

INGEZONDEN.

De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zoo noodig eenige bekorting aan te brengen.

DE CLINISCHE LESSEN.

In de Clinische lessen moet, naar ik meen, het volgende naar voren worden geschoven:

1. men geve meer pathogeneses, want deze bevorderen de vorming van begrippen en worden gemakkelijker onthouden dan de beruchte „rijtjes” en geven meer *inzicht* in de ziekte en het ziektebeloop. „Begreifen heiszt Begriffe bilden” (HELMHOLTZ);

2. men geve een *korte* beschrijving van de voornaamste symptomen van de eigenlijke ziekte en van de daarbij eventueel vaak voorkomende verwickelingen. Daarbij zij de nadruk gelegd op de „vroegge” verschijnselen, vooral van de verwickelingen;

3. men geve, zoo mogelijk, een pathologisch-anatomisch (histologisch) substraat voor de symptomen; dit bevordert het begrip van het ziektebeloop;

4. men trekke uit de verschijnselen de consequentie voor de *prognose* (hoe vaak moet de geneesheer zich niet aan voorspellingen wagen) en voor de *therapie*;

5. men geve, zoo mogelijk, *practische* wenken en handgrepen voor het onderzoek;

6. men geve een beschrijving van de verwickelingen en hun beteekenis voor de prognose;

7. men geve den tegenwoordigen stand van de therapie, *zoo volledig mogelijk, met de bereikte en bereikbare resultaten van elke methode*. Hierdoor krijgt de geneesheer, die niet in het specialisme thuis is een goed overzicht van wat hij van den specialist kan en mag verwachten en de patiënt wordt behoed voor te veel of te weinig verwachtingen;

8. men geve „dagelijksche” kost en geen zeldzame gevallen;

9. bij de differentieele diagnose bespreke men alleen die ziekten, die *dikwijls* differentieel-diagnostische moeilijkheden geven;

10. men geve bij de behandeling ook op hoe de patiënt, die naar huis gestuurd is, thuis behandeld of verpleegd moet worden. Men aarzele niet ook verpleegtechnische wenken te geven. Hiervoor zullen vele huisartsen zeer zeker erkentelijk zijn.

Utrecht, 17 Juni 1932.

J. P. KRUIJEL.

VERSTREKKING VAN DOHYFRAL EN DAVITAMON.

Tot mijn spijt vind ik in het onderschrift van collega PINKHOF niet de reden vermeld, die het Hoofdbestuur heeft doen besluiten af te wijken van het grondbeginsel, dat voor ons de consultatiebureaux aanvaardbaar maakt, namelijk het verbod van behandeling. Wanneer op een consultatiebureau een geneesmiddel aangeprezen, voorgeschreven en verstrekt wordt, dan kan ik hierin niets anders zien dan behandelen, ook al hoopt men door de toepassing een of andere ziekte in de toekomst te voorkomen. Wie zal, juist in dit geval, uitmaken waar het prophylacticum eindigt en het therapeuticum begint?

Bovendien is het niet noodig gebruik te maken van de „bokser”manier, om aan *alle* bezoekers van het consultatiebureau een geneesmiddel te verstrekken tegen aanmerkelijk lageren prijs dan waarvoor apothekers en apotheekhoudende geneeskundigen het mogen afleveren. Is het consultatiebureau wel gerechtigd tot het afleveren van geneesmiddelen? En waar denkt men het verrichten der reactie volgens VON PIRQUET onder te brengen?

Boxtel, 26 Juni 1932.

G. P. J. HOEK.