

EEN NIEUWE ORGANISATIE IN ENGELAND. — Naar het model van het „Leipziger Verband” heeft zich een maatschappelijke vereeniging van Engelsche artsen gevormd, die als vertegenwoordigster van den geneeskundigen stand de onderhandelingen met de regeering zal voeren met betrekking tot de ziekteverzekeringwet. De vereeniging heet „National Medical Union” (*Allg. med. Centralz.*).

Voor het „Insurance Defence Fund”, de weerstandskas, die mede met het oog op de nieuwe wet wordt opgericht, laat *the Brit. med. Journ.* een hartig woordje hooren. Het verhaalt van een eenvoudig plattelandsgeneesheer, die 100 P. St. heeft geofferd. Als degenen, die het beter kunnen missen, in denzelfden geest handelen, is de zaak spoedig gezond.

SCHADEVERGOEDINSEISCH WEGENS EEN „NIEUWE” WIJZE VAN BEHANDELING. — Op de vraag van een geneesheer, die met een eisch tot schadevergoeding wordt bedreigd door een „lijder”, die beweert, dat hij door hem met een te nieuw middel is behandeld en dat zijn toestand daardoor erger is geworden, antwoordt mr. M. PETIT in *le Progrès Médical*, dat de Fransche rechtsspraak reeds in een aantal vonnissen heeft uitgemaakt, dat de keuze der behandeling nimmer een aanleiding tot vervolging kan zijn, indien zij niet roekeloos is geweest, of uitsluitend een profneming op den zieke ten doel heeft gehad, zonder genezing of verlichting van zijn lijden te beoogen. Indien een nieuwe behandeling berust op wetenschappelijke gegevens, kan zij den arts nimmer worden verweten.

PINKHOF.

---

## INGEZONDEN.

---

### DE SEXUEELE ONTHOUDING.

---

Naturam frustra expelles,  
tamen usque recurret.

---

Wanneer de natuur in conflict komt met maatschappelijke instellingen, kan de geneesheer niet anders doen, dan met den patiënt zijn toestand bespreken, en hem wijzen op de gevaren, waaraan hij zich dreigt bloot te stellen. Geenszins echter ligt het op den weg van den arts, in strijd met zijn geneeskundige overtuiging, den patiënt onthouding aan te raden, wanneer hij meent, dat dit voor dezen nadeelig is, ja zelfs bij hem aanleiding zou kunnen geven tot geestes- en zielsstoornissen, tot perversiteit (bldz. 918); evenmin ligt het op zijn weg hem tot twijfelachtige uitgangen aan te sporen, ook al zou hij zelf, — als krachtige, gezonde man wetende te lijden ten gevolge van onthoudingen —, eerder de aangewezen physiotherapie verkiezen boven dieët en biergistkuur (bldz. 916). Aan den patiënt moet oordeel des onderscheids worden bijgebracht en daarna moet hij zijn daden voor eigen verantwoordelijkheid dragen. Mogelijk vindt iemand het raden tot een huwelijk een gewenschten tusschenweg. In zijn artikel, de sexueel-psychologie en pathologie, *Zeitschrift für aerztliche Fortbildung*, 15 Januari 1912, zegt MOLL de ge-

slachtdrift en geslachtsgebaarwording als twee zelfstandigheden uit elkaar te houden. In de eerste jaren vóór de puberteit, wanneer jongens en meisjes elkaars tegenwoordigheid zoeken en geen drang van de geslachtsorganen uitgaande nog aanwezig is, bestaat een geslachtdrift, die MOLT conrectatie-drift noemt: een psychische, een hoogere aandrang. *Daarnaast* treedt later op een reflectorische drang tot geslachtsgemeenschap, die in zijn oervorm bij den onaniseerenden idioot voorkomt. Deze onaniseert, omdat hij organische gevoelens in zijn geslachtsorganen heeft, een gevoel van volheid, van warmte, van kitteling. Iedere gedachte aan een ander individu kan bij den idioot ontbreken, het is een detumescentiedrift (van *detumescere* = ophouden te zwellen, rustig worden). Ik laat de vraag aan den lezer te beantwoorden over, of het een geneeskundige raadgeving is, die gegeven wordt om opgevolgd te willen worden, een patiënt met drang tot een huwelijk te raden om aldus de organische gevoelens in de geslachtsorganen kwijt te raken. Mijn meening is, dat de patiënt dergelijke beslissing zelf moet nemen; ontbreekt dan na den coïtus het conrectatiegevoel, dan is het zijn eigen zaak, dat hij weinig plezier heeft van zijn geneesmiddel, maar aan ons zal hij dit niet te wijten hebben. Veel hangt af van den gedachtengang der patiënten, welke in een gezonde richting moet worden geleid. Ik herinner mij als patiënt een gezonden koopman met drukken werkkring, van 30—40 jaar, samenwonende met vrouwelijke familieleden, die gaarne wilde, maar niet durfde trouwen, omdat hij voor impotentie vreesde, daar hij nog nooit een erectie meende te hebben gehad. Behalve electrotherapeutische behandeling heb ik hem aangeraden wel eens aan verboden dingen te denken en binnen weinige weken bleek de behandeling baat te hebben en kon hij 's morgens geregeld erecties opwekken. Tegenover dezen bij uitzondering te geven geneeskundigen raad, die op de beteekenis van den gedachtengang gegrond was, staat, dat vele jonge menschen met minder drukken werkkring zich overgeven aan een foutieven, ziekelijken gedachtengang, de zgn. psychische onanie. Wanneer deze menschen bij voortdoring zich onthouden, komt het geslachtsapparaat in zwelling, zonder dat een normale ejaculatie volgt, d. i. er ontstaat een veneuse stuwung, die aanhoudt en in strijd met wat van nature moet geschieden, pas langzaam en onvoldoende teruggaat, zoodat een chronische veneuse stuwung en ontsteking tot stand komen, te meer nog, daar het niet geledigd worden der zaadklieren een spoedige herhaling van dit bedrog aan de natuur in de hand werkt. In „le traitement de l'hypertrophie sénile de la prostate” heeft GUÉPIN en in „les glandes de l'urèthre” heeft RELIQUET de noodlottige gevolgen van deze misbruiken beschreven, die tenslotte tot de seniele hypertrophie van den prostaat leiden. Hypersecretie, stagnatie van de producten, en verwijding van de kliertjes door de stagnatie komen voor in het eerste tijdperk van de prostaat-hypertrophie, dat tientallen van jaren voorafgaat aan de latere klachten. In het tweede tijdperk volgen dan veranderingen van het epithelium, een beginnende periglandulaire sclerose, woekering van bindweefsel, waardoor de contractiliteit van de spieren te loor gaat, die de ejaculatie moeten tot stand brengen. De stagneerende producten worden later geïnfecteerd, de patiënt gaat nu pas met zijn klachten naar den geneesheer. De gevolgen van sexueele onthouding kunnen dus ernstig worden voor die personen, voor wie men het noodig vindt dit vraagstuk aan te

roeren. Men moet daarbij echter niet als uitgangspunt nemen den toestand van personen, ten wier behoefte deze bespreking overbodig zou zijn.

Enschede, 30 Maart 1912.

Dr. H. C. FOLMER.

### EEN GEVAL VAN TRAUMATISCH LONGSARCOOM.

Geachte collega schols! De door u bedoelde contrôleerend geneeskundige heeft niet den raad gegeven dit longsarcoom als gevolg van het bedrijfsongeval te weigeren. Hij heeft slechts een nader onderzoek naar dat ongeval aangeraden. Wat toch was het geval? Volgens het getuigenverhoor door den agent der Rijksverzekeringsbank zou uw patiënt niet, gelijk aangegeven was, den 4den maar den 24sten November gevallen zijn. N'en déplaise FÖRSTER, was dat toch wel wat al te kras. Dit was dan ook de reden, dat het geval niet werd aangenomen. Op het punt van traumatische sarkomen bestaat overigens een reeks van beslissingen van het bestuur der Rijksverzekeringsbank, bij welke alle het verband met het ongeval is aangenomen en zonder eenigen beroepsstrijd uitkeering volgde.

Wellicht vindt gij het overbodig, dat ik dit hier vertel; ik schrijf het dan ook niet om den bedoelden geneeskundigen ambtenaar te verdedigen, dat zou mij allerminst passen, doch wel, omdat gij mij de ongezochte gelegenheid biedt om er nog eens op te wijzen, dat bij de oplossing van de vraag, of het letsel gevolg is van het ongeval, de diagnose van dat laatste even vast moet staan als die van het letsel, anders werken wij met een grooten onbekende. Hoe simpel dat alles lijkt, door menig deskundige op ongevalgeneeskundig gebied wordt dat niet voldoende ingezien. „Nu ja, dat ongeval is immers op dien datum geweest, dat blijkt onvoldoende uit de anamnese”. Alleen dagelijksche aanraking met de verzekeringspraktijk schijnt ons skeptisch te maken op dit punt. Een mijner eerste ontgoochelingen was een leerling-ijzerwerker met ulcus molle en bubo, van wien een aangifte-formulier meldde, dat hij door een hoekijzer in zijn lies was getroffen. Toen de contrôleerend geneeskundige hem in de badstee onderzocht had en hem anders leerde, smeekte hij het niet aan moeder, die aan de tafel zat, te vertellen. Hij had pijn in de lies onder het werk gekregen en dacht nu „dat hij zich wel gestooten zou hebben”. Hij was geen bedrieger, hij reconstrueerde zich zijn ongeval, zocals zoo velen doen, en geloofde er aan. Het is nu juist het groote voordeel der Ongevallenwet — men spotte maar over de paperasserij — dat de ongevallen zooveel mogelijk worden onderzocht. Bij de beoordeeling van beslissingen van het bestuur der Rijksverzekeringsbank wordt niet altijd door de geneeskundigen rekening er mede gehouden, dat weigering van uitkeering even goed gevolg kan zijn van de onwaarschijnlijkheid van het ongeval als van uitsluitend geneeskundige overwegingen. Het is het nut van de beroepsuitspraak, dat deze in gevallen als dit door nader onderzoek en getuigenverhoor vooral daarover andere gegevens kan verkrijgen, en daardoor oms, gelijk hier, tot een tegenovergestelde gevolgtrekking komt.

Collegialiter

Rotterdam, 8 April 1912.

C. H. VAN HERWERDEN.