

INGEZONDEN.

UIT DE PRACTIJK.

De door collega KORTEWEG uitgeworpen haring zal zeker kuit schieten.

Toch behoeft men het niet in allen deele daarmee eens te zijn. In de praktijk van den medicus heeft de suggestie een zoo groote beteekenis, dat het heldere onbevangen oordeel daaronder onwillekeurig lijden moet.

Wat betreft de mazelen: Ook ik was tot vóór eenige jaren volkomen ervan overtuigd, dat mazelen slechts éénmaal in het leven voorkwamen. Sinds ik echter met zekerheid in mijn ruim dertigjarige praktijk hier eenige malen mazelen-epidemieën heb medegemaakt, waarbij hetzelfde individu opnieuw mazelen kreeg, ja zelfs voor de derde maal, haal ik bij een dergelijke mededeeling van de ouders niet meer ongehoovig de schouders op, want de diagnose stond telkens vast. Weliswaar zijn geen aantekeningen gehouden, maar het waren duidelijke, ook in de naburige dorpen voorkomende, *epidemieën*.

Wat betreft de aantekeningen: in theorie lijkt het prachtig, maar in de praktijk..? De meeste artsen zijn slechte administrateurs; korten tijd gaat het goed, maar op den duur zorgen bijv. een griep-epidemie of eenige nieuwe wereldburgers er wel voor, dat het in de war loopt en de statistiek onbetrouwbaar wordt.

Ik sprak daar van suggestie. Hoe staat het met het pituitrine? Is het niet een toevallig samengaan van plotseling opkomende weeënwerking tegelijk met een inspuiting, of doet het pituitrine het inderdaad?

Heeft de practicus inderdaad goede resultaten van het kinkhoestvaccin? Ook hier moeten we de suggestie uitsluiten. Ofschoon het schijnt, dat kinkhoest tegenwoordig niet meer dat heftige karakter heeft van voor een 25 jaren, toch komen, althans in deze omgeving af en toe nog van die ouderwetsche gevallen voor en wanneer we daar in 50 pCt. niet van eenig succes kunnen spreken, maar in de andere 50 pCt. soms zeer treffende uitkomsten verkrijgen (bijv. een beperking van den ziekte duur tot ongeveer 4 weken onder na-contrôle), dan kunnen we alweer ook hier niet dankbaar genoeg zijn voor dit krachtige wapen...

Tenslotte speelt ook op ander gebied de suggestie ons dikwijls parten. Zoo op het terrein van de psychoses. Hier kan de huisarts wel heel gemakkelijk onder de suggestie van anderen komen. Het ruime, zelfstandige oordeel wijkt daar sterk af van de gangbare meening. En wanneer men als huisarts daarbij toevallig ook in een groote psychiatrische inrichting herhaaldelijk gelegenheid heeft de patiënten waar te nemen, dan dringt zich hoe langer hoe meer de gedachte naar voren, dat de grens tusschen het zoogenaamde psychisch normale en het abnormale wel heel weinig scherp is. Hier is het arbeidsveld voor den huisarts zeer ruim, en de psycho-analyse onbeperkt!

Op dit gebied kan de huisarts nog veel en nuttig werk verrichten.

Santpoort, 13 Juni 1932.

A. DE GROOT.

ALGEMEENE VERGADERING TE ZWOLLE.

De Regelingscommissie verzoekt a.s. deelnemers aan de Algemeene Vergadering vriendelijk, doch *zeer dringend*, hun aanmeldingskaart voor deelneming aan de verschillende onderdeelen van het programma, voor zoover dit nog niet geschied is, thans *ten spoedigste* te willen inzenden bij den secretaris. Voor een goede regeling van logies en maaltijden is dit noodzakelijk.

Ondergeteekende zal, op aanvraag, gaarne zorgen voor onmiddellijke toezending van programma met aanmeldingskaart ter vervanging van eventueel zoekgeraakte exemplaren.

Zwolle, Juni 1932.

De secretaris der Regelingscommissie,

Dr. N. A. SCHEERS.

Groot Weezenland 15.

Telefoon 1043.