

Aangezien wij getracht hebben, het programma met medewerking van buiten onze vereeniging staande deskundigen met zorg samen te stellen, rest ons derhalve niets anders dan te erkennen, dat het onderwerp — ongevalleneeskunde — niet de noodige belangstelling heeft mogen wekken. Wij achten het van belang hierbij even nader stil te staan. In het jaar 1918 bedroeg het aantal geneeskundigen, dat bij de Rijksverzekeringsbank was aangesloten, 2625 en het aantal ongevallen 80838. Deze getallen rechtvaardigen de overtuiging, dat, in het algemeen gesproken, de Nederlandsche geneeskundige op intensieve wijze met de praktijk der ongevalleneeskunde in aanraking komt. Uitgaande van de veronderstelling, dat niemand zal twifelen aan de bijzondere waarde van de ongevalleneeskunde als wetenschap en evenmin aan haar groote sociale beteekenis, vragen wij ons af, of de geringe belangstelling misschien haar oorsprong vindt in de meening, dat een dergelijke cursus te weinig voordeel voor de algemeene praktijk afwerpt. Vindt men misschien het tijdsverlies en de kosten voor het bijwonen van zoo'n cursus niet evenredig aan zijn rechtstreeksch nut? Slechts zij, die zich van deelneming onthielden, kunnen deze vraag beantwoorden.

*Het Bestuur der Amsterdamsche Vereeniging
tot het geven van artsen cursussen,*

Dr. D. MAC GILLAVRY, *voorzitter.*

Prof. K. H. BOUMAN.

Dr. H. J. M. SCHÖÖ.

Dr. F. A. STEENSMA.

Dr. F. S. MEYERS, *secretaris.*

Amsterdam, 1 Juli 1919.

DE VIERDE ZIEKTE.

Met zeer veel genoegen zag ik, dat mijn artikeltje de belangstelling getrokken heeft van twee mijner studiegenooten. Gaarne zou ik echter aan mijn vriend KOOPMAN antwoorden, dat de zoete herinneringen aan het Militair Hospitaal te Amersfoort, waar wij beiden in een idyllische rust gewerkt hebben, gevoegd bij de vreugde over het uittrekken van 's Konings rok, hem, naar het mij voorkomt, blijkbaar belet hebben mijn artikel goed te lezen. Immers ik meen wel meer argumenten voor het bestaan der vierde ziekte gelanceerd te hebben, dan alleen de moeilijke diagnostiseerbaarheid. En het voorbeeld, door KOOPMAN medegedeeld, n.l. dat een licht roodvonk voor een vierde ziekte is versleten, wordt door mij dankbaar aanvaard als een reden te meer ook niet te badineeren met de „quatrième maladie” en deze niet te diagnostiseeren, waar zij niet bestaat.

Met de aanvulling van VAN THIENEN ga ik accoord, al zou ik er niet dezelfde beteekenis aan hechten; ik betwijfel, of er veel gevallen voorkomen, waarin de door hem genoemde verschijnselen den doorslag zullen en kunnen geven. Bij eenige lichte roodvonkgevallen zag ik bijv. de urobilinurie ontbreken, en ook de eosinophilie moet voorzichtig gewaardeerd worden. Immers de vierde ziekte komt veelvuldig voor juist bij jonge personen, waar, naar ik vermoed, ascariden en oxyures niet tot de onmogelijkheden behooren. Over de insluitsels van DOEHLE heb ik persoonlijk geen ervaring; ik meen echter, dat hun verhouding tot het roodvonk nog steeds een open vraag is.

Ik verwijs verder naar een belangwekkend artikel van P. H. KRAMER (*Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* 1914), welk artikel mij onbekend was, waarin deze collega mededeelt, dat hij bij een zeer duidelijk geval van vierde ziekte ten gevolge van een zaalinfectie in het Rotterdamsche ziekenhuis wel de genoemde insluitsels kon aantoonen.

Amersfoort, 30 Juni 1919

G. A. PRINS.