

INGEZONDEN.

De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zoo noodig eenige bekorting aan te brengen.

DE BESTRIJDING VAN DE GESLACHTSZIEKTEN IN OORLOGSTIJD.

Met voldoening zullen velen het artikel met bovengenoemden titel in het *Tijdschrift* van 27 Juli 1940 gelezen hebben. De bestrijding der geslachtsziekten hier te lande, hoe goed ook geregeld, toont zeker nog een hiaat. Het is immers niet mogelijk, handelend op te treden tegen een besmet individu, indien deze het voor zichzelf niet noodzakelijk oordeelt zich te onderwerpen aan een goede behandeling. Strafrechtelijk is hier niets tegen te doen.

Dr. HERMANS wil nu de hulp van de politie pas ingeroepen zien, wanneer eerst nog de meening van den Inspecteur van de Volksgezondheid, na uitgebracht advies door het Adviesbureau, gevraagd is. Maar, beteekent dit geen kostbaar tijdverlies? In dien tusschentijd immers kan spirochaete of gonococcus zich ongestoord laten overplanten. Het lijkt mij daarom beter en juist, dat de leider van het adviesbureau zelf aanstonds handelend kan optreden en zoo'n persoon kan dwingen, zich, willend of onwillig, te onderwerpen aan een juiste behandeling, waarvoor meestal een gedwongen isolatie in een ziekenhuis noodzakelijk zal zijn. Onderbreekt de patiënt zonder goedvinden van den behandelenden arts een reeds begonnen kuur, zonder opgaaft van geldige redenen, dan dient hiertegen krachtdadig te kunnen worden opgetreden. Blijkt het, dat de patiënt zich in dien tijd is te buiten gegaan aan geslachtsverkeer, wetende, dat hij zelf de drager is van een niet genezen geslachtsziekte en mogelijk reeds anderen heeft besmet, dan zal gevangenisstraf en eventueel schadevergoeding hier op zijn plaats zijn. Aanvulling van onze strafwetten in dezen zin is meer dan nodig en zoolang deze niet bestaat, lijkt mij een inderdaad grondige bestrijding van de uitbreiding der geslachtsziekten niet mogelijk. Tevens zal de huisarts elk in zijn practijk waargenomen geval ter kennis moeten brengen van het Adviesbureau, dat dan kan nagaan, waar de bron is, en maatregelen kan nemen voor een doelmatige uitroeiing hiervan. Het aanprijzen van geheime middelen of onjuiste, hooge verwachtingen opwekkende reclames, zooals men die tot nu toe nog maar al te vaak in verschillende dagbladen kan lezen, dient ook beter te worden tegengegaan.

Het leek mij gewenscht de aandacht nog eens op bovenstaande feiten te vestigen.

Rotterdam, 30 Juli 1940.

J. H. TEN KATE.

Met veel belangstelling heb ik bovenstaande opmerkingen van collega TEN KATE gelezen. Er zijn zonder twijfel verscheiden wegen die tot het gewenschte doel kunnen leiden, maar dr. TEN KATE meent dat nog krachtiger optreden dan door mij was bepleit, gewenscht moet worden geacht. Mijn opzet was echter juist aan het tot dusver gevolgde stelsel zoo weinig mogelijk nadeel te berokkenen, om de geheel op wederzijdsch vertrouwen bestaande samenwerking tusschen de adviesbureaux en het overgrootste deel der bevolking niet te benadeelen.

De door mij voorgestelde maatregelen dragen in de eerste plaats, zooals ook de ervaring in het buitenland leert, een praeventief karakter, daar juist het aanwezig zijn van een stok achter de deur bijna in vrijwel alle gevallen voldoende is om het beoogde doel te bereiken, zoodat het inroepen van de hulp der politie slechts zeer zelden zal behoeven te geschieden. Dit is mijns inziens zeer belangrijk, daar voor alles ervoor gewaakt moet worden, dat bestrijding der geslachtsziekten zooveel mogelijk in handen van den geneesheer blijft.

Het inschakelen van den Inspecteur van de Volksgezondheid beteekent inderdaad een tijdverlies van enkele dagen, maar laat men niet vergeten dat, zooals de toestand thans is, iedereen straffeloos maanden, ja zelfs jaren kan doorgaan met gevaar voor de samenleving op te leveren. Het inschakelen van een controleerende instantie

is mijns inziens een absolute eisch om willekeur van de zijde van een medisch leider te voorkomen en zal er bovendien toe leiden, dat er in de voor het geheele land geldende opvattingen eenheid komt.

Collega TEN KATE is er verder voor om verschillende strafbepalingen in te voeren. Ik geloof dat men ook daarmee zoo zuinig mogelijk moet zijn. Het komt mij voor dat het door mij voorgestelde weinig verandert aan den gewonen gang van zaken en toch afdoende moet worden geacht.

Van meer beteekenis acht ik zijn voorstel den arts te verplichten ieder geval van geslachtsziekte dat in zijn practijk voorkomt, ter kennis te brengen van het adviesbureau, dat dan de noodige maatregelen kan nemen. Men diene echter niet te vergeten dat hierdoor den arts een verstrekkende en uitgebreide maatregelen vereischende plicht wordt opgelegd. Ik kan er niet voor zijn om thans reeds hiertoe over te gaan. Ik zou liever zien dat alle geneesheeren ook zonder dwang er blijf van zullen geven zooveel sociaal inzicht te bezitten, dat zij in de toekomst toch hun medewerking zullen willen verleenen. Mocht dit op een desillusie uitloopen, dan zal de arts het aan zichzelf te wijten hebben, indien ook te dezer zake dwang zou moeten worden ingevoerd.

Wil men het hiaat van de niet via de adviesbureaux onder behandeling komende lijdens aan geslachtsziekten aanvullen, dan kan men mijns inziens beter een bepaling maken, volgens welke de arts verplicht is aan het Adviesbureau van zijn district te rapporteeren, indien een patiënt, die nog gevaar voor de samenleving kan opleveren, zich aan zijn behandeling onttrekt.

Laten wij tenslotte niet vergeten, dat het geheele behandelingsstelsel der geslachtsziekten nimmer afstootend voor de bevolking mag worden, daar wij daardoor een neiging tot verborgen houden der ziekteverschijnselen naast een toeneming van het kwakzalverdom in de hand werken.

Rotterdam.

E. H. HERMANS.

NAZIEN APOTHEEKWEEGSCHAAL.

Ik werd dezer dagen bezocht door een „reparateur van balansen”, die deed voorkomen in connectie te staan met een bekende weeg-werktuigenfabriek en aanbood de apotheek-balansen *thuis* na te zien. Ik stelde mij in verbinding met de fabriek en vernam van haar, dat 's mans naam haar onbekend was, 's mans practijken haar des te beter bekend waren, terwijl zij mij tevens mededeelde van vele doctoren klachten over het werk gehoord te hebben.

Het lijkt mij dienstig deze ervaring hier ter kennis te brengen.

Ravenstein.

A. SLUYTERS.

INSULINE-SHOCKBEHANDELING BIJ SCHIZOPHRENIE

Naar aanleiding van de opmerkingen van collega BRIEDÉ in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* van 13 Juli II. over ons artikel: „Insuline-shockbehandeling bij schizofrenie” veroorloven wij ons het volgende te antwoorden:

Wij hebben geen gebruik gemaakt van de cijfers van haar tabel I, onze vergelijking is dus niet daarop gegrond.

Wel hebben wij over het hoofd gezien, dat zij op bldz. 81 in tabel V vermeldt, dat er van 358 onbehandelde patiënten binnen 2 jaar 220, dit is 61.5 pCt. geremiteerd zijn. Wij hebben alleen een vergelijking getrokken met wat zij in de samenvatting onder punt 1 als volgt formuleert (op bldz. 110): „Wat betreft den toestand op een bepaald tijdstip, blijkt dat het percentage gunstige gevallen in tien jaar tijds geleidelijk terugloopt van 30 tot 20 pCt.” Daarnaast vermeldt zij onder punt 4 nog: „Van de onderzochte patiënten was ongeveer 50 pCt. in remissie gekomen in twee jaar tijds”. De in de dissertatie genoemde cijfers zijn dus inderdaad gunstiger, dan de getallen, die zij in de samenvatting geeft.

Dat collega BRIEDÉ ondanks de oogenschijnlijk gelijke resultaten met en zonder shock-behandeling toch vooropstelt, dat de insuline-behandeling bij schizofrenie stellig van groote waarde is, waardeeren wij ten zeerste.

Loosduinen, 1 Augustus 1940.

S. T. HEIDEMA.

G. A. RAUWS.