

INGEZONDEN.

TETANIE EN ZWANGERSCHAP.

Dieren, welke na gedeeltelijke parathyreoïdectomie oogenschijnlijk gezond bleven, kregen tetanie, telkens als zij zwanger waren. Na struma-operaties bij de mensch in de zwangerschap, ontstaat betrekkelijk dikwijls tetanie. Er bestaat bij de mensch de z. g. recidiveerende zwangerschapstetanie; deze patiënten zijn buiten de zwangerschap geheel of nagenoeg geheel vrij van krampeaanvallen. Een geval van BORCHERS, van wiens artikel STENVERS 1) een alinea aanhaalt, is als volgt: heftige postoperatieve tetanie, overplanting van epitheellichaampjes, aanvals-vrije periode, totdat zwangerschap intreedt; nu recidief, kunstmatige vroeggeboorte, weer vrij van aanvallen. Dit alles bewijst, dat zwangerschap en latente tetanie postoperatief, of niet, dikwijls een gevaarlijk samentreffen is. Niet alleen in de Duitsche literatuur wordt dit standpunt verdedigd; ook niet in hoofdzaak door dierproeven, of door de onderzoekingen van SEITZ, KEHRER of KREISS, maar juist door waarneming van ziektegevallen, die even zoovele feiten zijn. Het geval van STENVERS en enkele van dergelijke beschreven gevallen bewijzen, dat het laatste woord in deze zaak niet gesproken is. Maar de slotsom van STENVERS, op grond van één geval, dat een tetanielijderes, die zwanger wordt, geen gevaar te duchten staat, integendeel, dat zij beter er van wordt, is — om er het minste van te zeggen — zeer voorbarig. Ik geloof niet, dat vele collega's deze gevolgtrekking willen overnemen.

De aanval op BORCHERS moet voor een goed deel een vergissing zijn. Steriliseren is niet hetzelfde als castreren.

Groningen, September 1922.

D. G. WESSELINK.

DE RECHTBANK EN DE PSYCHIATRIE.

In een onlangs door de rechtbank te 's-Gravenhage gedane uitspraak, komt een m.i. ernstige fout onzer rechtspraak naar voren; nl. deze, dat de rechtbank kan weigeren een onderzoek naar beklagdes geestestoestand te gelasten, ondanks het feit, dat de verdediger, op grond van een geneeskundig rapport, hierop aandringt. In het hier bedoelde geval was de rechtbank een rapport over beklagdes psychischen toestand overgelegd, waarin als voornaamste verschijnselen genoemd werden: algemeene karakter-veranderingen, euphorie, ethische defecten en beginnende dementie (stoornissen in het oordeel, kritiek, inzicht, combinatie-vermogen), een beeld, dat zich geleidelijk in de laatste jaren heeft ontwikkeld. Dat de rechtbank de ernstige beteekenis dezer verschijnselen niet naar waarde weet te schatten, kan men haar niet kwalijk nemen; maar waarom weigert zij dan een nader onderzoek te gelasten; waarom zelfs een onderzoek van het bloed en het lumbaalvocht te laten instellen, zooals gevraagd werd? Aangezien in het rapport niet over gegevens van een lichamenlijk onderzoek kon beschikt worden, en een dergelijk onderzoek noodzakelijk was ter aanvulling van het psychische beeld, werd daarop zoowel in het rapport als door den verdediger met nadruk aangedrongen.

Het mag in dezen tijd toch eigenlijk niet meer voorkomen, dat een officier van justitie, op grond van een slimmigheidje, dat hij in een van beklagdes brieven ontdekt, verklaart dat iemand, die zoo iets schrijft, niet abnormaal kan zijn! Iemand, die zóó onomwonden te kennen geeft niet het minste begrip van psychiatrie te hebben, moest zich toch niet verzetten tegen een nader psychiatrisch onderzoek van een beklagde, wanneer een geneeskundig rapport op zulke ernstige psychische afwijkingen wijst. Er is in het bedoelde geval niet sprake van volslagen krankzinnigheid maar van „het beginstadium eener langzaam verloopende doch

1) Dit *Tijdschrift*, nummer van 2 September 11.

ernstige psychose". Toch wel een uitspraak om nader op in te gaan! Wij weten toch allen, dat juist het begintijdperk eener psychose niet alleen voor de diagnose het moeilijkst, maar voor de maatschappij het gevaarlijkst kan zijn. Zou het uitnemende boek van VAN DER HOEVEN (*Psychiatrie, een handleiding voor Juristen*) zoo weinig zijn doordrongen tot hen voor wie het geschreven is?

De rechtbank nu zegt in haar uitspraak geen gegevens te vinden om te vermoeden, dat beklaagde op het tijdstip van het plegen zijner strafbare handelingen ontoerekenbaar zou zijn. Wel acht zij hem geestelijk niet volwaardig. Deze uitspraak getuigt van een hinken op twee gedachten en bewijst, dat de rechtbank noch een psychiatrisch rapport, noch iemands psychischen toestand deskundig kan beoordeelen. Uit het rapport blijkt duidelijk, dat beklaagdes strafbare handelingen voortvloeiden uit zijn pathologischen geestelijken toestand (beginnende dementie). Het is toch niet juist, dat de uitspraak van het rapport: beginstadium eener ernstige psychose, door de rechtbank omgezet wordt in: geestelijk niet volwaardig. Zonder nader onderzoek doet zij dus (als niet-deskundige) een uitspraak geheel afwijkend van die van het geneeskundige rapport, en begeeft zich dus feitelijk op het gladde pad der diagnostiek. Dit lijkt mij zeer gevaarlijk. Een van de twee: of de rechtbank gaat mee met het rapport en gelast een nader onderzoek, of zij doet dit niet; maar in het laatste geval dan ook geen uitspraak op psychiatrisch terrein, waartoe zij niet bij machte is

Ligt het niet op den weg onzer Maatschappij er op aan te dringen, dat een onderzoek naar den psychischen toestand van een beklaagde niet geweigerd mag worden, wanneer dit door den verdediger op goede gronden gevraagd wordt?

's-Gravenhage, September 1922.

H. BOLTEN.

DE NIEUWE VOORWAARDEN DER R.V.B.

Het ingezonden stuk van VAN EDEN in het nummer van 26 Augustus, alsook zijn toelichtingen in het laatste nummer van het *Geneesk. Tijdschr. der R.V.B.* ademen een loyalen en welwillenden geest. Daaruit blijkt alvast, dat, vooral ten plattelande, de eerste hulp bij tal van ongevallen door de huisartsen wordt verleend, ook al staan de daartoe vereischte geneeskundige verrichtingen op het lijstje der specialisten. VAN EDEN vat het begrip „spoedeischend” ruim op.

Maar hoe het verder zal gaan met de behandeling na de „eerste hulp”, zal afhangen van de controleerend geneeskundigen. VAN EDEN wil aan de huisartsen toestaan, dat zij het terrein van de specialisten betreden, mits de controleerend geneeskundigen overtuigd zijn, dat zij de noodige bekwaamheden bezitten.

Hier legt het bestuur der R. V. B. een zeer zware taak op hun schouders; zij moeten de kundigheden der huisartsen beoordeelen.

Brocx schrijft in het nummer van 2 September, dat de nieuwe voorwaarden der R.V.B. voor alle controleerend geneeskundigen op één na, een even groote openbaring waren als voor de behandelende artsen. Zijn het dus niet de ervaringen der controleerend geneeskundigen geweest, die geleid hebben tot de strenge afbakening van het terrein van de huisartsen? Zij komen toch anders van alle geneeskundigen, die verbonden zijn aan de R.V.B., nog het meest in aanraking met de behandelende artsen. Maar, als dan niet hun ervaringen geleid hebben tot het kortwieken der huisartsen, waar zijn dan die minder gunstige ervaringen wel opgedaan? VAN EDEN zegt, dat het bestuur een eind wil maken aan het „zoo veel voorkomende, soms weken en maanden voortgezette masseeren”. Indien dat werkelijk zoo veel voorkomt, dan geschiedt dat toch in overleg met de controleerend geneeskundigen, althans zoo behoort het te zijn; en anders bestaat er niet voldoende overleg, en dan schuilt daarin ook de fout.

Maar al mocht nu ook eens blijken, dat de nieuwe voorwaarden in de praktijk meevallen, hetgeen ik van harte hoop, maar betwijfel, toch vind ik de inkleeding voor ons huisartsen krenkend. Door de strenge afbakening, al is die op papier