

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*.