

tinence" aanzien, en zoo kan het gebeuren, dat de vrouw zelfs wordt verdrongen van het nog niet lang door haar veroverde gebied. het geneeskundig schooltoezicht en het geneeskundig-maatschappelijk werk.

REGELING VAN HET VERKEER MET GEVAARLIJKE GENEESMIDDELEN IN VICTORIA. — Nieuwe verordeningen zijn in Victoria van kracht geworden, regelende het verkeer met vergiften. Deze zijn verdeeld in gevaarlijke, bijzondere (specificied) en sterke geneesmiddelen. De eerste klasse bevat de opium-alcaloiden en de sterkere opiumpraeparaten. Alleen artsen, tandartsen, veeartsen, apothekers, toegelaten handelaren, toegelaten fabrikanten en lieden met een bijzondere vergunning mogen deze middelen koopen of verkoopen; van iederen koop en verkoop moet nauwkeurig en uitvoerig worden boek gehouden, evenzoo van ieder geneeskundig voorschrift dezer middelen. Alle recepten moeten met inkt ondertekend zijn. Mondelinge voorschriften worden zoo spoedig mogelijk schriftelijk bevestigd.

De tweede klasse bevat de slaapmiddelen. Deze mogen (in tegenstelling met de middelen der eerste klasse) *eens*, maar ook niet meer, door den apotheker worden geïtereerd. Zij mogen ook aan verpleegsters van openbare ziekenhuizen of van de Victorian Bush Nursing Association op order van een arts worden verkocht. Voor middelen der derde klasse (acetanilide, orgaanpraeparaten, serum, vaccins en ol. tanaceti) wordt alleen vereischt het opschrift: dit middel is een sterk middel en moet met voorzichtigheid worden gebruikt (*Journ. Am. med. Ass.*).

PINKHOF.

INGEZONDEN.

TUBERCULOSESTERFTE EN TUBERCULOSEBESTRIJDING.

Naar aanleiding van zijn opstel met bovengenoemden titel in het *Tijdschrift* van 31 Maart j.l., voel ik behoefte, RIETEMA geluk te wenschen met het feit, dat hij zoo goed gedocumenteerd uitgesproken heeft, wat verscheidene, en niet de minsten onder de geneeskundigen, naar ik uit gesprekken over dit onderwerp vernam, denken over de resultaten der tegenwoordige methode van tuberculosebestrijding in verband met de daaraan besteede kosten. Moge zijn schrijven de oorzaak zijn, dat minder eenzijdige opvattingen, dan die welke tot nu toe hoogtij vierden, zich baan breken!

Alleen lijkt RIETEMA mij te pessimistisch, als hij schrijft, dat wij machteloos staan, wanneer het nog niet zieke individu moet geholpen worden. Zou het bijv. onmogelijk zijn, dat, evenals vacantiëkolonies en dergelijke voor zieke kinderen bestaan, iets dergelijks, maar op veel uitgebreider schaal, voor volwassenen, welke voorbeschikt voor tuberculose schijnen, werd ingesteld? Misschien zou dit evenveel kosten, als thans aan de tuberculosebestrijding wordt besteed, doch zou zoo iets vermoedelijk niet meer nut afwerpen?

In verband met het bovenstaande zou ik willen vragen, of er statistieken van sanatoria bestaan, waarin de resultaten, wat den duur der blijvende arbeidsgeschiktheid betreft, afzonderlijk worden gehouden voor patiënten, bij wie bacillen aanwezig zijn geweest, en bij diegenen, waar deze bacillen niet gevonden werden?

's-Gravenhage. 8 April 1923.

H. M. HIJMANS.

ZONDERLINGE REGELING VAN GENEESKUNDIGE BEHANDELING.

Het is gegaan, zooals ik verwacht had: nu de door mij genoemde feiten niet zijn tegen te spreken (althans wat de hoofdzaak betreft), komt men met een verklaring van den patiënt (den cadet), waaruit zou moeten blijken, dat alles gegaan is, zooals het behoorde. Over deze methode van verweer zal ik verder zwijgen, evenals over de waarde der bedoelde verklaring, daar iedereen daarvoor wel de-