

INGEZONDEN.

STRALENBEHANDELING VAN HUIDKANKER.

Ieder zal wel met groote belangstelling de mededeeling van WASSINK gelezen hebben en velen zullen zich, dunkt mij, bij aandachtige lezing de volgende vragen stellen:

1°. Is er altijd carcinoom bestraald? Het pathologisch-anatomisch onderzoek is in ongeveer 60 pCt. der gevallen niet verricht. Dit geldt vooral voor de kleine vlakke zweren (die een zoo groot gedeelte van het materiaal uitmaken), wier carcinomateuse natuur nogal eens moeilijk vast te stellen is. Ik begrijp echter zeer goed, dat proefuitsnijding niet altijd mogelijk is en vaak ongewenscht.

2°. Op bldz. 1336 wordt opgegeven, dat 65 (40 pCt.) reeds elders behandeld waren, op bldz. 1340 lezen wij, dat er 44 zijn, en dat 116 geen ingrijpende behandeling hadden ondergaan. Waarvoor kwamen de 65 — 44 = 21 andere patiënten? Drie kwamen voor nabestraling met litteken.

3°. Hoeveel van de 104 genezen gevallen, die voor het eerst behandeld werden, zijn er in leven; hoeveel overleden zonder gezwel? Hoeveel van de 27 genezen gevallen, die voor recidief na elders uitgevoerden ingreep bestraald werden, behooren tot die beide groepen?

4°. Aangezien de toevloed van het materiaal van 1915 tot 1 Januari 1922 wel ieder jaar zal zijn toegenomen, is het van belang te weten:

- a. Hoe het materiaal der drie groepen over die jaren verdeeld is;
- b. de verdeling van het in leven zijnde gedeelte naar den tijdsduur verlopen sedert de laatste bestraling;
- c. de verdeling van het zonder gezwel overleden deel naar den tijdsduur tusschen laatste bestraling en overlijden.

Dit is o.a. van belang om te kunnen nagaan, met welk recht deze groep van 28 tot de genezenen wordt gerekend. Immers een deel van de 104 genezen gevallen is afkomstig uit die groep. Hebben zij tijd gehad om recidief of metastase te krijgen?

5°. Zijn de in tabel IV verantwoorde recidieven alle voorgekomen en bestraald tusschen 1915 en ultimo 1921? Of zijn bijv. gevallen van 1920 voor een recidief of metastase nog behandeld in 1922. Men moet, wil men den tijdsduur der genezingen kunnen beoordeelen, dit nauwkeurig mededeelen. Zijn dus de genezingen tenminste van 3½ jarigen duur? Ik vraag dit ook, omdat een groep van *in leven zijnden met recidief of metastase* er niet is. Is dit toeval of werden de recidieven of metastases tot medio 1925 onmiddellijk weggestraald bij hun verschijnen? Dan moet die groep natuurlijk ontbreken.

Men gaat zich al die vragen stellen, als men de m.i. zeer verantwoordelijke slotsom leest, dat 96 pCt. genezen kan worden en dat er practisch gesproken niemand meer aan huidkanker behoeft te sterven.

De mededeeling van deze gegevens zal eerst een juistere beoordeeling van de uitkomsten, die opmerkelijk beter zijn, dan tot nu toe bekend was, mogelijk maken.

Hilversum, 24 September 1925:

D. E. SCHOUTEN.

EEN GENEESKUNDIG-RECHTSKUNDIG VRAAGSTUK.

Het volgende door mij meegemaakte geval komt zeer zeker zelden voor.

Zaterdagmorgen, jl. werd mijn hulp gevraagd bij een jonge vrouw, die uit de verhalen van haar ouders, waarvan de moeder langen tijd patiënte van mij geweest is, lijdende bleek te zijn aan een hersengezwel. Patiënte was in het begin van haar ziekte door een collega behandeld. Hij raadde de vrouw aan zich onder behandeling te stellen van een hoogleeraar te Groningen. Hiervoor voelde de vrouw niets. De arts kwam uit eigen beweging, of kreeg den zachten wenk niet meer terug te komen, niet meer terug, (zeer terecht) en zooals het in den regel gaat, deze patiënte

verviel in handen van een minderwaardigen collega. De familie zag den toestand van hun dochter achteruit gaan. Ook de charlatan kreeg gedaan en toen kwam ik aan de beurt. Bij onderzoek van de jonge moeder vond ik den toestand zeer zielig; zij was inderdaad lijdende aan een hersengezwel met motorische aphasia. Zij had incontinentia urinae en werd geholpen door haar familie, terwijl er ter plaatse een wijkverpleegster is, maar vermoedelijk doordat bovengenoemd minderwaardig collega het geval zoo geheimzinnig mogelijk wilde houden, bleef patiënte ook hiervan verstoken. Alleen de zuster van patiënte's man was bij mijn bezoek aanwezig. Ik wees haar op den treurigen toestand en achtte een specialistisch consult gewenscht. De man van patiënte, dien ik op de terugreis ontmoette, vond dit best. Ik besprak het geval met de familie van patiënte en ook dezen hadden geen bezwaar tegen mijn voorstel. Zij wilden zelfs alle kosten betalen. Met een broer van patiënte sprak ik af, dat hij over een uur even bij mij thuis zou komen, dan had ik bericht, wanneer de professor er zou kunnen zijn. Telefonisch vernam ik, dat de hoogleeraar 's avonds zou komen. Toen de broer kwam, vertelde ik hem, dat wij 's avonds samen de patiënte zouden onderzoeken. Hij was misschien een kwartier weggeweest, toen hij weer terugkwam met een anderen broer met de boodschap van den man, dat hij geen professor bij zijn vrouw wilde hebben. Ik begreep dezen ommekeer van den man niet; misschien had hij met zijn ouders gepraat, die het hem hadden afgeraden. Ik zei tegen de broers van patiënte: „wij komen in ieder geval, want daar moet terwille van de patiënte dringend verandering komen (wat zij met mij eens waren). Laat hij ons niet toe, dan zullen wij andere maatregelen moeten nemen”. Met deze boodschap gingen zij beiden naar de ouders. Vóór het bezoek van den hoogleeraar ging ik naar den burgemeester als hulp-officier van justitie, van wien ik den steun kreeg, wanneer de nood aan den man kwam, in den vorm van een agent. Gelukkig was de man, toen de professor en ik bij zijn huis kwamen, omgedraaid en liet hij ons toe. De agent, dien wij op de terugreis tegenkwamen, kon weer naar huis gaan. De zaak liep dus zonder drukte af, doch er hadden zich moeilijkheden kunnen voordoen en hierbij kom ik op het juridische van de zaak. Had ik geen hulp kunnen krijgen van den burgemeester, had ik dan zonder dezen steun het recht gehad met steun van de familie bij tegenstand van den man het huis binnen te gaan?

Beetsterzwaag, 15 September 1925.

H. W. BREMER.

Antwoord.

Hij, die in de woning of het besloten lokaal of erf bij een ander in gebruik, wederrechtelijk binnendringt of wederrechtelijk aldaar vertoevende, zich niet op de vordering van of van wege den rechthebbende aanstonds verwijdert, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste zes maanden of geldboete van ten hoogste drie honderd gulden (huisvredebreuk). Wanneer dus iemand tegen den wil van den rechthebbende diens woning binnentreedt, dan handelt hij wederrechtelijk en maakt zich schuldig aan huisvredebreuk.

De vraag is nu, wie was in casu de *rechthebbende*?

Lag de zieke vrouw in de woning, die zij met haar man deelde, en had zij zelve niet den wensch te kennen gegeven, dat het consult zou worden gehouden, terwijl haar man nadrukkelijk had verklaard dit consult *niet* te wenschen, dan was vrager niet bevoegd geweest de woning binnen te gaan, zelfs niet met steun van de familie, omdat deze niet gerechtigd was toegang te verlenen tot een woning, die de hare niet was. Zelfs de burgemeester was in casu niet bevoegd hulp tot binnentreden te verlenen, daar geen wet hem in een geval als het onderhavige het recht hiertoe geeft, en van een misdrijf niet de rede was.

De geneesheer, wiens diensten niet gewenscht worden, mag zich niet opdringen, zooals terecht de eerst geraadpleegde geneesheer en zelfs de charlatan, die gedaan kreeg, schijnen begrepen te hebben.

Amsterdam, September 1925.

MR. H. P. LOGGERE.