

INGEZONDEN.

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

DE VOORUITZICHTEN DER JONGE ARTSEN.

Het lijkt mij nuttig, den ouderen collegae eens onder oogen te brengen hoe het in den tegenwoordigen, in alle opzichten zoo moeilijken, tijd staat met de jonge, de pas afgestudeerde artsen. Welke wegen staan er voor hen, als zij het diploma eenmaal in den zak hebben, open?

Alle wegen, zal men zeggen, die vroeger ook voor hen open stonden! Herhaaldelijk heb ik dit gebrek aan begrip voor de bestaande moeilijkheden bij de oudere collegae aangetroffen. Laat ik de mogelijkheden eens systematisch opsommen.

a. *Specialisatie.* Indien een jong arts zich wil specialiseeren is hij natuurlijk aangewezen op een plaats als (volontair-)assistent. Dit klinkt eenvoudig, maar ik kan verzekeren, als hij niet zeer gelukkig is, krijgt hij een dergelijke plaats *niet!* Of dit slechts een teeken der algemeene overvulling is, of dat de oorzaak op het oogenblik gezocht moet worden in den afkeer der tegenwoordige bezetters van deze plaatsen, zich onder de huidige omstandigheden te vestigen, zou ik niet durven zeggen.

b. *Practijkoverneming of vestiging.* Het overnemen van een practijk was en is natuurlijk slechts voor de bemiddelden mogelijk. Maar ook voor hen bestaat deze mogelijkheid op het oogenblik nauwelijks, daar slechts zeer, zeer weinig praktijken worden aangeboden en men er bovendien veel meer dan vroeger voor moet betalen. Vestigen in dezen overvullen tijd eischt eveneens een behoorlijken financieelen ruggesteun. Ook vestigt men zich bij voorkeur niet alvorens na het artsexamen althans eenige ervaring in de algemeene practijk te hebben opgedaan.

Aangezien deze beide wegen voor de meesten voorloopig niet open staan, blijven over wat ik de voorloopige oplossingen zou willen noemen: vervangingen, assistentschappen in de algemeene practijk en aan de kleine ziekenhuizen.

Vervangingen zijn zóó schaarsch, het aanbod van jonge artsen is zóó overwel digend, dat deze practisch op het oogenblik geen beteekenis hebben. Wat de zoeven genoemde assistentschappen betreft, moeten wij dunkt mij een beroep doen op de huisartsen met drukke practijk en op de directeuren der kleine ziekenhuizen. Laten zij toch meer dan tot dusver, in dezen benzinearmen tijd, zich door een jong collega laten assisteeren. De jonge artsen zullen zoo de kans krijgen eenige praktijkervaring, die zij zoo dringend noodig hebben, op te doen en behoeft worden voor het moordende werkloos wachten, waartoe naar ik weet, velen van hen gedwongen zijn. De oudere collegae zullen een gedeelte van den hen vaak zoo zwaar drukkenden last van hun drukke werkzaamheden op de schouders van een jonge kracht kunnen afwentelen. Ook in vele ziekenhuizen zou nog een assistent, desnoods volontair, geplaatst kunnen worden. Ik zou een beroep willen doen op de oudere collegae om in een tijd waarin hun financieele hulp zoo vaak wordt gevraagd, ook eens te denken aan de vooral moreele hulp, die zij door de boven omschreven maatregelen aan hun jonge collegae kunnen verleenen.

Hilversum, 16 November 1940.

W. M. A. BÖLIAN.

ERVARINGEN VAN EEN BLOEDBANK IN OORLOGSTIJD.

Naar aanleiding van het artikel van collega w. J. KOLFF in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* van 9 November 1940, (IV. No. 45) over de ervaringen van een bloedbank in oorlogstijd, moge de aandacht er op worden gevestigd, dat de Centrale Bloedtransfusie-Commissie van het Nederlandsche Rode Kruis, bij haar schrijven No. 598/40 B.T. d.d. 10 October j.l. aan de medisch-leiders der bloedtransfusiediensten heeft medegedeeld, dat zij zonder verdere kosten de beschikking

kunnen krijgen over een aantal bestekken voor geconserveerd bloed volgens prof dr. J. G. G. BORST, van welke bestekken de Centrale Bloedtransfusie-Commissie een groot aantal heeft doen aanmaken.

Volgens deze regeling zullen zestig ziekenhuizen in ons land gratis over deze bestekken — welke bij een uitgebreid gebruik zeer goed hebben voldaan — kunnen beschikken.

Mochten ook andere ziekenhuizen een aantal dezer ampullen in gebruik wenschen te nemen, dan verzoekt de Commissie hiervan mededeeling te willen doen aan haar Secretariaat, Prinsessegracht 27, 's-Gravenhage.

Namens de Centrale Bloedtransfusie-Commissie,

's-Gravenhage, 19 November 1940.

De Voorzitter,

R. N. M. EYKEL.

NOGMAALS DE PRAEVENTIE VAN VENERISCHE ZIEKTEN.

In mijn ingezonden stuk over dit onderwerp op blz. 4557 in het *N. T. v. G.* van 16 Nov. 1940 wordt op den ten regel van boven het *N. T. v. G.* van 9 Februari 1940 aangehaald, doch dat moet zijn *N. T. v. G.* van 9 November 1940.

Op den 14en regel van onderen op dezelfde bladzijde behoort direct achter sol. iodii spirit. tusschen haakjes 10 pCt. te worden gevoegd. Immers sinds 1934 is in het 1e supplement der vijfde uitgave van de *Nederlandsche Pharmacopee* het recept van de solutio iodii spirituosa van 10 pCt. dier vijfde uitgave veranderd in een solutio iodii spirituosa van $6\frac{1}{2}$ pCt. (In plaats van spiritus fortior is daarbij dan spiritus genomen). Schrijft men dus sol. iodii spirit. zonder meer op dan zou dus het recept voor 2 pCt. joodtinctuur moeten luiden:

sol. iodii spirit. $6\frac{2}{13}$ cM³.

spirit. 70 pCt. ad 20 cM³.

Daar deze schrijfwijze voor den medicus practicus (en misschien ook voor den apotheker) nogal ingewikkeld wordt, is het handiger om achter de sol. iodii spirit. tusschen haakjes 10 pCt. te voegen.

Ik meen echter nog een belangrijker reden te hebben om het niet als een gelukkige greep van de pharmacopee-commissie te beschouwen, toen deze het jodiumgehalte van de jodiumtinctuur bracht van 10 pCt. op $6\frac{1}{2}$ pCt. En wel op grond van de volgende proef die ik in 1936 nam met 20 proefpersonen in het K.P.M. ziekenhuis „Petamboeran” te Batavia, nadat ik te voren had geëxperimenteerd op mijn eigen huid en op die van eenige personen uit mijn omgeving. Bij die 20 proefpersonen werd op de buigzijde van den linker bovenarm onder elkaar 10 pCt. joodtinctuur en 5 pCt. joodtinctuur gepenseeld, en op de overeenkomstige plaatsen aan de buigzijde van den rechter bovenarm $6\frac{1}{2}$ pCt. joodtinctuur en 3 pCt. joodtinctuur. De huidreacties die den volgenden dag te zien waren qualificeerde ik in vieren, te weten nihil, licht erytheem, erytheem en dermatitis, welke ik respectievelijk met de cijfers 0, 1, 2 en 3 aanduidde. De som dier cijfers voor de betreffende jodiumoplossingen van deze 20 proefpersonen was

voor 10 pCt. joodtinctuur	40
„ $6\frac{1}{2}$ „	35
„ 5 „	23
„ 3 „	8

Uit dit resultaat blijkt mijns inziens duidelijk, dat $6\frac{1}{2}$ pCt. jodiumtinctuur de huid slechts weinig minder irriteert dan dit met 10 pCt. jodiumtinctuur het geval is. Door 5 pCt. jodiumtinctuur worden de huidreacties echter reeds veel minder, terwijl deze bij 3 pCt. jodiumtinctuur practisch zijn te verwaarloozen.

Ik heb deze proef nooit gepubliceerd en er slechts mede volstaan om in het *N. T. v. G.* van 3 Augustus 1935 op blz. 3707 te vermelden dat mijn eigen huid 3 pCt. jodiumtinctuur zonder merkbare reactie verdroeg, en bij 4 pCt. jodiumtinctuur een licht erytheem gaf te zien.

Nu is het verder merkwaardig, dat vele medici in de practijk, geleid door de ervaring, zich tamelijk wel weten te redden buiten de receptformules der pharmacopee