

Moge door ruimschoots gebruik van zeep en vliegenvangers de omvang der huidige epidemie spoedig verminderen. Daar gebleken is, dat in eenige dysenteriecentra de eenvoudige bevolking deze ziekte goed kent, spoedig geneeskundige hulp inroept, en de overigens zoo geliefde volksgeneesmiddelen hierbij niet toepast 21), moet het mijns inziens mogelijk zijn bij het geheele Nederlandsche volk de gedachtenassociaties „diarree-dysenterie-besmettelijke ziekte-waterdriet” ingang te doen vinden; krachtige medewerking van alle medici zal hierbij echter onmisbaar zijn.

LITERATUUR

1) v. LOOKEREN CAMPAGNE, *N. T. v. G.*, bl. 141, 1944. 2) HERDERSCHËE, *N. T. v. G.*, bl. 166, 1944. 4) LOPES CARDOZO, *N. T. v. G. Noodr.* III bl. 21. 5) KOETSIER, *N. T. v. G. IIB* bl. 2508, 1925. 6) KREMER, *N. T. v. G. IIB* bl. 2300, 1921. 9) HULSHOFF, *N. T. v. G. IIB* bl. 2909, 1921. 10) VERVLOET, *N. T. v. G. II* bl. 1803, 1922. 11) LICHTENSTEIN, *N. T. v. G.* bl. 1359, 1924. 17) v. STEENIS, *N. T. v. G. I* bl. 882, 1931. 18) CHARL. RUYS, *N. T. v. G. II* bl. 1909, 1931. 20) v. D. HOEVE, *Diss* 1933. 21) HAGENBEEK, *Diss.* 1936 bl. 22, 23. 22) HULST, *Diss.* 1940. 23) *Aanwinsten*, *Bundel II.* 24) NIEUWENHUYSE, *Inaugureele rede* 1936 en *Clin. les*, *N. T. v. G.* bl. 2045, 1942. 25) LOPES CARDOZO, *N. T. v. G.* bl. 4017, 1941. 26) KRAMER, *N. T. v. G.* bl. 2808, 1938. 27) HOEK, *N. T. v. G.* bl. 361, 1939. 29) CHARL. RUYS, *N. T. v. G. I* bl. 634, 1933. 31) TEN BOKKEL HUININK, *N. T. v. G.* bl. 4051, 1935. LAMMERTS VAN BUEREN, *Diss.*, Batavia 1939. 38) VAN WESTRIENEN *N. T. v. G.* bl. 983, 1940. 39) VISSCHER, *N. T. v. G.* bl. 1690, 1939. 40) SCHOLTEN, *N. T. v. G.* bl. 4613, 1940. 41) (Citaat door CH. RUYS 1933). SPRONK, *N. T. v. G. II* bl. 18, 1902. 42) CHARL. RUYS, *N. T. v. G.* bl. 5617, 1937. 43) HERDERSCHËE, *Besmettelijke Ziekten* 1940 44) Citaat door CORN. DE LANGE, *Clin. les*, *N. T. v. G.* bl. 2580, 1939. *) Te Amsterdam bereiken de faeces binnen het uur het laboratorium, dank zij medewerking van G.G. en G.D. 20). **) Hierbij zij men er op bedacht, dat sommige patiënten faeces met een consistentie van pap of brij geen diarree noemen.

December 1944

INGEZONDEN

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

OVER HET STER-VRIJ MAKEN VAN ONZE GEMENGD GEHUWDE JOODSCHE LANDGENOOTEN

Er bestaan in den lande over bovengenoemd onderwerp zoo ontstellend onjuiste meeningen, dat een officieele mededeeling op haar plaats is.

Toen de Duitschers ongeveer in Juli 1943 bekend maakten, dat de gemengd gehuwde Joden in Westerbork huiswaarts mochten en ster-vrij zouden worden als ze zich lieten steriliseeren, gingen vele mannen en vrouwen op dit „aanbod” in. Zij, die niet in Westerbork waren, konden de operatie ook ondergaan en zouden dan verder niet gemolesteerd worden. Voor de vrouwen was het nogal eenvoudig en een zaak der gynaecologen. Alle vrouwen boven 45 jaar werden als steriel beschouwd en verder ging het om de doorgankelijkheid der tubae. Mij is slechts één gynaecoloog bekend, die zich voor de onteerende operatie beschikbaar stelde. Voor de mannen was het moeilijker. Het feit, dat wel eens een 75-jarige man een kind zou hebben verwekt, maakte, dat iedere man volgens Duitsch inzicht gesteriliseerd moest worden, wilde hij de ster kwijt raken. De Nederlandsche chirurgen weigerden medewerking (één zou een vriend hebben geopereerd), maar men vond een 76-jarigen Joodschen Duitscher.

Ik besloot, dat ik mij als chirurg tegen deze onteering van ons vak moest verzetten. En ik vond den volgenden weg. Ik nam aan, dat de functie van de vesiculae seminales was, zooals de naam aanduidt, een bewaarplaats voor zaad, hoewel dit niet het geval is. Ik drukte van het rectum uit de vesiculae leeg en onderzocht het ecoulement of de eerst geloosde urine. Bevatten deze geen of doode spermatozoen, dan noemde ik den patiënt steriel. Ik achtte het onderzoek door onanie immoreel, door normaal ejaculaat voor den Duitscher onaanvaardbaar (knoeien); bovendien zou ik zoo geen impotente mannen kunnen helpen.

Ik legde deze methode aan den Duitschen medicus voor erop wijzende, dat het steriliseeren van reeds steriele mannen gelijk zou staan met het opereeren van een glazen oog of het amputeeren van een teen van een prothese. Hij ging met de methode accoord, waarop ik verlangde, dat ook anderen er gebruik van mochten maken. Hij vond dat goed, maar wenschte nadere toelichting, die hij kreeg op een daartoe belegde bijeenkomst van nog 3 chirurgen, een gynaecoloog, een uroloog, een veneroloog en een hormonoloog, terwijl een tweede hormonoloog achter de schermen een belangrijke rol speelde. Wij trokken één lijn en stelden nog de volgende voorwaarden: 1. Wij wenschten dat de Duitse arts niet zou bekend maken, dat wij dit onderzoek deden, omdat wij niet in zijn dienst wilden staan. De mannen moesten spontaan bij ons komen. 2. Wij wilden op geenerlei wijze kenbaar maken, welke mannen niet steriel waren.

De procedure hier en elders was toen zoo, dat de mannen eerst bij ons kwamen; als ze dan zonder gevaar dat ze het heele spel zouden bederven, steriel konden worden verklaard, gingen ze naar den Joodschen Raad, waar ze een aanvraag tot sterilisatie teekenden en tegelijk ons attest inleverden. Deze aanvraag was intrekbaar zonder gevaar voor den aanvrager. Alleen zij die jong waren of jonge kinderen hadden, konden geen verklaring krijgen, omdat deze gegevens door de kaarten van den Joodschen Raad aan den Duitschen arts bekend waren. Op deze manier is het gelukt 800—1000 Joodsche mannelijke landgenooten van de gehate ster te bevrijden en hun een groot deel van hun levensvreugde terug te geven. Op zekeren dag stopte de S.D. de zaak, omdat hij lont rook.

Ik hoop, dat hier recht is gedaan aan onze pogingen om iets te doen voor onze Joodsche medeburgers.

Amsterdam, 27 Sept. 1945

M. N. ROEGHOLT

GENEESKUNDIG ONDERWIJS GEDURENDE DEN OORLOG

Op deze wijze moge uitdrukking gegeven worden aan de gevoelens van dankbaarheid veler Utrechtsche studenten jegens degenen die hen in de afgelopen periode, waarin het onderwijs aan onze Universiteit door Neo-germaansche cultuuropvattingen verstoord werd, veelal met risico voor eigen veiligheid, op vele manieren — zooals het geven van clandestien onderwijs, het afnemen van examens, het verschaffen van literatuur, het doen assisteeren in huisartsenpraktijken, het laten werken in ziekenhuizen, en zoo voort — gesteund hebben in hun pogingen om op medisch terrein werkzaam te blijven en zich zodoende verder in de geneeskunde te bekwamen.

Namens het bestuur van de Medische Faculteit van het Utrechtsche Studenten Corps in samenwerking met de Utr. Vrouwelijke Stud. Ver., Unitas Studiosorum Rheno-Traiectina, R.K. Studenten Vereeniging „Veritas”, en Societas Studiosorum Reformatorum.

Utrecht, 26 Sept. 1945

A. J. VAN DEN HOUT, Med. Fac. h.t. ab-actis

DE BEHANDELING VAN DE ZWARE ZUIGELINGENTOXICOSE MET VOLSTREKT VASTEN EN INTRAPERITONEALE DRUPPELINFUSEN

Een enkele opmerking naar aanleiding van het artikel van coll. A. MIDDELHOVEN in het nummer d.d. 25 Aug. 1945 1). De intraperitoneale toediening van groote hoeveelheden vocht bij bovengenoemde aandoening is reeds lang bekend en met zeer veel succes be kroond. Persoonlijk zag ik prof. GORTER in het Academisch Ziekenhuis te Leiden in 1928 deze therapie toepassen bij eenzelfde patiënt als door coll. MIDDELHOVEN beschreven is. In dit geval werd 300 cm³ RINGER's vloeistof na jodeering van de huid 15 cm onder den navel langzaam ingespoten, benevens 20 cm³ bloed subcutaan tusschen de schouderbladen. Na drie keer deze behandeling te hebben herhaald, was patiëntje practisch genezen.

Drie jaren later had ik in mijn practijk eenzelfde geval; de ouders weigerden „het stervende kind” in een ziekenhuis te laten opnemen; ik paste dezelfde therapie toe, namelijk 300 cm³ RINGER's vloeistof intraperitoneaal en zie... na 3 dagen toonde het kind weer belangstelling voor zijn omgeving en na veertien dagen was het genezen.

Enkele maanden geleden, toen een ware epidemie van de zware zuigelingenintoxicatie Enschede teisterde en de ziekenhuizen overvuld waren, kon ik het leven van drie schijnbaar stervende kinderen met dezelfde behandeling redden.

1) Zie GORTER, *De voeding van gezonde en zieke zuigelingen*.