoses”, waaraan wij ons allen, de een meer, de ander minder, schuldig maken. Erger reeds vond ik de poging tot beëindigen der baring zonder ernstige aanwijzing (de vrouw was 5 dagen in barensweeën, doch had geen koorts) bij een ontsluiting van 6 cM., die te gering is om zonder gevaar voor de moeder over te gaan tot het beëindigen van de verlossing. Verbaasd was ik ook over de opvatting van dit geval, alsof dit nu voorstelde een „verzuimde dwarsligging”, terwijl uit de beschrijving alleen maar bleek, dat de contractiering de keering buiten narcose had doen mislukken wegens zijn sterke samentrekking, zooals regel is in alle gevallen, waarin het vruchtwater lang geleden is afgeloopen. Verontwaardigd echter was ik over collega NUYENS, die zich niet ontziet een collega, die het ongeluk had een foutieve diagnose te stellen met alle droevige gevolgen van dien, openlijk aan de kaak te stellen, en onbegrijpelijk vond ik het van de redactie, dit voor ons, artsen, onbelangrijke, doch voor den betrokken collega misschien gevaarlijke stuk in het *Tijdschrift* op te nemen.

Amsterdam, 6 Februari 1918.

Dr. R. J. TH. MEURER.

LEVENSMIDDELENVOORZIENING.

In den laatsten tijd zien wij verschillende organisaties middelen beramen en stappen nemen om aan te dringen op en te komen tot een betere verdeling van de in ons land aanwezige levensmiddelen. Onder die organisaties bevindt zich tot nu toe niet onze Maatschappij. Het eenige, waarmede wij ons bezighouden, is de toewijzing van extra-rantsoenen voor zieken. Zij, die daar dagelijks hun aandacht aan wijden, zien hoe vele niet-zieken, maar zwakken, geregeld aanvragen indienen tot het verkrijgen van extra-rantsoenen, die wij helaas dikwijls moeten weigeren. Wij zien dan ook, en als practiseerende geneesheeren nog veel duidelijker, bij hoeveel menschen de rantsoenen, als zij al niet onder de grens staan, genaderd zijn tot de grens van hetgeen voor een normaal werkend mensch noodig is, vooral als deze behooren tot die klasse, die geen voorraden heeft, of zich geen duurder middelen buiten de distributie kan aanschaffen.

Nu meen ik, dat ook voor ons, artsen, nog altijd de gulden regel geldt: „Beter voorkomen, dan genezen”, en vraag ik daarom: „Is de tijd nog niet gekomen, dat ook wij eens grondig de vraag dienen te overwegen, of er geen verbetering in de distributie van levensmiddelen kan en moet gebracht worden?” Officieel zijn wij, naar ik meen, bij geen distributieregeling voor gezonde menschen geroept en toch zijn er genoeg hygiënisten onder ons en anderen, die over het vraagstuk der voeding kunnen meespreken. Zou daarom ons hoofdbestuur geen stappen in die richting kunnen doen of een commissie benoemen, die zich met het levensmiddelenvraagstuk kan bezighouden? Willen wij niet door onze passieve houding meewerken tot den achteruitgang van onze volksgezondheid, dan moeten wij ons met grooten spoed in die richting gaan bewegen.

's-Hertogenbosch, 10 Februari 1918.

S. DIAMANT.

HET OPROEPEN VAN LANDSTORMPLICHTIGE ARTSEN.

I.

Ik las met eenige verbazing het stukje van collega KONING. Hij ziet op tegen vervanging door reserve-officieren van gezondheid als zijnde ongeschikt voor een gewone praktijk. En dat in een tijd, waarin semi-artsen met volstrekt geen ervaring, en niet volledige theoretische kennis, gesmeekt worden te komen waarnemen. Ook oude collega's, die reeds hun praktijk hadden neergelegd, en grootendeels al „uit” waren,

1) Dit stuk werd te laat ontvangen om het nog de vorige week te plaatsen.