

Ik praat nog niet eens over de manie, de homosexualiteit en de andere afwijkingen van den geslachtsdrift, waarmede de arts zoo vaak in aanraking zou kunnen komen.

Dat „kunnen” wordt slechts werkelijkheid voor hem, die zich tegenover de patiënten ontpopt als een belangstellende en een voorlichter. Het is verwonderlijk hoe vaak en hoe gaarne hulp gevraagd wordt, wanneer men toont zich op dit gebied toe te leggen. Het klinkt misschien voor velen wat theatraal, maar het is mijn ervaring: De massa snakt naar bevoegden om haar nooden te uiten.

Nu weet ik wel, dat tal van psychiaters op dit gebied nuttig werk verrichten, maar veel beter ware het, wanneer de algemeene arts op dit gebied min of meer geschoold was.

Voor zoover ik weet, doet het hooger onderwijs voor deze zaak niets. Zou het niet mogelijk zijn, dat aan regeering, en gemeente verzocht werd aan dezen noodtoestand een einde te maken door b.v. privaats docenten op dit gebied aan te stellen? Dan is er wel geen dwang tot studie, maar het is toch beter dan niets en wie iets wil bereiken moet niet overdragen, zoodat ik van een lectoraat of professoraat niet rep. Maar hoogst noodzakelijk is het, dat er *iets* gebeurt om een einde te maken aan den wantoestand, waarbij de artsen in de practijk worden gestuurd, onbevoegd te oordeelen over een factor, die meer dan eenig andere in staat is levensgeluk te verwoesten.

B. PREMSELA.

SINUSBLOK.

Daar collega PIJL in het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* 72, II, 33, bldz. 4066 de begrippen prikkelvorming en prikkelgeleiding in het hartweefsel als identiek gebruikt (bldz. 4066, 13de regel van boven; bldz. 4067, 31ste regel van boven) — en nieuwe begrippen invoert als „een bradycardie t.g.v. een vertraagden(?) pathologischen(?) prikkel”, is een verdere discussie vruchteloos. Ik wil nog slechts opmerken, dat collega PIJL prikkelvorming en prikkelgeleiding wel moet identificeren, wil hij het woord „blok” verder kunnen gebruiken. Hieruit alleen blijkt al het dwaalspoor, waarop hij zich bevindt.

Lebong Tandai, Res. Benkoelen 27 October 1928.

J. MULDER.

(Van redactiewege behort).

OVER FAMILIAIRE TYPISCHE EN ATYPISCHE ONTAARDING VAN HET NETVLIES.

De opmerkingen van collega WIBAUT in dit *Tijdschrift* van 3 November j.l., zijn mij een welkome aanleiding, enkele dingen uit mijn jongste publicatie, die misschien tot onjuiste opvattingen aanleiding zouden kunnen geven, recht te doen wedervaren. In de eerste plaats het samengaan van twee z.g.n. onafhankelijke aandoeningen.

Ik meen, dat onze opvattingen ten slotte niet veel van elkander verschillen, daar ik aan het eind van mijn artikel heb gezegd (bldz. 5220) dat de aard van de retinitis punctata albescens in wezen niet van die der typische netvliesontaarding verschilt. Daar men hier echter, zooals de stamboom leert, met twee zelfstandige, in eenzelfde familie naast elkander voorkomende, verschillende vormen van netvliesontaarding te doen heeft, heb ik deze ter wille van de duidelijkheid, bij de bespreking der erfelijkheidsverhoudingen, gescheiden gehouden. Zoo is het te verklaren, dat de atypische ontaardingsvorm hier als dominant werd voorgesteld. Wat de gevallen van typische netvliesontaarding betreft, deze zijn ook indien men aanneemt, dat hier een groote speling mogelijk is, niet uitsluitend langs recessieven weg te verklaren. De interpretatie, die collega WIBAUT hier geeft, is, ook indien men van meening verschilt over de quaestie of de uit de derde generatie door hem genoemde personen in meerdere of mindere mate tot de retinitis pigmentosa moeten worden gerekend of niet, moeilijk te aanvaarden.

Hij zegt, de bewuste personen te beschouwen als recessieve heterozygoten,

welke opvatting in zich sluit, het normaal zijn der betreffende gevallen. Uit de door mij gegeven beschrijving van al deze gevallen afzonderlijk, blijkt wel duidelijk, dat dit niet het geval is geweest. Daar mij de meening van GOLDSCHMIDT niet bekend was, was ik gedwongen voor de verklaring van de gevallen uit de jongste generatie een andere te zoeken dan de bij retinitis pigmentosa meest gangbare, d. w. z. recessieve overervingswijze.

Wat de door WIBAUT genoemde „colobomateuse” afwijkingen aan de papil, en in een enkel geval (F. 2, no. 7) aan de macula betreft, het volgende: de gatvorming aan de papil wordt, althans wanneer deze zich, zooals in ons geval op de typische plaats in de temporale papilhelft in de horizontale meridiaan voordoet, niet als coloboom beschouwd. Colobomen aan de papil komen daarentegen meestal aan de onderzijde voor; evenzoo kan de aanduiding van gatvorming in de macula in het bovengenoemde geval niet als een coloboma worden beschouwd. De opmerking, dat het hier dus vermoedelijk het voorkomen van colobomateuse processen naast netvliesontaarding betreft, stemt dus niet overeen met de feiten. Aangezien echter de gatvorming aan de papil slechts in enkele gevallen voorkwam en direct overerfde, terwijl verreweg de meeste familieleden, die het beeld van typische of atypische netvliesontaarding vertoonden, geen papilafwijkingen bezaten, meen ik, dat het hier wel degelijk een zelfstandige afwijking betreft, die, hoewel steeds te samen met netvliesontaarding voorkomend, onafhankelijk hiervan zich voortplant. Het feit trouwens, dat vaak naast retinitis pigmentosa colobomateuse aandoeningen worden aangetroffen, zou nog niet bewijzen, dat wij de gatvorming aan de papil hier als zoodanig zouden mogen beschouwen.

Wat ten slotte de opmerking betreft, de onderzochte personen door teekens aan te geven, het komt mij voor, dat dit overbodig was geweest, aangezien in den tekst vermeld staat, dat uitsluitend van de personen, die belangrijke gegevens voor het onderzoek opleveren, de ziektegeschiedenis is vermeld; de overige familieleden, allen in het schema opgenomen, zijn natuurlijk onderzocht, behalve de beide leden der parentaal generatie en de in den tekst vermelde personen, die tijdens het onderzoek niet meer in leven waren.

Delft, 9 November 1928.

K. T. A. HALBERTSMA.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

GENUA. — **Vrije school voor de kennis der tuberculose.** Prof. E. MARAGLIANO heeft het plan gevormd en tot uitvoering gebracht, om een school te stichten, met internaat, waar artsen zich verder kunnen bekwamen in de praktische en theoretische kennis der tuberculose. Deze school zal den 25sten November te Genua worden geopend. Ieder arts is daar welkom en kan er zoo lang en zoo dikwijls komen als hij wil. Onderricht zal worden gegeven in verschillende methodes der diagnostiek, de geneeswijzen, met inbegrip van den kunstmatigen pneumothorax, de nieuwere leer der tuberculeuse ziekten, de onderzoekingsmethodes van het laboratorium (*Policlinico*, 31 Oct.).

BERLIJN. — **Obstetrische statistiek.** Het aantal ziekenhuisbedden, voor bevallingen beschikbaar, bedroeg in Pruisen 3765 in 1922, en in 1925 reeds 4611, verdeeld over 127 inrichtingen. Het aantal vrouwen, dat daarvan gebruik maakt, is in vier jaren bijna verdubbeld, n.l. van 5.6 pCt. van alle bevallingen in het land gestegen tot 11 pCt. Ook het aantal vrouwen met miskraam, in deze inrichtingen behandeld, is sterk aan het stijgen: in 1924, 7044 in 1925 8204. In 1922 hadden 1765 dezer vrouwen bij binnenkomst koorts — 92 van haar zijn bezweken. In 1925 bedroegen deze getallen resp. 8204 en 104 (*Münch. med. Wochenschr.*, 26 Oct.).

— **Bestrijding van morphinisme.** Nog altijd zijn er onder de deelnemers aan den oorlog een groot aantal morphinisten. Wel is sedert eenige maanden de hoe-