

INGEZONDEN.

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

CONTRÔLE VAN PARTICULIERE ZIEKENHUIZEN.

In het *Tijdschrift* van 11 Maart lees ik, dat een Stichting Centraal Bureau inzake particuliere verpleegtehuizen is opgericht, welke stichting zich onder andere ten doel stelt contrôle over deze tehuizen uit te oefenen. Dat kan heel goed zijn, mits deze contrôle met open vizier wordt uitgeoefend en niet, zooals ik een paar jaar geleden hier in den Haag heb medegemaakt, dat de controleur of controleuse zich onder een voorwendsel toegang verschafte, om een indruk van het te controleeren rusthuis te krijgen. Deze methode moet onvoorwaardelijk worden afgekeurd, in de eerste plaats, omdat zij niet recht door zee gaat en in de tweede plaats, omdat een op deze wijze verkregen oordeel, wel niet anders dan oppervlakkig kan zijn.

den Haag, 11 Maart 1939.

A. Q. VAN BRAAM HOUCKGEEST.

TRANSURETHRALE PROSTAATRESECTIE.

Blijkens het verslag van de Nederlandsche Vereeniging voor Heelkunde (*N. T. V. G.* 4 Februari 1939, blz. 597) heeft collega I. BOEREMA in een aantal gevallen de transurethrale prostaatresectie verricht (sterftcijfers zie blz. 598), zonder de pioniers op dit gebied MC. CARTHY en THOMPSON bij hun werk te hebben gadeslagen, gelijk collega HOUTAPPEL voor zich zelf noodzakelijk had geacht wegens de groote moeilijkheden der operatie. Het komt mij voor, dat de laatstgenoemde handelwijze eerder in staat is het vertrouwen van de bevolking in ons beroep te bevorderen, welk goed vertrouwen ook in het buitenland, zelfs aan gene zijde van den oceaan, op hoogen prijs wordt gesteld.

Groningen, 9 Maart 1939.

F. A. L. J. VERBEEK.

HET AFVALLEN VAN DE NAVELSTRENGREST.

Naar aanleiding van het artikel van collega MEURER Jr. (*N. T. v. G.*, 11 Maart, 1939) betreffende het afvallen van de navelstrengrest, moet ik opmerken het met de conclusie als zouden de leerboeken hiervoor een te kort tijdperk opgeven (4en — 7en dag) en het beter ware hiervoor in de plaats te stellen den 7den — 9den dag, niet eens te zijn.

Mijn ondervinding, zich uitstrekkende over een iets grooter aantal pasgeborenen, is, dat het afvallen op den 5den en 6den dag als normaal moet worden beschouwd; den 7den dag is reeds laat. Het wil mij voorkomen, dat de wijze van behandeling der navelstreng(rest) van invloed is, hetgeen collega MEURER buiten beschouwing heeft gelaten.

Een enkele maal zag ik tot mijn verbazing de rest reeds na één dag afvallen, een paar maal op den 3den en meermalen op den 4den dag.

Het zeer bijzondere van het 1e geval bracht mij er toe alle factoren na te gaan, welke hieraan debet geweest zouden kunnen zijn en toen bleek er in casu één bijzondere factor te zijn: de continuïteit tusschen placenta en pasgeborene werd pas na een half uur verbroken. In het algemeen is mijn indruk, dat het snel afbinden niet bevorderlijk is voor het vroeg afvallen van de stomp.

Een andere factor, welke van invloed moet zijn, is de wijze, waarop de stomp verder wordt behandeld. In het algemeen worden de kinderen hier op het land den eersten tijd niet gebaad, de stomp blijft dus droog, wanneer men ten minste geen alcoholcompres of dergelijke gebruikt. In de kweekschool zullen de zuigelingen wel iederen dag hun bad krijgen en wordt de stomp dus telkens nat.

In Londensche kraaminrichtingen schijnt het gewoonte te zijn de stomp te