

En ten slotte nog dit: over de groep O bestaan moderne opvattingen waarbij het „negatieve” karakter van de O-eigenschap plaats maakt voor een positiever, A en B worden beschouwd als een meer of minder volledige mutatie van O. Op de genetische uitkomsten heeft dit echter geen invloed (zie bijvoorbeeld HIRSZFELD 1), HIRSZFELD EN AMZEL 2), PONDMAN 3)).

Andere bloedgroepverdelingen als de A-B en M-N systemen en onderverdeling van A komen voor het onderzoek naar het vaderschap voorloopig nog niet in aanmerking, hierover zijn vrijwel alle onderzoekers het eens.

Groningen, 7 Juni 1941

L. S. WILDERVANCK

• HYPERGLYCAEMIE EN WONDGENEZING

Naar aanleiding van de critiek van collega BOOM, dit *Tijdschrift*, 31 Mei, op mijn publicatie over hyperglycaemie en wondgenezing het volgende. De hoop, welke collega BOOM uitspreekt, dat de bloedsuikerbepalingen aan zooveel contrôle onderworpen zijn, dat zij wetenschappelijk aanvaard kunnen worden, is niet ijdel geweest en reeds bij voorbaat in vervulling gegaan. De bloedsuikerbepaling volgens HAGEDORN en JENSEN is een routine-onderzoek van het laboratorium, waaraan hoge eischen worden gesteld. Contrôlebepalingen worden daarbij steeds verricht; ik achtte het overbodig dezen elementaire eisch in het bijzonder te vermelden. Men kan dus uitgaan van de waarnemingen en daaraan beschouwingen vastknoopen.

Het schijnt overigens nog niet vast te staan, dat een verhooging van de drempelwaarde vrijwel alleen voorkomt bij lijders aan suikerziekte en hypertensie, die reeds lang aan hun ziekte leden. Men zie bij voorbeeld de publicatie van DAVIDSON in *Endocrinology* (dl. 24, 1939, blz. 542) over het voorkomen van hyperglycaemie zonder glycosurie zelfs bij kinderen zonder hypertensie, bij wie ook de diagnose diabetes in het midden wordt gelaten.

Utrecht, 7 Juni 1941

F. PAUW

DE ARTS ALS SCHOOLKNAAP

Het is volstrekt niet mijn bedoeling, tegen de onloochenbare feiten in het referaat van professor VAN LOGHEM te opponeeren. Cijfers liegen nu eenmaal nooit. Doch het lijkt mij, met den tegenwoordigen stand der psychologische wetenschap op zijn minst wel erg eenzijdig, om het voorkomen van „nuttige leden onzer medische samenleving” en zelfs het bestaan van „sieraden van den geneeskundigen stand” uitsluitend te willen verklaren uit de *negatieve* overweging, dat „wie nòch bolleboos is in talen en geschiedenis, nòch uitblinkt in de natuurwetenschappen, zich niet zelden richt naar het uitgestrekte gebied der geneeskunde”, als zou dit „uitgestrekte en gevarieerde gebied” slechts een toevluchts-oord zijn voor een groep minder begaafden. Dat is mijns inziens juist in strijd met het feit, dat er zoovele sieraden onder zijn.

Bekijken wij de opgesomde feiten een weinig dieper, dan treft ons trouwens dadelijk iets anders, en wel, dat juist één groep, die der leeraren, in hun jonge jaren de bovenlaag op school vormden, met index 1—1.8 en dat hun aantal naar den index 3.0 en hoger regelmatig afneemt. En het is juist deze groep, waarop de populair-psychologische waardeering „schoolmeesterachtigheid” zoo vaak van toepassing blijkt te zijn, een waardeering overigens, die in tegenstelling tot die in de schoolcijfers uitgedrukt, minder gewaardeerd pleegt te worden. Doch afgezien van deze subjectiviteit, leert het tegenwoordige psychologische inzicht (ROHRSCHACH !), dat beide waardeeringen elkander geenszins tegenspreken, integendeel elkander meestentijds dekken.

Hier nu, zit mijns inziens het geheim van de aanvullende verklaring, welke die van KRAMASCHKE zoozeer behoeft: dat de studeerende jeugd *niet* faute de mieux het officium nobile kiest als zijn a.s. levenswerk, maar dat hij uit hoofde van zijn *algemeenen* blik op en zijn *algemeene* belangstelling voor het leven zelf, de zeer specieele mogelijkheden in

1) HIRSZFELD, *Les groupes sanguins*.

2) HIRSZFELD EN AMZEL, *Schweiz. med. Wochschr.* 40, blz. 801.

3) PONDMAN, *Gen. Bladen* 1940.