

en dat ééne lichaam, dat zij hebben, toe te vertrouwen aan de van nature beperkte vermogens van één mensch, vaak tersluiks naar den specialist moeten gaan, en deze „vooral niets aan den dokter mag zeggen, want anders wordt die kwaad.” Dat nu moest niet gebeuren. Reeds in 1900 heeft VAN BRUGGEN ons toegeroepen: „gunt elkander den patiënt.” Laten wij toch blij zijn, dat er menschen zijn, die van verschillende dingen meer weten en vele dingen beter kunnen doen dan wij zelf. Zoolang er zijn — ik weet niet, of het er nog veel zijn —, die gelijk SONDEREGGER het noemde, zich als goden beschouwen, die behooren in toorn te geraken als aan een anderen god wordt geofferd, kan, terwille van de zieken, aan den specialist niet de eisch worden gesteld, zich *volstrekt* te beperken tot de consultatieve praktijk.

H. PINKHOF.

DE VEREISCHTEN VOOR PLAATSING VAN KRANKZINNIGEN IN GESTICHTEN. — Klachten worden vernomen, dat het in den laatsten tijd meermalen voorkomt, dat patiënten in een krankzinnigengesticht worden gebracht, zonder dat de door de wet vereischte stukken aanwezig zijn, zonder dat ook de geldelijke aangelegenheden zijn geregeld, ja zelfs zonder dat plaats is aangevraagd. Hoewel volkomen gerechtigd de opneming van dergelijke patienten te weigeren, komt men daartoe niet gemakkelijk, omdat men in elk geval met zieken te doen heeft.

Het is daarom van belang, nog eens er op te wijzen, dat zelfs in spoedeisende gevallen in de eerste plaats dient te worden gevraagd, of voor een op te nemen patiënt een plaats beschikbaar is, en in dit geval over te leggen een machtiging van den kantonrechter, en in *zeer spoedeisende* gevallen een inbewaringstelling door den burgemeester van de woonplaats van den patiënt, af te geven op een verklaring van den behandelenden geneesheer; verder is noodig een verklaring van het gemeentebestuur, dat de kosten door de gemeente zullen worden gedragen, of, bij eigen betaling althans voor een termijn van drie maanden verpleggeld te storten, terwijl ten zeerste gewenscht zijn enkele gegevens omtrent patiënt, zooals korte omschrijving van de reden van opneming, godsdienst, familie-adres, enz.. Meer uitvoerige stukken kunnen dan later worden overgelegd. In minder spoedeisende gevallen worden na plaatsaanvraag de benodigde stukken door de administratie der gestichten toegezonden.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

EEN GEVAL VAN TOTAAL HARTBLOK TENGEVOLG VAN GUMMA.

Op de vraag van VAN DEN BOVENKAMP in No. 15 van dit *Tijdschrift* mij gesteld, is mijn antwoord, dat een regelmatige bradycardie, niet op vagusprikkeling berustende, nog geen hartblok behoeft te zijn (zie bijv. bij DESCOS, Bradycardie sinusale permanente, d'origine myocardique. *Soc. méd. 185*. 11 Oct. 1918). Zelf nam ik ook dergelijke gevallen waar. Verder vind ik de mogelijkheid van een gumma in het hart van een man, bij wien niets op lues wijst, zeer gering. Deze wordt m. i. niet vergroot door het waarnemen van rythme-wisselingen, waarvan de aard onbekend is, en die, indien zij al op de veronderstelde geleidingsstoornissen berusten, nog op andere wijze te verklaren zijn. Om onder deze omstandigheden de waargenomen verbetering aan het jodium en kwik toe te schrijven, komt mij dus niet geoorloofd voor, te meer daar dergelijke vlugge genezing van lues van het hart door antiluëtische behandeling, verre van de regel is.

Rotterdam, 12 October 1924.

A. K. J. DE HAAS.

Gedachtenwisseling over dit onderwerp gesloten.

Redactie.