

de borstvoeding te doen gelukken. Gemiddeld waren per maand 4946 kinderen onder contrôle der bureaux; er werden nieuw ingeschreven 6277 kinderen op een geheel van geboorten van 13395, dus 46.9 pCt. der geboren kinderen. Er werden 74913 consulten verleend, 25977 huisbezoeken door verpleegsters gebracht en 35486 huisbezoeken door kraamverzorgsters.

Het psycho-technisch laboratorium kwam in het bezit van een aantal nieuwe toestellen, in het laboratorium zelf ontworpen. Er werden 550 keuringen verricht, 457 mannen en 93 vrouwen. Voorts geschiedde bij 103 personen in gemeentedienst psychologisch en physiologisch onderzoek, waarvan alleen 70 voor het trambedrijf. Op een H. B. S. werden proeven gedaan om uit te maken, of bij een dagverdeling in 4 morgenuren en 2 middaguren een vrij kwartier noodig was. Duidelijk bleek, dat het geleverde werk minder in hoedanigheid en hoeveelheid was op de dagen, dat geen vrij kwartier was ingeschakeld; het is noodzakelijk, dat dit behouden wordt.

Het geneeskundig-statistisch bureau ging geregeld voort zijn mededeelingen het licht te doen zien in het *Tijdschrift voor sociale geneeskunde*. Het slot van het verslag wordt gevormd door een groot aantal gegevens betrekking hebbend op de geldelijke zijde van dezen dienst; het geheel der uitgaven heeft in 1924 bedragen f 1640404.69. De recepten kosten ongeveer 38 cent per stuk. Een achttiental bijlagen (tabellen) besluit dit boek van ruim 80 bladzijden druks, dat een groote massa belangwekkende gegevens bevat en een goed denkbeeld geeft van het vele werk door dezen dienst verricht ten behoeve van de gezondheid der bevolking van de hoofdstad.

MUNTENDAM.

NAWERKING DER VACCINATIE TEGEN TYPHUS. — In Mecklenburg-Schwerin is sinds 1919 een duidelijke afneming van typhus bij mannen op den leeftijd van 21 tot 45 jaar waar te nemen. In het tijdvak 1900—1913 waren de typhuscijfers voor mannen en vrouwen 1108 en 1025; van 1919—1924 399 en 810. Zoolang er geen andere steekhoudende bewijzen zijn, kan men dit verschijnsel verklaren als nawerking van de vaccinatie tegen typhus bij mannen gedurende den oorlog (K. SCHEVEN, *Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrkh.* Bd. 105, Heft 2).

ZUIGELINGENSTERFTE IN DÜSSELDORF. — Wat de zuigelingensterfte betreft, neemt Duitschland een van de meest ongunstige plaatsen in onder de beschaafde landen. Het wordt hierin nog overtroffen door het vroegere Oostenrijk-Hongarije en Rusland. In de vorige eeuw stierven ongeveer $\frac{1}{5}$ van alle pasgeborenen, wat bijna een half millioen per jaar was. Voor Düsseldorf, waar de sterfte het laagste is, bedroeg het sterftecijfer van 1850 tot 1860 ongeveer 13.5 pCt.. De oorzaak van de hooge sterfte ligt niet aan zwakte der kinderen, want in 1902 stierven in Düsseldorf 18.7 pCt. jongens en 16.4 pCt. meisjes, terwijl jongens bij de geboorte flinker zijn, dan meisjes. Er bestaat een groot verschil in het sterftecijfer van wettige en onwettige kinderen. Voor 1902 waren de percentages 16.3 en 36.2, voor 1923 10.3 en 25.3. Wanneer men den maatschappelijken stand der ongehuwde moeders nagaat, dan blijkt, dat de zuigelingensterfte het grootste is onder de kinderen van verkoopsters, dat zijn de vrouwen, die er oeconomisch het beste aan toe zijn. Ook wordt de hooge sterfte der zuigelingen veroorzaakt door het weinig ontzien der zwangere vrouwen. Uit tabellen van TELEKY blijkt, dat de zuigelingensterfte omgekeerd toeneemt met de mate van welvaart der ouders. Het grootste aantal sterfgevallen komt in de eerste levensdagen voor. Van groote betekenis is ook het verschil tusschen borst- en flesschenkinderen. Een statistiek van Barmen toont aan, dat van Augustus 1904 tot Augustus 1905 het sterftecijfer van borstkinderen boven de 3 maanden 8 pCt. was, terwijl dat der flesschenkinderen 78.4 bedroeg. Ook sterven in warme zomers veel meer zuigelingen dan in koude. Het verschil tusschen wettige en onwettige kinderen wordt dan nog veel grooter. In de zomermaanden van 1902—1904 stierven 47.09 pCt. wettige mannelijke zuigelingen, tegen 116.6 pCt. onwettige vrouwelijke, d.w.z., dat in Augustus meer onwettige vrouwelijke zuigelingen van de tot dat tijdstip geboren stierven, dan er in Augustus geboren werden. Aan tuberculose stierven

in het district Düsseldorf op 1000 sterfgevallen 166.3 in 1923, 128.4 in 1922. De industriesteden nemen de ongunstigste plaats in, terwijl van de plattelands-districten de links van den Rijn gelegen het grootste sterftcijfer vertoonen. Dit wordt veroorzaakt door den fabrieksarbeid der vrouwen, het werk op het land en het gaan naar de markt, terwijl ook het zoogen nog te weinig verbreid en het voorzorgwezen nog niet voldoende ontwikkeld is (P. SCHEIDT, *Zeitschr. f. Schulgesch. pflge u. soz. Hyg.*, Jahrg. 39, no. 1).

VOORBEHOEDING TEGEN AANGEBOREN LUES.—Een van de meest ernstige gevolgen van de syphilis is haar vernietigende invloed op de nakomelingschap. Verschillende statistieken geven een percentage van doodgeboren kinderen op van 30 tot 73. De voorbehoeding tegen de aangeboren lues moet in de eerste plaats de moeder betreffen. Moeders met onbehandelde lues brengen bijna altijd syphilitische kinderen voort; ieder geval van lues in de zwangerschap moet dan ook met salvarsaan behandeld worden. Salvarsaan lijkt n.l. een beter middel gedurende de zwangerschap dan kwik. Het tijdstip van de besmetting mag geen invloed uitoefenen op de behandeling; het is immers gebleken, dat de ziekte 20, 26 en 37 jaar na de besmetting der moeder, en nadat deze reeds gezonde kinderen heeft voortgebracht, toch nog op de vrucht kan overgaan. Iedere syphilitische moeder moet dus behandeld worden. Evenzoo is dit het geval bij post-conceptioneële lues; er zijn gevallen bekend, waar de besmetting pas 7 weken bestond en de moeder toch een syphilitisch kind baarde. Op een negatieve reactie van WASSERMANN mag men zich nooit verlaten, want een zwangere, luetische vrouw kan, ondanks een voortdurende negatieve reactie, de ziekte toch op haar kind overdragen, ALMKVIST legt den nadruk er op, dat iedere zwangere vrouw, ook wanneer zij meent niet luetisch besmet te zijn, klinisch en serologisch onderzocht moet worden. Dit moet tactvol gedaan worden, zonder het vermoeden van de vrouw op te wekken. Ook is het aan te bevelen, dat een polikliniek voor onderzoek en behandeling van luetische zwangeren verbonden wordt aan de groote verloskundige inrichtingen. Dergelijke poliklinieken bestaan reeds te Londen, Parijs, Kopenhagen, Lausanne, Antwerpen, Weenen. Van beteekenis voor de voorbehoeding voor lues is het geregeld onderzoeken met de reactie van WASSERMANN van alle barende vrouwen in de groote verloskundige klinieken, opdat men een eventueel latente syphilis kan ontdekken. Een oogenschijnlijk gezonde vrouw van een syphilitischen man moet men niet behandelen, wel herhaaldelijk klinisch en serologisch onderzoeken. De syphilitische vader moet natuurlijk zoo goed mogelijk behandeld worden.

Wat de behandeling van het kind betreft, meenen sommigen, dat ieder kind van luetische ouders, ook wanneer het klinisch en serologisch geen verschijnselen vertoont, toch behandeld moet worden. Anderen zijn van meening, dat dit alleen bij kinderen van moeders, die kort geleden besmet zijn, moet gebeuren. Weer anderen vinden, dat een kind van zieke ouders onder toezicht gehouden moet worden, opdat men kan uitmaken, of het gezond of luetisch is; daar het moeilijk is voor dergelijke kinderen een onderdak te vinden, zou men een observatie-tehuis voor hen moeten stichten; een dergelijke inrichting bestaat reeds te Kopenhagen.

De sociale maatregelen voor de voorbehoeding tegen syphilis moeten bestaan in voordrachten over de ziekte; de vroedvrouwen moeten onderricht krijgen in de verschijnselen, zoodat zij deze bij de kinderen kunnen herkennen en geneeskundige hulp inroepen. Ook de artsen en specialisten moeten bij hun patiënten steeds naar zwangerschap vragen en in dat geval een flinke kuur toepassen.

De vraag van lues en huwelijk is door vele syphilidologen bestudeerd. Bevindt een patiënt zich in het seropositieve tijdperk, dan moet hij gedurende 3 jaren behandeld worden en 2 jaar waargenomen; hij kan dus na 5 jaar trouwen. Blijft de reactie van bloed of liquor voortdurend positief, dan moet men volgens de Fransche commissie voor de toestemming van het huwelijk van syphilislijders de toestemming tot het huwelijk weigeren. Volgens anderen is een dergelijke positieve reactie geen voldoende grond om een huwelijk te verbieden. Wanneer