

GOUVERNEMENTSARTSEN IN NEDERLANDSCH-INDIË.

De gouvernementsartsen bij den burgerlijken geneeskundigen dienst in Nederlandsch-Indië, zij, die het worden willen, en ook velen, die het geweest zijn, zullen met groote waardeering lezen en gelezen hebben het van warme belangstelling getuigend adres, hetwelk door ons hoofdbestuur is gezonden aan de staatscommissie ter bevordering van de personeelsvoorziening voor den Indischen dienst (bldz. 2646). Ik durf uit hun aller naam ons hoofdbestuur hartgrondig dank zeggen voor zijn krachtig pleidooi tot gezonde verbetering van onze steeds ernstiger gedrukte positie van Nederlandschen dienst in het belang der volksgezondheid in Nederlandsch-Indië.

Den betrokken machthebbers zijn toegewenscht, dat zij de stem van de Nederlandsche geneeskundige wereld niet andermaal langs zich heen laten verklinken.

Persoonlijk neem ik hierin aanleiding nader terug te komen op het terloops in een noot bij „Ons mooi geneeskundig werk in Ned. Indië” (*Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* van 9 Juli 1921, bldz. 216) geopperde denkbeeld der invoering van een minder autocratisch (persoonlijk despotisch) beheer van den burgerlijken geneeskundigen dienst in den vorm van meerhoofdige leiding door een gemengd college. Dat zal veel bijdragen tot verbetering van den geest in het korps. De thans zoo talrijke grieven en klachten van persoonlijken aard zullen er ongetwijfeld door verminderen — immers wordt vanzelf verzekerd een meer gelijkmatige waardeering van uiteenlopende persoonlijkheden en hun werk. Een zekere mate van onderling overleg tusschen dienstleiding en haar geneeskundige werkers — met wederzijds openheid en openbaarheid als grondslagen — kan dan zonder bezwaar geschapen worden. Het vereischte contact, dat overbodig en schadelijk wederkeerig misverstaan — altijd ten nadeele van den minste in rang of traktement — uitsluit, is langs meer banen met minder groote hiërarchische weerstanden gemakkelijk te verkrijgen. Hierbij denke men mede aan den eisch van volledig loyale waardeering van het eigenaardig beroepsrisico van den ambtelijken geneeskundige. Hij moet daar zonder eenige restrictie — in Indië misschien nog meer dan ergens elders — volledig op kunnen vertrouwen. Dat ligt in geheel den aard van onzen arbeid besloten. De gemengde collegiale leiding biedt ook hier grootere waarborgen voor de gewenschte objectiviteit. Onder die opperste leiding een praktische decentralisatie van gemeentelijke en gewestelijke gezondheidsdiensten en — commissies, waarin plaatselijke en gewestelijke inspecteurs en territorialen hoofdspecteurs leiding geven. Ongezocht heeft men daarbij over de geheele linie gelegenheid den „Indischen arts” geleidelijk plaats in te ruimen in het voeren van de leiding van den dienst, die ook de zijne is.

En ook diens stem vraagt en verdient reeds thans gehoor.

Utrecht,
26 November 1921.

S. MEIHUIZEN,
gouvernementsarts met verlof.

CHININEVERSCHAFFING BIJ MALARIA.

I.

HONIG vat de zaak wel een beetje licht op. In elk werk over malaria wordt de eisch van spoedig uiteenvallen der chininetabletten gesteld, al weten de schrijvers zeer goed, dat de maag geen reageerbuisje is. HONIG zet blijkbaar dezen eisch op zij en is tevreden, wat nog niet tegen mij pleit. Overigens is het sinds jaren mijn gewoonte bij koortsgevallen een bloedpraeparaat te maken, en daarnaar mijn therapie te regelen.

ALDERSHOFF geeft toe, dat de chininetabletten niet voldoen, doch vindt mijn opmerkingen niet erg vriendelijk. Wat mij spijt. Aan diens verlangen om chinine aan te toonen in het bloed en zodoende de werking der tabletten na te gaan, kan ik niet voldoen. Dit vraagstuk is nog zoover van een oplossing. ALDERSHOFF

leze eens na wat A. PLEHN hierover schrijft in het *Archiv für Schiffs- u. Tropenhygiene*, 1909, bldz. 375. GIEMSA en SCHAUMANN konden chinine niet aantoonen in het bloed zelfs na groote giften te hebben toegediend en PLEHN heeft dit onderzoek met hetzelfde resultaat herhaald. Toch passeert chinine de bloedbaan, want in de urine werd wel 30 à 40 pCt. teruggevonden. Het onderzoek der urine is echter ook geen maatstaf voor de resorptie, daar men bij koortstoestand veel meer chinine in de urine terugvindt dan in den afebrielen tijd en nog andere factoren hierbij meewerken (zie: GIEMSA en SCHAUMANN, *Pharmacologische und chemisch-physiologische Studien über Chinin*).

Chinine wordt gebonden zoowel door bepaalde orgaancellen alsook door de jeugdvormen der malaria-parasieten (A. PLEHN).

Voor bruikbare chininepraeparaten zijn wij dus bij onderzoek vooral gebonden aan het terugvinden van chinine (onverteerd) in de ontlasting en KOCH wees reeds er op, dat de hoofdeisch moet zijn zeer gemakkelijke resorbeerbaarheid, daar wij anders de pillen enz. in de ontlasting terugvinden. Het onderzoek door KOCH verricht is zóó nauwkeurig, dat wij daarop gerust mogen steunen. Eischt ALDERSHOFF nu van mij, dat ik het werk van KOCH controleer? Steunend op de gegevens door ernstige practici gevonden mag ik toch mijn therapie stellen en afkeuren wat zij ook zouden afkeuren. In Italië en in de koloniën zouden de tabletten beslist worden afgekeurd. Mogen wij ze hier dan verstrekken?

Als oud-Indisch arts heeft het malaria-vraagstuk mijn volle belangstelling. En als ik dan schrijf, dat er hier zoo weinig tegen deze ziekte wordt gedaan, is dit geen los daarheen geworpen zin. ALDERSHOFF verwijst mij naar het Verslag van de malaria-commissie. In dit verslag (dat ik gelezen had) wordt Purmerend niet genoemd. Ik ben hier nog korten tijd gevestigd, zooals ALDERSHOFF aanmerkt, doch juist in dien korten tijd heb ik gelegenheid gehad mij een oordeel te vormen over de malaria-bestrijding hier, daar onze warme zomer de ziekte zoo verbazend op den voorgrond bracht. Bij informatie bij de collega's ter plaatse bleek het, dat hun ook niet meer bekend was van de bestrijding ter plaatse dan het vangen der muskieten in najaar en winter.

Indien de malaria-bestrijding hier werkelijk goed werd aangepakt, waarom zou EISENDRATH, die toch al jaren te Zaandam verblijf houdt en van de toestanden op de hoogte kan zijn, het dan noodig oordeelen in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* een systeem van bestrijding aan te geven?

Mijn stukje was niet bedoeld om iemand te grieven. Doch als men uit Indië komt en men heeft daar met bewondering gezien, hoe degelijk en wetenschappelijk daar de pestbestrijding wordt aangepakt en hoe ontzettend groot de sommen zijn door onze regeering daarvoor toegestaan, terwijl het aantal pestlijders niet zoo groot is; en men ziet dan in het moederland een ziekte, die misschien niet zoo levensgevaarlijk is, maar toch ontzettend veel menschen maakt tot zwakkelingen en soms zelfs levenslang doet ziek zijn, dan vraagt men zich af: kan hiertegen nu eens niet wat meer worden gedaan? Malaria-bestrijding is ontzettend lastig, doch met goed aanpakken is toch veel te bereiken. Ervaring en literatuur is er over dit onderwerp te over. Hoe belangwekkend is bijv. de mededeeling van J. T. TERBURGH (Malaria-bestrijding in het garnizoen te Semarang) in den Feestbundel van het *Geneeskundig Tijdschrift voor Nederl. Indië*. Wat prachtresultaat met eenvoudige middelen! Zeker de omstandigheden zijn hier geheel anders, doch als de zaak flink wordt aangepakt, zooals men thans te Amsterdam wil doen, moet er resultaat te bereiken zijn. Een centraal lichaam, dat overal in Noord-Holland de bestrijding regelt, jonge artsen op de hoogte van de malaria-bestrijding, die als inspecteurs de geteisterde streken bezoeken en in samenwerking met de plaatselijke artsen de ziekte bestrijden. Voorlichting van het volk door lezingen, bioscoop enz. enz.. Het is een prachtprogramma, waarvan nog zoo goed als niets is uitgevoerd.

Wat helpt het werken van den geneesheer, die in de zaak belangstelt, als er geen lichaam achter hem staat, dat zijn werk in stand houdt en steunt. Wij zien het aan het werk van SCHOOT, die mededeelt, dat na zijn vertrek uit Oost-Knollen-

dam, in korten tijd alle draad-gaas-bescherming verdwenen was. Als zijn werk toen door een centraal lichaam was voortgezet, hoeveel minder malaria zou er dan nu in die plaats heerschen? Zou Amsterdam nu zoo erg door malaria geteisterd worden, als men in Noord-Holland met ernst de opkomende epidemie onderdrukt had?

Mijn doel, ik herhaal het, is niet om wie dan ook te kwetsen, doch belangstelling op te wekken voor een prachtwerk, *dat gedaan moet worden*.

Ten slotte nog dit. Heeft ALDERSHOFF ervaring met de chininetabletten van de Bandoengsche chininefabriek? Deze zijn zeer goed en voldoen veel beter aan de eischen dan de hier verstrekte tabletten.

Purmerend, 27 October 1921.

TH. H. M. PLATTE.

II.

In het besef, dat het algemeen belang der malaria-bestrijding meebrengt, dat tegemoet worde gekomen aan de bezwaren van hen, die blijven meenen, dat het langzaam oplossen der chininetabletten in vitro de behandeling der malaria zou schaden, een meening, die op allerlei gronden gemakkelijk te weerspreken zou zijn, deelt de ondergeteekende mee, dat ook zullen worden verkrijgbaar gesteld tegen den verlaagden prijs *onversuikerde* tabletten van murias en sulfas chinini à 50 mgr., terwijl de *versuikerde tabletten* van murias en sulfas chinini, mede ter onderscheiding van de onversuikerde, in den vervolge *rose* zullen worden gekleurd.

Men wordt dus verzocht bij de aanvraag om goedkoope chinine duidelijk te willen aangeven, of men versuikerde of onversuikerde, murias of sulfas chininetabletten verlangt.

H. ALDERSHOFF,

Utrecht,
25 November 1921.

*Geneeskundig Inspecteur van de Volksgezondheid
voor Noord-Holland en Utrecht.*

ARTSEN, APOTHEKERS EN HET PUBLIEK.

Aan prof. VAN DER WIELEN antwoord ik het volgende:

1°. Gij hebt verkeerd gelezen. Gij schrijft: „de apothekers, die de artsen beschuldigen van diefstal, eens bij den kop te pakken”, terwijl ik schreef: „wordt het niet zachtjes aan tijd ten minste deze beschuldiging eens bij den kop te pakken”. Voor mij is er verschil, of men een apotheker of een door hem geuite beschuldiging bij den kop pakt. Vereenzelvigt gij dus apotheker met beschuldiging of anders gevraagd: acht gij deze „grootheden” gelijkwaardig?

2°. Duidelijker zou mijn bedoeling misschien zijn uitgekomen, wanneer ik het tusschen haakjes geplaatste in de eerste alinea, zesden regel, had laten vervallen. Maar alleen de oppervlakkig lezende zou uit mijn ingezonden stukje kunnen opmaken, dat ik u de aangehaalde woorden toedicht. Daarvoor zou reden zijn geweest, als ik als opschrift had gekozen „Moeilijke Tijden”, terwijl mijn opschrift hetzelfde was als dat van den geneeskundigen medewerker van de *Nieuwe Rotterdamsche Courant*. Ik laat in mijn stukje dus den geneeskundigen medewerker aan het woord en niet u. Maar ik kan er toch waarlijk niets aan doen, dat genoemde medewerker door uw artikel „Moeilijke Tijden” geïnspireerd werd „de apothekers” te laten spreken van diefstal en oplichting, gepleegd door artsen! Of hij door het *Pharmaceutisch Weekblad* of door wat anders geïnspireerd werd, doet aan de zaak zelf niets af, want het was er mij alleen om te doen te signaleeren een „teken des tijds”, het in een groot dagblad voorkomen van bovenstaande woorden onder het hierboven staande opschrift.

Mijn gevolgtrekking uit een en ander is dus, dat gij hebt geschreven tegen mij,