

INGEZONDEN.

ARBEIDSTHERAPIE EN NAZORG.

Naar aanleiding van mijn stukje in dit *Tijdschrift* van 5 December zond de directeur van den gemeentelijken geneeskundigen dienst te 's-Gravenhage mij een jaarverslag, waaruit blijkt, dat daar reeds de nazorg op de door mij aangegeven wijze in praktijk wordt gebracht. De gemeentelijke geneeskundige dienst en de directie van het plantsoenwezen werken met Maatschappelijk Hulpbetoon en de Vereeniging tot Bestrijding der tuberculose samen om ontslagen sanatorium- en lighalpatiënten „onder de beste verhoudingen, naar bepaalde doseering en onder deskundige contrôle” te werk te stellen”. De nazorg wordt hier dus gegeven „niet in den gewrongen vorm van een *bezigheid*, maar geheel in den zin van *praktisch werk*, dat toch ten behoeve van de gemeenschap moest worden gedaan.” Voor ontslagen patiënten zijn daar beschikbaar 30 plaatsen gemiddeld gedurende 8 maanden. Een schooner voorbeeld van samenwerking tusschen overheid en particulier initiatief is moeilijk te geven. Het komt mij voor, dat op deze wijze voor onze ontslagen sanatorium-patiënten in stad en land nog heel wat gedaan zal kunnen worden.

Zevenaar, 10 December 1925.

J. G. A. HONIG.

BEHANDELING VAN STEENPUISTEN MET TIN.

Naar aanleiding van de mededeeling van POLIAKOFF over stannoxyl wil ik opmerken dat het gebruik van tin als volksmiddel in Nederland reeds tal van jaren bekend is en ook door mij met niet ongunstig gevolg toegepast is. De meest eenvoudige gebruiksvorm is: geraspt tin op een boterham gestrooid en flink met boter bestreken. Deze aanwendingswijze heeft boven het stannoxyl het groote voordeel goedkoop te zijn.

Amsterdam, 9 December 1925.

COENRAAD HIJMANS.

DE LEVENSDUUR VAN DEN NEDERLANDSCHEN GENEESHEER.

In dit *Tijdschrift* van 5 December stelt SIEGENBEEK VAN HEUKELOM den vraag: Wat is de verklaring van het verschil tusschen de cijfers uit de mededeeling van DE WILDE in dit *Tijdschrift* van 21 November en die uit *Levensverzekeringsgeneeskunde* door NOLEN, HIJMANS VAN DEN BERGH en SIEGENBEEK VAN HEUKELOM?

Die vraag had zich bij mij ook voorgedaan, toen ik na het lezen van DE WILDE's artikel deze cijfers trachtte te vergelijken. Op enkele vragen aan DE WILDE mocht ik een door mij zeer gewaardeerd antwoord ontvangen. Daardoor werd ik gesterkt in de verklaring, die ik voor mijzelf gevonden meende te hebben, te meer, toen ik ook nog een en ander vond over dit onderwerp in PRINZING, *Medizinische Statistik* (1906) en ook elders. En juist daar SIEGENBEEK VAN HEUKELOM ook in dezelfde richting wijst, wil ik hier trachten ook het mijne bij te dragen bij het zoeken naar de oplossing van de puzzle.

DE WILDE vergelijkt het cijfer, dat hij vond bij zijn berekeningen, met het cijfer van den gemiddelden levensduur, dat de sterftetafels van prof. VAN PESCH aangeven. Mijn vraag is nu, of dat wel mag. Immers als men twee grootheden wil vergelijken, dan moeten zij van dezelfde soort zijn en op overeenkomstige wijze verkregen. Ik meer te mogen zeggen, dat dit in het onderhavige geval *niet* geschied is.

DE WILDE berekende n.l. niet den gemiddelden levensduur van een bepaalde groep mannen (i. c. artsen), die den leeftijd van 25 jaar bereikt hebben, maar den gemiddelden ouderdom bereikt door 2500 overleden artsen.

De gemiddelde levensduur (gelijk die is aangegeven in de sterftetafels) is *iets geheel anders* en wordt langs een geheel anderen weg verkregen. Vooreerst ziet