

Zou de Staat voorts doer een verplichte keuring in verband met de voortplanting niet een groep van burgers in het leven roepen, die met een stempel van *minderwaardigheid* zijn voorzien, alhoewel dat onderzoek zich geenszins tot alle voor de gemeenschap gewichtige hoedanigheden uitstrekt?

Ten slotte is het beroeps- of ambtsgeheim met dit vraagstuk in verband gebracht. Hoe het zij, stellig kan de vertrouwelijke verhouding tusschen geneeskundige en huwelijks-candidaat het best worden gehandhaafd en derhalve de veiligheid van het bercepsgeheim het best worden bewaard bij het stelsel van *vrijwillig geneeskundig onderzoek*.

Om de bovenstaande en andere redenen geven wij de voorkeur aan het laatstgenoemde stelsel, hoe groote beteekenis wij ook aan dat onderzoek toekennen voor het levensgeluk der gehuwden en hun nakomelingen, alsmede voor het welzijn der samenleving. Want het moge waar zijn, dat het organisme van nature ook in ernstige toestanden, zooals hartziekten, multiple sclerose en zoo voort de eischen van zwangerschap en baring somwijlen op verrassende wijze te boven weet te komen, toch is in andere opzichten na (door?) het huwelijk wel degelijk verergering vastgesteld, zooals nog onlangs door F. HOTH aangaande de tuberculose werd medegedeeld. Daarbij is de erfelijke aard voor het levenslot van den mensch en voor zijn waarde als lid der gemeenschap van het hoogste belang.

Dit leidt tot de vraag, of de overheid bij het stelsel van het vrijwillig onderzoek werkeloos zou moeten toezien en zich ten aanzien van de voortplanting van elke leiding zou dienen te onthouden.

Geenszins, naar wij meenen. De Staat kan het zijne bijdragen, meer dan voorheen en meer dan thans geschiedt, tot verbreiding van het noodige erfelijkheidsinzicht. Hij heeft een taak te vervullen voor verbetering in dit opzicht van de vorming der geneeskundigen. Hij kan voorts het geneeskundig onderzoek bevorderen door aan degenen, die van inzicht en verantwoordelijkheidsbesef hebben blijk gegeven en zich aan geneeskundig onderzoek onderwierpen met gunstigen uitslag in een of anderen vorm 1), wellicht voordeelen toe te kennen, zooals een zekeren voorrang bij benoemingen van overheidswege; hij kan voorts bevorderen, dat zulk een voorrang ook bij benoemingen van particuliere zijde wordt verleend.

Het spreekt van zelf, dat de geneeskundigen bij de verbreiding van het noodige erfelijkheidsinzicht een heel bijzondere taak te vervullen hebben.

Als samenvatting van het bovenstaande meenen wij te kunnen zeggen, dat om theoretisch-wetenschappelijke en praktische redenen aan het stelsel van het vrijwillig geneeskundig onderzoek de voorkeur dient te worden gegeven.

Maastricht, Maart 1942

J. E. SCHULTE

NOODZAKELIJKE BEZUINIGING OP HET GEBRUIK VAN GENEES- EN VERBANDMIDDELEN

Ook ten aanzien van het gebruik van genees- en verbandmiddelen is de uiterste zuinigheid geboden. Men betrachte bij het voorschrijven de grootst mogelijke soberheid en lette er in het bijzonder op, dat na de behandeling geen groote of kleinere rest overblijft, die gewoonlijk als waardeloos wordt weggeworpen.

Er zijn enkele groepen van geneesmiddelen, voor welke deze opwekking tot zuinigheid zeer klemmend is, dit zijn:

- opiaten,
- verbindingen met theobromine en coffeïne,
- bismuthzouten en andere bismuthverbindingen,
- alle verbindingen en praeparaten, die jodium bevatten,
- insuline,
- kininezouten.

Met betrekking tot de opium-alcaloiden is bezuiniging te bereiken door gebruik te maken van het feit, dat de werking van een alcaloid dikwijls wordt versterkt door toevoeging

1) De uitslag van het onderzoek kan op tal van wijzen worden gegeven, zooals ik betoogd in mijn boek: *Erfelijkheid en Eugenetiek* (Erven F. BOHN, Haarlem), deel II, blz. 457 en volgende.

van een kleine hoeveelheid van een tweede. Zoo wordt bij voorbeeld opgegeven, dat 4 mg morphine + 0.4 mg codeïne dezelfde stoppende werking op de darmen hebben als 10 mg morphine.

Van bismuthzouten geve men in maagpoeders niet meer dan noodig is en vermijde een onnauwkeurig en daardoor tot verspilling aanleiding gevend advies van toediening, namelijk „eierlepelsgewijs”; men doet beter afgepaste poeders voor te schrijven.

Voor tinctura jodii is door het Rijksbureau voor Genees- en Verbandmiddelen de sterkte anders dan op medisch voorschrift reeds verminderd tot 3 pCt. Men zal waarschijnlijk in de meeste gevallen met deze concentratie kunnen volstaan. Bovendien kan het gebruik worden aanbevolen van mercurochroom en jodana.

Ten aanzien van coffeïne is een overeenkomstige maatregel getroffen; buiten de receptuur, dus bij voorbeeld in specialité's, is reeds lang geen grootere dosis toegestaan dan 25 mg per keer. In de receptuur is deze beperking vermoedelijk ook wel mogelijk.

Voor het insuline zijn eveneens reeds maatregelen genomen. De arts streve ernaar den patiënt op een minimale hoeveelheid insuline in te stellen.

Er moge nog op worden gewezen, dat ook voor de verbandmiddelen elke verspilling behoort te worden vermeden.

C. BANNING,
Geneeskundig Hoofdinspecteur
van de Volksgezondheid

J. W. BIRZA,
Directeur van het Rijksbureau
voor Genees- en Verbandmiddelen

DE BEHANDELING VAN DEN OPEN GEBLEVEN DUCTUS BOTALLI

De heer S. VAN PRAAG gewaagt in zijn artikel van de „functioneele sluiting” van den ductus arteriosus BOTALLI, die aan de definitieve sluiting zou voorafgaan. Ik moge op deze plaats wijzen op een artikel van J. ALLEN KENNEDY en S. L. CLARK 1), die op zeer vernuftige wijze het sluitingsmechanisme van den ductus BOTALLI bij caviae hebben onderzocht. Deze schrijvers onderscheiden een duidelijk aantoonbare sluiting door spiercontractie onmiddellijk na de geboorte en wijzen in verband daarmee op den bijzonderen bouw van de intima en de media, waarin zeer veel spierweefsel doch zeer weinig elastische en collagene vezels voorkomen, vergeleken met bij voorbeeld de aorta en de arteria pulmonalis. Wat de mogelijke oorzaak van deze vrijwel onmiddellijk intredende sluiting betreft (1—3 minuten na de geboorte der proefdieren), wijzen de proeven van bovengenoemde schrijvers bij nog ongebooren caviae in de richting van een vegetatieve reflex. Daar de efferente zenuwvezels in den wand zeer schaarsch zijn 2), wordt de meening geopperd, dat deze reflex een humorale schakel zou kunnen hebben. De later ontstaande definitieve sluiting wacht nog op een aannemelijke verklaring. Het is niet onmogelijk, dat de oorzaak van het proces van transsudatie met opvolgende organisatie moet worden gezocht in de spiercontractie, waarvan boven sprake is, een spiercontractie, die in het bijzonder de intima ischaemisch zou maken. Men kan echter nog maanden na de sluiting kleine vasa vasorum in de intima en de media waarnemen 3).

Tenslotte zou ik nog het artikel van BARCLAY c.s. willen noemen 4), die een uitvoerig röntgenologisch onderzoek verrichtte over het sluitingsmechanisme bij den mensch.

Utrecht, 16 Maart 1942

J. AUËR,
prosector Anatomisch Instituut

BEHANDELING VAN VROUWEN, LIJDENDE AAN GESLACHTSZIEKTEN

De Generalstabarzt, leitender Sanitätsoffizier beim Wehrmachtbefehlshaber in den Niederlanden verzoekt mij het volgende ter kennis van de Nederlandsche artsen te brengen:

Met nadruk wordt er op gewezen, dat het verboden is, Nederlandsche vrouwen en meisjes, die door de Duitsche weermacht als infectiebron van geslachtsziekten zijn opge-

1) *Anat. Rec.*, dl. 79, 1941.

2) NONIDEZ, *Anat. Rec.*, dl. 69, 1937.

3) WINTERNITZ c.s., *The biology of arteriosclerosis*, 1938.

4) *Brit. J. Radiol.*, dl. 11, 1938.