

Welke profylaxe moet dan voor mensen die langer dan vier maanden in Malawi verblijven, worden aanbevolen? Dagelijks 1 tablet Nivaquine à 100 mg kan na langdurig gebruik ernstige oogafwijkingen veroorzaken terwijl tegen proguanil en pyrimethamine in tropisch Afrika resistentie is aangetoond. Is in dit geval Fansidar als prophylacticum aan te bevelen?

*Literatuur*; KAAY, H. J. VAN DER en P. J. ZUIDEMA (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 274.

Phalombe (Malawi), juli 1978

Y. E. C. RATSMA

RATSMA gebruikte wekelijks 300 mg chloroquinebase en kreeg desondanks een aanval van malaria tropica. Een chloroquinekuur bracht snel herstel; de betreffende *P. falciparum*-stam was dus niet resistent tegen chloroquine.

De Wereldgezondheidsorganisatie adviseert voor gebieden met intense malaria-transmissie 2 x per week 300 mg chloroquinebase of dagelijks 100 mg. Ons advies aan RATSMA is dan ook de chloroquine-dosis te verhogen tot bv. 500 mg chloroquinebase per week. Oogafwijkingen door chloroquine zijn waargenomen bij enkele personen die gedurende ongeveer 10 jaar dagelijks 100 mg chloroquinebase gebruikten. De Wereldgezondheidsorganisatie meent dat het risico van een retinopathie begint wanneer meer dan 100 g chloroquine is gebruikt.

Verder is het zeer wel mogelijk dat in (dit deel van) Malawi geen resistentie tegen foliumzuurantagonisten bestaat.

Fansidar is niet aan te bevelen; dit is voorbehouden voor gebieden met chloroquine-resistente *P. falciparum*-infecties; bovendien moet men Fansidar, zoals reeds vermeld, liever niet langer dan 1 jaar gebruiken.

Amsterdam, juli 1978

H. J. VAN DER KAAY  
P. J. ZUIDEMA

## *De beoefening van de geschiedenis der geneeskunde — vandaag*

In het overigens voortreffelijke artikel van prof. dr. G. A. LINDEBOOM (1978) doet de vergelijking, die hij maakt tussen de geschiedenis van de geneeskunde en Zeeuws-Vlaanderen, toch wat merkwaardig aan. Natuurlijk gaat iedere vergelijking mank, maar hier wordt wel zeer ernstig getrendelenburgt. Zeeuws-Vlaanderen is helemaal geen afgelegen gebied, integendeel, en juist op historisch gebied valt te vermelden dat daar al een rijke, allerm minst autistische, cultuur bestond (en nog bestaat), in het bestek van een zeer groot geografisch geheel met vele goede verbindingen, toen de gebieden boven het destijds overigens nog veel minder brede water nog vrijwel woest holtland (= Holland) waren. Hoewel de strekking van LINDEBOOM's vergelijking mij wel aanspreekt, lijkt hier toch een — mogelijk minder bewuste — manifestatie aanwezig van de (wellicht uit collectief onbewuste schuldgevoelens of frustraties geboren) merkwaardige superioriteitshouding die bij vele Noordnederlanders ten opzichte van hun zuidelijke stambroeders helaas zo veelvuldig wordt aangetroffen.

*Literatuur*: LINDEBOOM, G. A. (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 1064.

's-Heer Arendskerke, juli 1978

J. W. DE PUTTER

Aangezien ik schreef als medisch-historicus en in de door mij bezigde vergelijking de geschiedenis der geneeskunde in Zeeuws-Vlaanderen lokaliseerde, geloof ik niet dat het juist is mij een Noordnederlandse superioriteitshouding toe te schrijven. Zeeuws-Vlaanderen mag dan volgens collega DE PUTTER „helemaal geen afgelegen gebied” zijn, dit neemt niet weg dat vele landgenoten er nimmer een voet hebben gezet. Het zeker ook door hem toegejuichte streven naar een vaste oeververbinding voor de Westerschelde zegt ook wel iets.

Amsterdam, juli 1978

G. A. LINDEBOOM

Het artikel van prof. LINDEBOOM (1978) ontleent zijn belang niet in de laatste plaats aan het feit, dat het laat zien hoe levend de geschiedenis der geneeskunde is. Om de geneeskunde van vandaag goed te kunnen beoordelen is het historisch perspectief — „omzien in verwondering?” — onmisbaar. Daarom enkele opmerkingen.

1. LINDEBOOM stelt, dat „ongeacht wat Padua veel vroeger bood . . . plaatst deze Fransman de geboorte der kliniek . . . in de periode van de Franse revolutie in de laatste jaren van de 18e eeuw, . . .”. Deze uitspraak is niet geheel juist. In zijn *Naissance de la clinique* schrijft FOUCAULT op bl. 56 „En 1658, François de La Boe ouvre une école clinique à l'hôpital de Leyden: il en publie les observations sous le titre Collegium Nosocomium. Le plus illustre de ses successeurs sera Boerhaave; il se peut cependant ce qu'il y ait eu dès la fin du XVI<sup>e</sup> siècle une chaire de clinique à Padoue. En tout cas, c'est de Leyden, avec Boerhaave et ses élèves, que partit, au XVIII<sup>e</sup> siècle, le mouvement de création, à travers toute l'Europe, de chaires ou d'Instituts cliniques.” In het kort wordt verder de geschiedenis van de ontwikkeling van de klinische geneeskunde daarna gegeven.

2. De structurele bijdrage van FOUCAULT aan de geschiedenis van de geneeskunde blijft overigens niet beperkt tot het genoemde werk. Eerder reeds, in 1961, verschijnt *Folie et déraison; histoire de la folie à l'âge classique*. Deze studie, die nog niets van zijn actualiteit verloren heeft, analyseert dat andere stuk medische kliniek dat „psychiatrisch ziekenhuis (inrichting)” heet.

3. Niet eens ben ik het met LINDEBOOM als hij stelt dat het structuralisme, streng volgehouden, tot een anonieme geschiedbeschrijving zou leiden waarin de mens uit het verleden nauwelijks meer herkenbaar is. Integendeel zou ik haast zeggen. Slechts één citaat, uit *De geschiedenis van de waanzin*, om dit te adstrueren: „Het gesticht uit de positivistische tijd . . . is niet een vrij observatieterrein waar diagnoses worden gesteld, waar therapie wordt bedreven; het is een ruimte van gerechtelijke aard waarbinnen iemand beschuldigd, beoordeeld en veroordeeld wordt, en waaruit men zich alleen nog maar kan bevrijden door de omkering van dat proces ergens in de psychologische diepten — d.w.z.: door berouw.”

Het structuralisme ontmaskert echter wel de menselijke hoogmoed, die meent het eigen lot volledig in eigen hand te hebben. Het toont aan, dat wij, in onze eigen ontwikkeling, zelf structuren scheppen, die wij mogelijk niet eens willen. Maar die structuren bepalen dan wel de toekomstige samenleving. Of zoals FOUCAULT het zegt tegen zijn tegenstanders in *L'archéologie du savoir*: „Ils ont eu sans doute assez de mal à reconnaître que leur histoire, leur économie, leurs pratiques sociales, la langue qu'ils parlent, la mythologie de leurs ancêtres, les fables même qu'on leur racontait dans leur enfance, obéissent à des règles qui ne sont pas toutes données à leur conscience.”