

GENEESHEER EN BEROEPSGEHEIM.

Met belangstelling nam ik kennis van de beschouwingen van PINKHOF in het voorlaatste nummer van dit *Tijdschrift* over het beroepsgeheim. De telkens wederkerende schending van het beroepsgeheim door den professor tegenover studenten en verplegend personeel wordt volgens hem verontschuldigd door de stilzwijgend gegeven toestemming van den zieke. Immers deze wist, wat hem te wachten stond; wilde hij de voorstelling voor studenten niet, dan had hij zijn toestemming eenvoudig kunnen weigeren.

In het voorbijgaan zou ik willen opmerken, dat de arme zieke niet ongelijk schijnt aan een bepakt lastdier, dat ook vrijwillig den last draagt; immers het wist, wat het te wachten stond, toen het bepakt werd, en het heeft zich geen oogenblik tegen de bepakking verzet.

Intusschen neem ik gaarne akte van PINKHOF's standpunt, volgens wien de toestemming van den patiënt den behandelenden geneesheer machtigt mededeelingen te doen aan anderen. Meer dan eens heb ik van collega's vernomen, dat machtiging van patiënten hen niet ontsloeg van hun zwijgplicht — ook in gevallen van louter statistischen aard, te vergelijken met mededeelingen aan den burgerlijken stand —, omdat de patiënten, als leeken, zelf nimmer de draagwijdte van hun toestemming in al de gevolgen konden beseffen. Dit argument heeft dus, heb ik zijn stukje goed begrepen, niet de instemming van PINKHOF.

's-Gravenhage, 9 November 1921.

H. J. COERT.

Neen, COERT heeft mij niet geheel begrepen. Slechts dan is de toestemming om iets mede te deelen van waarde, als degeen, die de toestemming geeft, den juisten inhoud van de mededeeling kent. Dus als mij iemand heden vergunning geeft, te zeggen, over honderd jaar, waaraan hij zal overleden zijn, dan mag ik dat niet doen, want hij weet niet, wat ik dan zal mededeelen. Veel minder is zijn toestemming van waarde, als zij behelst het beantwoorden van vragen omtrent familieleden. Ik heb ook niet gesproken van *stilzwijgende* toestemming van den lijder tot de voorstelling. Ik neem aan, dat de patiënt gelegenheid zal hebben om zijn toestemming te weigeren, indien van openbaring van geheimen sprake is.

PINKHOF.

ERNSTIGE DYSENTERIE IN ZEEUWSCH VLAANDEREN.

Onder dezen titel kondigt KREMER een heerschende ziekte aan voor Zeeuwsch Vlaanderen. Het is mogelijk, dat het een bacillaire dysenterie geldt voor de patiënten uit één familie in Groede; het is ook mogelijk, dat de werkelijk sterk epidemisch in geheel Zeeuwsch Vlaanderen voorkomende buikloop berust op besmetting met den bacil respectievelijk KRUSE—SHIGA, FLEXNER, Y. Ook ten mijntent doen zich de laatste weken verscheidene gevallen voor van acute diarrhee gepaard met heftig braken, soms treffende één of twee leden uit één gezin, soms bijv. man en vrouw en de zes kinderen bijna allen tegelijk op een paar dagen. Al deze patiënten waren na een paar dagen genezen bij passend diët en eenig opiumpraeparaat en leverden het beeld van gewone diarrhee. Terwijl het drinkwater door regenval uit den laatsten tijd ruim voorhanden is, en mijn telkens gestelde vraag naar mogelijke bedorven voeding steeds ontkennend wordt beantwoord, begon ik wantrouwend te worden over de oorzaak, als zijnde mogelijk een andere een meer ernstige dan de gewone diarrhee, die wij in heete droge zomers gewoon zijn hier en daar aan te treffen. Dit wantrouwen heeft zijn toppunt bereikt, nu ik dezer dagen ontboden werd om 5 uur 's namiddags bij een 65-jarige vrouw, die des voormiddags nog gewerkt had, bij goede gezondheid, in den namiddag diarrhee kreeg en bij mijn komst het beeld gaf te zien van een zwaren collaps. Lijkbleek, parelend zweet, klamme koude cyanotische armen, handen en

aangezicht, heesche stem, ingezonken oogen, bijna niet te voelen, regelmatige, frequente pols. De ontlasting ontliet haar vrijwel voortdurend, waterig slijmerig. Eenige uren later, omstreeks te middernacht, trad de dood in. Intraveneus cardiotonica, campher onderhuids, warme wijn, hadden niet den minsten invloed. Bij onderzoek en navraag blijkt deze acute diarrhee of infectieziekte reeds sinds Juli—Augustus te heerschen in Belgisch Vlaanderen, en sinds September heeft zij haar intrede gedaan in Zeeuwsch Vlaanderen.

De bekendmaking van KREMER, in wiens praktijk blijkbaar de bacillaire dysenterie is vastgesteld, is zeer te prijzen, wijl ongetwijfeld wegens den ernst van de door hem vastgestelde ziekte, de aandacht der collegae zal gebonden worden aan gevallen van diarrhee in hun praktijk. Het zij mij echter geoorloofd naar aanleiding van KREMER's mededeeling een opmerking te maken betreffende de behandeling der bacillaire dysenterie. Ik stel voorop, dat het volstrekt geen critiek bedoelt op KREMER's handelen; ik meen uitsluitend en alleen dienstbaar te zijn in een oogenblik, dat ook ongevraagde diensten goede diensten kunnen zijn; blijkt het overbodig, des te beter. Ter zake. Aangezien de bacillaire dysenterie een toxaemie veroorzaakt, evenals diphtherie in tegenstelling van typhoïd met haar duidelijk beeld van bacteriaemie, komt het mij voor, dat het polyvalent antitoxisch serum tegen dysenterie mogelijk met vrucht therapeutisch en prophylactisch kan worden aangewend tegen de acute dysenterie. Even goed als dit serum hier te lande ons ten dienste staat, twijfel ik er niet aan, of ook tegen chronische bacillaire dysenterie zal gebruik gemaakt kunnen worden van een polyvalent vaccin. Bij onze voortvarende oostelijke bureu wordt reeds langen tijd gebruik gemaakt van een vaccin bestaande uit: 7 stammen SHIGA—KRUSE, 1 stam FLEXNER en 1 stam y-bacil. Het is niet te hopen, maar mocht deze epidemie werkelijk op bacillaire dysenterie berusten, de gelegenheid zou er zijn om de waarde dezer serotherapie, respectievelijk vaccino-therapie, te leeren kennen.

Hontenisse, 8 November 1921.

C. J. CAMMAERT.

ONGEWONE HOUDING VAN HET KIND.

Naar aanleiding van SCHEERS' kritiek op mijn mededeeling in het nummer van 5 November 1921 zou ik het volgende willen antwoorden: Ik ben van oordeel, dat in de verloskunde nog altijd *voorzichtigheid* en *geduld* een paar eerste vereischten behooren te zijn; wat het laatste betreft, natuurlijk tot op zekere hoogte. Men heeft dus het recht en doet ook goed, zoolang niet de overtuiging verkregen is van volstrekte onmogelijkheid van spontane baring, althans *eenigen* tijd af te wachten en het verdere verloop gade te slaan. Ten onrechte heeft SCHEERS uit mijn beschrijving den indruk gekregen, dat reeds bij den aanvang van mijn aanwezigheid gevaar dreigde te ontstaan voor het kind; mogelijk uit de mededeeling van afloopend bruin vruchtwater. Ik heb dit allerminst als verschijnsel van asphyxie opgevat, de ligging van het kind, waarvan toch in ieder geval ook een been was ingedaald, noopte hiertoe ook niet; ook waren de harttonen regelmatig en van normale frequentie; zoodat ik, daar bovendien slechts matige weeën bestonden, mij geen oogenblik bezwaard heb gevoeld in het bijzijn der kraamvrouw eenigen tijd af te wachten. Toen bij het daaropvolgend onderzoek de ligging niet veranderd was, maar de deelen wat verder ingedaald waren, was natuurlijk ingrijpen aangewezen.

Deventer, 14 November 1921.

L. LEIGNES BAKHOVEN.