

INGEZONDEN.

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

DE BEHANDELING VAN CROUPEUSE PNEUMONIE.

De schrijver van bovengenoemd artikel in het *Nederl. Tijdschrift voor Geneesk.* van 29 Januari 11., collega GROEN, moge mij toestaan, dat ik een paar vragen stel en opmerkingen maak.

Mijn onvergetelijke leermeester, prof. PEL, onderschreef het guitige: „Die Pneumonie heilt sich trotz jeder Therapie” van harte, maar... als de patiënt een potator was, beschouwde hij het als een groote fout, als hem de alcohol werd onthouden!

Onder de middelen, die gebruikt worden om „prophylactisch te stimuleeren” noemt collega GROEN den alcohol niet!

Als medicus-practicus heb ik steeds gemeend aan dit middel een eerste plaats te moeten toekennen. En niet alleen bij potatores! Ook in de kinderpraxis, zelfs bij zeer jonge kinderen, zag ik door de toevoeging, soms zelfs van slechts enkele druppels Vinum Malacense (kinderwijn! genoemd door het volk!) aan het drankje, uitmuntende uitkomsten.

Wat de toediening van expectorantia betreft, meen ik te bemerken, dat collega GROEN hier niet zeer enthousiast is, immers hij heeft hiertegen „geen bezwaar”, als patiënt weinig opgeeft. Moet ik hieruit opmaken, dat hij persoonlijk het niet doet? Persoonlijk had ik, en anderen met mij, veel succes met de combinatie van kamfer en benzoëzuur, vele malen per dag en dan in kleine doses toegediend.

Sommige collegae zullen het misschien op prijs stellen, dat ik, „als bezuiniger” opmerkzaam maak op het feit, dat van het door GROEN genoemde „Antiphlogistine” thans ook in den „Codex” een vervangmiddel is opgenomen en wel onder den naam van „Unguentum Boli glycerinatum”.

Wat het aanleggen van een PRIESNITZ-verband betreft, wilde ik opmerken, dat ik dit dikwijls vervang door een verband met vette watten (*gossypium crudum*), hetgeen mijns inziens dezelfde diensten doet, doch meestal aangenamer gevonden wordt en veel minder zorg bij de verpleging vereischt.

Aangezien verreweg de meeste lijdens aan pneumonie niet in een ziekenhuis worden opgenomen en ook de „serumtherapie nog niet efficiënt kan worden uitgevoerd”, achtte ik bovengenoemde opmerkingen niet misplaatst.

ANDREAS OTTO.

Amsterdam, 14 Februari 1938.

VERMELDING DER DOODSOORZAAK OP HET AANGIFTE-FORMULIER,

Een paar dagen geleden heb ik aan den burgerlijken stand van deze gemeente een formulier gestuurd waarop vermeld stond, dat de heer X, tengevolge van ziekte was overleden. Tevens verzond ik het gebruikelijke formulier aan den Inspecteur der Volksgezondheid met de diagnose pemphigus vulgaris. Een paar dagen later werd ik door den burgerlijken stand opgebeld met het verzoek een korte omschrijving te willen geven van de ziekte van den heer X. Op mijn mededeeling, dat ik daaraan niet wenschte te voldoen, deelde de ambtenaar mij mede, dat ik verplicht was het verzoek in te willigen, en dat uit mijn weigering zou kunnen voortvloeien, dat vergunning tot begraven zou worden geweigerd. Na eenige dagen heen en weer praten heb ik gezegd, dat ik dan telephonisch aan mijn verklaring wilde toevoegen, dat de doodsoorzaak was chronische huidziekte.

Navraag bij de collegae hier verschaft mij de meest uiteenlopende wijze van handelen: volledig meedeelen van den naam der ziekte tot het nummer van de lijst van doodsoorzaken.

Gaarne ontving ik licht in deze zaak.

den Helder, 13 Februari 1938.

C. W. BOTTEMA.

Het komt mij voor, dat wij nog steeds, *gelijk de Wet het voorschrijft*, op het aangifteformulier de doodsoorzaak „zoo nauwkeurig mogelijk, doch met inachtneming van het beroepsgeheim” moeten opgeven. Acht men de diagnose „pempfigus” iets, dat onder het beroepsgeheim valt, dan *schrijf* men „chronische huidziekte”.

H. PINKHOF.

JAN DEKKER STICHTING.

Het Bestuur der JAN DEKKER-stichting brengt het volgende ter kennis:

Volgens art. 2 der Statuten is het doel der Stichting:

1°. Steun te verleen en aan Nederlanders en Nederlandsche onderdanen ten dienste van wetenschappelijk onderzoek op het gebied der geneeskunde, die daarvoor naar het oordeel van het Bestuur der Stichting in aanmerking komt;

2°. Geneeskundig werk in Nederland en zijn Koloniën, dat in het algemeen belang ondernomen wordt, te bevorderen.

Zij, die overeenkomstig deze bepaling financiële steun voor hun werk noodig hebben, kunnen hun aanvragen met uitvoerige toelichting vóór 1 April a.s. inzenden bij prof. dr. H. T. DEELMAN, Holbeinstraat 45, Amsterdam Z.

In het Bestuur der Stichting hebben voor de desbetreffende Universiteit de volgende heeren zitting: Prof. dr. J. L. B. ENGELHARD, Groningen; prof. dr. J. VAN DER HOEVE, Leiden; prof. dr. J. BOEKE, Utrecht; prof. dr. C. U. ARIËNS KAPPERS en prof. dr. H. T. DEELMAN, Amsterdam. Genoemde heeren zullen gaarne, zoo gewenscht, bereid zijn nadere inlichtingen te geven. Dr. G. ROYER, Amsterdam, beoordeelt mede de aanvragen uit Indië.

Namens het bestuur der JAN DEKKER Stichting,

Dr. J. C. WENT, *voorzitter*.

Prof. dr. H. T. DEELMAN, *secretaris*.

BEVOLKINGS-STRUCTUUR EN ARBEID DOOR DE GEHUWDE VROUW.

Het in stand houden van een voldoende bezetting van de begaafder lagen der bevolking is in belangrijke mate afhankelijk van het zich omhoog werken van gezinnen uit bescheiden levensomstandigheden. Zoowel in aantal als in energie staat in het algemeen de nakomelingschap der „gearriveerden” ten achter bij die der gezinnen, die nog op weg zijn naar een hooger niveau. Het spontane en vrijwillige van dit omhoog streven, en de groote moeilijkheden die eraan in den weg staan, werken in gunstigen zin selectief. (Dit optimisme stelt zich tegenover de vrees, dat het te allen tijde in de „hogere” lagen waargenomen geringere kindertal contra-selectief zou werken, en een „Verpöbelung” tengevolge zou hebben).

Voor al in de eerste étappes heeft het omhoog strevende gezin het thans niet gemakkelijk. Inspanning van alle krachten ten bate van de opleidingsmogelijkheden der kinderen wordt vereischt. De gezinnen, waar de vrouw de energieke stuwkracht is, leveren zeker niet de slechtste elementen voor een omhoog komende nakomelingschap. Het zijn nu deze laatste gezinnen, die bij aanneming van het wetsontwerp ROMME in belangrijke mate worden geknot in hun mogelijkheden. Vrouwen van meer dan gemiddelde persoonlijkheid zullen in de uren, die haar een werkkring overlaat, ten minste even veel voor haar gezin kunnen zijn als die, wier werkkracht met de thans zooveel vereenvoudigde huishoudelijke werkzaamheden geheel in beslag is genomen.

Het hier bedoelde wetsontwerp gaat daarom een gunstige ontwikkeling van