

is vernietigd en mijn vordering, welke in totaal ongeveer f 2500.— beloopt, toegevoegd is.

De *Nieuwe Rotterdamsche Courant* heeft in het Avondblad (B) van 12 Februari II. over deze beslissing een artikel gepubliceerd. Hoewel mij in dit stadium van het proces (en dit geldt te meer, daar de Minister van Defensie beroep heeft aangevoerd) alle commentaar nog praematuur lijkt, meen ik toch goed te doen er nu al op te wijzen, dat de verwachtingen, welke in de laatste alinea van het stukje in de *Nieuwe Rotterdamsche Courant* opgewekt worden en welke overgenomen werden in het hierboven aangehaalde *Tijdschrift*-artikel, *onjuist* zijn. Mogelijk zullen, wanneer de Centrale Raad van Beroep de uitspraak van het Ambtenarengerecht handhaaft, uit deze uitspraak consequenties ten aanzien van anderen kunnen volgen, maar er is geen sprake van, dat ook in dat geval aan „eenige honderden reserve-officieren van gezondheid een jaarlijksche toelage van f 400.—” toegekend zal worden. Het zou dan nog op zijn hoogst kunnen gaan over de uitbetaling der achterstallige toelagen aan die collegae reserve-officieren van gezondheid, welke hun eerste dienstverband van 8 jaar beëindigd hebben, herbenoemd zijn vóór 1 Januari 1932 en thans pas na 15 dienstjaren als officier (of bij intrede van het 40ste levensjaar) in het genot dier toelage gesteld zijn. Deze categorie is evenwel zeer beperkt.

Laten wij echter eerst de behandeling der zaak in hooger beroep afwachten alvorens visioenen van „extraatjes” op te roepen! Belanghebbenden wil ik te zijner tijd dan echter desgewenscht gaarne inlichten.

Halfweg (N.-H.), 9 Maart 1934.

FRED. C. L. KUIPERS.

#### METHODE VAN SILVESTER OF SCHÄFER.

Collega Loos heeft in zijn ingezonden stuk van 9 Maart enkele malen mijn naam genoemd in een zoodanig verband, dat de lezer daaruit welhaast den indruk moest krijgen, dat hij bij mij steun vindt voor zijn betoog, dat... ja eigenlijk, dat de methode van SCHÄFER boven alle andere, ook boven die van SILVESTER de voorkeur verdient. Dat komt dan, omdat collega Loos uit de bedoelde verhandelingen, waarin ik het pro en contra van verschillende methodes naast elkaar gewogen heb, wel voor zijn doel het pro maar niet het, veel zwaardere contra vermeldt. Ik verwijs den belangstellenden lezer daarom naar die publicaties (*Gen. Tijdschrift der R. V. B.* 1934, no. 11, *Münch. med. Wochenschrift* 1934, no. 46). Het schijnt mij niet juist toe, de gedachtenwisseling over een publicatie naar een ander tijdschrift over te brengen dan waarin zij verschenen is.

Het betoog van collega Loos eindigt, na al wat voorafgaat, onverwacht en eenigszins vreemd met de mededeeling, dat de Commissie van Redactie van het *Oranje Kruis-Boekje* besloten heeft „natuurlijk in de eerste plaats” de methode van SILVESTER aan te bevelen, maar daarnaast dan ook de methode van SCHÄFER. Volgens mij van die zijde verstrekte inlichtingen moet dit evenwel zoo gelezen worden, dat volgens die Commissie de methode van SCHÄFER slechts toegepast mag worden, wanneer toepassing van de methode van SILVESTER (bijvoorbeeld door beenbreuk) niet mogelijk is.

Collega Loos beroept zich in zijn betoog vóór de methode van SCHÄFER *op de praktijk*, en dan nog wel met een bewijs uit het ongerijmde, ongeveer als volgt: zij moet wel goed zijn, want anders zou het niet mogelijk zijn met haar iemand met succes te kunnen behandelen en anders zou men in Engeland bijvoorbeeld over haar niet zoo „zeer tevreden” zijn. Die praktijk is hier nu evenwel een heel zwak punt. HENDERSON en (of) HAGGARD hebben ergens zeer terecht gezegd, dat het in de praktijk van het dagelijksche leven niet mogelijk is een juist oordeel te krijgen over de waarde van een bepaalde methode van behandeling van schijndood (kunstmatige ademhaling), omdat zoo goed als altijd, *als* de arts er bij komt, hij voor de voorafgegane waarnemingen, moet afgaan op de mededeelingen van leeken en omdat dan voor zijn komst een „behandeling” ten goede of ten kwade

al gedurende eenigen tijd heeft plaats gehad. Bovendien is dan door de zoo goed als altijd zeer ongunstige omstandigheden de toestand ter plaatse zóó, dat een goede, rustige waarneming niet wel mogelijk is.

KEITH heeft merkwaardige en typeerende statistische gegevens over de resultaten der behandeling van schijndood door verdrinking bij de groote Royal Humane Society gepubliceerd, over verschillende periodes (met groote reeksen gevallen) waarin telkens eenzelfde behandeling werd toegepast. Zoo vond hij, dat in 1774—1793 met „warmte, tabaksklistieren en inblazen van lucht van mond tot mond” de patiënten in 56.3 pCt. der gevallen met goed gevolg behandeld werden; in 1795—1811 was door behandeling met „warmte en blaasbalg” het aantal „successful cases” 45.2 pCt., in 1832—1851 *alleen* door „warmte en wrijving” 90 pCt. (!) en in 1865—1876 door behandeling met kunstmatige ademhaling volgens SILVESTER en warmte 91.9 pCt. (kan het haast mooier?), in 1903—1907 (methode SILVESTER, warmte en wrijving), 87.5 pCt.

Behoeft het hierna nog betoog, dat aan mededeelingen over het succes van een bepaalde behandeling van schijndooden in de dagelijksche practijk van het leven geen waarde kan worden toegekend?

Daarom moet men wel bouwen op wetenschappelijke, proefondervindelijke waarnemingen, die — voor nadere mededeelingen daaromtrent verwijs ik weder naar bovengenoemde publicaties — evenwel zoo duidelijk spreken, dat, zooals dr. LOOS terecht schrijft er den laatsten tijd „nog slechts publicaties verschenen, waarin de methode van SCHÄFER werd veroordeeld of anders niet werd aanbevolen.” Het lijkt mij ook heel moeilijk, die waarnemingen kennende, anders te doen.

Ik geloof niet, dat het te boud is, te zeggen, dat in de overgrootste meerderheid der gevallen van zoogenaamden „schijndood”!, waarbij „met goed gevolg het leven teruggeroepen werd”!, zeker de reflexprikkelbaarheid nog behouden, misschien de ademhaling nog aanwezig was en het hart nog geen oogenblik opgehouden had te kloppen. En dan kan elke manipulatie, die reflexen opwekt, goed doen, ook die volgens SCHÄFER.

Ten slotte nog een opmerking omtrent den naam van den Engelschen professor. In twee van zijn drie bekende, oorspronkelijke publicaties over dit onderwerp schrijft hij zijn naam met „ä”!, in de derde met „a”, in de publicaties van KEITH (dus ook een Engelschman) wordt hij ook steeds SCHÄFER genoemd, het schijnt mij dus het veiligst, zijn naam zoo te blijven schrijven, al ware het alleen om een verkeerde uitspraak van zijn naam niet in de hand te werken.

Amsterdam, 10 Maart 1935.

Dr. C. J. MIJNLIEFF.

## BRIEFWISSELING.

*Aan onze schrijvers.*

Geachte collegae,

Zendt Uw voor het *Tijdschrift* bestemde bijdragen liefst zoo veel mogelijk in machineschrift in, dat spaart U en ons moeite en tijd.

REDACTIE.

## BERICHTEN.

### BUITENLAND.

**BERLIJN.** — **Kunstmatig klimaat.** In de kindercliniek der Charité heeft prof. BESSAU een „Klima-Anlage” doen bouwen. Voor kinderen blijkt afwisseling in de temperatuur zeer dienstig te zijn, en deze wil hij teweegbrengen, door in de zaal lucht van de gewenschte warmte en vochtigheid door een opening naar binnen te drukken, terwijl door een andere opening lucht wordt weggezogen. Zoo kunnen temperaturen van + 10° tot — 10° worden teweeggebracht, met een relatieve vochtigheid van 50 tot 100 pCt. (*Münch. med. Wochenschr.*, 14 Febr.).