

reeds met zo veel succes krachtig ontplooid, niet wettelijk omschreven, regionale inspanningen dan door deze „centralistisch gedachte” wettelijke organisatie.

J. J. VAN LOGHEM

## BERICHTEN EN MEDEDELINGEN

**ONDERRICHT IN KINDERVERZORGING IN ZWEDEN.** — In 1914 nam prof. JUNDELL, hoogleraar in de kindergeneeskunde te Stockholm, het initiatief tot het instellen van een demonstratiecursus in kinderverzorging aan jonge vrouwen. Het succes was groot en de cursus werd steeds vaker herhaald. Tegenwoordig worden dergelijke cursussen in geheel Zweden gegeven door daartoe opgeleid personeel. In kleinere plaatsen en op het platteland wordt het onderricht gegeven door rondreizende „zusters”, in de grotere steden worden demonstraties gehouden in bestaande klinieken. Sinds 1916 zijn ongeveer 10.000 cursussen gegeven, welke door ongeveer 200.000 deelnemers werden bijgewoond (*Courrier*, Dec. 1950).

**MEDICAMENTEUZE BEHANDELING VAN DRANKZUCHT IN ZWITSERLAND.** — Een verkorte *Mitteilung der Eidg. Kommission zur Bekämpfung des Alkoholismus* (*Schweiz. med. Wschr.*, 80, 1404, 1950) geeft een indruk van de medicamenteuze behandeling die in Zwitserland bij drankzucht wordt toegepast. Men gebruikt apomorphine of antabus (of abstenyl). De apomorphinekuur duurt 8-10 dagen, die met antabus 2-10 maanden. Opneming van de patiënt is noodzakelijk. De kuur moet gepaard gaan met psychiatrische behandeling; pas als bij de patiënt werkelijk de wens bestaat van de drank af te komen, mag men op bestendige beterschap rekenen.

Wegens het gevaar, verbonden aan de toediening van antabus, worden dit en soortgelijke middelen alleen op recept afgeleverd. De patiënten moeten voor het begin der kuur grondig worden onderzocht, in het bijzonder de functie van hart, nieren en lever. Vooral in het begin van de kuur is geneeskundig toezicht nodig, terwijl dit voor het vervolg der kuur wenselijk is. De kosten van een kuur bedragen ongeveer 300 Zwitserse franken.

M. M. HILFMAN

## INGEZONDEN

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



### NOODZAKELIJK DRIEMANSCHAP

De beide hoofdartikelen in dit *Tijdschrift*, van prof. VAN LOGHEM op 17 Februari, van dr L. A. HULST op 3 Maart, betreffende de Geneeskundige Voorziening van Nederland, kunnen ons niet onberoerd laten. Ik stel mij trouwens voor dat zowel VAN LOGHEM als HULST ook juist geschreven hebben om tot diligentie te wekken. Het moge mij vergund zijn het volgende pleidooi kort maar duidelijk te houden.

De scholing van het verstand in bredere zin, het verwerven van kennis en inzicht in de dingen, begint in de gezinskring, vindt veelal paedagogische voltooiing in de wetenschappelijke vorming die de hogescholen en universiteiten ons geven. Tot het bewustzijn gekomen dat deze intellectuele ontplooiing door Hoger Onderwijs werkelijk mogelijk is kan een regeerder niet anders dan deze behartigen en koesteren. Wie bepaalde groepen van deze bron van potentie-ontplooiing machtshebbig zou afhouden, zou een onrecht begaan van zodanige orde dat ik er slechts daar een overtreffende trap van kan aanwijzen waar het leven zelf in zijn conceptie of voortbestaan zou worden onderworpen aan „regels” van „hoger” hand. Disciplinaire maatregelen zijn nuttig en nodig en zullen moeten zijn aangepast aan actuele en reële noden en moeilijkheden, maar zij moeten dan ook hun disciplinair karakter niet verliezen: indien zij hun eigen grenzen overschrijden ontstaat wanorde in plaats van nagestreefde orde.

Waar de Voorzitter van de Maatschappij, — rhetorisch of om de publieke opinie te raadplegen? — de vraag stelt of aan sommigen „de pas mag worden afgesneden”, wil ik gaarne antwoorden: NEEN!

En wie zou nu werkelijk durven beweren dat selectie van gegadigden op dit ogenblik tot de redelijke mogelijkheden voor de mens zou behoren? Wie veronderstelt dat zulks in zich en voor alle tijden tot de onmogelijkheden behoort, begaat geen onrecht aan hen die detailgebieden van het probleem moedig en slim trachten te benaderen. Van meer dan benaderen is er dan echter ook geen sprake. Tenminste zeker niet indien wij, met VAN LOGHEM, de durf hebben om, voor ons medisch beroep en voor vele andere, de wetenschappelijke vorming en de voorbereiding op de eisen der practijk in een adem te blijven noemen en onafscheidelijk met elkaar verbonden te houden. Qualitate qua.

De regeerder die in principe en gedurende geruime tijd een numerus clausus instelt ten opzichte van toetreding tot de Universiteit, begaat een onrecht aan zijn volk. Onrecht aan het leven, immers aan een deel ervan.

Hiermede is de gehele kloof niet doorschouwd, stel ik mij voor. Het volle overzicht ervan, de blik van het centrum uit het geheel overziend, is mij niet gegeven. Toch heeft HULST ons op buitengewoon indrukwekkende wijze, van de andere kant uit het probleem verduidelijkend, de orde van grootte van de kloof aangegeven: „liever in schoonheid sterven dan . . .” Indien het probleem dat vraagt, dan weten wij eens en voor altijd dat wij niet kunnen nalaten er over na te denken en een keus te maken. Dat stervensbereid zijn hier, het is geen daad van bijzondere moed van een ogenblik, het is natuurlijk een levenshouding, tegenover een probleem dat het leven in zijn levenswaarde zelf betreft. Het is eigenlijk misschien geen wonder dat dit thans van ons geneeskundigen wordt gevegd. Waar de geneeskunde en alles wat zij van de wortel tot de bloemen en vruchten inhoudt, thans, bij de wording van een nieuwe wereld, de wereld van het medisch-sociale, alle andere levenswaarden doordringt of tracht te doordringen, daar moeten de „promotors in eerste instantie” der geneeskunst, de artsen, bewijzen dat zij en de waarde die zij ter integratie aanvoeren, waardig en sterk genoeg zijn om de eenmaking met al het overige te billijken. Daarom wordt de hoogste prijs, bereidheid er voor te sterven, geëist. Dat is eigenlijk heel gewoon: overal waar een stukje land op het verloren gegane paradijs wordt terugveroverd, is dat de enig geldende losprijs: sterven voor het ideaal, of winnen. Ik moet dan ook zeggen dat ik de grondgedachte van onze pas gekozen Voorzitter niet anders kan qualificeren dan: een coup d'essai die een ware coup de maître schijnt.

Het is te verwachten dat de artsengemeenschap van Nederland dit wel degelijk zal beseffen: immers hij werd door vrije artsen tot regeerder van wat ons artsen in de breedste zin raakt gekozen in vrijheid met onszelf en in vrijheid ten opzichte van het superieure Landsbestuur. Zo'n man die op die plaats op die wijze werd gesteld kan eenvoudig niet iets zo belangrijks een voudig mis-zeggen. Laat staan dat „geringe belangstelling” slechts zijn deel zou zijn.

Rosmalen, 6 Maart 1951

J. VAN WEL

De inzender heeft niet bedacht (evenmin als dr HULST) dat ook thans aan wie zich geroepen voelt in de geneeskunde te gaan studeren zonder het vereiste diploma te bezitten, door de Nederlandse wet „de pas is afgesneden”.

Het éne diploma, of het ándere . . . elk examen beoogt selectie. Of men de barrière plaatst aan de uitgang van een middelbare school, of aan de toegang van een hogeschool, het is al om het even.

Laren, 25 Maart 1951

J. J. VAN LOGHEM

#### INBLAZING VAN LUCHT ONDER DE HUID ALS BEHANDELINGS-METHODE VAN PLEURITIS

Bovengenoemd artikel van dr J. C. GERRITS (*N. T. v. G.*, 95, 515, 1951) geeft mij aanleiding de luchtinblazing samen met de koorts-, prikkel- en „Proteïn-körper”-therapie als specifieke behandelingsmethode te beschouwen. Deze