

mensch, en hef intellect derhalve nog niet zoo hoog ontwikkeld was, als collega DEN HERDER veronderstelt.

Omgekeerd zouden de bezwaren en gevaren van de bipedie er veel eer toe hebben moeten leiden, dat de verticale houding verloren ging en tweevoeters tot viervoeters werden. Dat is echter — althans voor zoover het den mensch betreft — niet geschied. Niettegenstaande de bezwaren aan hun houding verbonden, zijn de bipedes, biped gebleven (voor zoover zij niet de boomen zijn ingegaan), blijkbaar noodgedwongen, geheel of ten deele door de noodzakelijkheid van een veilige geboorte.

De opmerkingen van collega DEN HERDER geven dan ook naar mijn meening veel meer steun aan mijn hypothese, dan dat zij daarmee in strijd zijn.

Ten aanzien van de in het laatste gedeelte van zijn stuk gestelde vragen, zij alleen opgemerkt, dat het er weinig toe doet of een stuitligging in het mioceen minder gevaarlijk was dan nu, en of de homoniden zelf de vrucht in stuitligging extraheerden, want in de phylogenie wint door teeltkeus een neuslengte: de gunstigste ligging — de hoofdligging — meestal van het oogenblik af, dat zij de gunstigste regel was geworden, onafhankelijk of de uteruscontracties krachtiger of minder krachtig waren, en of een partus praecipitatus de situatie kon redden of niet.

K. DE SNOO.

DE ARTS B. PREMSELA EN „VOORKOMING VAN ZWANGERSCHAP”.

In zijn propagandistisch boekje „*Bewuste regeling van het kindertal*” (of volgens schrijver beter: „Voorkoming van Zwangerschap”), schrijft deze collega op blz. 171:

„Is voor dat alles een consultatiebureau noodig?

Kan men dat niet beter overlaten aan den huisarts?”

Zijn antwoord luidt:

„Dit is niet de taak van den huisarts. In den regel ontbreken hem daartoe kennis en tijd.” Krachtens zijn eigen inleiding beteekent „dat alles” hoofdzakelijk: „voorkoming van zwangerschap”. Deze bestaat in het leeren zetten van een occlusief pessarium en verder „in het medegeven à f 2.75 van een irrigator + pessarium + zure zalf.” Bezit de huisarts hiervoor geen voldoende kennis?

Dat het consultatiebureau ook nog alle mogelijke geslachtsafwijkingen meent te moeten en te kunnen behandelen, doet niets af aan de hoofdzaak. Bovendien verwijst dit bureau in bijzondere gevallen naar verschillende specialisten (gynaecoloog, venereoloog, chirurg, psychiater, haematoloog) en naar het consultatiebureau voor tuberculose. Welnu, dat verwijzen kunnen de huisartsen toch ook wel.

Als collega PREMSELA bij zijn drukke bezigheden tijd heeft voor al die dingen, zullen zijn collega's huisartsen toch ook wel tijd hebben.

Onbescheiden en onjuist acht ik het, als een huisarts in het openbaar van de andere huisartsen zegt, dat hun kennis op dit punt onvoldoende is. Meestal is de Nederlandsche arts mijns inziens best in staat, zich een oordeel over deze zaken te vormen om zoo noodig hulp te geven *of te weigeren*.

Amsterdam, 5 December 1932.

B. FRANK.

WAT WIL ZEGGEN: „HET NATUURLIJK BELOOP DER GESLACHTELIJKE FUNCTIES”?

In het „*Tijdschrift*” van 12 November l.l. komt een kleine polemiek voor tusschen de heeren HOLT en SANDERS over de Nieuw-Malthusiaansche propaganda. HOLT schreef, dat die propaganda „geen eerbied voor het natuurlijk beloop der geslachtelijke functies heeft”. SANDERS meent, dat het begrip: „het natuurlijk beloop... enz.” anders moet worden opgevat dan zij plegen te doen, die zooals HOLT bezwaar maken tegen het gebruik van anticonceptioneële middelen. Hij,