

en zodoende de resultaten der operatie te kunnen vaststellen, hetgeen weer noodig is voor het bepalen der juiste indicaties.

4. Om misbruiken te voorkomen.

De slotconclusie van collega INSINGER, dat volgens Nederlandsche opvattingen de beiderzijdsche castratie met voorkennis van den rechter met het doel de straf te verminderen, toont aan dat collega INSINGER van de indicaties niet op de hoogte is. *Nooit* mag een medicus zich leenen voor een indicatie als „het doel de straf te verminderen”. De indicatie mag alleen zijn „patiënt te bevrijden van zijn abnormale neiging”. Of hij nog gestraft wordt, mag geen invloed op onze meening hebben. De vorige week nog heb ik tegen de vrijwillige castratie geadviseerd, ofschoon ik wist, dat patiënt dan tot 2 jaar gevangenisstraf zou worden veroordeeld, terwijl bij castratie voorwaardelijke veroordeeling zou volgen. Dit verhinderde mij echter toch niet de castratie af te raden.

Den Haag, 6 April 1935.

J. SANDERS.

CASTRATIE EN DE NEDERLANDSCHE RECHTER.

Er zijn meer dan eens bezwaren tegen castratie als therapeutischen maatregel te berde gebracht, onder meer ook op bldz. 5798 van dit *Tijdschrift* (1935); deze bedenkingen worden door voorstanders wel voorbijgezien. Blijkens de mededeeling van SCHULTE (*Klin. Wochenschr.*, 2 November 1935) dreigt er na castratie gevaar voor stoornis der schildklierfunctie.

Het is mij voorts niet duidelijk, waarom er wordt aangedrongen op het samenstellen van een commissie of instantie van *Regeeringswege*; vergelijk dr. J. SANDERS, *Het castratievraagstuk* bldz. 56. De therapeutische castratie is een, zij het ingrijpende, geneeskundige maatregel. De staat heeft maatregelen van dien aard overgelaten aan de bevoegd verklaarde geneesheeren en wie de verantwoordelijkheid voor zoo'n behandeling persoonlijk niet meent te kunnen dragen, kan het oordeel van een anderen collega vragen. Daartoe is er ruimschoots gelegenheid. Het vermijden van „onherstelbare fouten” is eveneens van het grootste belang bij menige andere wijze van behandeling. Het spreekt van zelf, dat algemeene beginselen zooals eerbiediging der vrijheid (alleen vrijwillige castratie) in acht genomen moeten worden. Te dien opzichte dreigt bij overheidsbemoeiing ook eerder gevaar. Men zij voorzichtig met de opgedragen taak weer op de Regeering te willen wentelen. Ik schrijf dit onder den invloed van gesprekken met collegae, werkzaam aan gene zijde van onze Oostergrenzen, die de gevolgen van inmenging van de overheid op therapeutisch terrein ondervinden.

Maastricht, 7 April 1936.

J. E. SCHULTE.

SPONTANE PNEUMOTHORAX.

Naar aanleiding van de beschrijving van enkele casuïstische gevallen van spontanen pneumothorax door prof. POLAK DANIELS, en zijn opmerking, dat deze gevallen niet zeldzaam zijn (onder andere bevestigd door dr. KRAMER te Rotterdam), kan ik mededeelen, dat ik het vorige jaar niet minder dan 5 van dergelijke gevallen heb waargenomen in mijn contrôlepractijk. Alle patiënten waren mannen van ongeveer 30-jarigen leeftijd. Bij enkelen was ook een betrekkelijk geringe inspanning (schoenen aantrekken, kolenkit optillen, enz.) het begin van de peracute klachten.

De totale genezing duurde 6 tot 8 weken, waarna volledige resorptie volgde. De reactie van PIRQUET was of zwak positief, of negatief, koorts was er niet. Bezinkingssnelheid en bloedbeeld waren normaal. Latere Röntgenphoto's (ook bij herhaling) deden geen longafwijkingen kennen, welke op longtuberculose zouden wijzen. Op de Kringvergaderingen der afdeling Utrecht heb ik eenige dezer zieken voorgesteld, waarbij enkele clinici, ondanks alle negatieve verschijnselen, toch bleken van meening te zijn, dat deze gevallen op lichte tuberculose zouden berusten. Bij den 6den patiënt, dien ik waarnam, was dit ook het geval. De 5 bovengenoemde personen hadden, naar ik meen, geen enkel veschijnsel, dat de speculatieve diagnose longtuberculose zou rechtvaardigen.

G. A. PRINS.

Utrecht 4 April. *Control. geneesh. Ned. Spoorwegen en P.T.T.*