

aanleiding van deze eene waarneming te veel generaliseert. Immers in de beschreven gevallen is meestal niet gebräakt (al bestond er wel dikwijls neiging toe), doch daarentegen is nu en dan bloed in de urine gevonden. Ook dit jaar ontving ik naar aanleiding van mijn stukje een mededeeling van een jongen collega, assistent in een ziekenhuis te 's-Gravenhage, die ook een aan deze aandoening lijdenden persoon klinisch had kunnen waarnemen, ditmaal een man. Bij dezen werden in de urine bloedlichaampjes gevonden. Bij het onderzoek met Röntgenstralen werden geen afwijkingen gevonden, doch bij het cystoscopische onderzoek bleek uit de monding van den linker ureter een stolsel te hangen en de urine van deze nier bevatte roode bloedlichaampjes. Naar de opvatting van dezen collega had het coagulum aanleiding gegeven tot een niercoliek. Dit wil ik daarlaten, doch blijkbaar kan de naaste oorzaak der pijnen verschillend zijn en vermoedelijk is de stempel: neuralgie, die er in 1916 op is gedrukt, althans op een deel dezer gevallen niet passend.

Wat de behandeling betreft, tegen de feiten moet de theorie het afleggen: bij mijn patiënte hielp veramon prachtig.

D. H. KOETSER.

DE OPEN BRIEF VAN P. H. VAN DER HOOG.

Zonder op de bedoelingen van VAN DER HOOG met zijn schrijven in te willen gaan, daar ik daartoe niet competent ben, zou ik toch een aanmerking willen maken op wat deze schrijft over het statistisch materiaal op het gebied der geslachtsziekten uit Duitschland. Hij schrijft nl.: Hieruit blijkt, dat, toen men in Duitschland nauwkeurige inlichtingen van de doctoren omtrent dit vraagstuk wilde hebben, men ze ook onmiddellijk kreeg. Dat dit laatste zeker niet juist is, volgt uit hetgeen door H. LEHMANN geschreven is in zijn brochure „*Die Sünde wider das Volk*” (deze is geschäftsführender Vorsitzender des Hauptverbandes deutscher Krankenkassen): „ueber die Geschlechtskrankheiten statistisch zuverlässige Unterlagen zu erhalten, ist leider unmöglich, weil viele Kassenärzte sich noch scheuen, auf dem Krankenschein die wirkliche Diagnose zu vermerken. Die Allgemeine Ortskrankenkasse der Stadt hat festgestellt, dass die Geschlechtskrankheiten nur in 50 v. H. der Fälle von den Kassenärzten der Kasse bekannt gegeben werden. Die Krankenkassen sind darauf angewiesen, die Geschlechtskranken auf den *kassenärztlichen Verordnungen zu ermitteln*”. Dit doet dus wel wat aan de waarde van de mededeeling van VAN DER HOOG af en het bewijst tevens, dat ons beroepsgeheim voor pientere ziekenfondsbesturen via het recept niet meer veilig is.

Arnhemuiden, 10 November 1929.

Dr. W. F. TH. VAN DER BIJL.

DE OPEN BRIEF VAN P. H. VAN DER HOOG.

Ofschoon ik niet kan instemmen met het agressief karakter van den „Open Brief” van collega VAN DER HOOG, gericht tot den voorzitter van de Nederlandsche Vereeniging tot Bestrijding der Geslachtsziekten, meen ik toch, dat het zijn nut heeft, dat VAN DER HOOG de aandacht vestigt op de zeer onvoldoende wijze, waarop in de statistische cijfers van de zuigelingensterfte de medeplichtigheid van de lues tot uiting komt. De oorzaak is hiervan m. i. voornamelijk gelegen aan de min of meer oppervlakkige wijze, waarop de huisarts zijn meening omtrent de oorzaak van den dood te kennen geeft. Hij zal meestal den tijd niet hebben voor een uitvoerige anamnese, terwijl hem tevens de gelegenheid zal ontbreken om zich door de methodes van de moderne luesdiagnostiek zekerheid te verschaffen, om in bepaalde gevallen de mogelijkheid van lues te kunnen uitsluiten. Daarbij doet zich ook nog de psychologische eigenaardigheid voor, dat voor velen eerst in de laatste plaats aan deze mogelijkheid wordt gedacht. Een bewerking van het papieren materiaal uit de bevolkingsregisters heeft daarom weinig waarde om een indruk te krijgen in hoeverre de congenitale lues verantwoordelijk mag worden geacht voor het doodgeboren worden of van de sterfte in het eerste levensjaar.

Sinds jaren wordt door het verzamelen van dergelijke gegevens te Nijmegen