

INGEZONDEN

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

★

TUBERCULOSEBESTRIJDING

Hoewel ik bedenking heb tegen den toon van dr. HIJMANS' stukje, meen ik me niet geheel van antwoord te moeten onthouden.

De vraag wat „blaasjes" zijn, ga ik voorbij. De vraag zal wel ietwat ironisch bedoeld zijn; anders zou ze van een verbluffende onkunde getuigen. In elk geval is het stellen ervan niet waardig.

Ze worden, naast droppeltjes, inderdaad opgehoest en dat is geen wonder. Van de 100 pCt. dispositie der zuigelingen wil ik wel 1 pCt.—2 pCt. laten vallen, indien dat gerustheid kan geven. Ik zou dit ook willen doen, als het ging over de weerloosheid van caviae tegenover Koch's bacil. Enkele ontsnappen bij allerlei gelegenheden, doch het gaat om de overgrote meerderheid. Longtuberculose acht ik zeker al een *grote* stoornis, ook als ze pas begint. Mij is voorts bekend, dat er in Nederland vele 20—30-jarigen zijn, die nog nooit zijn besmet. Zij missen de allergie, die wel degelijk beschut en de kans op „zetten" van een bacterie kleiner maakt. Ik was reeds van meening, dat de practijk en de wetenschap in Nederland niet stil stonden sedert 1922. Maar mogelijk blijft, dat er soms een klein duwtje noodig is om zelfgenoegzaamheid en sleur tegen te gaan. Deze leiden tot verstarring. Dan moet er wel eens een zoogenaamd „heilig huisje" worden aangetast. In dit geval is het de vraag, wie van ons beiden aan een „heilig huisje" lijdt. Wij verschillen van inzicht en zijn beiden niet onfeilbaar. Daarom zal het geraden zijn, om, nu de aandacht levendiger is geworden, rustig den tijd als scheidsrechter uitspraak te laten doen.

Ik meen, dat het komende vonnis zich reeds afteekent; dit zal zijn in de richting van: 1e. verplichte aangifte van besmettelijke tuberculose; 2e. sterkere bescherming van kinderen tegen besmetting. Ik had en heb het slechts over de epidemiologische eischen en wil mij niet op zijwegen laten dringen.

Hiermede schijnt mij het zakelijke deel van dr. HIJMANS' critiek beantwoord.

Groningen, 10 April 1941

G. SCHELTEMA

BERICHTEN

★

BUITENLAND

DUITSCHLAND. — BESMETTING VAN EEN INENTINGSWONDJE BEROEPSZIEKTE. Een leerlingverpleegster was bij haar intrede in het ziekenhuis tegen bepaalde ziekten ingeënt. Bij haar werk was zij met erysipelas besmet, welke van het canulewondje uitging. Nu deed zich de vraag voor, of de erysipelas als een beroepsziekte moest worden beschouwd. De inspuiting was *niet* een verwonding, welke gedurende en door de uitoefening van het beroep was opgedaan. Wellicht waren de ziektekiemen wél tijdens deze uitoefening binnen gekomen. Maar afgezien van deze mogelijkheid heeft het Deutsche Reichsversicherungsamt de ziekte tot beroepsziekte verklaard, omdat de inenting niet alleen in het belang der leerling-verpleegster was verricht, maar ook in het belang van het ziekenhuis, opdat het werk in het ziekenhuis geregeld zou kunnen voortgaan (*Med. Klin.* 4 April).

ITALIË. — TRACHOOMBESTRIJDING. Te Foggia in Apulië is een centrum gevormd voor een stelselmatige bestrijding van trachoom in de geheele provincie, zoowel door behandeling der schoolkinderen in daartoe bestemde ambulatoria als door middel van polycliniekken, welke in vijf plaatsen zijn opgericht. Men stelt zich voor,