

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.

Arnhem, 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

getracht een indruk te krijgen van de oorzaken der hooge zuigelingensterfte en wordt het daarop betrekking hebbende materiaal met prijzenswaardigen ijver met steun van een gemeentesubsidie verzameld en in een jaarlijksch rapport gepubliceerd. De regelmatig terugkeerende conclusies zijn: dat de noodige aandacht moet worden besteed aan woningtoestanden, kraamverzorging, zuigelingenvoeding, enz. Mijn persoonlijke — uit de practijk verkregen — indruk is, hoewel ik de belangrijkheid van deze uitwendig inwerkende omstandigheden geenszins wil miskennen, dat toch ook de niet herkende of onvoldoend behandelde syphilis der ouders een zeer belangrijke factor moet worden geacht. Deze meening heb ik eenige jaren geleden medegedeeld aan den bewerker dezer statistiek, met het gevolg, dat in eenige opeenvolgende rapporten de mogelijkheid van den invloed van congenitale lues ook tot uiting is gebracht. Het zal echter nooit mogelijk zijn om dezen invloed in cijfers uit te drukken, indien niet aan den specialist, die de daartoe noodige diagnostische kennis bezit, de gelegenheid wordt verschaft om, eventueel met steun van Rijk of Gemeente, door een nauwkeurig onderzoek in alle hem ter kennis gebrachte gevallen na te gaan, of de syphilis als oorzaak al of niet kan worden uitgeschakeld. Dit zal natuurlijk de noodige practische bezwaren medebrengen, doch zou m. i. niet onmogelijk zijn, bij een centrale regeling en bij het verschaffen van de noodige waarborgen, voor een behoorlijke samenwerking van huisarts en specialist in deze zaak.

Het is niet onwaarschijnlijk, dat dit onderwerp al eens in den boezem der Vereen. tot Bestrijding der Geslachtsziekten ter sprake is gebracht, doch ik meen wel te doen deze quaestie nog eens naar voren te brengen in verband met den „Open Brief” van VAN DER HOOG, in de hoop, dat hieruit een vruchtbare gedachtenwisseling moge voortvloeien.

Nijmegen.

R. I. VAN GELDER, *huidarts*.

DE PRACTISCHE BETEKENIS VAN DE TUBERCULINEREACTIE.

Het wijzen van dr. vos op de practische beteekenis van een negatieve tuberculine-reactie in dit *Tijdschrift* van 9 November 1929 doet het gevaar ontstaan van overschatting van een positieve tuberculine-reactie.

Niet duidelijk is voor mij de verklaring, dat een positieve tuberculine-reactie zou wijzen op de aanwezigheid van „levende” tuberkelbacillen, zoolang niet is gezegd, waarin die levensuitingen bestaan. Naar mijn meening werd tot op heden aangenomen, dat het organisme, als reactie op een te eeniger tijd plaats gehad hebbende infectie met tuberkelbacillen op iederen toevoer van tuberculine met ontstekingsverschijnselen reageert, zich uitend in de huidreactie van PIRQUET, de steekreactie van MANTOUX of de haardreactie, afhankelijk van de manier, waarop de tuberculinetoeediening wordt toegepast en den allergischen toestand, waarin het organisme zich bevindt.

Welke stoffen dezen allergischen toestand veroorzaken en op welke wijze de tuberculinerwerking tot stand komt, daarvan weten wij niets. Het is inderdaad een loffelijke handelwijze van dr. vos om bij negatieve tuberculine-reactie, de patiënten, waarvan de tuberculeuse aetiologie der klachten twijfelachtig is, uit het Volkssanatorium voor borstlijders te ontslaan.

Hierdoor wordt: 1°. het stempel van onvolwaardige en geïnfecteerde weggenomen, wat onberekenbare sociale moeilijkheden voor het individu met zich brengt, gezien de moeite om weer hetzelfde maatschappelijke niveau als de „niet-geteekende” te bereiken; 2°. wordt belet, dat een lang verblijf temidden van vele lijders aan open tuberculose gevaren oplevert voor het individu; 3°. wordt een groot belang aan verpleeggeldten uitgespaard.

Nog loffelijker is het streven van de artsen, die door een grondig onderzoek en een critische beoordeeling der gevonden afwijkingen ervoor zorgen, dat patiënten met niet-actieve tuberculose niet in een sanatorium terecht komen, immers dan is het nadeel, dat zou voortvloeien uit de ten onrechte plaats gehad hebbende sanatorium-opneming nog in het geheel niet geschied.

Het doel van dr. vos was op de belangrijkheid te wijzen van de tuberculine-reactie als hulpmiddel voor de schifting van patiënten, die wel of geen sanatoriumbehan-