

der geneesheeren gesteld worden, terwijl tevens voor logies in de beste hotels der te bezoeken plaatsen, zal worden zorggedragen. In elke badplaats zal een voordracht worden gehouden door een wetenschappelijke persoonlijkheid daar ter plaatse en vervolgens zullen de verschillende instellingen worden bezocht.

Geneesheeren-tolken voor de Fransche, Engelsche en Duitsche talen zullen worden toegevoegd. De reis zal door prof. dr. GUIDO RUATA worden geleid. De inschrijvingen worden gesloten, zoodra het getal van 200 artsen is bereikt. De kosten bedragen 1200 lire.

Aanvragen van Nederlandsche collega's zullen gaarne door ondergeteekende bij de „Ente Nazionale per le Industrie Turistiche” worden overgebracht.

Amsterdam,  
Maart 1923.

M. L. H. S. MENKO,  
*Geneesheer van het Consulaat van Italië,  
Rokin 147, Amsterdam.*

#### 19DE NEDERLANDSCH NATUUR- EN GENEESKUNDIG CONGRES.

Ter aanvulling van het geneeskundig programma voor het congres heeft ondergeteekende de eer mede te deelen, dat na afloop der onderafdeeling voor heelekunde de heer THEOD. WULF S. J. in het Röntgenlaboratorium van het ziekenhuis Calvariënberg een voordracht met demonstratie zal houden over een onlangs door hem vervaardigden *Jonometer*.

De titel der voordracht is: „Ein neues Instrumentarium zur Messung der Roentgenstrahlen”.

Maastricht, 24 Maart 1923.

J. W. M. INDEMANS.

#### BEHANDELING VAN ABORTUS INCOMPLETUS.

Prof. KOUWER merkt terecht op, dat zijn en mijn materiaal voor een groot gedeelte van anderen aard zijn. Het grootste gedeelte van het materiaal van prof. KOUWER betreft, „poliklinisch”, hetgeen in dit geval wil zeggen aan huis behandelde gevallen van s. v. v. verschen, d. w. z. in gang zijnden of juist plaats gehad hebbenden abortus, terwijl mijn gevallen voor het meerendeel betroffen klinisch, in een ziekenhuis behandelde miskramen, veelal van ietwat ouderen datum, soms dagen, soms weken geleden. Afgezien van het al of niet wenschelijke van de manueele behandeling waren zeer vele van mijn gevallen ten eenenmale ongeschikt voor deze behandeling, daar door de involutie van de cervix deze voor den vinger beslist ontoegankelijk was geworden. Zoo zal men vaak, de specialist meer dan de huisarts, voor gevallen komen te staan, waarin geen keus wordt gelaten tusschen digitale en instrumentale behandeling en slechts de curettage kan toegepast worden.

Prof. KOUWER tracht in zijn artikel de bezwaren, die ik heb aangevoerd tegen de manueele behandeling van den abortus incompletus, te ontzenuwen, waarin hij slechts ten deele slaagt; gelijk hij zelf toegeeft, is de pijn bij de digitale behandeling meestal aanzienlijker dan bij de curettage — een m. i. niet onbelangrijke factor — en aangezien in het artikel van prof. KOUWER zoo herhaaldelijk sprake is van het „met geduld en volharding overwinnen van den weerstand van de ontoegangelijke cervix door den tegen ostium externum en halskanaal aandringenden vinger”, kan ik de gedachte niet van mij afzetten, dat de volledigheid van het verwijderen van abortusresten uit fundus uteri en tubairhoeken noodzakelijk moet lijden onder de slechte doorgankelijkheid van het halskanaal, hetgeen ik trouwens uit ervaring weet.

Het heeft echter geen zin in herhalingen te vervallen en ik wil nog slechts enkele opmerkingen maken omtrent de twee nieuwe factoren, die prof. KOUWER in het geding tusschen digitale en instrumentale behandeling betreft.

Ten eerste zou niet al te zelden steriliteit en amenorrhoe optreden, zich rechtstreeks aansluitend aan een curettage voor miskraam. Dit schijnt wel eens voor te komen, doch het moet toch wel heel zelden zijn; mij is althans uit mijn praktijk — het aantal door mij verrichte curettages bedraagt thans ongeveer 2500 — geen