

medegeedeelde: „Toch hoort patiënt na 2 dagen even scherp als vroeger (terwijl ik 6 dagen na de inenting vond fl. r. en l. ternauwernood $\frac{1}{2}$ M.) en is ook de afscheiding opgehouden (terwijl ik na 2 dagen links nog afscheiding vond).

De slijmvliezen van neus en keel heb ik op dien datum gepenseeld met oplossing van nitrargenticus 10 pCt.

2 Juni 1924: Patiënt is enkele dagen op reis geweest, fl. r. > 6 M., l. 4 M. Na cath. l. > 6 M. Nitraspenseeling 15 pCt.

11 Juni 1924: Gehoor links weer afgenomen. Cath. l. fl. l. > 6 M. Nitraspenseeling 20 pCt.

14 Juni 1924: fl. l. $2\frac{1}{2}$ M. Cath. l. fl. > 6 M. Nitraspenseeling 20 pCt.

23 Juni 1924: fl. r. > 6 M. l. 5 M. Cath. l. fl. l. > 6 M. Nitraspenseeling 20 pCt.

Sindsdien is patiënt weer gaan varen (Afrika) en heb ik hem niet meer gezien. Het bovenstaande samenvattend zien wij dus, dat patiënt leed aan een nasopharyngitis met dubbelzijdigen subacuten middenoorcatarrh, die aanvankelijk verbeterde, daarna onder invloed van een verkoudheid voerde tot een goedaardige middenoorontsteking, die na enkele dagen in genezing overging. Gedurende het geheele ziektebeloop bleek de aandoening links hardnekkiger dan rechts, maar toch kwam het links na geruimen tijd nagenoeg tot volkomen genezing. Op de vraag, of de enting volgens PONNDORF hier eenig nut heeft gesticht, mag het antwoord, naar ik meen, niet bevestigend luiden. Bij nauwkeurig nagaan der feiten blijkt genezing na de enting volgens PONNDORF niet zoo snel te zijn gegaan als op bldz. 354 is vermeld; in zijn langen duur vertoont het proces groote overeenkomst met het beloop van enkele jaren her. *M.i. heeft in het onderhavige geval de enting volgens PONNDORF, althans op de hier toegepaste wijze, op het ziektebeloop geenerlui invloed uitgeoefend.*

Alkmaar, 24 Januari 1925.

J. J. BRUINS.

NIEUW BESTEK INZAKE DE KEURING VAN MOTORRIJTUIGBESTUURDERS.

Er is weer alle reden voor den medicus-practicus om bestek op te maken bij het koersen naar de keuring van motorrijtuigbestuurders. Een der geneeskundige leden der betreffende maatschappij-commissie, VAN WULFFTEN PALTHE, heeft het officieele stilzwijgen verbroken. Verbazingwekkend is het van dezen te mogen vernemen, dat, naar hij gelooft, „er nooit sprake is geweest van een uitgebreide specialistische keuring voor particuliere bestuurders van automobielen of motorfietsen en dat een gewone verklaring van geneeskundig onderzoek in de meeste gevallen als voldoende zal worden aangemerkt. Voor *beroeps*-chauffeurs, voor bestuurders van automobielen in openbaar verkeer, is de zaak anders en *hier* wordt inderdaad overwogen om déze keuring naar beste weten doeltreffend te maken, dus, zoo men wil, ingewikkeld en specialistisch” 1).

Verbazingwekkend, want in de algemeene vergadering, waarin de benoeming der commissie werd gedgekeurd, was immers de gepropageerde meening, dat een gewoon arts niet in staat is een motorrijtuigbestuurder te keuren. En niet ondubbelzinnig heeft PINKHOF naderhand getracht de artsen deze onjuistheid te doen beamen 2). Er is dus stellig wèl sprake van het doen keuren van particuliere bestuurders van automobielen en motorrijtuigen door buitengewone artsen.

Inmiddels blijkt uit de uitlating van VAN WULFFTEN PALTHE, die voor het overige waarschijnlijk de in een half jaar tijds bezonken meening van de commissie weergeeft, dat gedacht wordt aan tweeërlei keuring:

1°. Die van particuliere bestuurders van automobielen en motorfietsen, die zouden kunnen volstaan met „een gewone verklaring van geneeskundig onderzoek”;

1) *Ned. Tijdschr. voor Geneesk.*, 24 Januari 1925, bldz. 403.

2) De betreffende literatuuropgaven staan vermeld in mijn artikeltje van eenige weken geleden over: „De aanmaning tot zelfvernietiging”, dit *Tijdschrift*, 1924, II, bldz. 3234.

2°. die van beroeps-chauffeurs, waarvoor aan een bijzondere keuring wordt gedacht. Zaakkundig en daardoor duidelijk wordt in het licht gesteld, dat het eventueel beter zal zijn deze bijzondere keuring achterwege te laten, indien mocht blijken, dat gegevens voor een rechtvaardige beoordeeling nog niet beschikbaar zijn.

Maar nu de „gewone verklaring van geneeskundig onderzoek”. Welk geneeskundig onderzoek is dat? De motor- en rijwielwet spreekt van een geneeskundig onderzoek van den aanvrager van het rijbewijs, waarbij „geen lichaams- of zielsgebreken zijn waargenomen, welke dezen zouden kunnen beletten een motorrijtuig naar behooren te besturen”. Er zou al veel gewonnen zijn, indien in betrekking tot dezen wettelijken eisch eenige voorlichting kwam, die dan tevens nader zou toelichten, wat onder een gewone verklaring van geneeskundig onderzoek dient verstaan te worden. Is bijv. het missen van het linker oog een bezwaar? enz. Dan kan blijken, of de arts particuliere bestuurders, en eventueel ook andere keuren kan. Dan blijkt tevens, of het tijdstip soms aangebroken is om den minister van waterstaat ietwat gewijzigde mededeelingen te doen.

Arnhem, 26 Januari 1925.

GERARD BAKKER.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

PHILADELPHIA. — Charon en Asclepias. Uit de geneeskundige vereeniging van Pensylvanië is een commissie gevormd, die tot taak heeft, de ontleding van de (overleden) verpleegd en in de ziekenhuizen meer gewild te maken en daartoe samenwerking zoekt te bevorderen tusschen de artsen en de begrafenisondernemers, die daar „morticians” worden genoemd. De commissie spoort de besturen der plaatselijke geneeskundige vereeniging aan, vergaderingen van „morticians” te beleggen, waar bevoegde sprekers hen kunnen aansporen tot medewerking. De commissie meent, dat deze wel te verkrijgen is, als de „mortician” maar bij de lijkopening aanwezig mag zijn en deze wordt verricht op een voor hem bevredigende wijze. De „morticians” van hun kant hebben tien verlangens te kennen gegeven, waaraan een lijkopening moet voldoen:

1. Geen verbanden om de handen of het aangezicht leggen.
2. Onmiddellijke kennisgeving aan den „mortician” van elk sterfgeval in een ziekenhuis en van het tijdstip der voorgenomen lijkopening.
3. Deze moet zoo spoedig mogelijk na den dood plaats hebben.
4. Den „mortician” moet worden medegedeeld, of de overledene aan kanker, aan een besmettelijke ziekte, en vooral of hij aan syphilis heeft geleden (beroepsgeheimen? !).
6. Is het hart verwijderd, dan moeten de twee holle aderen en de aorta worden afgebonden.
7. Zijn het hart en de buikorganen verwijderd, dan moet de aorta bij het hart en aan het benedeneinde (of wel moeten de beide artt. iliac. comm.) worden afgebonden.
8. Zijn de hersenen verwijderd, dan moet het foramen magnum worden gedroogd en met pleister worden afgesloten, nadat watte in het wervelkanaal is geduwd; voordat de schedel op zijn plaats komt, moet het pleister goed droog zijn.
9. De insnijdingen in de huid moeten zóó worden gehecht, dat zij geen water doorlaten bij voorkeur met den matrassteek.
10. Het lichaam moet goed worden schoongemaakt (*Journ. Am. med. Ass.* 22 November).

MINNEAPOLIS. — Pokken-epidemie. Ten bewijze, dat de pokken van dezen tijd niet overal zoo goedaardig zijn, dat men ze niet meer bij hun eigen naam zou behoeven te noemen, kunnen de cijfers omtrent de epidemie te Minneapolis