

II.

Met niet geringe verbazing heb ik het stukje gelezen van BROUWER in het *Tijdschrift* van 10 September. Ik ben het volkomen eens met DE RIJK, dat iedere arts, van welke gezindte hij ook zij, verplicht is het doopsel toe te passen na sectio caesarea bij een katholieke vrouw, indien er twijfel bestaat, dat de vrucht na den dood der vrouw nog leeft. De geneesheer heeft in zulke gevallen geen rekening te houden met zijn eigen levensopvatting maar wel met de conscientie van zijn patiënten en ik ben er vast van overtuigd, dat, wanneer dat niet geschiedde, het vertrouwen van de katholieken in hun niet-katholieke geneesheeren ernstig zou worden geschokt.

Utrecht, 11 September 1921.

L. VAN ROMUNDE.

III.

Het is wellicht nuttig een poging te doen, de meeningsverschillen in dit vraagstuk te verzachten, en voor de niet-katholieke geneesheeren een weg te zoeken, waarlangs zij hun gemoedsbezwaren kunnen leiden. Voor den katholieken arts geldt het slechts te gehoorzamen aan de plicht, de keizersnede onder de bekende omstandigheden te verrichten. Doet hij dit niet, dan valt er niets anders van te zeggen, dan dat hij in gebreke is.

Maar nu kan de overtreding van den een toch waarlijk niet gelden als „riem onder het hart” van anderen, „twijfelmoedigen”, die naar het gedrag van dien eenen hun houding afmeten of naar het conflict van plichten, dat, volgens KORTEWEG, in dezen voor meer dan één, katholiek geneesheer bestaat. Zelfs massa-overtredingen doen aan de waarde van een voorschrift of wet op zich zelf geen afbreuk. Het is wel menschelijk en dus begrijpelijk, dat men geneigd is zich te richten naar het gedrag van hen, die in de eerste plaats geroepen zijn het onderhavige voorschrift op te volgen, maar te verdedigen acht ik het niet, dat de wijze, waarop sommige leden de katholieke kerk somtijds vertegenwoordigen, dient als waardemeter van de kerk zelve of haar leer. Deze opvatting vindt echter zóó veelvuldig toepassing, dat ik niet beter doen kan dan degenen, die hierin klaarheid wenschen, te verwijzen naar het werkje van R. H. BENSON „*Christus in de Kerk*”, dat om zijn breeden opzet op zich zelf sympathiek, uitnemend het dualistisch karakter van de kerk belicht.

De niet-katholieke geneesheeren, bij monde van KORTEWEG, wegen bij het bepalen van hun bereidheid tot de gevraagde operatie tegen hun gemoedsbezwaren de waarde op, die *voor hen* het doopsel heeft. Het komt mij juister voor in de plaats van deze waardebepaling iets anders in de schaal te leggen. Immers men beoordeelt ook niet de waarde der laatste H. Sacramenten; men weet, dat de katholiek daarop recht heeft en de bediening ten koste van alles verlangt; uit eerbied voor dat recht en dat verlangen zorgt men, dat het hem geworden, en komt hem nog te hulp, wanneer hij zelf den ernst van zijn toestand zich niet bewust is. Dat is geneeskundige ethiek.

De katholieke vrouw nu ook na haar dood behulpzaam te zijn in het volbrengen van de plicht, te zorgen voor den doop harer ongeborne vrucht, (welke doop voor haar oneindig hoogere waarde heeft dan het leven zelf), is voor iederen arts reeds een daad van eerbiedsbetuing; maar de wetenschap, dat het stilzwijgend van hem wordt gevraagd, legt hem zedelijke verplichtingen op van bindende kracht 1).

1) Dit is waarschijnlijk de verplichting voor „elken arts van anderen godsdienst”, waarvan DE RIJK spreekt. Ik kan moeilijk aannemen, dat hij bedoelt een kerkelijke verplichting; immers onder de jurisdictie der kerk vallen alleen diegenen, die tot haar behooren.

Aan de nagedachtenis van een overledene daarbij het offer te brengen eener persoonlijke gevoels-overtuiging stempelt de keizersnede in kwestie tot een daad van hogere piëteit dan het sparen van het lijk, en verheft den geneesheer tot een dienaar zijner patiënten in den besten zin.

Castricum, 12 September 1921.

Y. SCHOONHOFF.

ASTHMA BRONCHIALE EN TUBERCULINE-BEHANDELING.

Nu CIJFER en VOS hun bedenkingen tegen het artikel van prof. STORM VAN LEEUWEN en VARENKAMP hebben geuit, overwin ik mijn aarzeling ook de mijne naar voren te brengen. In de eerste plaats valt de ongeoorloofdheid in het oog om als de feiten zich niet in overeenstemming laten brengen met de leer der overgevoeligheid voor eiwitten, deze toch in dit keurslijf te willen dringen. Hoe onmogelijk dit is, zal iedereen blijken, die CHANDLER WALKER's artikel, beschreven in CHRISTIAN MACKENZIE's *System of Medicine* gelezen heeft. Een *petitio principii* leidt het artikel dus in. Dan wordt een losse waarneming bij een proef op het konijn er bij gehaald om de zaak eenige waarschijnlijkheid te geven. Met CIJFER en VOS ben ik het volkomen eens, dat asthma nog al eens bij tuberculeus besmette personen voorkomt (zie o. a. mijn artikel *Nederl. Tijdschrift voor Geneeskunde*, 1921, II, no. 6). Wie gelegenheid heeft, zooals elk meer ervaren practiseerend geneeskundige, astmapatiënten te zien..... en langeren tijd na te gaan, weet hoe grillig deze ziekte is en hoe zoogenaamd nerveuse en suggestieve momenten een rol spelen, waaraan sommige wonderdokters voor deze ziekte hun vermaardheid danken. Ook is het bekend, dat zonder voor ons tastbare oorzaak, tijden achtereen de aanvallen kunnen wegblijven, om dan weer even onverklaarbaar vooralsnof, in minder hevige mate meestal op te duiken. Van de therapie geldt zeker, „*variis modis bene fit*”, maar voor zoover is na te gaan, bezitten wij in een goed geleide ademhalingstherapie voor menig geval een onmisbaar hulpmiddel. Het is jammer, dat door het artikel verwachtingen gewekt kunnen worden, die, zooals uit het artikel zelf blijkt, nog niet verwezenlijkt zijn. Wellicht had een meer *klinische* denk- en werkwijze het artikel nog niet uit de pen doen vloeien, want nauwgezette waarneming, bovenal vervolging van het lot der patiënten over voldoende langen tijd ontbreken.

's-Gravenhage, September 1921.

J. LANKHOUT.

BERICHTEN.

Wetten, Besluiten, Officiële verslagen, enz..

Jaarverslag staatstoezicht op de volksgezondheid.

Verschenen is het *Jaarverslag van het staatstoezicht op de volksgezondheid over 1919*. Onder de „personalia” wordt o. a. herdacht het overlijden in het verslagjaar van den ziekten-inspecteur te Utrecht, dr. D. J. HAMBURGER, en de benoeming van dr. H. ALDERSHOFF aldaar tot ziekteninspecteur voor Noord-Holland en Utrecht, tot op dat oogenblik tijdelijk inspecteur. Op 31 December 1919 bedroeg het aantal leden der gezondheids-commissiën 1074; daaronder waren 6 vrouwen; er waren toen 18 vacatures. In één gezondheids-commissie werd een vrouw tot secretaresse benoemd. Onder de leden der gezondheids-commissiën bevonden zich 272 geneeskundigen (tegen 270 in 1918).

Omtrent het voorkomen van besmettelijke ziekten in 1919 wordt vermeld, dat het aantal gevallen van *vlektyphus* bedroeg 758, met 65 sterfgevallen. Toen in het begin van het jaar de vlektyphus zich begon uit te breiden, nam de Centrale Gezondheidsraad zooveel mogelijk maatregelen om de ziekte tegen te gaan. Zooals men weet, begon de ziekte in Augustus 1918 op Urk, waarvan de oorsprong onzeker is gebleven. De gevallen echter in 1919 voorgekomen kunnen niet met Urk in ver-