

EEN GEVAL VAN DOOR STRALENBEHANDELING GENEZEN BORSTKANKER.

Naar aanleiding van de mededeeling van W. H. JOLLES in het *Nederl. Tijdschr. v. Gen.* 4 Febr. j.l. zou ik gaarne het volgende willen opmerken:

1^o. De pathologisch-anatomische diagnose van het bestraalde gezwel, ontbreekt; het zekere bewijs, dat het hier een kankergezwell gold, is dus niet aanwezig.

2^o. Uit de beschrijving moet opgemaakt worden, dat er sprake is van een nog operabel gezwell, zoodat het mes tezamen met de voorbehoedende nabestraling in dezen vlugger en afdoender gewerkt zouden hebben. Ik meen ook, dat zelfs bij inoperabele gezwellen de algemeene regel is: wegsnijden zooveel mogelijk, daarna bestralen.

3^o. Niettegenstaande Röntgen en radiumbehandeling breidt zich de zweer uit en nadat zij de maximale grootte bereikt heeft, onttrekt patiënte zich aan verdere behandeling. Men zou nu zeggen (hetgeen JOLLES ook heeft gedacht), patiënte is overleden. Niet aldus, want één jaar later, zonder behandeling blijkbaar, blijkt zij genezen te zijn. Dat zij genezen is, moet daaruit blijken, dat driemaal Spaansche griep haar niet heeft kunnen neervellen. Ik zou eerder geneigd zijn te denken, dat zij juist door die Spaansche griep is genezen, altijd aannemende, dat wij hier met een kwaadaardig gezwell te maken hadden. De behandeling, zooals COLEY die toepast, berust immers op de uitwerking van een bacterieele reactie (inspuiting van een vaccin van den streptococcus van FEHLEISEN + bac. prodigiosus) dezelfde gedachte, die ROTGANS reeds eerder uitwerkte in zijn studie over kankerbehandeling en erysipelas. Aangezien wij nu patiënte hebben zien doormaken, driemaal een bacterieele besmetting met waarschijnlijk hooge temperaturen, is het niet geheel verwerpelijk dat een dergelijke uitwerking ook hier in het spel is geweest, en de genezing van het gezwell op gang heeft gebracht.

4^o. Men kan na 1½ jaar zonder recidief nog volstrekt niet spreken van genezing van een kankerproces. Een blik in de literatuur over dit onderwerp toont hiervan vele voorbeelden (zie o.a. hierover de studie van DEELMAN over borstklierkanker in dit *Tijdschrift* 1919, II, bldz. 573). Pas na 4 of 5 jaren is er eenige reden voor optimisme.

Ten slotte doet het wel zonderling aan, dat uit een Radio-Therapeutisch Instituut van een der grootste steden des lands een mededeeling verschijnt over één — zegge één — geval van door stralenbehandeling genezen borstkanker en dan nog wel een operabel en open gezwell (twee zeer gunstige voorwaarden bij bestraling). Een overtuigend bewijs van het nut der stralenbehandeling kan ik in deze mededeeling dan ook niet zien, ofschoon ik zelf een groot voorstander dier behandeling ben.

Ik meen met deze regelen de hoofdzaken van die mededeeling te hebben moeten bestrijden, zonder in theoretische en technische bijzonderheden af te dalen. De geneeskundige atmosfeer is tegenwoordig zoo vol electriciteit, de uitkomsten, ook van de bestraling der kwaadaardige gezwellen, worden zooveel beter, dat het wel dienstig is een eventueel verkeerden indruk dier behandeling, zooals genoemd artikel zou kunnen wekken, weg te nemen.

Amsterdam, 23 Februari 1920.

J. H. ENGELKENS.

DE GEMEENTELIJKE GENEESKUNDIGE DIENST VOOR
EEN PROVINCIE-STAD.

Aan den vóóravond der invoering van een gemeentelijken geneeskundigen- en gezondheidsdienst in zijn woonplaats, heeft collega MUSKENS een lans gebroken voor de samenkoppeling van de uitoefening der praktijk met de vervulling van de taak, die op de ambtenaren van een dergelijken dienst zal komen te rusten. Wijselijk heeft hij zich er van onthouden, in te gaan op de bezwaren, die tegen een dergelijk hand-in-hand-gaan van beide verrichtingen zijn aan te voeren, ofschoon de aanhef van het artikel zou mogen doen vermoeden, dat met een verwijzing naar het TAYLOR-stelsel ook een konsekwent doorgevoerde arbeidsverdeling de slotsom zou zijn, waartoe het uitgewerkte betoog zou geraken. Zie ik hierin een leemte, die mij voorhands belet,

door MUSKENS ten aanzien van diens opvattingen te zijn overtuigd, tegen één der argumenten ten voordeele van het stelsel aangevoerd, moet ik met den meesten nadruk opkomen. Ik ben leider voor een dienst voor eerste hulp, door het samengaan van eenige veel risico gevende bedrijven in Zuid-Limburg in het leven geroepen, ten behoeve waarvan bijzondere artsen zijn aangesteld. Het is slechts denkbaar, dat MUSKENS bij zijn aanwijzing van het onvolkomene van een dergelijke organisatie, dezen dienst op het oog heeft. Welnu, het zal den lezer niet zijn ontgaan, dat in een dergelijk stelsel, alleen reeds de mogelijkheid van het dagelijks gedurende eenige uren beschikbaar zijn van een arts aan ieder etablissement, de waarschijnlijkheid tegen zich heeft. Groot-industrieelen zijn niet gewoon ambtenaren in hun dienst eenige uren te laten werken en verder te laten lanterfantten. Onder één der vele voordeelen van dezen dienst kwam op de eerste plaats naar voren, dat *ten alle tijde*, zoowel bij dag als bij nacht en onder iedere omstandigheid, een arts beschikbaar zou zijn, die vertrouwd met de geheele eerste-hulpverlening, in de routine van het bedrijf ingeleefd, in volledige en voortdurende samenwerking met zijn hulppersoneel, het hoofd zou kunnen bieden aan alle moeilijkheden, die de eerste-hulpverlening onder alle denkbare voorwaarden oplevert. De ervaring heeft geleerd, dat dit stelsel niet alleen doelmatig was, maar ook het eenig mogelijke; het heeft de uitspraak van oningewijde beoordeelaars niet afgewacht, maar door zijn uitkomsten zijn juistheid bewezen en zijn voortbestaan verzekerd. Indien iets „duidelijk bleek”, dan is het dus dit, dat MUSKENS binnen den kring zijner beschouwingen een zaak heeft betrokken, waarvan hij ten eenenmale onkundig is; en hij moet dit zijn, omdat hij zich noch van de organisatie van den geneeskundigen ongevallendienst der mijnen, noch van zijn uitkomsten heeft op de hoogte gesteld.

Heerlen, 23 Februari 1920.

A. H. VOSSENAAR.

DE ZIEKTEWET EN DE ZIEKENFONDSEN.

Het heeft verschillenden leden van den Utrechtschen Kring bevreed, dat er geen stemmen opgaan tegen het bodestelsel bij de ziekenfondsen. Wij weten toch, dat de invloed van den bode op de keuze van den arts bij den verzekerde niet te onderschatten is. Alhoewel wij hier bij alle fondsen vrije-artsenkeuze hebben, zien wij in de praktijk, dat bij het eene fonds een arts van die kleur overweegt, bij het andere een van bepaalde politieke richting. Alhoewel het ieder vrij staat zijn eigen arts te kiezen, als de bode er voor zorgt met zijn: „geef mij het boekje maar mede, ik zal wel voor een goeden dokter voor je zorgen,” is de vrije-artsenkeus niets dan een leus geworden. En zoo gaat het in het dagelijksche leven. Niet de arts, die dichtbij woont, maar die het minst lastig is voor den bode, wordt er in geholpen. Daarom roepen wij de artsen op, om tegen dit bodestelsel op te trekken, voordat het te laat is. Collega's laten wij in onzen arbeid niet afhankelijk worden van tusschenpersonen, die met ons en ons werk niets uitstaande hebben!

Het mooiste zou zijn om alle fondsen op te heffen, en de administratie van de ziekteverzorging te doen gaan over een lichaam als den Raad van Arbeid. Een ieder wordt door dit lichaam ingeschreven bij den arts zijner keuze, en de arts controleert op de premiekaart, als zijn hulp ingeroepen wordt, of de patiënt de noodige zegels geplakt heeft, zooals wij nu de contributiekaart controleeren.

Zou de minister dit niet willen aanvaarden, ofschoon dit in de praktijk zeer wel uitvoerbaar is, dan zou misschien boven de fondsen, die alleen te zorgen hebben voor de contributie's, een centraal lichaam geplaatst kunnen worden, belast met de in- en overschrijvingen, waar iedere verzekerde zich vervoegt, als hij lid van een fonds wil worden, of van arts wil veranderen.

Laat het hoofdbestuur nog eens overleggen en invloed uitoefenen op de staatscommissie, voordat het te laat is; en mocht het reeds te laat zijn, dan zou de minister misschien nog wel te overtuigen zijn, dat alleen met een radicale verandering van het fondsstelsel, de vrije-artsen-keuze inderdaad behouden blijft, hetgeen niet alleen voor ons