

Een patiënt P. D. geboren 10 Juli 1859 was sedert 15 October 1918 verzekerd bij bovengenoemde maatschappij. Hij was nooit ernstig ziek, totdat hij op 2 October 1931 een aanval van beroerte kreeg. De patiënt was eerst vrij goed, toen kreeg hij urinebezwaren en ook zijn geestvermogens maakten opnemings in een ziekeninrichting noodzakelijk. Hij overleed aldaar 9 Maart 1932. Ik wil nu alle menschen boven de 40 jaar aanraden alvorens zich te verzekeren inlichtingen te vragen bij ondergeteekende. Dit op grond van het schrijven, dat ik op 24 April 1932 ontving van den medischen adviseur van deze maatschappij n.l.:

Den Haag 23 April 1932.

G. Collega.

In antwoord op uw schrijven d.d. 20 April 1932 heb ik de eer U mede te deelen, dat waar het ziektebeeld van den heer P. D. ontstond op den bodem van arteriosclerose (aderverkalking), en de op de apoplexie(beroerte) volgende verschijnselen van den kant van hetC(entraal) Z(enuwstelsel) slapend verliepen m.i. geen uitkeering mag geschieden.

Coll

LEEKSMAS

adviseur der Boerhaave

Na dezen brief heb ik nog getracht schriftelijk met den medischen adviseur van gedachten te wisselen. Mijn twee brieven, waarop de afzender duidelijk was vermeld, bleven onbeantwoord en ik meen nu het recht te hebben, ieder die ouder dan 40 jaar is, en dus kans heeft meer of minder te lijden aan aderverkalking in zijn eigen belang aan te raden, alvorens hij zijn verzekering laat doorloopen of zich voor het eerst verzekert, zich nauwkeurig op de hoogte te stellen van de polisvoorwaarden, of inlichtingen in te winnen bij ondergeteekende.

P. VAN DEN NIEUWENHUIZEN,
arts, Den Helder.

DE AANDOENING VAN LEGG-CALVÉ-PERTHES.

In No. 40 van dit *Tijdschrift* heeft dr. MURK JANSEN een vinnigen aanval gedaan op een publicatie van mij over de aandoening van LEGG-CALVÉ-PERTHES.

In de eerste plaats moet opgemerkt worden, dat ik niet gerept heb over platte of wijde heupkom en nergens beweerd heb, dat deze er niet bij voorkomt of kan voorkomen.

De vele afwijkingen, die MURK JANSEN vaststelt op mijn X-photo's, zijn ook mij niet verborgen gebleven, evenmin als de publicaties van MURK JANSEN. Maar velen zullen met mij deze „symmetrische afwijkingen” nog normaal noemen.

MURK JANSEN plaatst zijn eigen opvattingen in het middelpunt en ziet voorbij, dat talrijke schrijvers van gezag ernstige bezwaren hebben tegen zijn hypothesen (ik wil slechts van Nederlandsche zijde enkele namen vermelden: LAAN, TIMMER, HARRENSTEIN, ZAAVER). Men ontkomt niet aan den indruk, dat MURK JANSEN verrast moet zijn door den onder de epiphyse aan de laterale zijde gelegen haard, die niet in zijn hypothese te wringen is. Maar ook overigens kan de hypothese niet bevredigen, want zonder in technische details te treden, vraagt men zich toch dadelijk af:

Waarom soortgelijke afwijkingen dan ook elders ontstaan?

Waarom de afwijkingen in mijn symmetrische gevallen slechts aan één zijde ontstaan?

Waarom de afwijking vaker ontstaat bij jongens dan bij meisjes, terwijl toch juist meisjes vaker een platte of wijde heupkom hebben?

Waarom juist tusschen het 3e en 10e jaar?

Waarom bij de aseptische necroses een end-arteriitis obliterans gevonden wordt?

Waarom het door mij beschreven beeld niet veel vaker ontstaat als het zoo uitsluitend en mechanisch te verklaren is?

En waarom in één van mijn gevallen het beeld tot ontwikkeling kwam tijdens bedrust, toen dus iedere mechanische factor als bedoeld door MURK JANSEN was uitgeschakeld?

In No. 41 van het *Tijdschrift* verwijt dr. TIMMER mij, dat ik heb geschreven, dat de beenhaard lateraal onder de epiphyse nog nooit zou zijn beschreven. Ik heb dit echter nergens beweerd en heb zelf nota bene auteurs genoemd, die zulk een haard reeds beschreven hebben! Ook dr. TIMMER komt hier geen prioriteit toe.

In ander opzicht ben ik echter onduidelijk geweest. Ik had namelijk zuiverder kunnen doen uitkomen, dat het kenmerkende van de beschreven aandoening ligt in het feit, dat de haard lateraal onder de epiphyse langen tijd de eenige Röntgenologisch waarneembare afwijking is, terwijl in door anderen beschreven gevallen steeds de kop van het dijbeen reeds afwijkingen vertoonde. Daarom heb ik ook geschreven „...met aanvankelijk zeer misleidend beeld.”

Amsterdam 11 October.

A. COLAÇO BELMONTE.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

PARIJS. — **Mislukte socialisatie der geneeskunst.** In twee gemeenten van Seine-et-Oise was een geneeskundige dienst ingesteld, waarbij aan alle inwoners kosteloos geneeskundige hulp werd verleend, zoowel in de policliniek als aan huis. Eenige artsen uit Parijs en een in Frankrijk gediplomeerde buitenlander waren met de uitvoering van het stelsel belast. Door tusschenkomst van het geneeskundig syndicaat in het departement heeft de prefect het besluit van den gemeenteraad vernietigd, omdat dit noch door eenig openbaar belang, noch door bijzondere omstandigheden gerechtvaardigd was (*Policlinico*, 19 September).

— **De gezondheidspartij.** In 1929 heeft zich in Frankrijk een „parti social de la santé publique” gevormd, wier doel is invloed te oefenen op de volksvertegenwoordiging, opdat deze behoorlijk voor 's lands gezondheid zorge. De leider der partij is niemand minder dan de minister van gezondheid, JUSTIN GODARD. Hoewel de partij haar kandidaten dit jaar bij de verkiezingen niet „erdoor” heeft kunnen krijgen, zal zij op de gekozenen van andere partijen invloed trachten te oefenen, doordat deze afgevaardigden een krachtige oppositie bij de volgende verkiezing zullen ondervinden, indien zij de beloften, bij hun verkiezing ten aanzien der openbare gezondheid gedaan, niet houden. Eenige van de dingen, waarnaar de partij streeft, zijn het periodieke onderzoek naar de gezondheid en het geneeskundige onderzoek vóór het huwelijk. Zij heeft reeds bewerkt, dat de postkantoren zindelijker en gezonder zijn geworden, dat de straten minder onzindelijk zijn en dat met name nauwkeurig wordt gelet op de bevuling van de straat door honden. De belasting op onnodige honden is verdubbeld. Ook de onhygiënische staat van spoorwagens en stations, de overlading op de scholen, het kleedenkloppen, de melkboeren en slaggers hebben de belangstelling der partij. Voor leveranciers die zich op dit punt goed gedragen, zal gepaste aanbeveling worden gegeven, en die zich slecht gedragen, worden op een zwarte lijst geplaatst (*Lancet*, 24 September).

NOORWEGEN. — **Tularaemie.** Ook in Noorwegen komt de tularaemie (zie bldz. 4574) meer en meer voor. In 1930 zijn daar slechts 3 gevallen waargenomen, maar nadien veel meer. Eén waarnemer heeft vijftig gevallen gezien. Men schrijft het heerschen der ziekte toe aan de toeneming van het aantal veldmuizen, waarvan sommige soorten zich in groote troepen verplaatsen en waaronder een groote sterfte heerscht (*Münch. med. Wochenschr.*, 16 September).

BRUSSEL. — **Psychiatrische en anthropologische dienst in de Belgische gevangenissen.** In *Paris Médical* van 1 October beschrijft dr. G. ICHOC de wijze, waarop sedert 25 jaren het anthropologisch en psychiatrisch onderzoek, eerst in de gevangenis te Brussel, later ook in negen andere groote Belgische