

behandeld. Ik trachtte juist aan te toonen, dat de scheiding pijpbeenderen tegenover korte, platte beenderen, zooals die in boeken wordt gemaakt, onjuist is. Men beschouwe die boeken niet, zelfs dat van KAUFMANN niet, als autoriteiten, als het gaat over de fractuurgenezing.

Ik laat het hierbij. Het is natuurlijk onmogelijk in een artikel van 7 bladzijden *alle* gedachten over een zoo uitgebreid onderwerp, als ik behandelde, te uiten. Ik meende den welwillenden lezer een inzicht in de stof te hebben gegeven.

Amsterdam, 17 Juli 1937.

M. N. ROEGHOLT.

MAAGKANKER EN ALCOHOL.

In mijn critiek 1) op het artikel van collega F. A. SCHALY: Maagkanker, alcohol en tabak, heb ik bijna uitsluitend de aandacht gevestigd op het gedeelte, dat op Nederland betrekking heeft. Nu echter SCHALY in zijn antwoord hierop 2) weder andere landen op het tapijt brengt, moet ik bij mijn wederwoord beginnen met uiteen te zetten, waarom ik die statistische gegevens van andere landen niet voor vergelijking met de Nederlandsche vatbaar acht. Immers die gebieden hebben bevolkingen van onder elkaar verschillende afstamming, die onder verschillende omstandigheden leven, verschillende voedingswijzen hebben, verschillende soorten van alcoholische dranken en prikkelende middelen gebruiken, verschillende gewoonten hebben, en zoo voort. Dit alles zou toch invloed kunnen hebben in bevorderenden en *belemmerenden* zin op het ontstaan van maagkanker. Hoe kan men nu uit een klein aantal vergelijkingen met een veel grooter aantal onbekenden, die ééne onbekende, namelijk het mogelijke verband tusschen het gebruik van alcoholische dranken en maagkanker oplossen? Verder weten wij niet op welke wijze die buitenlandsche statistieken verkregen zijn, hoe het in die verschillende landen staat met de belastingheffing op die dranken, en met de frauduleuse bereiding en het clandestiene gebruik hiervan. Om dit door mij gebezigde argument voor ons land te beantwoorden, haalt SCHALY een statistiek van vóór veertig jaar aan, waardoor hij den indruk kon wekken, dat het mij onbekend zou zijn, dat in de laatste *tientallen* jaren het drankmisbruik hier te lande zeer belangrijk verminderd is. Neen, mijn opmerking over de frauduleuse vervaardiging van alcoholische dranken heeft alleen betrekking, zooals ik ook schreef, op de *laatste jaren* in verband met de wijzigingen in de hoogte van den accijns, naar aanleiding van hetgeen SCHALY schrijft over de toeneming der sterfte aan maagkanker, waarvoor hij de statistieken over 1934 en 1935 aanhaalt. Ten slotte merk ik nog op, dat SCHALY in zijn antwoord op mijn critiek, aanhaalt, dat Denemarken, *dat in vele opzichten met Nederland overeenkomt*, een lager verbruik van alcohol heeft dan Engeland, en toch een hooger sterftecijfer aan maagkanker. Maar hij laat na, de aandacht erop te vestigen, dat de sterfte aan deze ziekte in Denemarken *hooger* is dan in Nederland, terwijl tevens de statistiek aantoonde, dat de hoeveelheid alcohol, door de Denen genuttigd, *ook hooger* is. Glissez mortels, n'appuyez pas!

Heelsum, 18 Juli 1937.

A. CIJFER.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

NEW YORK. — **Pijnlooze baring en kraambensterfte.** In *The Journ. of the Am. med. Ass.* van 15 Mei waarschuwt T. L. MONTGOMERY tegen het veelvuldig gebruik van lendenmergverdooving en barbituraten om de baringspijn tegen te gaan. Dit is in Amerika zeer gebruikelijk, en MONTGOMERY acht dit de oorzaak van een belangrijk deel der sterfte in het kraambed.

1) Zie dit *Tijdschrift* van 10 Juli 1937, blz. 3381.

2) Zie dit *Tijdschrift* van 17 Juli 1937, blz. 3480.