

zwaar sectie toelaatbaar is. Bij het achterwege blijven van een bezwaar bij de patiënt is de medicus nog niet gedekt tegenover de nabestaanden, aan wie na overlijden van de patiënt zeggenschap toekomt.

Ten aanzien van de vraag, of het vertrouwen in de stand der geneeskundigen is ondermijnd door de gedraging van de geneesheer-directeur, tevens behandelend geneesheer, merkt de beslissing op, dat dit vertrouwen mede zijn grondslag vindt in de nakoming van medisch-ethische normen door geneeskundigen. Daartoe behoort ook het in acht nemen van het wettelijk voorschrift waarbij voor de sectie de toestemming van nabestaanden wordt gevorderd. „Overwegende toch”, zegt het college, „dat de echtgenoot en de naaste bloedverwanten het lichaam van de overledene plegen te omringen met eerbiedige zorg en een schending van dat lichaam daarom kwetsend voor hen zal zijn, terwijl de omstandigheid, dat zulks is geschied in opdracht van de medicus, aan wie de behandeling van de overledene was toevertrouwd, te eerder een schending van dat vertrouwen oplevert”.

De arts, over wie geklaagd werd, kreeg een waarschuwing.

REDACTIE

## INGEZONDEN

*(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten).*

### NAEVUS EPITHELIOMATODES MULTIPLEX, EEN VIJFDE FACOMATOSE

Het artikel van HERMANS, GROSFELD en VALK (1959) laat, hoe fraai ook, ons op één plaats in de steek. VAN DER HOEVE heeft de verdienste gehad een aantal aandoeningen met naevusachtige veranderingen, maar zonder naevuscellen, bijeen te voegen in een groep; de bundeling van ziekten kan immers een punt van uitgang zijn voor essentiële kennis van aandoeningen, waarvan de oorzaak nog geheel onbekend is.

Nu is een naevus nativus, dat is bij de geboorte aanwezig, al heet hij dan nu phacos of phacoma. Bij de beschreven aandoening was de oogaandoening er waarschijnlijk al bij de geboorte, de epitheliomen ontstonden later. Maar waarom wordt nu de toevoeging van een aantal andere aandoeningen een „verwatering van het begrip facomatosen” geacht? M.a.w. waar ligt hier het criterium? Waarom bv. een morbus Albright niet? Bij morbus Klippel-Trenaunay staat „ondanks het gewoonlijk ontbreken van verschijnselen aan oog en centraal zenuwstelsel”. Dit is toch geen criterium volgens de oorspronkelijke opzet?

Het begrip naevus geldt van oudsher voor aangeboren verkleuringen door bloedvaten of pigment. Dit zet zich voort in de phacomata van Van der Hoeve. Te streng kan men dit niet doorzetten: de huidafwijkingen van morbus Recklinghausen (neurofibromatosis) bv. verschijnen immers, evenals die in de aandoening van Hermans c.s. vaak pas later, maar verraden hun aanwezigheid in de kiem door de erfelijkheid en door andere wel bij de geboorte bestaande afwijkingen. Van erfelijkheid blijkt niets in de afwijking door HERMANS c.s. beschreven; wel heeft de moeder halverwege de zwangerschap „rodehond” gehad. Aangezien behalve huid- en oogartsen, ook neurologen, internisten en orthopeden studie maken van deze aandoeningen, zouden ook anderen dan ik, naar ik meen, voor nadere toelichting van het criterium dankbaar zijn.

*Literatuur:* HERMANS, E. H. e.a. (1959) *Ned. T. Geneesk.* 103, 1795.

Utrecht, 28 september 1959

E. H. LA CHAPELLE

Het spijt ons, dat wij collega LA CHAPELLE en wellicht ook anderen op één plaats in de steek gelaten hebben. Het is altijd uitermate moeilijk te classificeren, vooral ook omdat de ziekten zich niet altijd precies aan onze indeling houden. VAN DER HOEVE bracht een viertal ziektebeelden samen, deels ectodermale aandoeningen, maar toch ook deels primaire of secundaire mesodermale, waarvoor als criteria gelden: dikwijls aangeboren voorkomende, familiale of ook erfelijke, naevusachtige aandoeningen van huid, ogen en centraal zenuwstelsel. Wil men deze nauwere begrenzing loslaten, dan kan men de facomatosen natuurlijk ook onderbrengen in een grotere groep congenitale ectodermosen, waarbij dan al weer direct over het woord ectodermosen kan worden gestreden. Wij menen, dat volgens de indeling van VAN DER HOEVE, bij het door ons beschreven beeld van een „echte” vijfde facomatose mag worden gesproken.

Rotterdam, 29 september 1959

E. H. HERMANS

### HET HYPERVENTILATIESYNDROOM GEDURENDE DE BARING

Naar aanleiding van de mededeling van H. A. L. M. MUDDE (1959) wilde ik vermelden, dat ik in mijn huispraktijk het hyperventilatiesyndroom tweemaal heb waargenomen bij een barende die de ademhalingsvoorschriften zeer consciëntieus en daardoor ietwat overdreven opvolgde. Ter behandeling heb ik haar in een gesloten papieren zak laten in- en uitademen. (Ik heb altijd enige papieren zakken bij de hand).

Wellicht ten overvloede moge ik hierbij opmerken, dat men dit syndroom zou kunnen houden voor eclampsie!

Steenbergen, 26 september 1959

H. F. N. VAN MECHELEN

### EEN WAARDIGE BESTEMMING VOOR HET ST. CAECILIA GASTHUIS?

Zomin Dr. M. A. VAN DONGEN (1959) als Dr. J. E. SCHULTE (1959) vermeldt, niettegenstaande hun bezorgdheid over BOERHAAVE en zijn nagedachtenis, de recente geschiedenis en het huidige gebruik van het St. Caecilia gasthuis, waarin zich de „Boerhaave-zalen” bevinden.

Het grootste deel ervan was bijna honderd jaar lang gemeentelijke werkinrichting, (kortweg: werkhuis), doch sinds 1947 wonen daar acht à tien studenten, die hun „Klooster” weer een waardig cachet hebben gegeven.

De oude kloosterkapel dient de gemeente Leiden als rommelzolder, en de daaraan grenzende vleugel was lange tijd de verzamelplaats van asociale gezinnen. Menigeen zal zich de verlossingen die hij daar als semi-arts heeft verricht, nog herinneren! Sanering deed dit deel geleidelijk leegkomen en leverde het uit aan de (achter-)buurtjeugd.

De bij het gasthuis behorende provenierswoningen verkeren in redelijke staat en worden normaal bewoond.

De bovenverdieping tenslotte herbergt nu en dan een tentoonstelling; soms toont de eerste provenier, hopend op een fooi, deze zaken aan belangstellende voorbijgangers. Waarschijnlijk is dit ook Dr. SCHULTE tijdens zijn pèlerinage ten deel gevallen.

Grondige restauratie van het gehele gebouw is dringend nodig. Inrichting van een medisch museum (SCHULTE), benevens een studentenhuis, zou het oude en van sfeer vervulde gebouw nieuwe luister verlenen en een levende en waardige herinnering aan BOERHAAVE vormen. Een dergelijke bestemming heeft duidelijk meer historische achtergrond dan een „Kunstcentrum”, wat men daaronder dan ook moge verstaan.