

INGEZONDEN.

ENTINGSTUBERCULOSE EN BESNIJDENIS.

In het nr. van 41 Juni, bldz. 3206, lezen wij in een voordracht van SUERMONDT: „De classieke vorm der entingstubercolose is die vorm, die voorkomt bij kleine kinderen na de ritueele besnijding, doordat de wond volgens ritueel voorschrift met den mond is uitgezogen door iemand, die longtubercolose heeft”.

Bedoelt SUERMONDT hier met „classiek” iets, dat tot de oude geschiedenis behoort, dan kan ik het geheel met hem eens zijn.

Reeds in 1888 heeft rabbijn S. R. HIRSCH te Frankfort a. M. aan VON PETTENKOFER verzocht, iets te bedenken ter voorkoming van het gevaar van besmetting, hetzij van het kind, hetzij van den besnijder, door het voorgeschreven uitzuigen van de besnijdeniswonde. VON PETTENKOFER heeft toen een glazen buisje met mondstuk aanbevolen. In het buisje wordt een stukje watten gebracht, waarna het over het membrum op de mons veneris wordt geplaatst.

Reeds meer dan veertig jaren is dus in Duitschland en Nederland, vermoedelijk ook in andere landen, dit buisje in gebruik. (Zie ook N. T. v. G. 1923, I, bldz. 2932). Ik achtte het niet overbodig, dit nog eens te vermelden, omdat de arts, die dit niet weet, en wien door ouders wordt gevraagd, of de besnijdenis kwaad kan, licht uit SUERMONDT'S mededeeling zou opmaken, dat dit inderdaad het geval is.

H. PINKHOF.

CIRCULAIRE BETREFFENDE DE POLIOMYELITIS-BESTRIJDING.

Aan alle geneeskundigen werd een circulaire gezonden betreffende de poliomyelitis-bestrijding. Collega's, die deze circulaire niet hebben ontvangen worden verzocht dit mede te deelen aan den Inspecteur van de Volksgezondheid (besmettelijke ziekten) van het ressort, waarin zij gevestigd zijn.

De Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid,
TERBURGH.

DE MEDISCHE CIRCULAIRE.

Het heeft mij zeer verwonderd, dat het ingezonden stuk van collega FACÉE SCHEFFER het eenige is, dat als protest tegen de bedoelde circulaire in het *Tijdschrift voor Geneeskunde* voorkomt. Door deze circulaire wordt den Nederlandschen arts eenvoudig voorgeschreven dat hij een specialist in consult moet roepen en zelfs welken specialist. Openlijk wordt hem de door het artsdiploma toegekende bevoegdheid gedeeltelijk ontnomen. Niemand zal er aan twijfelen, dat ieder welmeenend arts in gevallen waarin hij moeilijkheden heeft met de diagnose een anderen arts, bijna steeds een specialist, in consult zal roepen en dan natuurlijk dien in wien hij vertrouwen heeft. En wanneer dit den artsen in een *geheim collegiaal* schrijven nog eens was aanbevolen, zouden zij ongetwijfeld voor 99½ pCt. dezen raad opvolgen. Maar in ieder geval behoort hun vrijheid van handelen gelaten te worden en allereerst vrijheid van de keuze van den specialist en diens specialisme. Het serum zou direct van het Centraal Laboratorium of via een apotheker betrokken kunnen worden.

Met collega FACÉE SCHEFFER beschouw ik de publicatie van de circulaire ook op zich zelf nog als een fout van de inspectie der Volksgezondheid.

Eindelijk: kan iemand mij inlichten omtrent de vraag of de huisartsen en specialisten al of niet verplicht zijn zich aan den inhoud van de circulaire te houden?

Hilversum, 7 Juli 1930.

Y. HANNEMAN.