

A II.

Over het al of niet te laat indienen van deze inderdaad belangrijke voorstellen kan men van meening verschillen en ook over de vraag, of het wellicht noodzakelijk zal blijken de voor de Maatschappij gewichtige beslissing te verschuiven naar een buitengewone algemeene vergadering, maar collega VAN DER HOEVEN herinnert zelf aan het besluit der buitengewone Algemeene Vergadering van Mei 1933. Het beginsel pariteit in den zin van geneesheeren en verzekerden ieder de helft, werd aanvaard voor nieuw op te richten ziekenfondsen, op voorwaarde, dat de wederpartij dit ook zou toepassen en bovendien de bekende wenschen der Maatschappij inzake de rechten der geneesheeren: vrije artskenkeuze, goede rechtspositie en een behoorlijke welstandsgrens in het ziekenfondswezen, zou inwilligen.

Welnu, de vakbonden zijn bereid op deze basis met de Maatschappij samen te werken en het R.K.W.V. heeft het beginsel van een paritetisch bestuur in reeds bestaande ziekenfondsen in het bisdom Breda in de overeenkomst van de Maatschappij met die fondsen opgenomen.

Dit ter toelichting van de gestelde vraag: „Hoe komt de H.C. er toe enz.“. De rest van het betoog behoort bij de te voeren discussie op de algemeene vergadering, waarop het beter is niet vooruit te loopen.

De secretaris der H.C.

CHR. EGGINK.

ZWANGERSCHAP EN DIABETES.

De publicatie uit de Vrouwencliniek te Utrecht van collega WEBER in het *Tijdschrift* van 25 Mei j.l., bldz. 2498, getiteld „Insuline bij zwangere vrouwen met diabetes“, geeft mij aanleiding mededeeling te doen van de volgende ziektegeschiedenis, omdat daaruit blijkt, dat men de prognose ten aanzien van de geboorte van een levend kind bij een lijderees aan diabetes, ondanks de insuline-behandeling, zeer voorzichtig moet stellen:

In 1929 verzocht patiënte X mij haar te assisteren bij haar tweede bevalling. De eerste graviditeit (1928) was geëindigd met de geboorte van een dood kind, dat enkele dagen ante partem geen teekenen van leven meer had gegeven. Het lichaamsgewicht van deze vrucht zou zeer aanzienlijk geweest zijn.

Omstreeks de 4e maand van deze tweede zwangerschap werd de diabetes ontdekt en met de insulinebehandeling begonnen. Het resultaat was gunstig. Ongeveer 3 weken vóór den verwachten datum werd een levend kind geboren, dat 4300 G. woog en in leven is gebleven.

Na dezen partus werd de behandeling van den diabetes natuurlijk voortgezet.

In 1931 volgde de derde zwangerschap, die in de derde maand met abortus eindigde.

De vierde zwangerschap, in 1933/34, bracht de groote teleurstelling. Ondanks strenge contróle en regelmatige insulinetoediening zoodanig, dat ook in den nacht het bloedsuikergehalte zoo dicht mogelijk bij de normale waarde bleef, hielden een maand vóór den berekenden datum van den partus de kindsbewegingen op en kort daarna werd een levenloos kind geboren, waarvan het lichaamsgewicht 4900 G. bedroeg.

Deze ongunstige afloop, waarschijnlijk te wijten aan een verergering van den diabetes, moet mijns inziens een ernstige reden zijn, in soortgelijke gevallen partus arte praematurus vóór de laatste zwangerschapsmaand te overwegen.

Leiden, 5 Juni 1935.

M. KEY.

EEN TENDENTIEUS REFERAAT.

In de rubriek „Beroepsbelangen“ van dit *Tijdschrift* van 1 Juni 1935 (bldz. 2687) is van de hand van dr. L. L. POSTHUMA een stukje verschenen (als referaat van een artikel in de *Deutsche med. Wochenschrift*), dat zoo suggestief is gesteld, dat de indruk, dien èn de titel èn de inhoud bij den lezer moeten wekken, niet in overeen-