

bodig. Bij het verzenden van hoeveelheden koepokstof wordt dan ook door alle koepokinrichtingen op 5 pokken per persoon gerekend.

Amsterdam,
5 November 1922.

De direct. der Amsterd. Koepokinrichting,
D. H. KOETSER.

MOET MEN DEN MENSCHEN DIAGNOSES MEDEDEELEN?

Bovenstaande vraag wordt in dit *Tijdschrift* van 4 November l.l. door PINKHOF gesteld in de rubriek „Beroepsbelangen”. Hij voelt blijkbaar nog al veel voor het ouderwetsche standpunt, om den patiënt in onwetendheid te laten. „Maar de minder ouderwetsche opvatting”, zegt hij op het laatst, „zal ook wel te verdedigen zijn.”

„And PINKHOF was pausing for a reply”.

Ja zeker! daar is heël veel vóór te zeggen! En wel, in teekenend Nederlandsch geantwoord: „Om zelf niet het kind van de rekening te worden!”

Wat toch is tegenwoordig het geval? Nooit als heden zat het publiek zóó vliegen te vangen op geneeskundig gebied! Nooit als heden werd het ingelicht over geneeskundige zaken, waarvan het gelukkiger was onkundig te zijn! (Zie *N. R. Ct.*, elke week). En nooit werd heviger naar specialisten verlangd dan thans! (à qui la faute?)

Een patiënt, die eenigszins aanspraak maakt op intellect en die niet verneemt van zijn dokter, wat hem mankeert, maar die vermoedt, dat een bepaald orgaan is aangedaan, gaat, desnoods achter den rug van zijn huisdokter om, naar den specialist. Want nog veel meer dan vroeger heeft het publiek de vaste overtuiging, dat er voor elke kwaal genezing te vinden is. En bij den specialist hoort hij wel degelijk de diagnose! Conclusie: mijn dokter heeft het „niet ingezien”. Vertrouwen verdwenen!

In een tijd, waarin op de sociëteit druk wordt geredekaveld over leucocytose, bloeddruk, transfusie en WASSERMANN, is het voor ons een welbegrepen eigenbelang, niet al te gevoelig te zijn tegenover het publiek. Wij zelven kunnen daarvan maar al te zeer de dupe worden.

Dat er altijd uitzonderingsgevallen zullen bestaan, spreekt van zelf. Maar ik geloof, dat het met tact mededeelen van de diagnose over het algemeen een vereischte is, en voor den patiënt lang niet altijd schadelijk.

Nijmegen, 4 November 1922.

G. VAN ALPHEN.

PARALLAX EN OOGSPIEREVERNWICHT.

Het doet mij genoegen, dat het onderzoek naar heterophorie bij de vliegers al tot practische resultaten heeft geleid. REIJNDERS wil mij waarschijnlijk wel toestaan enkele vragen te stellen over zijn onderzoek. Bij de door hem gevolgde manier, met prismaglazzen, vindt men de grootte der heterophorie in prismagraden; de tangentschaal geeft terstond de uitkomst in booggraden, die, zooals bekend is, twee maal grooter zijn. Worden hier prismagraden bedoeld? Waarschijnlijk wel, maar waar in het geheele artikel over graden wordt gesproken, ligt verwarring voor de hand. Die vraag is niet gezocht, omdat het toch al zoo moeilijk is te omschrijven, wat wèl en wat niet meer physiologisch is op dit gebied.

Op welken afstand werd het oogspierevenwicht bepaald? Met den afstand wisselen tot zekere hoogte de uitkomsten. De verschillende uitkomsten in de trouwens niet rijke literatuur dwingen er toe, zeer nauwkeurig materiaal en proefvoorwaarden te beschrijven. Zoo treft men hier het groote percentage orthophoren en onder de heterophoren de overwegende esophorie. Het zou daarom prettig zijn, het aantal proefpersonen te weten en de juiste verdeeling naar hun afwijking.

Ten slotte dit: iedere onderzoeker sukkelte met kleine schommelingen in den ruststand tot wel een halven prismagraad. Daarom acht ik REIJNDERS al bijzonder gelukkig, dat hij bij afwijkingen kleiner dan één graad al een slechtere schatting naar afstand kon aantonen. In de hoop, niet voor al te onbescheiden door te gaan, boezemt het aantal personen onder één graad mij ook bijzonder belang in.

Frederiksoord, 5 November 1922.

W. A. WEISFELT.