

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-

processen van den voet bij Mus norvegicus albinus. Proefschrift Leiden.

Den Haag, 7 september 1969

F. KALSBECK

Wij zijn collega KALSBECK zeer dankbaar voor zijn suggesties om verder te zoeken naar de oorzaken van verklevingen van de labia minora bij kleine meisjes. Naar wij hopen kunnen wij over een aantal jaren verbeterde inzichten over de ontstaanswijze meedelen.

Groningen, 15 september 1969

H. D. HAMMING

A. J. C. HUFFSTADT

DIASTOLISCHE BLOEDDRUK SOMS SCHIJNBAAR GELIJK NUL

Ik heb opgemerkt dat bij maximale (over)strekking van de elleboog bij overigens normale personen soms een vaattooon aan de voorzijde van de onderarm te horen is, die bij een geringe buigstand verdwijnt. Bij bloeddrukmeting leest men dan in de eerste stand een diastolische bloeddruk van 0 mm af, terwijl bij lichte buiging van de elleboog een normale waarde kan worden verkregen. Ik verklaar dit verschijnsel door aan te nemen dat bij (over)strekking door spieren, pezen, banden en fascies druk op de arteria brachialis kan worden uitgeoefend, groot genoeg om de bloedstroom gedurende de diastole te onderbreken.

Ongetwijfeld zal de bloedstroom soms ook alleen maar worden verzwakt, zodat dan slechts een te lage waarde wordt gevonden. Invloed op de aflezing van de systolische bloeddruk heb ik niet vastgesteld, maar deze zal waarschijnlijk bij zeer nauwkeurige meting in sommige gevallen ook wel kunnen worden aangetoond. Hierin kan een verklaring worden gevonden voor de niet zelden voorkomende moeilijkheden bij het aflezen van de diastolische bloeddruk en ten dele ook voor de vaak nogal wisselende uitkomsten bij herhaalde metingen van de systolische bloeddruk. De bloeddruk moet daarom steeds worden opgenomen bij lichte passieve (geheel onspannen) buiging van de elleboog. Het bovenstaande zal mede een aanleiding moeten zijn, bij abnormale uitslagen de bloeddrukmeting één of meer malen te herhalen.

Rotterdam, 30 augustus 1969

B. GERRITSEN

BERICHTEN BUITENLAND

Groot-Brittannië

Controle op ziekenhuizen. — De minister van sociale diensten, RICHARD CROSMANN, is van plan een „central advisory service” te organiseren, die de mogelijkheid moet verschaffen om hemzelf op de hoogte te houden van de ziekenhuisexploitaties in Engeland en Wales. De dienst zal bezoeken voorbereiden aan ziekenhuizen en zal helpen „to propagate good practices”. De nieuwe maatregel vloeit voort uit de erkenning dat in het geval van het Ely Hospital, waar grove tekortkomingen waren geconstateerd, de verantwoordelijkheid van regionale ziekenhuiscommissies voor de handhaving van de verzorging in de ziekenhuizen en hun verhouding tot de ziekenhuisbestuurders niet duidelijk genoeg waren omschreven. (*Brit. med. J.*, suppl., 30 aug. bl. 106.)

Dieetfabeltjes. — In het *Lancet* van 26 april (bl. 879) verscheen onder het rubriekhoofd „Dogma Disputed” een beschouwing van Dr. SALTER, een gastro-enteroloog te Bristol, over de ratio van een aantal dieetvoorschriften bij

buikklachten. Van een serie patiënten die zeiden last te hebben van vette spijsen, bleken 92 pct geen klachten te hebben toen het vet in gecamoufleerde vorm aan het voedsel werd toegevoegd. SALTER zegt dat de meeste diëten onplezierig, kostbaar en moeilijk realiseerbaar zijn, en bovendien een bron van ongemak vormen voor de patiënt en zijn familie. Zelfs bij sommige vormen van ulcus pepticum staat hij sceptisch tegenover de waarde van dieet voor de genezing van het ulcus zowel als voor de preventie van recidief. Als een bepaald ingrediënt maagklachten geeft, moet men het natuurlijk weglaten. Bij leverziekten is vetbeperking alleen dan nodig indien vet bij de patiënt de eetlust doet verminderen of hem misselijk maakt. Het weglaten van gluten bij coeliakie is goed bij kinderen, maar van twijfelachtige waarde bij volwassenen. Bij morbus Crohn heeft dieet vermoedelijk geen invloed. En bij colitis ulcerosa is het niet te bewijzen dat een slakkenarm dieet meer doet dan symptomen verlichten; het heeft dus weinig zin een dergelijk dieet gedurende symptoomvrije intervallen voort te zetten.

Er is op dit beeldenbestormend artikel geen reactie van verontwaardigde lezers gekomen; vermoedelijk hebben deze het moeilijk gevonden, bewijzen voor het tegendeel van SALTERS beweringen aan te voeren.

Israël

Magen David Adom en Rode Kruis. — De Magen David Adom in Israël is een organisatie die voldoet aan alle eisen die erkenning door de Nationale Rode-Kruisorganisaties mogelijk maken, op twee punten na, t.w. de naam en het embleem. De Magen (schild van) David is de zespuntige Davidsster; Adom = rood. Het Internationale Rode Kruis omvat thans 111 leden. Maar de Magen David Adom is nog niet als lid aanvaard (hoewel de Rode Halve Maan wel is geaccepteerd). Om historische redenen weigert de Magen David Adom afstand te doen van zijn embleem. (*J. Amer. med. Ass.*, 25 aug. bl. 1233.)

Italië

Studentensanatorium. — Italië bezit een sanatorium voor studenten, in eerste instantie voor lijdende aan tuberculose, maar ook voor andere zieke studenten. Het ligt in een pijnbos in de Apennijnen te Santona in de provincie Modena. Er worden studenten uit het hele land opgenomen. Deze krijgen de gelegenheid in het sanatorium door te gaan met hun studie, onderwijs te volgen, en examens af te leggen. De Italianen beschouwen dit instituut als uniek (!) in de wereld. (*J. Amer. med. Ass.*, 25 aug. bl. 1232.)

Perzië

„Turista”. — Na het congres voor tropische geneeskunde en malaria dat in september 1968 te Teheran is gehouden, werden aan duizend deelnemers enquêteformulieren gezonden, waarin werd gevraagd of zij gedurende hun verblijf ter plaatse aan diarree hadden geleden, en wat daarvan de symptomen waren geweest. Er werden 600 antwoorden ontvangen. In een artikel van B. H. KEAN (*Lancet*, 13 sept. bl. 583) worden de uitkomsten der enquête besproken. Het bleek dat 28 pct van de 600 diarree hadden gehad. Maar terwijl het ziektepercentage bij de 163 bezoekers uit tropische landen slechts 8 was, bedroeg dit bij bezoekers uit andere klimaten 41. Van de 48 aanwezige Perzen was er slechts één ziek geworden. Dit wijst volgens KEAN erop dat men met een levende verwekker te maken heeft, en dat er bij bepaalde bevolkingsgroepen een zekere immuniteit bestaat. De in de antwoorden op de enquête beschreven symptomen kwamen geheel overeen met die van de onaangename „turista” of travellers' diarrhoea, waarmee Amerikaanse toeristen gewoonlijk in Mexico kennis maken.