

## 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.

## LEVENS MIDDELENVOORZIENING.

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.

kwamen weer in het gareel. Werden die steeds door de bevolking met tegenzin ontvangen???

Wij mogen eenigszins achterstaan in praktische ervaring bij onze niet gemobiliseerde collega's, onze theoretische kennis zal in de meeste gevallen grooter zijn, doordat wij meer tijd beschikbaar hebben om onze kennis bij te houden en te vermeerderen. Toch geloof ik, dat hij onze ervaring wat al te zwartgallig bekijkt, en dat de meesten onder ons nog wel in staat zijn, om een buitenpraktijk waar te nemen. Hoevele pasafgestudeerden vestigden zich niet dadelijk buiten. Moesten die jaren ploeteren, vóórdat zij een vrij goede praktijk kregen? Ik ken wel andere voorbeelden. Er rust m. i. een verplichting op de tot heden niet gemobiliseerde artsen, om het wantrouwen, dat door de publicatie hier en daar mocht zijn gewekt, met alle kracht tegen te gaan en te zorgen, dat wij, zij het niet met open armen, dan toch zeker niet met tegenzin worden ontvangen. Hiertoe bestaat geen reden.

Serooskerke (W.), 11 Februari 1918. H. HONDELINK, *arts, res. O. v. G.*

## II.

Bij het uitbreken der mobilisatie moesten vele burgergeneeskundigen als reserve- of tijdelijke officieren van gezondheid in dienst treden. Hun praktijken werden waargenomen, in den beginne door collega's in de buurt, daarna al spoedig door jonge artsen of semi-artsen, meestal met herhaaldelijke wisseling; soms was zelfs in het geheel geen waarnemer te krijgen. Het was hier en daar dan ook droevig gesteld met de geneeskundige verzorging ten plattelande. Eindelijk na drie jaren zijn enkele van die gemobiliseerde artsen met klein verlof naar hun praktijken teruggekeerd.

Hoeveel gunstiger is de regeling in verband met de landstormplichtige artsen, die tot nu toe waren vrijgesteld, maar binnenkort billijkerwijze ook zullen worden opgeroepen. Daar kan men rekenen op een vasten waarnemer en behoeft men zich niet te behelpen met een semi-arts. De heer KONING meent: „daar is men er nog veel erger aan toe, men moet zich toevertrouwen aan een arts, die 3½ jaar is gemobiliseerd”. Hij schijnt niet te weten, dat menig gemobiliseerd arts werkt in een hospitaal, dat velen tijdens hun periodieke verloven burgerpraktijken waarnemen en hun vrijen tijd gebruiken voor studie. Het waarnemen der praktijken van de landstormplichtige artsen zal dus volgens de nieuwe regeling in verreweg de meeste gevallen beter geschieden, dan dat het geval was in de praktijken van de artsen, die reeds in 1914 werden opgeroepen. Het zal den patiënten ten goede komen en de betrokken landstormplichtige artsen mogen dankbaar zijn.

\* En zou het dan den landstormplichtigen artsen na volbrachten dienstdtijd zooveel moeite kosten om „hun verdwaalde kudde weer bijeen te brengen”. Och, zij hebben immers zooveel meer ervaring dan de sedert 1914 gemobiliseerde oudere collega's (de heer KONING noemt hen — vermoedelijk abusievelijk — jongere). Ik geloof dan ook, dat hij niet zoo'n zware muts in de getroffen regeling behoeft te hebben, al moet ik toestemmen, dat het voor de betrokken landstormplichtige artsen niet plezierig is om ook eens in dienst te treden, en dat het voor hun patiënten ook niet aangenaam is.

Indien evenwel een landstormplichtige arts liever zelf een waarnemer zoekt voor zijn praktijk, zooals de sedert 1914 gemobiliseerde artsen, dan zal hem dat geheel vrij staan. Menig gemobiliseerd collega, die zijn zooveelsten waarnemer heeft (bijv. den zestiende), zal hem hieromtrent gaarne inlichten.

De landstormplichtige artsen mogen dubbel blij zijn, ten eerste, omdat zij tot nu toe nog waren vrijgesteld van den militairen dienst en ten tweede, omdat men nu een regeling heeft getroffen, die hun veel onaangenaamheden en moeilijkheden kan besparen.

Amersfoort,  
13 Februari 1918.

Dr. L. S. LIMBORGH MEIJER,  
*arts, res. O. v. G. 2de kl.*