

volledige toestemming van de patiënt. De derde en vierde maand van de kuur waren voor vele patiënten het moeilijkst (*Brit. med. Journ.*, No 4647, 28 Januari 1950).

MAATREGELEN TEGEN KWAADWILLIGE HUISVADERS. — In het *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk*, No 23, 1949, stelt de directeur van de Dienst van Sociale Zaken te Apeldoorn, de heer J. W. BEENHAKKER voor, de kwaadwillige huisvaders, die zich aan hun onderhoudsplicht van vrouw en kinderen onttrekken, te dreigen met lijfstraf en deze zo nodig ook toe te passen. Hij ziet hier meer heil in dan in een rustig verblijf in de gevangenis op rijkskosten.

In hetzelfde tijdschrift, No 3, 1950 deelt de redactie mede, verschillende brieven en artikelen te hebben ontvangen. Zij wijst er in de eerste plaats op, dat de verantwoordelijkheid van een artikel berust bij de schrijver, en dat de redactie het volstrekt niet eens behoeft te zijn met de inhoud. In het onderhavige geval gaf de schrijver uiting aan de mening, dat, daar er nu eenmaal personen zijn, die alleen ontvankelijk zijn voor aan den lijve ondervonden straffen, lijfstraf te hunnen opzichte moet worden ingevoerd. Het is beter een dergelijk artikel te plaatsen en de reactie daarop af te wachten, dan de uiting van dergelijke gevoelens te onderdrukken en daardoor te laten voortbestaan. De redactie is het inmiddels eens met de protesterende lezers, dat invoering van lijfstraf niet alleen theoretisch een overwonnen standpunt is, maar ook in de praktijk op onoverkomelijke bezwaren zou stuiten. Wie zou belast moeten worden met de uitvoering van deze maatregel? Zouden Sociale Zaken en de Voogdijraad een soort beul met „a cat of nine tails” er op na moeten gaan houden? Zelfs gijzeling ondervindt in de praktijk vele bezwaren, waarvan de benadeelde vrouw en kinderen zelfs nog financiële schade hebben. Met maatregelen als onder toezicht stellen zal waarschijnlijk meer bereikt kunnen worden dan met lijfstraf.

E. SLUITER

INGEZONDEN

Ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken, behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten



SINGULTUS

In aansluiting aan de mededeling uit de praktijk, van coll. A. VAN DUUVENDIJK (*N.T.v.G.* 22 Apr., blz. 1135, 1950) over singultus, moge ik hier opmerken, dat ook ik mij meer dan eens het hoofd heb gebroken over de vraag, hoe verlichting te verschaffen aan een patiënt, wiens aanhoudend hikken 1) een kwelling werd voor hemzelf en zijn naaste omgeving. Uiteraard heb ik hier dan vooral het oog op de gevallen van singultus tenax na een operatie, waarvan ik er indertijd 2) drie heb kunnen medelen. Ik heb toen ook een behandelingswijze vermeld, die door coll. VAN DUUVENDIJK niet wordt genoemd, n.l. een kortdurende, diepe narcose, die ook wel eens hardnekkig hikken kan doen verdwijnen. Welke therapie echter niet bij alle met singultus behepte lijdens in

1) Singultus, van Lat. singuli = telkens één, slaat waarschijnlijk op het abrupte der hikstoten, die zich met tussenpozen telkens herhalen. Ons woord hik en hikken is klanknabootsend, evenals het Franse hoquet, Eng. hiccup, Spaans hipo, hipar, Noors-Deens: hikke, hulke, Zweeds hicka, enz. Alle volkeren blijken op dezelfde wijze te hikken. De Duitser „schluckt”, een Italiaan „ha il singhiozzo, il singulto”. Bij de classieken wordt het woord singultus ook gebruikt voor het kloppen ener kloekhen (COLUMELLA, *De re rustica* VIII, 5) en het krassen der raven (PLINIUS, *Hist. Nat.* XVIII, 35); men verg. het Gr. κλωζω.

2) A. G. J. HERMANS. Over singultus postoperativus. *N.T.v.G.* 1928, I, 5, blz. 535.

aanmerking zal komen! Wij denken b.v. aan het hikken als agonaal verschijnsel, reeds aan LUCRETIVS (*De rerum natura* VI, 1160 seq.) bekend:

Singultusque frequens noctem per saepe diemque
Corripere adsidue nervos et membra coactans,
Dissolvebat eos, defessos ante, fatigans. 1)

Terwijl VERGILIUS (*Georg.* III, 507) van deze singultus bij een stervende zegt:
... imaque longo
ilia singultu tendunt;

(en de zijanten van de onderbuik zijn gespannen door het langdurige hikken).

Rotterdam, 25 April 1950

A. G. J. HERMANS

BERICHTEN



BUITENLAND

ENGELAND. — DE NATIONAL HEALTH SERVICE IN HET LAGERHUIS. De supplementaire begroting gaf aanleiding tot uitvoerige debatten, ter gelegenheid waarvan zowel minister Sir STAFFORD CRIPPS (financiën) als minister ANEURIN BEVAN (gezondheid) het vrij hard te verantwoorden hadden. Het nieuwe lid, dr CHARLES HILL (oppositie), president van de World Medical Association, hield zijn maiden speech en werd op de gebruikelijke wijze door de regering gecompimenteerd. Op de vraag of de aangekondigde shilling per recept door de regering zou worden gehandhaafd, gaf minister BEVAN geen rechtstreeks antwoord; hij verwees naar een latere mededeling van de minister van financiën (*Brit. Med. J.*, 25 Maart 1950, 734).

— INTERNATIONALE TENTOONSTELLING VOOR MEDISCHE PHOTOGRAPHIE. De Medical Group of the Royal Photographic Society zal in de loop van de zomer haar jaarlijkse tentoonstelling houden. Inlichtingen verstrekt de secretaris, KENNETH G. MOREMAN, 16 Prince's Gate, Londen S.W. 7.

FRANKRIJK. — EEN HERINNERING AAN CLAUDE BERNARD. In de *Presse Médicale* (1950, 237) betoogt een Deens onderzoeker, dat ten onrechte de Nederlander W. L. LEHMANN, die in 1873 promoveerde op een proefschrift „Het arsenigzuur als geneesmiddel bij diabetes mellitus”, wordt aangemerkt als de ontdekker van glycosurie na toediening van koolhydraten aan dieren, die hebben gevestigd. In zijn „Leçons sur les propriétés physiologiques et les altérations pathologiques des liquides de l'organisme”, in 1859 verschenen, beschreef CLAUDE BERNARD reeds de „diabète du jeûne”.

— GEZONDHEIDSBOEKJE. De Académie de Médecine heeft een „voeu” uitgesproken ten aanzien van het „Carnet de Santé”. Zij verlangt, dat het stipt door de ene dienst aan de andere dienst (zuigelingenbescherming, zorg voor het jonge kind, geneeskundig schooltoezicht, militaire gezondheidsdienst en zo voort) wordt overgedragen. Coördinatie van de verschillende daarbij betrokken ministeries laat tot nog toe alles te wensen over (*Bull. Acad. Méd.*, 1950, 164).

— STATISTIEK TEN BEHOEVE VAN HET RECLASSEMENT SOCIAL DES DIMINUÉS PHYSIQUES. Er zijn in Frankrijk 300.000 mensen blijvend invalide ten gevolge van een hun in het beroep overkomen ongeval, 1.000.000 verminkten uit twee oorlogen, 350.000 lijdende aan tuberculose, 200.000 verlamden, 33.000 blinden, 50.000 ernstige hartlijders en 150.000 krankzinnigen (78.000 in gestichten). Daar velen aan meer dan één gebrek lijden, bedraagt hun gezamenlijke aantal 1.500.000. Van hen komen 250.000 betrekkelijk licht gebrekkigen voor „récupération” in aanmerking (*Bull. Acad. Méd.*, 1950, 168).

1) Dikwijls ook ontstond een ononderbroken hikken, dat dag en nacht zonder ophouden het zenuwstelsel en de ledematen schokte, en de reeds ten eerste vermoeide patiënten geheel afmatte.