

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