

Te Semarang had een patiënt, die correspondent was van een schendblad, zijn dokter geschreven, dat hij hem in het schendblad zou bespreken, als zijn rekening niet zou worden verlaagd. Weldra verschenen eenige schendartikelen. Toen hebben de artsen te Semarang den man gestraft, niet door hem te boycotten, maar door te bepalen, dat hij *gratis* geneeskundige behandeling kon krijgen, doch, volgens een rooster, iedere week bij een ander arts. Na korten tijd verdween hij uit Semarang. Hoewel sommigen onder het publiek dit optreden „onsympathiek” vonden, verdwenen onhebbelijke briefjes en bejegeningen, voorheen niet zeldzaam, na deze geschiedenis bijna geheel. De pers trachtte vrees te verwekken voor een „dokterstrust”, doch men zal moeten toegeven dat men in geen ander beroep in zulke omstandigheden er aan zou hebben gedacht, de belangen van den schuldige toch tot hun recht te laten komen.

EEN ONGEGROND VERWIJLT AAN DE PERS. — Het plan om een belasting te heffen op de advertenties vindt, gelijk men kan begrijpen, geen „goede pers”. Een aanzienlijk blad ziet daarin een belemmering der „kultur-fördernde” werkzaamheid der pers. NEUBURGER komt in de *Münch. med. Wochenschr.* op tegen deze uitdrukking. Met zulk een werkzaamheid valt de bevordering der kwakzalversreclame niet te rijmen. En hij voert daarbij een geschrift van H. KOCH (1902) aan, die er op wijst, dat de bladen de winsten uit de kwakzalversannonces best kunnen missen, en dat de bladen op de ééne bladzijden reclame maken voor wat zij op de andere bladzijde afkeuren.

Dit laatste verwijt nu is ongegrond. Wij weten immers dat de voorlichters van het volk meestal vermijden, artikelen op te nemen, die in strijd zijn met de belangen hunner beste adverteerders.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

TUBERCULOSE-BESTRIJDING.

Met groote instemming heb ik, en, naar ik mij ter vergadering te Utrecht kon overtuigen, velen met mij het artikel van prof. BURGER in dit *Tijdschrift* (1908, II, n^o. 25) gelezen. Het wordt werkelijk hoog tijd, dat de bestrijding der tuberculose in eenigszins andere banen geleid wordt. Hoe tegenwoordig de tegenwoordig de besmettingsvrees de menschen verdwaast, een paar gevallen slechts uit eigen ervaring als voorbeeld. Een dame heeft een dienstbode, die zwak en anaemisch, doch overigens niet ziek is en den dienst te zwaar vindt. Haar opvolgster schrijft den dienst af, omdat zij niet in het bed harer voorgangster wil slapen, daar deze wel eens tuberculose zou kunnen gehad hebben. Een ander voorbeeld. Een ontwikkeld man vraagt mij bezorgd, of het voor zijn kind niet gevaarlijk is te spelen met een kind uit een huis, waar een tuberculoselijder is; immers er zouden bacillen op de kleeren van dit kind kunnen kleven. Nog dient vermeld, dat deze man wist, dat door dezen lijder alle voorzorgsmaatregelen werden genomen. Natuurlijk ontkende ik hier elk gevaar, doch ben zeker dat die vader tóch bang is, wat in zooverre niet te verwonderen is, daar de leek slechts één soort besmettelijkheid kent, zooals hem die van mazelen, roodvonk enz. is geleerd.

Wat de gevolgen van deze stelselmatig aangewakkerde bacillenvrees voor de zieken moeten zijn is te begrijpen. CIJFER zegt het zoo terecht: „Door steeds te hameren op het aambeeld der besmettelijkheid prikkelt men zoo sterk mogelijk de aangeboren zucht tot zelfbehoud in haar dierlijksten vorm, men kweekt het hardvochtigst egoïsme, waardoor de patiënten uit hun betrekking worden ontslagen en aan honger en gebrek prijsgegeven”; en STEPHAN: „Bedrieg ik mij niet, dan dreigt er gevaar, dat langzamerhand bij de bestrijding der tuberculose als volksziekte met het oog op de besmettelijkheid van deze een richting zal worden ingeslagen, die ik voor onjuist, niet doeltreffend, ontzaggelijk kostbaar, en voor een bron van veel en velerlei ellende houd, een richting, die daardoor een egoïsme zal cultiveeren, dat ik noodlottig, op onvoldoende wetenschappelijke basis steunend, en niet van dezen tijd acht”.

Dat de beschuldiging van ongemotiveerde wreedheid helaas al te zeer reden van bestaan heeft, wordt wel hierdoor het best bewezen, dat een der meest overtuigende voorstanders der besmettingsbestrijding, prof. NOLEN, zich aldus meent te moeten uitlaten: „Zeker is er reden voor de vrees, dat de kennis der besmettelijkheid van de tuberculose aan de lijders ernstig nadeel zal berokkenen. Slechts één middel is er, om dat nadeel voor hen te keeren. Dat middel is, het volk te leeren, waar en onder welke omstandigheden besmetting te duchten is en zodoende voor den onzinnigen angst voor besmetting de kennis in de plaats te stellen van de middelen, waardoor de besmetting is te voorkomen. Die kennis alleen kan de lijders aan tuberculose er voor behoeden, dat zij zullen geschuwd worden als de pest, want zij zal het publiek rust en kalmte geven bij den omgang met de tuberculoselijders”.

Ongetwijfeld zijn deze woorden goed bedoeld, doch in werkelijkheid ziet de zaak er gansch anders uit. Want leest men nu de rede van prof. NOLEN over een plan der bestrijding der tuberculose als volksziekte, dan vindt men daarin wel een doorlopend pleidooi voor het gevaar der besmetting en voor het van elkaar verwijderd houden van zieken en gezonden, doch men zoekt tevergeefs naar eenige woorden van geruststelling.

Maar buitendien worden ook de gezonden door de aangeprezen maatregelen geschaad. Ik ga hier voorbij de schade aangericht door het kweken van zenuwzieken, er zijn nog andere nadeelen. Een voorbeeld zal het best duidelijk maken, wat ik bedoel. Een tuberculeuse huisvader raakt door den angst voor zijn ziekte zijn betrekking kwijt. Daardoor ontstaat natuurlijk groote armoede in zijn gezin met de gevolgen: bekrimping in voeding en woning. Is het wonder, dat, waar in andere omstandigheden de vader misschien de eenige zieke zou gebleven zijn, nu wel nagenoeg zeker zijn door slechte voeding verzwakte kinderen het leger der tuberculoselijders gaan vergrooten?

En nu behoort wel in het bestrijdingsprogramma het doen opnemen der zieken in speciale ziekenhuizen, doch de verjaging der lijders is tegenwoordige tijd, de speciale ziekenhuizen misschien heel verre toekomst, en bovendien wie zal het gezin onderhouden? Prof. NOLEN zegt daarover in zijn bovenaangehaalde rede: zij, die uit hun werkkring verwijderd worden, moeten *desnoods* (cursiveering van mij) met hun gezinnen op rijks- of gemeentekosten onderhouden worden!

Op de moreele schade, die de talrijke slachtoffers lijden, behoef ik niet in te gaan; op één onderdeel daarvan wil ik terloops wijzen: Wanneer het ooit zoover zou komen, dat de vele zieken tot hun dood geïnterneerd werden, hoe groote nadeelen moeten dan daaruit voortvloeien voor de kinderen, die de opvoeding door hun vader of moeder moeten missen vele jaren, voordat de ernst der ziekte of de dood dit noodzakelijk zou maken? Immers niemand zal betwijfelen, dat hoewel niet gezond, de lijder aan chronische tuberculose nog veel voor zijn gezin kan zijn.

De hierboven geschilderde toestanden zouden nooit te aanvaarden zijn, doch zij zijn zeker hoogst verwerpelijk bij een ziekte, waarbij het nog in het geheel niet vaststaat, welke momenten voor haar ontstaan de grootste rol spelen.

Twee groepen toch staan hier tegenover elkaar: een groep, welke nagenoeg alleen rekening houdt met de besmetting, de andere, die de dispositie, hetzij aangeboren of verkregen, bovenaanstelt en de besmetting een kleinere plaats inruimt. Tot deze groep schijnen mij ook gerekend te moeten worden zij, die een bestrijding der besmetting „überhaupt” nutteloos achten, omdat zij meenen, dat een dergelijke verbreide, chronische ziekte niet overal uit te roeien is en dus het eenige verdedigingsmiddel er tegen achten een doorzinking van het menschedom, waardoor een zekere immuniteit ontstaat, welke op de volgende geslachten bij gunstige levensvoorwaarden kan overerven.

Terwijl door de „besmettingsgroep” de vervolging à outrance der bacillen en der bacillendragers gepredikt wordt, wil de andere groep, o. a. vertegenwoordigd door HEYERMANS en zooals ook in de vergadering te Utrecht bleek door vele huisartsen, bij de bestrijding der tuberculose den nadruk gelegd hebben op verbetering der woning en der sociale noodén.

Het wil mij voorkomen, dat de methode van HEYERMANS c. s. zeker het meeste belooft, doch dat daarnaast gezorgd moet worden, dat sputum en slijmbolletjes van de lijders afkomstig onschadelijk worden gemaakt. En nu kan dit laatste moeielijkheden geven, omdat vele zieken, ondanks dat hun herhaaldelijk gezegd wordt, hoe zij moeten spuwen en hoesten, dit toch niet goed zullen leeren doen. Misschien zou hierop dit kunnen gevonden worden, dat elke lijder aan open tuberculose voor 3 à 4 weken in een speciaal ziekenhuis of sanatorium met strenge discipline werd geïnterneerd, terwijl gedurende dien tijd hun betrekking werd opengehouden en c. q. hun gezin onderhouden. Dit zou betrekkelijk weinig kosten, vergeleken bij de zeer groote kosten der levenslange opsluiting, en nagenoeg geen moreele of finantiëele schade voor de lijders na zich sleepen; aan den anderen kant zouden door een dergelijken maatregel de gezonden zeker gebaat zijn.

Maar tenslotte, en *dit* is op het oogenblik het dringendste: het publiek moet, wat zijn angst voor besmetting betreft, weer in het goede spoor gebracht worden; de Vereeniging tot bestrijding der tuberculose moet hierin voorgaan, doordat in elke voordracht over tuberculose met nadruk, en in elk geschrift met vette letters medegedeeld wordt, dat als de veiligheidsmaatregelen bij spuwen en hoesten genomen worden, er voor de gezonden in het minst geen gevaar bestaat.

's-Gravenhage, 31 December 1908.

Dr. H. M. HIJMANS.