

De geneeskundige faculteiten mogen zich ten volie bewust zijn, dat zij, naast geleerden, menschen hebben te vormen, geschikt voor het maatschappelijke leven. En dat de opleiding van deze menschen in de eerste plaats moet worden opgedragen aan hen die den modernen tak der geneeskundige wetenschap geheel overzien, is duidelijk en behoort bijkans geen onderwerp van discussie meer te zijn.

Amsterdam, 13 Februari 1947

C. J. BRENKMAN

Ware bovenstaand stukje van een andere onderteekening voorzien, dan zou ik den inzender hebben voorgesteld zich eens te verdiepen in dr. BRENKMAN's definitie *Geneeskunde toegepast op de maatschappij*. Men kan waarlijk niet juister en kernachtiger te kennen geven, dat sociale geneeskunde geen eigen geneeskundig karakter heeft.

Sociale geneeskunde openbaart zich in hoofdzaak als de arbeid der sociaal-geneeskundigen. Hun ambtelijke praestaties vormen een belangrijke bijdrage tot de Openbare Gezondheidszorg en behooren als zoodanig tot de leerstof van de Hygiëne. Hoe de hoogleeraar in de Hygiëne kan trachten dit onderwerp tot zijn recht te laten komen, heb ik meer dan eens beschreven. Sinds dr. BRENKMAN op de collegebanken zat, is er ook op het gebied, dat men vroeger als Medische Politie aanduidde, het een en ander veranderd.

Uit het tweede gedeelte van zijn stukje blijkt, dat den inzender al evenmin het onderscheid tusschen de *sociale geneeskunde als afzonderlijk hoofdvak voor den student* en de *gespecialiseerde opleiding van den arts tot hygiënist* duidelijk voor oogen staat. Van mijn onveranderde opvattingen over dit tweede onderwerp heb ik nog onlangs in dit *Tijdschrift* 1), ook tezamen met mevrouw RUYLS doen blijken. Thans is het niet aan de orde, maar ik bevestig gaarne, dat de strijdmakkers van mijn keuze zich niet in de „gelederen” van dr. BRENKMAN bevonden.

Mijn streven naar hygiënische deskundigheid geschiedt onder de leuze: *Voorwaarts naar Wettelijke Regeling van Gezondheidsdiensten!* Dr. BRENKMAN daarentegen schrijft eigenhandig 2) in zijn vaan: *Verzet tegen autoritaire Overheidsinmenging!* Nu schiep de kwart eeuw Nederlandsche achterstand ten minste deze zekerheid, dat een gezondheidsvoorziening, die op de leest van het particuliere initiatief geschoeid is, voor specialistisch gevormde hygiënisten geen emplot heeft.

J. J. VAN LOGHEM

#### BLENNORRHOE NEONATORUM

Tijdens en na den oorlog is het aantal gevallen van gonorrhoeïsche infectie sterk toegenomen, ook de blennorrhoe van de pasgeborene. De Ned. Bond tot bescherming van zuigelingen, en zoo voort, vestigt er de aandacht op, dat het derhalve van het grootste belang is, de prophylactische behandeling van de oogen volgens CREDÉ (indruppelen met 2 pCt. nitrargenti) regelmatig toe te passen.

Utrecht, 15 Februari 1947

J. A. STROINK

Secretaresse der sectie van praenatale zorg

#### SOCIALE GENEESKUNDE

Het hoofdartikel van VAN LOGHEM (dit *Tijdschrift* 25 Januari) is een alleszins verdienstelijke bestrijding van de onmiskkenbare begripsverwarring en -vervaging op „sociaal-hygiënisch” terrein. Zijn definitie van den arbeid der sociaal-geneeskundigen — van diverse pluimage — als „maatschappelijk verschijnsel van georganiseerde toepassing der geneeskunde” bewonder ik en aanvaard ik gaarne als uitgangspunt van de volgende opmerkingen:

1e. Dit „onderwerp der gezondheidsleer” pleegt door de hoogleeraren in de hygiëne bij hun onderwijs, zacht gezegd, niet tot zijn recht te komen. De gemiddelde „hygiënist” is daartoe te technisch, te bacteriologisch-epidemiologisch ook georiënteerd. In de leerboeken der gezondheidszorg pleegt het niet behandeld e worden.

1) N. T. v. G. IV, 1344 en 1580, 1946.

2) *Tijdschr. v. Soc. Gen.*, Januari 1946.