

te zijn dan de nu algemeen gebruikelijke. (Zij zijn dit zeker, indien men de door het gebruik van slechte spuitjes gederfde levensvreugde in geld zou uitdrukken. Naar eigen ervaring in slechts twee ziekenhuizen zijn dit enorme bedragen.)

Ook maakte ik kennis met een snepper met verwisselbare mesjes. Voor wie geen vaccinstyle kan hanteren, is dit gecompliceerde instrument aanvaardbaar.

Amsterdam, Augustus 1951

F. DEKKING

### DE KUNSTMATIGE INSEMINATIE

De problemen bij de kunstmatige bevruchting met het zaad van een donor (= k.b.d.) zijn talrijk, en worden door prof. VAN LOGHEM wel wat zeer summier besproken (*N. T. v. G.*, 14 Juli, bl. 2070). Naast het standpunt der R.K. Kerk wordt door hem eigenlijk alleen de problematiek van het kind beschreven, wanneer het bemerkt, dat zijn vader niet tevens zijn biologische vader is. Bij deze ontdekking heeft het aangenomen kind zijns inziens zwaardere problemen te verwerken dan het kind bij de k.b.d. Het aangenomen kind immers voelt (begrijpt), dat het niet met liefde, doch slechts „per ongeluk” is geconcipeerd; dat zijn komst voor velen slechts verdriet betekende, en dat het na zijn geboorte door zijn ouders als „ongewenst” ter zijde werd geschoven. Al deze teleurstellingen worden het kind bij de k.b.d. bespaard.

De redenen, die tot de kunstmatige inseminatie kunnen leiden, worden door prof. VAN LOGHEM met de woorden „deze poging tot goedpraten” wel wat lichter ter zijde geschoven, dan het verdriet in een steriel huwelijk verdient. Bij absolute steriliteit van de man is een ideale oplossing niet mogelijk, daar helaas aan deze man het geluk is ontzegd, ooit biologisch de vader van een kind te worden. Wel staan voor zulke echtparen twee mogelijkheden open, indien het verlangen naar kinderen groot is, en man en vrouw elkaar niet willen verliezen, en wel: het aannemen van een vreemd kind en de k.b.d. Beide hebben voor- en nadelen, die nauwkeurig moeten worden afgewogen. In uitgezochte gevallen kan de kunstmatige inseminatie een aanwinst zijn, die het geluk van de mens vergroot. De belangstellende lezer verwijs ik overigens naar mijn artikel „Problemen der kunstmatige bevruchting” in *Verstandig Ouderschap*; Juli 1951 (Uitgever: de N.V.S.H. Postbus 64, Den Haag).

Amsterdam, Augustus 1951

L. I. SWAAB

Gedachtenwisseling gesloten. REDACTIE

## BERICHTEN



**DUITSLAND.** — JULIUS PAGEL HERDACHT. In het *Bulletin of the History of Medicine* (Mei-Juni 1951) herdenkt WALTER PAGEL, patholoog-anatoom aan het Central Middlesex Hospital te Londen, zijn vader (1851-1912), die gedurende twintig jaren de geschiedenis der geneeskunde te Berlijn doceerde. PAGEL's *Einführung in die Geschichte der Medizin*, in 1898 verschenen en enige malen door SUDHOFF opnieuw uitgegeven, heeft in ruime mate tot de belangstelling en de studie van dit deel van wetenschap bijgedragen.

**ENGELAND.** — NEDERLANDSE PAEDIATERS ALS GASTEN. De *Archives of Disease in Childhood* (1951, bl. 270) bevatten het verslag van de 22e algemene vergadering der British Paediatric Association, dit voorjaar te Windermere gehouden; een 24-tal Nederlandse kinderartsen had de uitnodiging, aan deze bijeenkomst deel te nemen, aanvaard. GORTER (Leiden), JONXIS (Rotterdam), DICKE (Utrecht), SLOOFF (Eindhoven) en VEENEKLAAS (Utrecht) hielden voordrachten.

**FRANKRIJK.** — CONGRES VOOR KEEL-, NEUS- EN OORHEELKUNDE. De Franse vereniging voor Oto-rhino-laryngologie houdt van 22-26 October haar congres te Parijs. Hoofdthemat: „Traitement chirurgical de paralysies-aryngées bilatérales en adduction” en „Allergie naso-sinusienne”.