

den algemeenen huisarts, en door dr. B. G. ZIEDESSES DES PLANTES uit Rotterdam, van de zijde der specialist-artsen.

Daarna gelegenheid tot algemeene gedachtenwisseling over dit onderwerp.

Aan hen, die zich voor den Universiteitsdag hebben opgegeven, wordt een volledig programma van den dag en de syllabi der te houden inleidingen toegezonden. Later ontvangen de deelnemers een extra-nummer van het Utrechtsch Faculteitenblad, waarin een verslag van den Universiteitsdag is opgenomen.

Moge deze tweede Universiteitsdag een even talrijke opkomst van oud-leerlingen en leerlingen onzer Universiteit zien als dat verleden jaar het geval was. Geeft U dus zoo spoedig mogelijk op.

Namens de Commissie tot voorbereiding van
den Universiteitsdag 1942

J. BOEKE

15 Juni 1942

LUESONDERZOEK BIJ ZWANGEREN

In mijn ingezonden stukje in dit *Tijdschrift* van 23 Mei schreef ik naar aanleiding van het artikel van prof. DE SNOO: „Ik acht zeer zeker het door hem voorgestelde klinisch goed observeeren van zeer groote waarde, maar *daarnaast* mag naar ik meen het serologische onderzoek toch niet achterwege blijven”. Dit is prof. DE SNOO blijkbaar ontgaan, want in zijn repliek veroordeelt hij het systeem HERMANS, „daar dit het klinisch onderzoek stelt *tegenover* het serologisch onderzoek”.

Natuurlijk ben ik voor goed klinisch onderzoek. Dat spreekt vanzelf. En prof. DE SNOO heeft gelijk als hij den nadruk er op wil leggen, dat de arts nu niet moet gaan meenen er met serologisch onderzoek alleen te kunnen komen. Ik wilde omgekeerd betoogen, dat de clinicus niet moet denken er geheel en al met zijn klinisch onderzoek te komen en dat het gevaarlijk is de waarde van het serologisch onderzoek te verkleinen.

Iedere lues — vooral bij zwangeren — die ontdekt wordt, is van groote beteekenis. Ook voor de gemeenschap. Het is mijns inziens daarom zoo klaar en duidelijk, dat overal daar, waar wij de kans er toe krijgen, bij zwangeren *ook* serologisch onderzoek op lues moet worden gedaan. De enkele hierover in ons land beschikbare publicaties bewijzen trouwens, dat het rendement van een dergelijk onderzoek belangrijk genoeg is. Of het Centraal Laboratorium daardoor meer werk zal krijgen is iets, dat bij onze beschouwingen over voor de volksgezondheid van belang zijnde problemen geen gewicht in de schaal mag leggen.

Rotterdam, 13 Juni 1942

E. H. HERMANS

BERICHTEN



BUITENLAND

CANADA. — INENTING MET B.C.G. Te Montreal zijn in het tijdperk 1926—1928 20000 kinderen kort na de geboorte volgens de methode van CALMETE ingeënt. De resultaten, ook bij kinderen uit de omgeving van patiënten met open tuberculose, zijn vergeleken met de contrôlecijfers gunstig (*Zentralblatt für die gesamte Hygiene*, 1942, blz. 363).

DUITSCHLAND. — GEBREK AAN WONINGRUIMTE VOOR LIJDERS AAN OPEN TUBERCULOSE. Het *Deutsche Tuberkuloseblatt* (1942, blz. 114) haalt de berekening aan van BRAEUNING te Stettin, dat er in Duitschland ongeveer 25000 patiënten aan een open vorm van tuberculose lijden. Het zwaartepunt van het vraagstuk ligt in de zorg hen zoodanig te huisvesten dat zij voor de omgeving geen gevaar opleveren.

MELKVOORZIENING VAN EEN GROOTE STAD. — Leipzig betreft de melk van 3000 melkveehouders, wier stallingen gelegen zijn binnen een cirkel van 30 km straal. Sinds 1933 wordt geen rauwe melk meer in den kleinhandel toegelaten. Pasteurisatie van korten duur bij 71° tot 74° C. geeft goede uitkomsten (*Zentralblatt für die gesamte Hygiene*, 1942, blz. 342).