

# MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

## *Professor Stokvis-Fonds*

Het Bestuur van het Genootschap ter Bevordering van Natuur-, Genees- en Heelkunde maakt bekend, dat uit het Professor Stokvis-fonds een toelage van maximaal f 1000,— beschikbaar wordt gesteld voor studiereizen in 1975/1976.

Elke student(e) in de geneeskunde aan één der Nederlandse Universiteiten, die het kandidaats-examen heeft afgelegd en die voor het ontvangen van deze subsidie in aanmerking wenst te komen, wordt uitgenodigd, zich vóór 15 mei 1975 schriftelijk te wenden tot de Algemene Secretaris van bovengenoemd Genootschap (B. C. P. Jansen Instituut, Plantage Muidergracht 12, Amsterdam).

Hij (zij) moet bij dit verzoek overleggen: a. een verklaring van twee hoogleraren in de Geneeskunde zijner (harer) Universiteit, waarbij hij (zij) voor de toelage wordt aanbevolen; b. een mededeling van de plannen omtrent de buitenlandse wetenschappelijke reis, die hij (zij) zich voorstelt te ondernemen.

Hij (zij), die door een toelage uit het fonds in staat is gesteld, een wetenschappelijke reis te ondernemen, is verplicht, van de uitkomsten daarvan binnen drie maanden een uitvoerig rapport aan het Bestuur over te leggen.

Amsterdam, maart 1975

K. VAN DAM,  
*algemeen secretaris van  
het Genootschap*

## INGEZONDEN

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

### *De geneeslijkheid van lepra*

Zo luidde de titel van een ingezonden artikel in dit tijdschrift (1975) dat ondertekend was door enige artsen die alle in min of meerdere mate betrokken zijn of waren bij de strijd tegen de lepra. Het is te betreuren dat dit artikel ineens naar buiten brengt een controverse, die reeds langere tijd bestaat (naar mijn mening volkomen ten onrechte) tussen twee stichtingen, die beide zeggen het heil en welzijn van de lijder aan de ziekte van Hansen (lepra) op het oog te hebben. Het Nederlandse Lepra Fonds doet dit voornamelijk op de klassieke methode door het verzorgen van de lijdens en vooral door het trachten te verbeteren van de levensomstandigheden van de zieken in de soms reeds zeer lang bestaande leproserieën o.a. in het min of meer bekende leprastadje Aqua de Dios in de staat Colombia (Zuid-Amerika). Het is een typisch voorbeeld van een ouderwetse opzet, die in Colombia nog steeds noodzakelijk is door de maatschappelijke uitstoting, die in dat lang nog het lot van iedere lepralijder is.

De Nederlandse Stichting voor Leprabestrijding heeft een ander doel, namelijk het uitroeien van deze ziekte waar ook ter wereld.

Het is duidelijk voor een onbevungen buitenstaander dat beide doelstellingen respectabel zijn. Het Fonds is bekommerd om het lot van die miljoenen lijdens *nu* en het doet ook iets aan bestrijding, maar meer als (meegenomen) gevolg. De Stichting tracht het komende geslacht te beschermen tegen het lot, dat zovele lijdens in deze tijd nog steeds moeten ondergaan. Het verzorgen van de lepralijder die misvormingen heeft of dreigt te krijgen staat ook op het programma, maar een opname in een aparte inrichting of in een bestaand ziekenhuis (als dit mogelijk is) moet zo veel mogelijk worden tegengegaan als zijnde te kostbaar.

Niettemin is het duidelijk dat voorlopig in de landen waar de lepra nog een stigma draagt van onreinheid (en in hoeveel landen is dat nog onverminderd het geval) lepradorpen zullen bestaan en lijdens zullen moeten worden verzorgd, liefst

niet door officiële instanties maar door organisaties die de simpele barmhartigheid in hun vaandel hebben geschreven.

Op 2 februari jl. vertoonde de „Tros” een film, die zij in overleg met het Nederlands Lepra Fonds in het stadje Aqua de Dios had gemaakt. De bedoeling was geld te verzamelen voor het verbeteren van de hygiënische en vooral ook voedingstoestanden in deze plaats, omdat van regeringszijde in Bogotá veel en veel te weinig wordt gedaan en er nog grote armoede heerst, ook onder de lepralijdens. Toegegeven, de film was amateuristisch van opzet en zat — van streng medische kant beoordeeld — vol met minder gelukkige momenten en uitspraken. De opmerking o.a. dat lepra een ongeneeslijke ziekte zou zijn (overigens rijkelijk gecompenseerd door uitspraken dat lepra wel genezen kon) was zeker minder gelukkig, maar het doel om geld voor deze vele verstotenen te verzamelen werd bereikt.

De Nederlandse Stichting voor Leprabestrijding lanceerde nu een tegenoffensief op dermate grote schaal en naar mijn gevoel op een dermate onverantwoorde wijze dat ik mij gedwongen voel zeer nadrukkelijk te protesteren. En wel om twee redenen.

Ten eerste acht ik het onjuist dat er in ons land twee organisaties zijn, beide met een goede opzet, die niet met elkaar kunnen samenwerken, terwijl dat juist strikt nodig is om ieder op haar eigen wijze een bijdrage te laten leveren om het lot van de leprapatiënt te verzachten.

In de tweede plaats moet ik bezwaar maken tegen de wijze van de bestrijding. Ik wil hier niet te veel zeggen over het extra bulletin dat aan de pers werd verstrekt vol stekelige verdachtmakingen tegen het Nederlandse Lepra Fonds, een strijdmethode onwaardig voor een vereniging, die pretendeert zuiver wetenschappelijk werk op hoog niveau te willen leveren. Maar ik wil bezwaar maken tegen de schijnbaar wetenschappelijke argumenten die tegen de film van de Tros naar voren worden geschoven. Er wordt gesteld dat lepra *nu* wel te genezen is. Maar dat was vroeger ook zo. Ik heb van 1920 tot 1943 (het jaar dat voor het eerst de nieuwe preparaten werden ingevoerd) deze ziekte behandeld met een bijna

waardeloos medicijn (chaulmogra) en ook toen werden patiënten genezen ontslagen. Lepra heeft de sterke neiging spontaan te genezen, maar het vaststellen van een definitieve genezing eist vele (zeker vijf tot tien) jaren controle daarna. Lepra is nu eenmaal een ziekte van de lange duur. Men moet bedenken dat in het sanatorium Carville (V.S.), waar het allereerst in 1943 door FAGET de nieuwe medicijnen werden gebruikt, nu nog patiënten zijn die niet genezen zijn en die waarschijnlijk hun leven lang medicijnen zullen moeten innemen, tenzij er betere geneesmiddelen dan de huidige zullen worden gevonden.

En dan het argument van de betekenis van de voeding. Collega LEIKER c.s. mag dan wel bezwaar hebben tegen de extra verstrekking van goede voeding om de verbreiding van lepra tegen te gaan, maar men moet niet vergeten dat de afdoende tegenargumentatie: hoe lepra zich dan wél verspreidt, niet gegeven kan worden. En zolang dit niet vaststaat is ieder gerechtigd zijn eigen hypothese te stellen en de analogie met tuberculose, die vroeger altijd met goede voeding werd behandeld (hoeveel tuberculose-patiënten stierven niet in de hongerwinter?), rechtvaardigt deze actie voor goede voeding. Men zal misschien daarmee niet zozeer de lepra bestrijden, maar zeker vele ondervoede kinderen sterker maken en wie kan daar bezwaar tegen hebben.

Men moet hopen — in het belang van de zaak van de strijd tegen de lepra en de verzorging van de vele lijdende aan de ziekte van Hansen (zoals zij zich liever noemen) — dat de Nederlandse Stichting voor Leprabestrijding zo fair zal zijn haar onwetenschappelijke en bovenal onwaardige aanval op de zusterstichting, het Nederlandse Lepra Fonds terug te nemen. Het is dringend gewenst dat een nieuwe poging wordt gedaan om beide stichtingen tot een vorm van lichte samenwerking te brengen. Het „Fonds” zal bereid moeten zijn meer naar medische adviseurs te luisteren alvorens iets te beginnen. De „Stichting” zal moeten inzien dat naast haar zakelijke — toch nog ook onvolkomen — werkmethode ruimte dient te blijven voor de „barmhartigheid”, de zorg voor de enkele mens in nood.

*Literatuur:* Ingezonden (1975) *Ned. T. Geneesk.* 119, 415.

Amersfoort, maart 1975

K. P. C. A. GRAMBERG,  
oud lepra-arts

### *Neo-Scabidol uit de handel genomen*

Nu scabies al weer jaren voor de huisarts en de dermatoloog tot de dermatologie van alledag gerekend kan worden, doet het uit de handel nemen van Neo-Scabidol wat vreemd aan. Dit goede middel bevatte 0,5% gammexaan (= hexachloorcyclohexaan). Men kan nu geven: linimentum hexachlorcyclohexani (FNA 1974) dat 1% gammexaan bevat. Ook is de spécialité Jacutin (Hermal) verkrijgbaar. Een O/W-emulsie van 100 g bevat 0,3 g gammexaan; het bestaat ook als gel, van dezelfde sterkte (*Repertorium* 1975).

Volgens JANSEN (1975) zijn deze gammexaan bevattende crèmes of emulsies te verkiezen boven de gebruikte Eurax lotio (Geigy) die 10% crotamiton bevat en boven 25% benzylbenzoesaat-crème, omdat de gammexaanpreparaten zowel mijt als eieren doden en herhaalde behandelingen niet noodzakelijk zijn.

*Literatuur:* *Formularium Nederlandse Apothekers* (1974) Uitgave voor artsen. 3e druk, bl. 112. — JANSEN, L. H. (1975) *Huid- en huidarts*, bl. 276. Oosthoek, Scheltema & Holkema, Amsterdam. — *Repertorium verpakte geneesmiddelen*. Eerste halfjaar 1975, bl. 209.

Breda, januari 1975

T. A. J. VAN DOORMAAL

Doorgaans worden dit soort produkten om economische redenen uit de handel genomen, bv. als de registratievergoeding hoger blijkt te zijn dan de behaalde winst. Hexachloorcyclohexaan (gammexaan) blijft echter, zoals collega VAN DOORMAAL ook schrijft, normaal verkrijgbaar. Wegens hun goede eigenschappen zijn in geval van scabies middelen die deze stof bevatten inderdaad te verkiezen boven de andere in de brief genoemde. De keuze tussen het FNA-preparaat en Jacutin (*Nieuwe Geneesmiddelen* 1973) kan men voor wat de emulsie betreft, laten afhangen van de prijs (opgave exclusief afleveringskosten):

#### *Particulier Ziekenfonds*

Jacutin		
95 ml 0,3% emulsie	f 4,06	f 2,50
225 ml 0,3% emulsie	f 6,78	f 4,18
Linimentum hexachlorhexani FNA		
100 ml 1%	f 3,75	f 0,42
225 ml 1%	f 5,20	f 0,95

*Literatuur:* *Nieuwe geneesmiddelen* (1973) *Ned. T. Geneesk.* 117, 988.

Amsterdam, maart 1975

REDACTIE

### *Het verzuimde sperma-onderzoek*

In zijn artikel over „het verzuimde sperma-onderzoek” stelt WILDSCHUT (1975) dat het tegenwoordig binnen het bereik ligt van een ieder die daarin is geïnteresseerd, met één oogopslag de vruchtbaarheid van een man te schatten en in ieder geval onvruchtbaarheid vast te stellen. „Een oriënterend sperma-onderzoek kost minder tijd dan het vervaardigen van een urinesediment”, aldus de schrijver. Hij suggereert daarmee dat de beoordeling van het sperma door de huisarts even makkelijk en misschien ook wel even betrouwbaar zou kunnen zijn als die van een urinesediment. Toch zijn wij van mening dat er door deze voorstelling van zaken ernstige fouten gemaakt kunnen worden. Naar onze ervaring heeft de meerderheid van de praktiserende huisartsen tijdens hun medische opleiding in het geheel niet, dan wel hoogst zelden een ejaculaat onder de microscoop bestudeerd, laat staan beoordeeld op het aantal spermatozoa en op de beweeglijkheid en de morfologie daarvan. Hetzelfde geldt overigens, wellicht in mindere mate, voor de gemiddelde vrouwenarts. In de verwijzingsbrieven van huisartsen wordt dan ook zelden melding gemaakt van door hen verricht semenonderzoek, en in de gevallen waarin dit wel was gebeurd, had dit onderzoek tot zeer vage en soms onjuiste conclusies geleid.

Het lijkt ons dan ook juist de stelling van WILDSCHUT enigszins af te zwakken en het zaadonderzoek toch te reserveren voor de artsen met speciale belangstelling en ruime