

huisartsen zullen gelijke ervaringen hebben. Misschien ware dan ook het roodvonk ten opzichte van den verloskundige als smetstofoverbrenger in een lagere gevarenklasse onder te brengen, dan tot nu toe het geval is. Is zijn kwade naam misschien afkomstig uit den tijd, dat bacteriologie en asepsis nog niet tot de tegenwoordige ontsmettingsgewoonten hadden geleid? Dat het roodvonk echter bij voorkomen in dezelfde woning, als de baring plaats heeft, zeer gevaarlijk is, zal wel buiten twijfel blijven; de mededeeling van VERAART heeft dit weer duidelijk bewezen.

Amsterdam, 29 Maart 1918.

A. DEN HERDER.

#### TETANUS NEONATORUM.

Naar aanleiding van de twee vragen van collega SCHOUTE het volgende:

Sub 1<sup>o</sup>. Het is mij niet bekend, waarom tusschen de opgaaf in het *Geneeskundig Jaarboekje* en de gebruiksaanwijzing van het serum antitetanicum een dergelijk verschil bestaat.

Sub 2<sup>o</sup>. Zoals ik reeds heel kort in het stukje over de behandeling van tetanus neonatorum mededeelde, worden de uitkomsten volgens de methode van BACELEI niet gunstig beoordeeld. Hierover bestaat een uitgebreide literatuur, waarvan ik slechts de eigen waarnemingen van KRAUS noem. De genezing van de patiëntjes moet ik daarom toeschrijven aan het serum, te meer nog, aangezien in de laatste oorlogsjaren de uitkomsten van de serumbehandeling (hier zonder de aanwezigheid van carbolzuur) zeer gunstig zijn.

Amsterdam, 2 April 1918.

S. B. DE VRIES ROBLES.

#### HET VOORSTEL A VAN DE AFDEELING ARNHEM.

Met het aan de orde stellen van dit voorstel heeft de afd. Arnhem en O. een belangrijk onderwerp aangeroerd en naar gehoopt mag worden, nuttig werk gedaan. Als ik goed zie, wordt de instelling eener „centrale deskundige leiding” op het onderhavige gebied niet alleen door deze afdeling, maar ook door den praeadviseur OOSTERBAAN wenschelijk geacht. Slechts bestaat verschil van zienswijze omtrent den toekomstigen aard voor dit instituut. De praeadviseur wil blijkbaar van de instelling van een „Ministerie van Volksgezondheid” niets weten, mede op grond van het argument, dat daarvoor geen voldoende arbeid te vinden zou zijn. Wanneer men enkel het oog gevestigd houdt op de volksgezondheid in engeren zin, dan zou dit argument wellicht steekhoudend zijn. Wanneer men zich echter op een ruimer standpunt stelt, wanneer men de „geneeskundige zaken” in haar vollen omvang onder „deskundige centrale leiding” zou wenschen, zooals, naar ik begrijp, de afd. Arnhem zich voorstelt, dan zou ongetwijfeld over gebrek aan arbeid allerminst te klagen zijn. Men stelle zich daarbij voor oogen, dat de behartiging der „geneeskundige zaken, incl. de volksgezondheid, niet tot één departement is beperkt, maar onder de tegenwoordige omstandigheden over verschillende departementen: binnenlandsche zaken, justitie, landbouw, handel en nijverheid, waterstaat, oorlog en marine, om van koloniën nog niet eens te spreken, is verdeeld. Voorts dat het een eisch des tijds mag geacht worden, dat ons land ook wat de „geneeskundige zaken” betreft een in alle opzichten onafhankelijk en zelfstandig standpunt gaat innemen. Dit zou o. a. de oprichting en instandhouding van verschillende laboratoria ten dienste van wetenschap en praktijk, bijv. op het gebied der biologie, der volksvoeding, der experimenteele pathologie, pharmacologie en therapie, om maar enkele te noemen, in zich sluiten, hetzij als uitbreiding van het „Centraal laboratorium voor de volksgezondheid”, hetzij als meer zelfstandige instituten, bijv. naar het voorbeeld der landbouwproefstations, enz..

De praeadviseur spreekt van een splitsing van *het* nu met de behartiging van de volksgezondheid belaste departement in meerdere departementen (daarmee naar ik veronderstel afdelingen bedoelende). Wanneer dergelijke afdelingen onder deskundige leiding zouden staan of wel wanneer aan deze afdelingen een plaats aan de „meest bevoegde deskundigen” op verschillend gebied, de „geneeskundige zaken” rakende, zou worden ingeruimd; terwijl dit beginsel ten aanzien van de verschillende betrokken