

zou durven doen, dan zouden de cijfers, die BRUYEL aangeeft, elkaar kunnen naderen. Men moet dit doen niet alleen om stoffelijk, maar vooral om moreel gewin.

Zoals het nu is, is het hopeloos; dit is zo geweest sedert artsen-heugenis; dit zal zo blijven als de artsen hun scrupules blijven richten naar de kans om iets over het hoofd te zien en niet even of nog meer scrupuleus worden tegenover de psychische traumata, die de patiënt steeds weer worden toegebracht als hij ten onrechte als ziek wordt erkend. De doorbraak kan hier alleen komen van de zijde van een nauw aaneengesloten artsenfront.

's-Gravenhage, 19 Augustus 1949

A. A. SNIJDER

De gedachtenwisseling is thans gesloten.

REDACTIE

HET AL OF NIET ISOLEREN VAN LEPRAPATIËNTEN

Naar aanleiding van het artikel in dit *Tijdschrift*, 27 Augustus 1949, van collega GRAMBERG het volgende:

GRAMBERG gaat van het standpunt uit, dat een uitspraak over de besmettelijkheid ener ziekte, i.c. de lepra, praematuur en betwistbaar is, zolang wij geen zekerheid hebben of de bacil van HANSEN *de* (eventueel de enige) oorzaak van lepra is en zolang wij van die bacil niets meer afweten, dan tot nog toe het geval is. Volgens deze redenering zou ook een uitspraak, dat psoriasis niet besmettelijk is, terwijl we van de aetiologie dezer ziekte nog helemaal niets afweten, praematuur en betwistbaar zijn. Inmiddels deelt de schrijver in zijn beschouwing echter mede, zelf te hebben gepropageerd, niet alleen de benigne, maar zelfs ook de maligne gevallen uit „isolatie met dwang” los te laten en zegt letterlijk, dat „met nadruk verkondigen, dat de lepra maar zeer weinig en vaak helemaal niet besmettelijk is, wetenschappelijk zeker verantwoord is en geen vergroting van het gevaar van besmetting voor de maatschappij brengt”.

Het rapport, waarvan de strekking „fully endorsed” is door The British Empire Leprosy Relief Association en dat ruim honderd citaten uit de laatste literatuur bevat, verkondigde hetzelfde en houdt zich bovendien bezig met te bepalen, welke gevallen nu „vaak helemaal niet besmettelijk” zijn. Deze gevallen zijn die, welke op het laatste congres te Havanna de T-gevallen (tuberculoïde lepra) zijn genoemd. Deze T-lepra komt vrijwel overeen met de N-lepra uit het voorgaande congres te Cairo (1938).

Wat de z.g. overgangsvorm, de z.g. *lepra mixta* betreft, die volgens GRAMBERG zoveel te vinden is, kan worden verwezen naar het artikel van ARNOLD (2e secretaris van het Havanna-congres) en SIMONS 1), waarin uiteengezet is, waarom de term *lepra mixta* zo vaak verkeerd is begrepen en daarom als verwarrend is verworpen. *Lepra mixta* (vroeger NL-lepra genoemd) is altijd een lepromateuze lepra met neurologische afwijkingen geweest en vooral niet een combinatie van lepromateuze en tuberculoïde lepra bij hetzelfde individu. De moderne indeling van lepra is in de L- of lepromateuze (de bacillenrijke, lepracellen bevattende, maligne) vorm en de T- of tuberculoïde (de bacillenarme, lepracellenloze, benigne) vorm.

Om zelfs elk zweempje van misverstand te voorkomen, dat men weer een mengvorm van deze „polar forms” zou aannemen, heeft men het voorstel van MUIR om de nog niet gedetermineerde gevallen *intermediair* te noemen, van de hand gewezen. De niet-gedetermineerde gevallen worden volgens de Havanna-classificatie dan ook de *ongedetermineerde* (d.i. indeterminate) genoemd.

De lepra-patiënt worde dus volgens de Havanna-classificatie geclassificeerd als lijdens aan lepromateuze of tuberculoïde lepra. De patiënten die nog niet gedetermineerd kunnen worden, omdat men b.v. geen lepracellen vindt en wel verspreide bacillen (want de z.g. sigarenbosjes van bacillen wijzen op het voorkomen van lepracellen) of waarbij de leprominetest anders uitvalt dan met de klinische diagnose overeenkomt, kortom die nog in een niemandsland, zoals

1) *N.T.v.G.*, No. 4, 22 Jan. 1949.

COCHRANE (Hon. Direct. Leprosy Campaign and Leprosy Research) dat noemt, verkeren, die zieken lijden volgens de Havanna-classificatie aan de z.g. I (indeterminate) gevallen. En van de NL-lepra of lepra mixta is nu gelukkig afscheid genomen.

GRAMBERG schrijft in het begin zijner beschouwing, dat het gehele betoog van het rapport hierop neerkomt: ontsla alle T-gevallen, isoleer de L-gevallen en geef hun een goede en menswaardige verpleging. Inderdaad!

Amsterdam, 27 Augustus 1949

R. D. G. PH. SIMONS

BERICHTEN



BUITENLAND

ENGELAND. — **KOUDE VLOEREN.** Een onderzoeker heeft met behulp van een „electrische voet” aangetoond dat een betonnen vloer aan een blote voet kouder aandoet dan een houten vloer. Een referent van de desbetreffende wetenschappelijke mededeling (*Lancet*, blz. 177, 1949) veroorlooft zich een ongepaste scherts door eraan te herinneren, dat vele mensen al gaarne een kopje koffie na de maaltijd dronken, voordat de physiologen hier hun goedkeuring aan hebben gehecht. Hij had ook mejuffrouw VAN NASLAAN kunnen aanhalen die „altijd vond dat het op een heten dag nog al eens wat helpt als er wat wind is”.

— **WHAT IS SOCIAL MEDICINE?** De beantwoording van deze vraag door prof. HOBSON (*Brit. medical Journal* van 16 Juli) stelde een lezer in zekere zin teleur. Hij had gehoopt iets nieuws te horen, maar het bleek hem, dat de term „Social Medicine” — which is so fashionable in recent years — op niet veel anders duidt dan op wat men voor korte tijd „Public Health” placht te noemen. Er is geen enkele reden om het begrip Public Health te beperken tot technische maatregelen, zoals drinkwatervoorziening en riolering; ook praenatale zorg, bescherming van zuigelingen en jonge kinderen, schoolgeneeskundig toezicht, bestrijding van tuberculose en geslachtsziekten zijn onderdelen van openbare gezondheidszorg (*Brit. med. Jl.*, 13 Aug. 1949, 388).

— **EEUWIG FEEST.** Men heeft te Oxford de honderdste verjaardag van Sir WILLIAM OSLER's geboorte met een plechtigheid en een commemorative dinner — 250 personen namen hieraan deel — luisterrijk gevierd. Een correspondent van de *Lancet* — trots op zijn universiteit — schrijft, dat als Oxford het tot gewoonte zou maken al zijn beroemde mannen op deze wijze te gedenken, het „in continuous fête” zou zijn.

— **WALVISVLEES.** In antwoord op een vraag in het Lagerhuis naar de smakelijkheid van walvisvlees, heeft de Minister of Food geantwoord dat blijkens onderzoeken in de „experimental kitchen of my department” dit vlees, mits spoedig na het doden van het dier bevroren of geconserveerd, van „excellent quality” is.

FRANKRIJK. — **ENTRETIEN DE BICHAT 1949.** De korte colloquia die sinds enige jaren jaarlijks in een der Parijse ziekenhuizen worden gehouden, bogen op een toenemend succes. Dit jaar worden zij in de week van 10 tot 15 October georganiseerd, deels bestemd voor specialisten, deels voor beoefenaars van de algemene practijk. De teksten der 200 te houden korte voordrachten zullen een maand tevoren in twee delen verkrijgbaar zijn; iedere deelnemer heeft recht op persoonlijke toelichtingen en demonstraties. Adres: Expansion Scientifique Française, 23, Rue du Cherche Midi, Paris (6e).

VERENIGDE STATEN. — **CARCINOMA UTERI BIJ JOODSE EN NIET-JOODSE VROUWEN.** Enige tijd geleden was er in de Engelse pers veel belangstelling voor het feit dat kanker van de cervix uteri bij Joodse vrouwen zelden of nooit wordt vastgesteld. Reeds propageerde men de wens dat circumcisie bij het niet-Joodse gedeelte der Engelse bevolking algemeen zou worden toegepast, op grond der onderstelling dat het smegma een carcinogeen agens zou bevatten.