

patiënt krijgt geen spek. Dit laatste is wel het ergste, en als het waar is, dat er spek voor diabeteslijders verkrijgbaar is, is het zeer onrechtvaardig, dat het hem onthouden wordt. Het geldt hier toch een zwaar geval bij een jongen van 16 jaar, die voortdurend streng diëet moet houden. Gaarne zou ik daarom vernemen, of er werkelijk spek voor diabeteslijders beschikbaar is, en zoo ja, hoe ik er dan voor mijn patiënt moet aankomen.

Lexmond, 1 Juni 1918.

P. BON.

Of er inderdaad spek voor diabeteslijders beschikbaar is, weten wij niet, maar uit het eerste antwoord van het Geneeskundig Bureau zou men het wel afleiden. Collega SIKKEL zal het natuurlijk wel weten, maar deze beantwoordt het herhaalde schrijven van collega BON blijkbaar niet. Ook op een schrijven van onze redactie over deze aangelegenheid, dat ten doel had een ingezonden stuk van collega BON overbodig te maken, heeft dr. SIKKEL niet gereageerd.

Redactie.

DE GENEESHEEREN EN DE MILITAIRE AUTORITEITEN.

Het volgend geval is er één van meer van dezelfde soort, door mij waargenomen.

In een gezin behandel ik een ongeveer 12-jarigen jongen, die het laatste tijdperk van phthisis pulmonum doormaakt. Zijn toestand is van dien aard, dat ik zijn ouderen broer, die in militairen dienst is, heb laten overkomen. Zoo'n „laten overkomen” moet telegrafisch gebeuren, anders wordt het verlof geweigerd. Toen de soldaat een paar dagen thuis was, meldde zich te zijnent (zijn vader ontving hem) „een officier” aan, die verzocht den patiënt te mogen zien. Dit werd toegestaan, en „de officier” zette zich bij het bed van den bijna stervenden zieke, en voelde diens pols; zóólang totdat de vader vroeg, wat dit alles eigenlijk beteekende. Toen maakte „de officier” zich bekend als „dokter”, die natuurlijk de betrouwbaarheid van den huisarts kwam beoordeelen. Inmiddels bezorgde zijn bezoek den patiënt alvast een minder aangename emotie. Dat de ouders over dit contrôle-bezoek ook niet erg te spreken waren, behoef ik wel niet te zeggen.

Waarschijnlijk komen dergelijke gevallen over het geheele land telkens voor. Zou daartegen niets te doen zijn? Zonder een door den dokter, huisarts, afgegeven „bewijs” krijgt een militair geen toestemming om zijn zieke of zelfs stervende nabestaanden te bezoeken. En wanneer wij dat „bewijs” afgegeven hebben, komt een officier van gezondheid kijken, of de nabestaande wel werkelijk ernstig ziek is! Zonder vooraf bericht te zenden van zijn aanstaand bezoek, noch aan de familie van den patiënt, noch aan diens huisarts.

Ik voor mij zal in het vervolg zorgdragen, dat in dergelijke gevallen mijn militairen collega's de toegang tot het ziekenvertrek van den niet-militairen zieke wordt ontzegd. Dergelijke bezoeken, op bovenbeschreven wijze door hen gebracht, zijn onnoodig, ongewenscht en ongepast.

Apeldoorn, Juni 1918.

Dr. C. METZLAR.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

SEVILLA. — Een nieuw doodsteeken. Dr. ANTONIO LECHA-MARZO prijst in *Arch. Méd. Belg.* van Maart 1918 een nieuw middel aan, om op het slagveld of in de burgerpraktijk in geval van twijfel uit te maken, of de dood is ingetreden. Hij gaat uit van de uitkomsten van een onderzoek van dr. ALVAREZ DE TOLEDO, die de traanvloeistof in 1104 gevallen van oogziekten van allerlei aard steeds alkalisch had bevonden. MARZO daarentegen vond, dat bij dooden steeds binnen acht uren, soms reeds een half uur na den dood, lakmoespapier, onder de oogleden geschoven een zure reactie aangeeft.

NEW-YORK. — Nieuwe morphinewet met nieuwe lasten. Voor den staat New-York is een nieuwe wetgeving voorgesteld ter bestrijding van het misbruik van opium of bestanddeelen daarvan of van cocaïne. Of de bestrijding op deze wijze