

functie, de metingen en registratie der kauwbewegingen, de metingen der hellingen van de diverse kroonknobbels enz.. Een grondige kennis van het articulatieprobleem is noodig voor den tandarts, die volledige prothesen wil opstellen of zijn techniker de noodige gegevens daartoe wil verschaffen. Diezelfde kennis is noodig om de voorloopig in was opgestelde prothese in den mond van den patiënt te contrôleeren en te wijzigen, welke contrôle na de afwerking en plaatsing van het kunstgebit moet worden herhaald.

Wie het kunstgebit met den bril, den tandtechniker met den opticien wil vergelijken, kan slechts tot één conclusie komen: Het onderzoek blijve aan den oogarts, de opticien zij slechts de vervaardiger van den bril op voorschrift van den oogarts. Zoo zij de tandtechniker slechts de vervaardiger van de prothese volgens gegevens en aanwijzingen, hem door den tandarts verstrekt.

Onze Volksvertegenwoordiging zij zich haar verantwoordelijkheid bewust en vrage zich af, waar de tandtechniker de noodige kennis der mondziekten vandaan zou hebben gehaald? Hoe zou hij gekomen zijn tot de noodzakelijke begrippen over infectie en de middelen om zoowel patiënt als operateur daarvoor te vrijwaren? Waar heeft hij geleerd maligne tumoren tijdig van onschuldige aandoeningen te onderscheiden? Waar heeft hij de kennis opgedaan, noodig om operatief in te grijpen, wordbehandeling te verrichten enz. enz.?

Is het toelaatbaar ondeskundigen mes, boor, tang en, vooral in dezen thrombose-tijd, injectiespuit in handen te geven?

Onze Regeering zoeke een anderen weg om de gedupeerde technikers schadeloos te stellen. Dit is ten slotte slechts een geld-quaestie. Men treffe ons volk, noodgedrongen, in de portemonnaie, maar wake voor de lichamelijke belangen en late niet nog meer tandtechnikers op patiënten los!

L. FRANK.

SPECIALITÉ'S IN DE FONDSPRACTIJK.

Het artikel van prof. HIJMANS VAN DEN BERGH in No. 16 der *Mededeelingen enz.* is mij uit het hart gegrepen. Als bestuurder van ons ziekenfonds heb ik moeten medewerken aan het besluit, dat alleen de geneesmiddelen en verbandstoffen vermeld in het „Tarief enz.” der Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Pharmacie, voor fondsrekening mogen worden voorgeschreven; als geneeskundige met een belangrijk aantal dienstjaren ben ik achtergebleven in den wedijver van het voorschrijven der nieuwste en allernieuwste middelen.

Dat zooveel specialité's worden voorgeschreven, bewerken in de eerste plaats de fabrikanten daarvan. Ieder van ons wordt overstromd niet alleen met gedrukte reclames, maar ook met de middelen zelve. Bons voor een geneesmiddel worden ons aangeboden: eenvoudig ter onderteekening en terugzending; verzoeken om monsters aan te vragen worden ons gedaan, en wanneer wij ze onbeantwoord laten worden zij — onder betuiging van leedwezen om het niet-aanvragen! — herhaald. Met vloeipapier worden wij overladen; tijdschriften, receptenpapier, een étui gevuld met ampullen, een zakmes en wat dies meer zij, worden ons toegezonden: op hoop van zegen!

In het orgaan der Maatschappij vinden wij van tijd tot tijd een briefkaart, waarop wij zonder onkosten monsters kunnner aanvragen van meestal zeer dure geneesmiddelen.

Ik vind het volkomen begrijpelijk, dat wij — bij wijze van uitzondering, òf als regel — zwichten voor zooveel vriendelijkheid, en dat ons handelen nu en dan door al die belangstelling van de zijde der fabrikanten in de door hen begeerde richting wordt geleid.

Maar, ik stel mij voor, dat de Nederlandsche artsen den fabrikanten niet zooveel vat zouden geven, wanneer hun pharmaco-therapeutische bekwaamheden minder beperkt waren.

Ik heb in den loop der jaren de overtuiging gekregen, dat het medisch onderwijs in het algemeen te weinig rekening houdt met de eischen der practijk. Het streeft

in eerste, bijna eenige, instantie naar degelijke wetenschappelijke vorming van de aanstaande artsen. Herkenning van de ziekelijke aandoening is hoofdzaak: natuurlijk. Maar voor den zieke is genezing de hoofdzaak en het is van den behandelenden geneeskundige de voornaamste taak, die genezing te bevorderen, of — gelijk de zieke verwacht — te bewerken. Dáárvoor ook zoekt de zieke de universiteitsclinieken op, en aldaar zal hij zijn genezing eerder dan elders kunnen bereiken: de allerbeste geneeskundigen, toegerust met volledige hulpmiddelen staan hem ter zijde. Maar de geneeskundige behandeling maakt niet tot in onderdeelen nauwkeurig deel uit van het programma van onderwijs aan de universiteitsclinieken. De ouderwetsche *ars formulas medicas praescribendi* wordt schaars beoefend en dan nog geheel bijkomstig. Even aan het eind der demonstratie een receptje — meer niet. Daarbij komt, dat de *ars formulas medicas praeparandi* bij het onderwijs nagenoeg geheel verwaarloosd wordt, zoodat de jonge arts in pharmacotherapeutisch opzicht „met twee linkerhanden” de practijk in gaat.

Het onderwijs in pharmacodynamie is — universitair als het is — in hoofdzaak wetenschappelijk: met het practische leven houdt het niet voldoende rekening.

Is het dan vreemd, dat de jonge arts zich met graagte werpt op de middelen, die hem kant en klaar worden thuis gestuurd; en die vergezeld gaan van aanprijzingen in den vorm van ziektegeschiedenissen en statistieken? Van de prijzen heeft hij geen benul: noch van die der gebruikelijke middelen, noch van die der specialité's. Dat benul komt eerst, als hij apotheek gaat houden.

Ik meen de stelling, dat de jonge artsen van pharmacotherapie — misschien zelfs van ziekenbehandeling in het algemeen — veel te weinig weten, te kunnen bewijzen. Nagenoeg alle geneeskundigen ontvangen elk jaar het Jaarboekje, waarin wij vrijwel alles omtrent alle geneesmiddelen kunnen vinden. En toch is ERNSTMAN in zijn *Vademecum* onsterfelijk gebleken, beleeft PINKHOR's prachtig boek tal van drukken en is aan COSTERS „*Giften en toedieningsvormen*” nieuw leven ingeblazen.

De groote moeilijkheden, waarmede jonge pharmacotherapeut te kampen krijgt, zijn van tweërlei aard. In de eerste plaats verwacht de patiënt een *geneesmiddel* van hem; in de tweede plaats komen de meeste patiënten niet met duidelijke ziekten, maar met klachten, waarvan zij bevrijd willen worden. Wij krijgen veel meer vage klachten te behandelen dan duidelijke ziekten, en wij hebben herhaaldelijk rekening te houden met het feit, dat tal van klachten niet anders zijn dan de lichamelijke projectie van psychische moeilijkheden. Van al die afwijkingen van het welbevinden willen onze patiënten voornamelijk medicamenteus bevrijd worden. En de wedijver tusschen de artsen op dezelfde plaats maakt, dat menigeen — zonder zelfs te denken aan de kosten van het voorschrift — zich werpt op het allernieuwste middel, dat hem zoeven als het allerbeste is toegezonden.

Ik vrees, dat de aansporing van prof. HIJMANS VAN DEN BERGH niet wonder veel zal uitwerken. Onze nieuwe Pharmacopee geeft nieuwe digitalis- en opiumbereidingen ter vervanging van buitenlandsche specialité's. Ik heb eens in dit *Tijdschrift* gevraagd, of de collega's mij wilden inlichten over hun ervaring aangaande al- of niet-gelijkwaardigheid met die specialité's. Eén berichtje van een collega uit Friesland en één van een collega uit deze stad vormden mijn geheelen oogst!

In mijn medische jeugd werd door onzen internist, prof. KOOYKER, een afzonderlijk college gegeven in *Materies medica*. Daar werden alle belangrijke en vele onbelangrijke middelen besproken met hun aanwijzingen en tegenaanwijzingen; daar werden allerlei lessen ook in de *ars praescribendi* gegeven.

Ik stel nu voor, dat het kwaad der moderne specialité's het best bestreden kan worden door het in eere herstellen van dergelijk onderwijs. De jonge collega's zullen te minder behoefte hebben aan nieuwe middelen, naarmate zij beter geleerd hebben, de oude beproefde te gebruiken en te combineeren.