

## INGEZONDEN.

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

### GEMEENTEARTS EN VACCINATIE.

Eind Maart ontvingen de burgemeesters een ministerieel schrijven, waarin werd gewezen op den minst gevaarlijken leeftijd (3—9 maanden) en jaargetijde (Mei en December) voor het vaccineeren. Voor den arts, die van dit soort wetenschap gediend is, een gelukje, dat ook die tijden ongeveer een half jaar verschillen. Overigens wil ik in dit stukje alleen wijzen op de verkeerde combinatie van gemeentearts en inenter. In ons werk kunnen wij handelen naar eigen inzicht en overtuiging; bij de inenting is bij velen van ons de overtuiging zoek, na het ontstaan der encephalitis. Laat ik die artsen buiten beschouwing, die alleen oog hebben voor de gelukzaligheid der immunisatie en de respectabele reeks dooden in hun scotoom verbergen, dan blijven er toch genoeg gemeenteartsen over met' groote bezwaren tegen inenting buiten een epidemie. Tot hen juist richt ik mij.

Er is geen entdwang voorloopig (kamerleden zullen hierover beslissen), neen, maar er moet gelegenheid bestaan tot vaccinatie. Een halfslachtige, maar zeer begrijpelijke houding leidt dan tot een weinig verheffende voorstelling: de dokter is wèl bereid tot het houden van een zitdag en slaagt er tevens in de bewerking af te raden. Of, hij ent tegen zijn zin en overtuiging op verzoek der ouders en meent dan — m. i. zeer ten onrechte — van de verantwoordelijkheid af te zijn. Tot nog toe heb ik het vertikt, wat weer opstandig is.

Ieder raadslid, dat „bij” meent te zijn na een radiorede over voorbehoedende diphtherie-entingen, ziet in den zelfstandigen arts een eigenwijs en achterlijk type, steeds er op uit de sociale hygiëne tegen te werken. Wil men vaccinatie, mij best, mits door voorstanders. Wanneer wij voort willen gaan naar ons beste weten te handelen, dan sluit dit een werken op commando van anderen (ook van autoriteiten) uit. En daarom: strenge scheiding tusschen den gemeentearts en de entingen.

Frederiksoord, 30 April 1933.

W. A. WEISFELT.

### SPINA BIFIDA OCCULTA EN MICTIESTOORNISSEN.

Gaarne zou ik collega KOCH opmerkzaam willen maken op de uitvoerige mededeeling van twee gevallen van spina bifida occulta, door mij beschreven in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* 1906, eerste helft No. 17, die ik als assistent van professor KORTEWEG onderzocht. Een dezer beide gevallen betrof een patiënt, die kwam met de klacht over kromme voeten, welke afwijking op zijn 9de jaar begonnen was. Doch ook was patiënt sedert 16 jaren „zwak op het water; als hij er niet gauw bij was ontliep het hem, hetgeen 's nachts soms gebeurde. Te voren was er een periode geweest, dat hij lang moest persen, dat hij het water moeilijk kwijt kon raken. Voor dunne faecaalmassa bestond evenzoo incontinentie.”

*Na de ablatie van het lipoom (door prof. KORTEWEG) zijn de mictie en defaecatie geheel willekeurig geworden.* Dit geval zou ik dus willen voegen bij het achttal patiënten met mictiestoornissen bij spina bifida occulta, waarover collega KOCH (6 uit de literatuur en 2 eigen waarnemingen) een voordracht hield in de Nederlandsche Vereeniging voor Heelkunde op 5 Maart 1933 (verslag in het *Tijdschrift* van 20 Mei 1933).

Utrecht, 21 Mei 1933

K. A. ROMBACH.

### VERKIEZING HOOFDBESTUUR.

Door een vergissing komt de afdeling Den Haag van de Nederl. Mij. t. b. d. Geneesk. niet voor onder de afdelingen, die de candidatuur VAN GANGELEN voor het H. B. steunen. Onze afdeling stelt er prijs op alsnog te getuigen hoezeer zij de herverkiezing van haren uitnemenden oud-voorzitter toejuicht.

H. BOOM, *secr. afd. den Haag van de Nederl. Mij. t. b. d. Geneeskunde.*