

INGEZONDEN.

BEDE OM HULP.

Een 87-jarige vroedvrouw, verlamd en blind, verkeert in behoeftige omstandigheden. Van de zijde der vroedvrouwen werd twee jaren geleden een som van f 500.— ter ondersteuning van de oude collega bijeengebracht. Doch dit geld is thans geleidelijk aan haar uitgekeerd, waarna men genoodzaakt werd de hulp te staken. Daarom doen ondergeteekenden een beroep op alle artsen en vroedvrouwen in den lande om een klein bedrag voor dit oudje af te zonderen, opdat zij niet in kommer haar laatste levensdagen behoeft door te brengen.

Giften daartoe gelieve men aan een der drie ondergeteekenden toe te zenden.

Dr. H. ALDERSHOFF, Utrecht.

Mevr. DE GRAAF VAN DER ELST, Haarlem.

Dr. J. TH. TERBURGH, 's-Gravenhage.

October 1923.

BESTRIJDING DER TUBERCULOSE DOOR DEN HUISARTS.

ROSELAAR schrijft: „De wijze, waarop de tuberculosebestrijding hier te lande geschiedt, is eigenlijk van geenerlei waarde”, en laat hierop onmiddellijk volgen: „De consultatiebureaux . . . beteekenen klinisch weinig, omdat zij geen patiënten behandelen”. Hieruit is m.i. maar één gevolgtrekking mogelijk: De tuberculosebestrijding is van geenerlei waarde, omdat de behandeling berust bij de huisartsen.

De voorstelling echter als zou de behandeling bij de huisartsen berusten, moet ik, althans wat Amsterdam betreft, volkomen onjuist noemen. Het is het consultatiebureau, dat (ook zonder toestemming van den huisarts) patiënten in onderzoek neemt en bepaalt, wie in een ziekenhuis, wie in een sanatorium zal worden opgenomen en wie als loopend patiënt onder toezicht van het bureau zal blijven. Is dit op zich zelf niet behandelen? Althans wat is er meer te behandelen bij loopende patiënten, nu de tuberculine-therapie voor longpatiënten in miscrediet is geraakt. Ook het publiek is blijkbaar van meening, dat de „Bestrijding” (zooals het consultatiebureau in den volksmond heet) wel degelijk patiënten behandelt. Herhaaldelijk, toch komt het voor, dat men van een patiënt, aan wien men een advies verstrekt, te hooren krijgt: over eenige weken moet ik toch naar de „Bestrijding”; wij zullen eens hooren wat die er van zegt. En gelijk gaf ik aan de patiënte, die tegen mij zeide: ik ben in geen bus, want ik loop toch aan de „Bestrijding”.

Ik zou de toestand aldus willen typeeren: het consultatiebureau behandelt de patiënten; aan de huisartsen de taak de menschen tusschen twee bezoeken aan de „Bestrijding” zoet te houden met zure en versterkende dranken. Als dus ons land op het gebied der tuberculose-behandeling achterlijk is (ROSELAAR), dan ligt m.i. hiervan niet de schuld bij de huisartsen. Intusschen zou ik ROSELAAR willen vragen, in hoeverre behandelingsmethoden als pneumothorax, plombage, thoracoplastiek en phrenicotomie van belang zijn voor de bestrijding der longtuberculose als *volksziekte*. De drie laatstgenoemde methoden toch zeker niet?

Uit het stukje van RIETEMA neem ik nog even over de aanhalingen uit het ook door drie klinische hoogleeraren onderteekende rapport der staatscommissie: „De jonge artsen zijn ten opzichte van de bestrijding niet voldoende onderlegd” en „aan de vroegtijdige herkenning ontbreekt veel”. Ik zal de juistheid van deze uitspraken niet betwisten, maar zou de vraag willen stellen, of de oorzaak van dezen misstand niet gelegen zou kunnen zijn in het feit, dat in universiteitsklinieken meestal patiënten met ernstiger verschijnselen van longtuberculose worden opgenomen. Zou dan niet verbetering in den toestand kunnen gebracht worden door het instellen van verplichte subassistentschappen aan consultatiebureaux en sanatoria? Dan zou misschien „de tuberculose” gered kunnen worden uit de handen der specialisten!