

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; deze behoudt zich het recht voor, de stukken te bekorten)

ABORTUS PROVOCATUS

Het is met aarzeling, dat ik me meng in de discussie over de abortus provocatus. Met aarzeling, omdat ik hoopte, dat verloskundigen met meer gezag en vaardiger met de pen dan ik, een fel protest zouden laten horen, ten eerste tegen het oprichten van commissies, waarvan de leden het recht menen te hebben om te beslissen over het lot van een, zij het nog slechts klein menselijk individu, ten tweede tegen het oprichten van een abortuskliniek, waar het vonnis over de veroordeelde op technisch deskundige wijze zal kunnen worden voltrokken, en dit alles omdat het kind, dat geboren staat te worden niet welkom is en de psychiater heeft vastgesteld, dat ernstige moeilijkheden dreigen te ontstaan voor de moeder, het echtpaar en mogelijk ook voor het kind zelf.

Dat de geboorte van een kind, dat niet gewenst is, ernstige conflicten tot gevolg kan hebben, zal niemand ontkennen. En als er een aantal artsen bij elkaar wil komen om na te gaan wat gedaan zou kunnen worden voor hen, die in moeilijkheden dreigen te komen, is dat toe te juichen. Maar wij moeten aan elke commissie elk recht ontzeggen om terwille van één der partijen de andere partij, in dit geval het kind, uit de weg te ruimen. Van elke medicus moet worden geëist, dat hij eerbied heeft voor het leven van elk menselijk individu, onverschillig of het groot of klein, lichamelijk of geestelijk gestoord is of niet, en dat niet alleen uit overwegingen van ethische of religieuze aard, maar omdat elke patiënt er onvoorwaardelijk op moet kunnen vertrouwen, dat zijn leven door de arts onder alle omstandigheden zal worden beschermd. Als hij daarvan niet zeker is, zullen er zich omstandigheden voordoen, waarin de patiënt zich door de medicus bedreigd voelt en aarzelen zal om medische hulp in te roepen.

Te allen tijde moet de patiënt erop kunnen vertrouwen dat de medicus uit medelijden met de één, niet het leven van de ander in gevaar brengt, en de medicus dient er zich van bewust te zijn, dat medelijden geen juiste richtsnoer voor ons handelen is.

Als ik over een aantal jaren de hulp van een collega nodig zal hebben, wil ik er absoluut zeker van zijn, dat deze collega, alvorens zijn behandeling in te stellen, niet eerst een commissie bij elkaar roept, die zal nagaan of mijn lichamelijke of (en) geestelijke toestand nog wel van dien aard is, dat een poging tot genezing moet worden ondernomen. En nog minder wens ik, dat men zal nagaan of mijn aanwezigheid in de familiekring, bij mijn kinderen geen conflictsituaties heeft of zal doen ontstaan; conflictsituaties van dusdanige omvang, dat de commissie zou kunnen besluiten (analoog aan wat wij zien gebeuren in geval van ongewenste zwangerschap) tot het uit de weg ruimen van één der partijen, in dit geval de bejaarde collega.

Ik zou hiertegen ernstige bezwaren hebben, ook al zou men mij voorstellen, dat elimineren te doen plaatsvinden in een nieuwe, speciaal tot dat doel opgerichte kliniek.

Het zal duidelijk zijn, dat ik behoor tot hen, die elke abortus provocatus op psychiatrische indicatie van de hand wijzen. Wij verloskundigen, tot wie het verzoek tot het afbreken van een ongewenste zwangerschap wordt gericht, moeten bedenken, dat een psychiater voor ons, in geval van ongewenste zwangerschap, geen goede gids is. Onze leermeesters hebben ons daarvoor dunkt me genoeg gewaarschuwd. Wel worden wij door de psychiater min of meer

uitvoerig, zij het niet altijd in voor ons gemakkelijk te vatten bewoordingen, ingelicht over de gevaren die er dreigen voor de moeder of voor het huwelijk, maar over de rechten, de belangen van de ongeboren vrucht wordt niet of nauwelijks gesproken. Die schijnt voor de psychiater in zulke gevallen eenvoudig niet te bestaan.

Mijn protest richt zich echter niet zozeer tegen degenen die het afbreken van een ongewenste zwangerschap voorstellen, maar voornamelijk tegen hen die dit uitvoeren, tegen de verloskundigen dus. Van de houding van de verloskundigen immers hangt af, welke kant het in Nederland met de abortus provocatus uit zal gaan.

Daar de houding van de massa in de regel wordt bepaald door slechts enkelen, zal het lot van de ongeboren vrucht in de eerste plaats afhangen van de houding van de hoogleraren in de verloskunde. Het verheugt mij dan ook bijzonder, dat niemand minder dan Prof. PLATE reeds van zijn bezorgdheid heeft blijk gegeven (zie *Medisch Contact* (1969) 24, 867).

Zoals gezegd heb ik me met aarzeling gemengd in de discussie over de abortus provocatus. Nalezende wat ik op papier heb gezet, neemt die aarzeling nog toe. Wat ik beweert, is immers ook reeds door anderen gezegd en zelfs veel beter (o.a. door collega OGILVIE, *Medisch Contact* (1969) 24, 811). De gedachte aan mijn leermeester, Prof. DE SNOO, dwong me echter bovenstaand protest, dat ook het zijne zou zijn geweest, te laten horen.

Niet alleen de mens in het eerste stadium van zijn ontwikkeling, maar ook de patiënt en niet minder ons beroep zijn in gevaar.

Eefde, 14 augustus 1969

J. C. VERHAGE

ADHESIES VAN DE LABIA MINORA BIJ KLEINE MEISJES

Jonge epidermisbekledingen die tijdens de embryonale ontwikkeling dicht bijeen komen te liggen, kunnen vergroeien. Zo vergroeien de oogleden totdat een verhoorningsproces midden in het vergroeide epitheel deze weer scheidt (ASK, 1968).

Vingers en tenen van rat, muis, mol en konijn vergroeien secundair nadat zij door draaiing naast elkaar zijn komen te liggen. In een eerder stadium waren vingers en tenen in een gespreide stand uit de hand- en voetplaat geïsoleerd. Een verhoorningsproces in de epitheelbrug scheidt deze ten tweede male (KALSBECK, 1946).

Wellicht vinden soortgelijke processen plaats bij het verkleven en spontaan separeren van de labia bij jonge meisjes, waarover HAMMING en HUFFSTADT (1969) schrijven.

Het is te overwegen, gevallen, waarvoor geen indicatie tot behandeling bestaat, nauwkeurig te vervolgen teneinde het spontane beloop te leren kennen. Na een kleine biopsie van de verkleving, die herhaald kan worden wanneer de separatie begint, kan blijken of het hier gaat om eerder genoemde processen of om het gevolg van bacteriële en traumatische beschadigingen (DEWHURST, 1963).

Literatuur: ASK, F. (1908) Über die Entwicklung der Lidränder der Tränenkarunkel und der Nickhaut beim Menschen nebst Bemerkungen zur Entwicklung der Tränenableitungswegen. *Anat. Hefte* I, Abt. 109, 191. — DEWHURST, C. J. (1963) geciteerd bij HAMMING en HUFFSTADT (1969). — HAMMING, H. D. en A. J. C. HUFFSTADT (1969) Adhesies van de labia minora bij kleine meisjes. *Ned. T. Geneesk.* 113, 1493. — KALSBECK, F. (1946) Studie over enkele ontwikkelings-