

Aan de lezers
van het Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde.

Onderstaand stukje was voor het *Tijdschrift* bestemd; de Redactie meende echter niet te mogen afwijken van haren stelregel geen critieken op boekbeoordeelingen op te nemen. Ik zou mij daarbij hebben neergelegd, ware het niet, dat overwegende redenen welker goed recht hieronder zal blijken, mij nopen, *nu* langs dezen weg uw aandacht op mijne bedenkingen tegen de critiek van Prof. NIJHOFF te vestigen.

Geachte Redactie!

Slechts noode kom ik U eenige plaatsruimte verzoeken voor een paar opmerkingen, die ik heb te maken naar aanleiding van Prof. NIJHOFF's critiek op mijn boekje *Gynaecologische Therapie en algemeene Gynaecologische Diagnostiek* (Zie Nr. 23 van dit Tijdschrift.)

Ofschoon ik als regel anti-critiek op boekbeoordeelingen misplaatst acht, meen ik in dit geval, hoe erkentelijk ook voor den lof dien hij mij niet heeft onthouden, eene uitzondering te moeten maken, omdat het onweersproken laten van enkele beweringen in die kritiek voorkomende, zou tengevolge kunnen hebben, dat bij hen, die mijn boekje *niet* gelezen hebben, een totaal verkeerden indruk van mijn bedoelingen o. a. ten aanzien der endometritis-behandeling gewekt wordt.

Het is hier niet de plaats en 't komt mij nutteloos voor, om te debatteeren over de „ernstige bedenking”, die de heer N. heeft „tegen mijn opvatting omtrent de beteekenis der endometritis”, zoowel als over zijn „appreciatie van de te aanzienlijke plaats” (26 bladz. van de 389), die aan de bespreking dezer **aandoening** is toebedeeld. Nutteloos, omdat ik niettegenstaande die „ernstige bedenking” geen haarbreed wensch af te wijken van mijn opvatting omtrent de ernstige beteekenis en het veelvuldige voorkomen dezer aandoening en de noodzakelijkheid, dat de techniek harer behandeling door den praktischen arts volkomen worde beheerscht.

Ik moet daarentegen dringend opkomen tegen de beschouwingen, die N. aan de beoordeeling van dit hoofdstuk vastknoopt. Hij vreest dat mijn bespreking der endometritis hypersecretoria (*niet* alleen „dus een catarrh van het endometrium,” maar ook de post-gonorrhoeische E.) den algemeenen medicus er toe zou kunnen brengen, bij het zien uitvloeien van „een paar druppels mukus vocht,” op grond van de algemeene verschijnselen, allicht met voorbijzien van andere

genitale afwijkingen, en vóór dat andere aandoeningen van de baarmoeder zijn uitgesloten, maar dadelijk een plaatselijke behandeling in te stellen, „die uitermate schadelijk” kan zijn voor het zenuwleven der patiënten en waaraan zij zelfs „verslaafd kunnen raken.”

Vooreerst acht ik onze practici tot een zoo dom of gewetenloos handelen niet in staat, maar tevens moet ik ten stelligste ontkennen, dat een juiste lezing van het hoofdstuk in kwestie tot dergelijke bedenkelijke gevolgtrekkingen zou kunnen leiden. Ik heb zeer streng de grenzen getrokken die voor de locale behandeling van het endometrium moeten gelden.

Op bldz. 140 stelde ik vóór: — De grenzen der locale behandeling dezer aandoening zou ik aldus willen aangeven: Bestaat een chronische endometritis *met weinig afscheiding*, waarvan de vrouw geen last heeft, dan acht ik de locale behandeling niet op haar plaats. Evenmin is dit het geval, waar matige niet verzwakkende menorrhagiën en alleen geringe dysmenorrhoe bestaan, waardoor de algemeene toestand der zieken niet wordt aangetast. Bij alle, op constitutioneele basis berustende aandoeningen van het endometrium is, zelfs bij nog ernstiger klachten en uitgesproken alteratie van den algemeenen gezondheidstoestand, voorloopig alleen de causale behandeling geïndiceerd. Op bldz. 157 gaf ik de gevallen aan die ons van een intra-uterine therapie zullen moeten doen afzien: 1^o. bij vermoeden op graviditeit; 2^o. indien er in gevallen van onvolkomen abortus, decidua-resten gevonden worden; 3^o. als er acute ontstekingsprocessen in en om de baarmoeder of uitgebreide chronische exsudaten te constateeren zijn; 4^o. bij de aanwezigheid van een acute of sub-acute gonorrhoe; 5^o. indien er submukeuse myomen, placentair-polypen of maligne nieuwvormingen aanwezig zijn; 6^o. *bij zeer nerveuse individuen, bij wie een dergelijke ambulatoire behandeling nadeelig werkt.*

En eindelijk op bldz. 150 drukte ik de waarschuwing af: — Met deze locale therapie der endometritis chronica is geenszins onze behandeling afgeloopen. Naast de plaatselijke afwijking zal de algemeene toestand der patiente niet uit het oog mogen worden verloren. Integendeel, wij zullen aan dien algemeenen toestand alle aandacht hebben te wijden en waar die te wenschen laat, zullen wij vóór of tegelijk met de locale therapie een behandeling instellen, waardoor de constitutie aanmerkelijk verbeterd wordt.

De bovenstaande 6e contra-indicatie zal indien niet reeds andere overwegingen den arts daarvan terughouden, beletten dat hij zijn patiënten schaadt door een behandeling waaraan zij volgens Prof. N. zouden kunnen verslaafd raken.

Het is bovendien voor mij iets nieuws, te hooren, dat een patient verslaafd kan raken aan een behandeling die áltijd onaangenaam en dikwerf zéér pijnlijk is. Mij bleek het tegendeel; ik heb vaak de grootste moeite te beletten, dat mijne patienten zich aan die behandeling onttrekken.

Naar aanleiding van hetgeen N. zegt over het hoofdstuk *Atmokausis* en *Zestokausis* (niet „naar PINCUS gerefereerd”, maar het resultaat eener uitvoerige briefwisseling met dezen auteur), merk ik op dat ik zijn conclusie als zoude mijn gemis aan ervaring natuurlijk beteekenen, dat ik deze handelwijze of onnoodig of niet onbedenklijk vind, niet geheel kan onderschrijven. Ik acht de methode, naar hetgeen ik er van gehoord en gezien heb niets bedenkelijker dan een curettage, en al geef ik toe, dat ik in de meeste gevallen met de andere

wijzen van behandeling toekwam, dit mocht voor mij geen reden zijn om een methode onbesproken te laten, die in een modern handboek m. i. niet mag ontbreken. Dat ik in die laatste meening niet alleen sta, bewijst het feit, dat in alle nieuwe uitgaven der leerboeken van FRITSCH, KÜSTNER, FEHLING, HOFMEIER, KRÖNIG, DÖDERLEIN en MACNAUGHTON JONES aan de atmokausis en zestokausis een plaats is ingeruimd.

Verder wil het mij voorkomen dat de wijze waarop de heer N. in zijn critiek van de geraadpleegde literatuur gewag maakt (b.v. „*eene bijna woordelijke vertaling* van de topographische anatomie der vrouwelijke geslachtsorganen uit WINTER's gynaecologische Diagnostiek) bij den argloozen lezer den indruk kan wekken als zoude ik plagiaat hebben gepleegd. Dat heeft de heer N. toch zeker niet bedoeld, want het zal hem niet ontgaan zijn dat ik overal, waar ik om goede redenen — meestal de superioriteit van het aangehaalde — een vertaling of aanhaling opnam, de bronnen vermeldde, waaruit ik geput heb.

Ten slotte de opmerking dat het mijne bedoeling geweest is den praktischen arts een leidraad te geven bij de behandeling der in zijn dagelijksche praktijk voorkomende gynaecologische gevallen. Daaraan moest voorafgaan een beknopt overzicht van de *algemeene* diagnostiek der sexueel organen. Om redenen van praktischen aard werd echter van de speciële diagnostiek slechts gewag gemaakt als inleiding tot de bespreking van de therapie der verschillende aandoeningen. Een *afzonderlijke uiteenzetting* over dit belangrijk onderdeel der gynaecologie, zooals de heer N. verwachtte, zou geenszins in overeenstemming geweest zijn (ook al blijkens den titel) met de taak die ik mij had opgelegd, en mijn bestek verre overschreden hebben.

Amsterdam, 13/XII 1905.

MENDES DE LEON.