

**Twee opstellen over
Nieuw-Malthusianisme**

— VAN —

Dr. H. PINKHOF

— EN —

Dr. MENDES DE LEON.

Herdruk uit het Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde 1898.

(Naar aanleiding van het verschijnen van TREUBER's
„Verspreide Opstellen“.)

F. VAN ROSSEN — AMSTERDAM

1904

V/340

Twee opstellen over
Nieuw-Malthusianisme

— VAN —

Dr. H. PINKHOF

— EN —

Dr. MENDES DE LEON.

Herdruk uit het Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde 1898.

(Naar aanleiding van het verschijnen van TREUB's
„Verspreide Opstellen“.)

F. VAN ROSSEN — AMSTERDAM.
1904.

Het opnieuw in druk verschijnen van Prof. H. Treub's „Verspreide Opstellen” in één waarvan ook gewag gemaakt wordt van de stukken in 1898 door ons geplaatst in het Ned. Tijdschr. v. Geneesk., geeft ons aanleiding tot deze uitgave. Mogen zij dienen om voor den lezer van Treub's 3e en 4e Verhandeling ook ons standpunt duidelijk te maken.

PINKHOF.

MENDES DE LEON.

*

De geneeskunst en de willekeurige onvruchtbaarheid.

(Naar eene voordracht, gehouden in de Eerste Medische
Wijkvereniging te Amsterdam),

· · · DOOR · · ·

DR. H. PINKHOF.

M.M.H.H.!

In de laatste jaren is door velen onzer collega's de behoefte gevoeld aan een „medische gedragsleer”, een omschrijving van de plichten, die wij in de uitoefening der praktijk ten opzichte van elkander en van onzen stand zouden hebben in acht te nemen. Maar velen ook zijn van meening, dat zulk een omschrijving overbodig en nutteloos is. De kern onzer onderlinge verplichtingen, zoo meenen deze, is toch wel gelegen in het „gij zult niet stelen” en ieder behoort door zijn eigen gevoel van billijkheid te begrijpen door welke handelingen hij gevaar zou looplen het belang van zijn collega's te schaden. En wat de uiterlijke gebruiken van collegiale wellevendheid betreft, die zijn zoozeer van plaatselijke gewoonten en verhoudingen afhankelijk, dat een beschrijving daarvan volgens algemeene beginselen onmogelijk is. Toch zou men zich vergissen, indien men meende, dat hiermede het onderwerp uitgeput zou zijn. Er zijn vraagstukken op dit gebied, waaromtrent collega's, die volmaakt dezelfde gevoelens koesteren ten opzichte van den geneeskundigen stand, geheel tegenovergestelde meeningen bezitten — en ook toepassen. Die vraagstukken kan men, uit vrees van tegenovergestelde meeningen te hooren, uit den weg gaan. Maar dat is niet het werk van ontwikkelde lieden; veeleer moeten wij in zulke gevallen trachten, van elkander te vernemen, welke dan toch de beginselen zijn, die aan ons tegenovergesteld handelen ten grondslag liggen. Wij moeten elkander trachten te begrijpen — kan het zijn, tot overeenstemming geraken, want dit laatste is, met het oog op het uitwendig aanzien van onzen stand, het meest gewenschte. En is dit niet mogelijk, dan kan een bespreking van een dusdanig vraagstuk althans daaraan leiden, dat ieder, welke richting hij ook volgt, zich zijn richting

bewust wordt; dat hij, indien hij iets *doet*, weet waarom hij het *niet laat* en, indien hij iets *laat*, weet waarom hij het *niet doet*.

Indien ik dan hedenavond wil trachten te schetsen, welke houding de geneesheer ten opzichte van het neo-malthusianisme zal hebben aan te nemen, dan moet dit geschieden geheel afgescheiden van mijn persoonlijke meening, dat dit stelsel in zijn theorie bedriegelijk en in zijn toepassing verderfelijk is. Ik moet uitgaan van de twee feiten, dat door sommigen de kunstmatige beperking der gezinnen wordt aangeprezen tot het lenigen van bedroevende toestanden op maatschappelijk gebied, en dat een aantal personen het voor zich zelf gewenscht vinden, tot zulk een beperking over te gaan.

En daarbij sluiten zich twee nieuwe feiten aan, dat sommige geneesheeren zich geroepen gevoelen, anderen het althans niet ongeoorloofd achten, om *als zoodanig* hun hulp te verleenen bij die aanprijzing of hun raadgevingen te verstrekken bij die beperking.

Hieruit vloeien voor mij twee vragen voort: is het verleenen van die hulp en het verstrekken van die raadgevingen wenschelijk en geoorloofd met het oog op de plichten en de belangen van den geneeskundigen stand en, zoo ik die vragen ontkennend beantwoord, ben ik dan ook in staat dit antwoord af te leiden uit beginselen, die door ieder geneesheer, ook al is hij een aanhanger van het neo-malthusianisme, moeten worden erkend?

I.

De eerste vraag, die ik zal hebben te beantwoorden is dan, of de geneesheer *in de uitoefening van zijn beroep* een gelegenheid mag zien, om propaganda te maken voor het genoemde stelsel, indien het zijn persoonlijke overtuiging is, dat dit stelsel heilzaam is voor de maatschappij. Het spreekt van zelf, dat ik hier bedoel een degelijke overtuiging, die zich gemeten heeft aan de bezwaren der tegenstanders; niet een, die zich slechts staande houdt door opzettelijke onwetendheid, zooals dit helaas maar al te dikwijls voorkomt. En over hen, die slechts een eigenaardige populariteit wenschen te bereiken, spreek ik hier in het geheel niet. Welnu, de bezitter van zulk een overtuiging, hetzij hij geneesheer is of niet, heeft het recht te trachten, anderen voor die overtuiging te winnen. Hij mag dit doen, door boeken te schrijven, door in het openbaar te spreken, door aanplakbiljetten, door het publiek in opzettelijk

daartoe ingerichte propagandalokalen te bewerken. Hij mag dit doen, als hij geneesheer is, door zijn meening met klem te verdedigen, ook als het een zijner patiënten is, die naar die meening vraagt. Hij mag het overal doen, behalve tegenover zijn patiënten indien zijn meening door deze *niet* gevraagd wordt. En waarom niet? Er zijn toch achtenswaardige geneeskundigen, die de vrijwillige propaganda voor het neo-malthusianisme in de gezinnen der armen als een deel, soms zelfs als een schoon deel van hun humane roeping beschouwen. In een werkje over geneeskundige zedenleer van Dr. JACOB WOLFF te Berlijn, in het vorige jaar verschenen, vond ik o. a. die beschouwing gehuldigd. Staat mij toe U te verklaren, waarom ik die beschouwing verwerp.

Het vertrouwen, dat de geneeskundige stand sinds tientallen van eeuwen geniet, is waarlijk niet gering. Indien wij misbruik wenschten te maken van de macht, die wij op lichaam en ziel van onze patiënten kunnen uitoefenen, zou niemand zich aan ons mogen toevertrouwen. Toch verlaat de man met gerustheid zijn huis, terwijl hij het bezoek van den geneesheer verwacht, wel wetende, dat beiden, lichaam en ziel zijner huisgenooten, in diens handen veilig zijn. Gelukkig, dat een ervaring van eeuwen het publiek recht geeft op die gerustheid en dat, wat ook de talloze vijanden van onzen stand ons in vroeger en later tijd verweten mogen hebben, nimmer in ernst de bewering is staande gehouden, als zouden wij dat vertrouwen onwaardig zijn. Zonder zich de minste illusies te maken omtrent de vereering, die de medici aan godsdienstige gebruiken toedragen, hebben toch allen, die godsdienstwetten hebben vastgesteld, met het volste vertrouwen aan de medici de beslissing overgelaten, of in bepaalde gevallen van die wetten mocht worden afgeweken, overtuigd, dat van die beslissing nooit misbruik zou worden gemaakt, om de patiënten hun godsdienstplichten te doen verwaarloozen, maar dat alleen *medische* overwegingen bij de beantwoording van vragen, hierop betrekking hebbende, zouden gelden. Evenzoo heeft ieder medicus tot heden wijselijk nagelaten, om op een huisvrouw zoodanigen invloed uit te oefenen, dat er over gewichtige punten van het huishoudelijk leven verschil van meening zou kunnen ontstaan tusschen man en vrouw. Het gevolg daarvan zou immers zijn het stichten van onvrede in het huisgezin. Of, in de beste geval, zou de man van zijn gezag gebruik maken door den

onvoorzichtigen geneesheer niet meer in zijn huis toe te laten. En dubbel verkeerd zou die geneesheer handelen, zoo hij tegenover patiënten stond, die geen vrijheid of vermogen hebben om van geneesheer te veranderen, zooals beambten of bedeeden. Welk een wrok, welk een wantrouwen zou bij den man ontstaan, zoo hij, van zijn werk thuiskomende, moest ondervinden, dat zijn vrouw, onder den invloed van den hem opgedwongen dokter, een verandering heeft ondergaan in de gevoelens, waarin zij tot nu toe met hem eensgezind was.

Nu zal er wel niemand zijn, die ontkent, dat tot het besluit, om al of niet tot een preventief geslachtsverkeer over te gaan, volkomen overeenstemming tusschen man en vrouw wordt vereischt. Strijdt het denkbeeld om dien weg te volgen tegen de wenschen, de zedelijkheidsbegrippen, de economische overtuiging van één van beiden, dan staat de oorlog voor de deur. Hetzij de vrouw weigert, verder de lasten der moederschap te dragen, hetzij zij zich verzet tegen een verlaging van het huwelijksverkeer tot een concubinaat — steeds zal er botsing komen, zoo de man haar gevoelens niet deelt.

Juist zij, die zoo luide roepen, dat ook de meening van den „minderen” man in staats- en stadsbestuur tot haar recht moet komen, zijn dikwijls geneigd, die meening als een „quantité négligeable” te beschouwen, zoodra zij niet met *hun* meening overeenkomt. Maar juist over dat gebied heeft die „minderen man” vaak ernstiger zijn gedachten laten gaan dan de medicus-propagandist. En ook zal niemand ontkennen, dat het preventieve verkeer in strijd is met de voorschriften en den geest van iederen godsdienst. Men kan dat mooi vinden van den godsdienst of niet — het feit is er, en evenmin als een medicus, hoe hij er ook over denkt, zijn patiënten zal zeggen, dat zij hun biecht, hun vasten, den doop of de besnijdenis maar moesten laten varen, evenmin mag hij trachten invloed uit te oefenen op een punt, dat *den kern* der godsdienstige overtuiging raakt. Vooral, ik herhaal het, waar uit noodzakelijkheid of uit vertrouwen, de man zijn vrouw argeloos aan den dokter heeft overgelaten.

Is het dan wonder, waar het geschetste *misbruik van vertrouwen*, want zóó moet het heeten, geen zeldzaamheid meer is, dat bij het publiek wantrouwen ontstaat, en dat men zich er tegen wil trachten te beveiligen door maatregelen, die voor onzen geheelen stand beleedigend zijn? Welnu, die beleediging kunnen wij niet van ons

wijzen, voordat wij naar waarheid kunnen zeggen: geen onzer, die uw wantrouwen verdient. Daarom nog eens: maakt propaganda, zoo ge dat uw plicht acht, maar *van onze patiënten* behooren wij, evenals het lichaam, ook den geest als een ons toevertrouwd goed te eerbiedigen.

II.

... onze wetenschap en onze kunst dienen haar onafhankelijk standpunt te handhaven, zij mogen zich niet verlagen tot dienaressen van den tijdgeest.

Acht gij het gevaar ten dezen opzichte gering, dan wijs ik U op de eischen der samenleving in zake de facultatieve steriliteit, en dan vraag ik of het onredelijk is, aan U als voorstanders der wetenschap toe te roepen: „*Caveant consules!*”

Prof. VAN ITERSON, *N. T. v. G.* 1884, blz. 764.

Mag, dat is mijn tweede vraag, de medicus raad verschaffen aan hen, die uit eigen beweging preventieve middelen wenschen te gebruiken, of mag hij dien raad slechts verstrekken in gevallen, waarbij hij *als medicus* de overtuiging heeft, dat dit met het oog op het voorkomen, genezen of behandelen van pathologische toestanden wenschelijk is?

De beantwoording van die vraag hangt ten nauwste samen met het begrip, dat men zich vormt van de taak van den medicus.

Beschouwt men hem als iemand, die aan de hoogeschool een aantal medische kundigheden heeft aangeleerd en wiens beroep nu is: ieder, die hem een vraag doet, of hulp van hem verlangt, waarbij die kundigheden te pas komen ter wille te zijn, dan mag men natuurlijk ook adviezen geven tot het voorkomen van zwangerschap op een niet-medische maar huishoudelijke indicatie.

Maar zulk een beschouwing van ons beroep is in hooge mate gevaarlijk voor de maatschappij. Deze heeft er recht op, te weten, dat de medicus zijn anders zoo gevaarlijke kundigheden slechts tot één bepaald doel aanwendt: *voorkomen* van afwijkingen van den physiologischen toestand, resp. van verergering dier afwijkingen en *herstellen*, zoo het mogelijk is, waar zulke afwijkingen bestaan. Dit moet hij doen *blindelings*, zonder te vragen of het vervullen van die taak nu juist tot geluk van de patiënten zal strekken. Hij moet het doen, gelijk de officier *blindelings* het krijgsplan der

hooger geplaatsten helpt uitvoeren — doet hij dit niet, tracht hij zijn vaderland volgens eigen inzicht te dienen, dan is hij vrijbouter, geen militair, en de afbreuk, die hij aan de discipline doet, benadeelt het vaderland meer, dan de tijdelijke winst, die hij meent te kunnen bereiken, het zou bevoordeelen. Hij moet het doen *blindelings*, gelijk de rechter niet oordeelt naar hetgeen *hij* billijk acht in een rechtsgeding, maar naar hetgeen *de Wet* hem voorschrijft of toestaat. Doet hij dit, waar zijn inzicht mocht strijden met de Wet, niet, dan *verkracht* hij de Wet, en de rechtszekerheid, waarop het volk aanspraak heeft is verloren, zoo het niet weet, dat iedere rechter *steeds* de Wet zal eerbiedigen.

En als de medicus begint, al is het maar uit menschlievendheid, zijn kundigheden beschikbaar te stellen, niet tot *behoud*, maar tot *vernietiging*, dan is er, nog afgezien van het voorwendsel, dat hij aan belangzuchtigen en kwaadwilligen door zijn voorbeeld verschaft, geen eind aan de gevaarlijke dingen, die hij zou kunnen ondernemen.

Tot de geringste zaken zouden gaan behooren: het verwekken van abortus, het behulpzaam zijn bij kindermoord en het veroorzaken van gebreken om de militieplichten te ontgaan. Nietwaar, men kan daardoor de eer of het bestaan van een gezin redden. Maar straks zou de misdadige schandvlek eener familie, of de erfboom, die zich zelf tot verdriet, zijn lijdend bestaan voortsleept, op zachtzinnige wijze uit de wereld gebracht kunnen worden. Met dit alles zou men toch weldaden kunnen verrichten.

Ik verzeker U: dat dit alles zal achtereenvolgens of gevreesd, of geëischt worden van de medici, zoo zij niet weigeren, van begin af, hun medische kundigheden ter beschikking van het publiek te stellen, zonder dat er medische indicatie bestaat ¹⁾.

En beiden, die vrees zoowel als die eischen zullen de waardigheid en de onafhankelijkheid van onzen stand in ernstig gevaar brengen. Het gehoorzamen aan die eischen zal een geliefkoosd middel zijn om te concurreeren tegen hen, die nog niet zoo humaan of zoo vooruitstrevend zijn, om aan iederen nieuwen eisch van het publiek toe te geven.

Een onzer collega's, een warm voorstander van het neo-malthusianisme, begrijpt zóó goed, dat het geven van preventieve adviezen

¹⁾ Men herinnere zich de castratiewet, waarvan wij onlangs uit Amerika hebben gehoord.

niet tot zijn taak als medicus behoort, en acht zich aan de andere zijde zóó weinig gerechtigd, zijn medemenschen een raad te *onthouden*, die in zijn oogen tot hun nut kan strekken, dat hij zijn patiënten die adviezen verleent, maar, hetzij zij arm of rijk zijn, ze nooit in rekening brengt.

Dit is een uitweg, waarop, geloof ik, niemand iets kan aanmerken; geschiedde dit door de geestverwanten van dien collega algemeen, dan zou men onzen stand althans nimmer kunnen aanwrijven, dat hij zijn diensten *veil* heeft waar andere dan medische belangen van het publiek in het spel zijn.

En toch acht ik ook dezen uitweg niet zonder gevaren. Wie op dit gebied eens heeft rondgekeken, weet, dat een aantal leeken er beter thuis zijn, dan het gros van de medici. Indien de dokter een middel heeft aangeraden, dat niet helpt, of dat in zijn praktische toepassing te bezwaarlijk is, en een kennis weet een ander middel aan de hand te doen, dat in leeken-oogen doelmatiger is, dan is de dokter een weetniet. Daarbij komen de reclames der caoutchoucleveranciers, waardoor de leek doorgaans veel eerder op de hoogte is van de nieuwere, dus in zijn begrip betere dingen, dan de dokter, die wel wat anders te doen heeft dan zijn kennis in die richting uit te breiden. De geneesheer kan zich zelf niet eens diets maken, dat, zoo *hij* den raad niet geeft een minder goede raad door leeken gegeven wordt, gelijk dit met betrekking tot den abortus provocatus het geval is. De „goede” prijzen, die voor de nieuwe middelen gemaakt worden, bewijzen trouwens voldoende, hoe weinig het publiek voldaan is over de tot heden aanbevolene.

Men moet zich niet voorstellen, dat de meeste leeken zich langen tijd bepalen bij preventieve middelen. Die zijn hun of te lastig, of mislukken. En dan gaan zij over tot de meest avontuurlijke *repressieve* middelen, waarvan niet één *ongevaarlijk* is, zelfs in handen van een medicus. Onder leeken *zeer* populair, en aan de medici *nagenoeg* onbekend is het *maandelijkseh* gebruik van zoogen. emmenagoga in capsules (*apiol* en *deigel*). De leeken beschouwen dit nog als een preventief middel. *The Med. Record* verhaalde het vorige jaar van een dame, die zich de vagina had volgestopt met tabak en toen boven heet water ging zitten. Een hevige ontsteking was het gevolg. In het algemeen zijn de zusters van broeder JONATHAN zeer knap in die dingen.

De meerderheid der Amsterdamsche medici heeft dan ook voor 2 jaren getoond, tot het opwekken van abortus niet te willen overgaan, de gevaren daarvan niet voor hun rekening te willen nemen, tenzij er medische indicatie bestaat, m. a. w. tenzij een *werkelijk* gevaar voor de moeder het teweeg brengen van een *mogelijk* gevaar rechtvaardigt.

En toch mag in mijn oogen een medicus, die een preventief advies gegeven heeft, niet weigeren, ook abortus op te wekken, als het preventieve middel mislukt is ¹⁾. Integendeel, de vrouw, die dat middel beproefd heeft, zou tot den medicus kunnen zeggen: gij hebt het, als medicus, niet wenschelijk voor mij gevonden, een kind te baren, welnu, uw middel heeft geweigerd, en nu zijt gij *verplicht*, mij te helpen, want gij hebt kunnen weten, dat uw middel vaak mislukt. Kan de medicus dan antwoorden, dat hij de indicatie slechts op haar verlangen gesteld heeft, en is hij niet veeleer zedelijk gedwongen, haar gehoor te geven, om te voorkomen, dat zij de gevraagde hulp aan onbekwame handen toevertrouwt?

Toch waren er onder 76 voorstemmers der abortusmotie een aantal, die de *preventieve* adviezen niet weigeren ²⁾. Ik ben overtuigd, dat dezen allen eens zullen inzien, dat de 26 tegenstemmers toen der tijd reeds begrepen, dat er slechts twee wegen zijn: of *alles* weigeren, of ook abortus *illegalis* toestemmen. Wil men tot dit laatste niet komen, dan moet men tot het eerste terugkeeren. Dat is ook het gevoelen, in de *Geneesk. Courant* in April 1896, ontwikkeld door Dr. VAN 'T HOFF te Zutphen, een man, die niet kan worden verdacht, ten opzichte van het neo-malthusianisme aan mijn zijde te staan. Zoolang er geen preventief middel met onfeilbare

¹⁾ Wordt een *medische* indicatie door het preventieve middel vervuld, dan hebben wij het recht, evenals bij ieder ander therapeutisch ingrijpen, bijv. narcose, bezwaren, gevaren of kans op mislukken voor onze rekening te nemen. In dat geval zal het ook mogelijk zijn, de wijze van toepassing zooveel doenlijk te controleren. Geschiedt dit laatste niet, dan kan men, vooral bij de volksklasse, niet verwachten, dat die maatregelen van reinheid en voorzichtigheid in acht genomen worden, die ook de vrienden dier middelen noodig achten. Wie weet, dat een groot deel van ons zindelijk volk bijna nooit de voeten wast, wie terecht waarschuwt voor het gebruik van carbolzuur door leeken, zal geen sluitpessarium aan de eerste de beste toevertrouwen.

²⁾ In 1895 werd een motie, behelzende, dat de *abortus provocatus* op andere dan medische indicaties *onvoorwaardelijk* is af te keuren door den Amsterdamschen kring *aangenomen* met 76 stemmen voor, 1 tegen en 25 onthoudingen.

werking is, dat door iederen leek zonder fouten, ongemak, of pathologische gevolgen kan worden toegepast, kan het neo-malthusiaansch stelsel den *abortus provocatus* als hulp niet ontberen. Wie het stelsel doordenkt, deinst daarvoor niet terug; wie dat wel doet, en toch het stelsel getrouw blijft, doet dit omdat hij het niet durft doordenken. Het publiek, als altijd practischer dan zijn leermeesters, heeft die consequentie reeds lang bereikt en in toepassing gebracht. Dood en ziekte zijn daarvan het gevolg. Het aantal huisvrouwen, dat jaarlijks, ook in onze stad, door die praktijken het leven verliest, is reeds zoo groot, dat men, zoo het een infectieziekte betrof, tonnen gouds tot tegenweer zou besteden.

Laat het dan zoover niet komen, dat aan *onze* toegevendheid die gevolgen verweten worden. Immers zij heeft reeds tot verdenkingen aanleiding gegeven, die, hoe ongegrond zij ook zijn, ons tot nadenken moesten brengen. Ik ben daarvan met nog vier collega's getuige geweest, toen in een vergadering een der aanwezigen, een vurig democraat, beweerde, dat volgens zijn meening er wel degelijk doeltreffende middelen bestaan, maar dat de minder doelmatige, die niet zeker helpen, aan „het volk” worden bekend gemaakt, terwijl het geheim van de andere middelen voor veel geld door ons aan rijken wordt overgegeven. Mij vroeg hij of zijn veronderstelling juist was, en het deed mij genoegen, hem in mij zelf te kunnen uitlachen. Maar het leerde mij toch, dat de medische stand op een verkeerden weg is, zoo die zijn taak niet beperkt tot het vervullen van medische indicaties.

En nog verder kan het komen; en hier moet ik, om te kunnen waarschuwen voor de verwijten die den *medischen stand* kunnen treffen, voor een oogenblik mijn aangenomen onzijdigheid prijs geven. Het is te voorzien, dat de theoretische staathuishoudkunde weldra algemeen als onjuist zal veroordeelen het willekeurig ingrijpen in den gang der bevolking ¹⁾. Maar de praktijk zal niet zoo spoedig tot terugkeer te brengen zijn en hier en daar, op vele plaatsen waarschijnlijk, zal de werkgever, als concurrentiemiddel, het *gedwongen* neo-malthusianisme onder zijn werkvolk invoeren of trachten

¹⁾ Zie als teekenen van dezen ommekeer o. a. ALEXANDER TILLE in *Wetenschappelijke Bladen*, Sept. 1895, LEROY-BEAULIEU in *Rev. des deux mondes*, 15 Oct. 1897, A. DUPONCHEL in *Rev. Scientif.* 1897, VIII, p. 393 en A. DUMONT, *ibid.*, p. 769 en Memorie van Antwoord aan de Tweede Kamer, Staatsbegroting Justitie 1898.

in te voeren. Dan zullen de werklieden, gevoed met de dan nieuwe theorie, opstaan tegen die pogingen of maatregelen en zij zullen het kapitalisme toeroepen: „uw stelsel had slechts het doel, U te ver- „zetten tegen de natuurlijke nivelleering der vermogens, U te ver- „schansen in uw bezit, en bovendien hebt gij, om loon te besparen, „ons vernederd of willen vernederen tot de verachtelijkste slavernij, „die nog ooit door den éénen mensch aan den anderen is opgelegd. „Ons lichaam en dat onzer vrouwen hebt gij voor uw loon willen „kopen of reeds gekocht.”

Collega's, het is misschien nog niet te laat. Laat ons voorkomen, dat daaraan wordt toegevoegd: „en gij, geneeskundigen, hebt uw kunst veil gehad, om daartoe tot handlangers te dienen”.

M. H. Zonder voorbehoud heb ik U medegedeeld, welke bezwaren ik heb tegen het deelnemen van den geneesheer, *als huisdokter*, aan de neo-malthusiaansche propaganda, en evenzoo tegen het verleenen van preventieve adviezen buiten streng medische indicatie. Velen uwer zullen die bezwaren overdreven vinden, en een anderen weg blijven volgen, dan ik gekozen heb. Dat is uw onaantastbaar recht. Het eenige, wat ik zou verlangen is, U eenige aanleiding te hebben gegeven om eens over die bezwaren te denken, en U zelf duidelijk te maken, *waarom* gij ze niet kunt deelen. Wie zich daarentegen van het geven van adviezen als de genoemde onthoudt, enkel en alleen omdat hij meent, dat het niet fatsoenlijk zal worden gevonden, die zal ook gereed zijn, ze wel te geven, zoodra hij meent, dat het wel fatsoenlijk zal worden gevonden. Van beiden, mede- en tegenstander zou ik gaarne zien, dat zij zich duidelijk maken *waarom* zij, hetzij links, hetzij rechts gaan. Ik houd mij overtuigd, dat de tweespalt, die, gelijk sommigen voorspellen, in ons beroep door die vraagstukken zal worden verwekt, zeker zal uitblijven, zoo de beide richtingen van elkander weten en vertrouwen, dat naar overtuiging is gekozen. Houdt mij echter slechts dit ten goede, dat ik gemeend heb, dat die overtuiging nog niet gevormd is bij allen, die in de praktijk hun richting reeds gekozen *hebben*. Vergeeft het mij, zoo ik, geloovende een plicht te vervullen, gemeend heb sommigen uwer nog te moeten aansporen tot iets, wat gij wellicht allen reeds volbracht heb. Niets zou mij aangener zijn dan te ontwaren, dat die vraagstukken bij ieder uwer reeds een onderwerp hebben uitgemaakt van overdenkingen, waarvoor mijn bespiegelingen den vlag moeten strijken.

Geneeskundige beschouwingen en waarnemingen betreffende de meest gebruikelijke anti- conceptioneële middelen.

... DOOR ...

DR. M. A. MENDES DE LÉON.

In den zomer van het jaar 1886, werd door den Nieuw Malth. Bond een brochure uitgegeven, waarin zijn thans zoo algemeen bekende en verspreide theorieën voor het eerst op uitvoerige wijze werden verkondigd en tevens de middelen werden aangeprezen om ze in praktijk te brengen. „De bond verklaarde „op grond eener veeljarige ervaring van bekwame „artsen in Duitschland en Nederland, een paar „voorbehoedmiddelen te kunnen aanprijzen, die bij goede „aanwending, zuiver, doelmatig en tevens onfeilbaar blijken te zijn.” Deze middelen waren het pessarium oclusivum en het sponsje. Vooral eerstgenoemd instrument, door Dr. MENSINGA uit Flensburg aanbevolen in een boekje *Ueber facultatieve Sterilität* onder den pseudoniem Dr. C. HASSE in het jaar 1882 uitgegeven, scheen het nec plus ultra te zijn van alle preventiefmiddelen en bepaald geschikt om de sociale quaestie der overbevolking op te lossen. Mij was toen van geloofwaardige zijde medegedeeld, dat dit pessarium ook bij ons te lande sedert een paar jaar op ruime schaal werd toegepast en aangezien ik de nadeelige gevolgen daarvan bij twee patiënten, die mijn polikliniek bezochten, had waargenomen maar bovendien ook sedert het verschijnen van genoemd boekje, reeds door theoretische overwegingen tot de conclusie was gekomen dat het pess. oocl. noch zuiver, noch doelmatig, noch onfeilbaar kon zijn, ja zelfs tot ernstige stoornissen van de genitaal-organen aanleiding zou kunnen geven, meende ik niet langer te mogen zwijgen en vond gelegenheid in de kringvergadering van 28 Sept. 1886, die ook werd bijgewoond door den toenmaligen Voorzitter van den N. M. B., het onderwerp, natuurlijk van een zuiver medisch standpunt, ter sprake te brengen. In een korte inleiding wees ik er op, dat er toen nog een zekere terughoudendheid in de geneeskundige wereld bestond ten opzichte van de quaestie der kunstmatige onvruchtbaarheid en zocht er een

verklaring voor in het feit, dat de voorbehoedmiddelen thuis behoorden in het duister gebied der geheime geneeskunst, een gebied dat alleen geëxploiteerd wordt door onbevoegden en kwakzalvers en waar binnen de „médecin qui se respecte” zich lieverniet waagt.

Noch de verslagen van geneeskundige vergaderingen noch tijdschriften of handboeken maakten er melding van.

Tempora mutantur!

Niettegenstaande de instemming die door het meerendeel der leden aan het gesprokene dien avond werd betuigd, maakte ik mij volstrekt geen illusie, paal en perk te hebben gesteld aan de uitingen van het neo-malthusianisme. Ik begreep dat mijn zwakke stem niet verder zou klinken dan de vier muren van het Ziekenfondsgebouw in de Beulingstraat, maar ik koesterde de flauwe hoop dat mijn voorbeeld navolging zou vinden en andere medici hun beschouwingen en ervaringen omtrent dit gewichtig vraagstuk zouden verkondigen, om zodoende een eerlijken strijd aan te binden tegen hen, die ofschoon met de beste bedoelingen bezielde, genezen willen met middelen erger dan de kwaal.

Die hoop werd helaas niet verwezenlijkt, en dit is wel een van de redenen waarom ik de Redactie van dit *Tijdschrift* heb verzocht een plaatsje in te ruimen voor onderstaande regelen.

Na een ervaring van ruim 15 jaren en gerugsteund door collega PINKHOFF, wiens levendige belangstelling voor de sociale zijde van het vraagstuk algemeen bekend is, kan ik thans beter toegerust in het strijdperk treden, ook al heb ik de overtuiging, dat in dat tijdsverloop, vooral in de laatste jaren geduchte tegenstanders hun stem hebben doen hooren en met toejuichingen zijn begroet. Ik ben echter dien tegenstanders dankbaar, want juist zij brachten mij er toe aantekeningen te houden van de nadeelen door het gebruik van voorbehoedmiddelen veroorzaakt en ik kan het slechts betreuren, mijn polikliniek-boeken niet vroeger dan van af Mei 1896 te kunnen raadplegen.

Dat deze aantekeningen intusschen alleen eenige waarde kunnen hebben ten opzichte van het pess. occl. behoeft geen betoog. Immers de zichtbare en palpabele afwijkingen, door dit instrument veroorzaakt, de sporen van verwoesting der uitwendige genitalia, die het achterliet, konden alleen als vaststaande feiten, tegenover het gunstig oordeel van anderen, worden aangevoerd.

De stoornissen door andere methoden of instrumenten aangewend om steriliteit te veroorzaken, kon ik slechts vermoeden, terwijl enkelen daarvan meer op het terrein van den internist of den psychiater thuis behooren. Met een enkel woord wil ik echter de verschillende middelen bespreken en mijn bedenkingen daartegen motiveeren, alvorens mijn ervaringen omtrent het pess. occl. mede te deelen. Bij de beoordeeling dier middelen dient op den voorgrond gesteld te worden dat zij hun toepassing vinden — of althans volgens de bedoeling der neo-malthusianen, hun toepassing moeten vinden — in de volksklasse. In de klasse dus, waar medische hulp en geregelde contrôle voor dergelijke zaken om finantiële redenen niet bereikbaar is, waar derhalve èn tijd èn inzicht èn gelegenheid ontbreekt voor het zorgvuldig inacht nemen van de zoo noodige reinheids- en voorzichtigheidsmaatregelen.

10. De congressus interruptus. Afgezien van het feit, dat een voldoende mate van zelfbeheersching om dit middel systematisch toe te passen, slechts zelden bij mannen zal worden aangetroffen, en dat in het tegenovergesteld geval dikwerf bedenkelijke vormen van neurasthenie worden waargenomen (dit is mij door internisten herhaaldelijk medegedeeld) kunnen ernstige plaatselijke zoowel als algemeene verschijnselen bij de vrouw daarvan het gevolg zijn.

MENSINGA geeft daarvan de volgende verklaring, toegelicht door eenige sprekende ziekte-geschiedenissen.

„Der Congr. inter. bedingt für die Frau einmal Folgendes: durch „die Genitalreizung wird der Apparat zunächst activ hyperämisch, „der Uterus bleibt aber, interrumpendo, gewissermassen in der Diastole „stehen indem die Hyperämie nicht durch seelische Befriedigung „und consecutive vasomotorische Systole gelöst wird”.

Deze toestand werd dan ten slotte een chronische, gekenmerkt door uterus-catarrhen, oedeem en zwelling van de portio en menorrhagie. In andere gevallen leidt het tot hysterische aanvallen, convulsiën, blaaskrampen, migraine, sexueele apathie of perverse geslachts-neigingen.

20. Het condoom, dat zeker het betrouwbaarste middel is en daarenboven voor de vrouw het minst schadelijke, is voor den werkman te duur. Het materiaal waarvan ze gemaakt zijn, is dun en broos. In den regel kunnen zij niet meer dan eens of tweemaal gebruikt worden.

Worden ze van dikker materiaal gemaakt, dan komt het bij den man niet tot ejaculatie, omdat het gevoel verstompt wordt; bovendien

kan het vaginaal slijmvlies daardoor ook geïrriteerd worden. Terecht heeft RICORD, naar ik meen, het condoom genoemd „een spinrag „tegen het gevaar, een pantser tegen het genot” en het daarmede tevens veroordeeld;

3^o. vaginaal-irrigaties. Deze zijn, zooals straks blijken zal, niet altijd onfeilbaar, ook al worden zij lege artis toegepast, maar hebben zeker geen effect, wanneer ze niet onmiddellijk na den coïtus worden aangewend. Volgens HENLE¹⁾ toch, legt een spermatozoön 2 centimeter af in 7 à 8 minuten en heeft dus in een tijdsverloop van enkele uren ruim tijd om zich, in veilige haven aangeland, voor den moordenden waterstraal te behoeden. Reeds op theoretische gronden echter, is het denkbaar, dat een vaginaal-douche onmiddellijk na den coïtus een nadeeligen invloed op de genitalia interna zal kunnen uitoefenen. Bij den coïtus ontstaat een toestand van psychische opwinding, die bij de vrouw langer duurt dan bij den man²⁾, en waarbij ongetwijfeld een vrij belangrijke hyperaemie naar de genitaal organen opgewekt wordt.

Het feit door LEOPOLD³⁾ geconstateerd, dat ten allen tijde follikelbersting bij de geslachtsrijpe vrouw plaats vindt kan alleen verklaard worden uit een congestieven toestand waarin de genitalia ook buiten de menstruatie kunnen verkeeren. Deze congestie nu wordt veroorzaakt volgens SLAVJANSKI⁴⁾ door den coïtus en door acute pathologische ontstekingsprocessen. Hij zegt: „Dans ces cas, on „explique la rupture du follicule DE GRAAF par la congestion temporaire des organes génitaux, qui a généralement lieu pendant le coït”.

Nu bevinden zich in het vaginaal secreet van elke vrouw, volgens de onderzoekingen van KRÖNIG, MENGE, WINTER, DÖDERLEIN e. a. pathogene bacteriën. MENGE⁵⁾ vond bij niet zwangeren naast vele andere microorganismen ook streptococcen, vooral in den introïtus.

In 50 gevallen bleven van het fornix secreet de agarplaten 44-maal steriel, van dat van den introïtus slechts 2-maal. Daarvan 1-maal streptococcen uit den introïtus.

¹⁾ *Handbuch der Eingeweidelehre* 1873, 2de druk.

²⁾ HERMANN, *Lehrbuch der Physiol.*, 11de ed., S. 631.

³⁾ Untersuchungen über Menstruation und Ovulation, *Arch. f. Gyn.*, Bd. 21, S. 397.

⁴⁾ Recherches sur la régression des follicules DE GRAAF chez la femme. (*Archives de physiologie norm. et pathol.* 1874, T. 222).

⁵⁾ Ueber ein bakterien feindliches Verhalten der Scheidensecrete Nichtschwangerer, *Deutsche med. Wochenschr.* 1894, No. 46—48.

WINTER¹⁾ vond ook in het cervixslijm van gezonde vrouwen een groot aantal microorganismen waaronder staphylococcen en streptococcen. Hij komt tot de conclusie dat het genitaalkanaal (tot aan het ost. int.) in de helft van alle gevallen, pathogene organismen bevat die zich in een toestand van verzwakte virulentie bevinden.

Onder normale omstandigheden zullen deze microorganismen geenerlei stoornissen veroorzaken, maar zoodra de bodem waarop zij leven door invloeden van buiten, met name door plotselinge wijzigingen in de circulatie minder weerstand biedt, zal een ontstekingsproces daarvan het gevolg zijn. Zoo laat het zich verklaren dat de inwendige sexueel-organen, die dus, blijkens de onderzoekingen van LEOPOLD en SLAVJANSKI onmiddellijk na de copulatie werkelijk in een congestieven toestand verkeeren, door verschil in temperatuur tusschen het bed en de slaapkamer (vooral 's winters), of door de irrigatie die dikwerf uit nalatigheid of in de haast, koud genomen wordt, een vruchtbaren bodem voor de thans virulent geworden pathogene organismen aanbieden en de zetel worden van ontstekingsprocessen van allerlei aard.

Bovendien is het ook haast niet denkbaar, dat, vooral bij de lagere klassen, de noodige reinheid bij het gebruik der irrigaties wordt in acht genomen en infectie door de canule of de slang van den irrigator veroorzaakt, wel niet tot de zeldzaamheden zal behooren. Eindelijk is, uit de belangrijke waarnemingen van NOLEN (dit *Tijdschrift*, No. 4, 1898) gebleken, dat bij latente gonorrhoe een inspuiting met een weinig gedistilleerd water voldoende is, om binnen 2 × 24 uur een abundante purulente secretie te veroorzaken. Bij een meisje dat met zoogenaamd chronisch gewrichtsrheumatisme in de kliniek was opgenomen, en waarbij een uiterst geringe vaginaal-afscheiding aanwezig was, kon op deze wijze een acute gonorrhoe worden opgewekt.

4^o. Het sponsje, dat niet voldoende afsluit en dus niet onfeilbaar is. Voor eenigen tijd was ik toevallig in de gelegenheid dit te constateeren. Een patiente die mij op mijn spreekuur kwam bezoeken had vergeten het sponsje te verwijderen. Bij het inbrengen van het speculum drong een kleine hoeveelheid van een grijsachtige mukeuze vloeistof van uit het laq. post. in het speculum, die bij microscopisch onderzoek talrijke levende spermatozoöen bevatte.

¹⁾ *Zeitschr. für Geb. u. Gynaec.*, bl. XIV, S. 463.

Volgens talrijke onderzoeken¹⁾ behouden bij de hooger georganiseerde dieren de spermatozoën hun levenskracht gedurende 8 dagen, in verschillende deelen der vrouwelijke genitalia en zal derhalve de aanwending van het sponsje, tenzij het onmiddellijk na den coïtus verwijderd, en door een irrigatie gevolgd wordt, volkomen doelloos blijken te zijn.

In den allerlaatsten tijd wordt door een zekeren Dr. HINTZ te Neusalz reclame gemaakt voor een nieuw middel ten dienste van het „Präventivverkehr“ n.l. „De Schlauchspritze“²⁾.

In het begin van zijn opstel worden alle andere middelen afgekeurd, met name het pess. occlusivum.

„Kurz, die vielgerühmten bisherigen Präventivmittel degradiren den „natürlichen Geschlechtsact fast zur Onanie! Daher auch die Unzufriedenheit, Schwäche und Nervosität mancher Frauen und Männer“.

„Zeker een medestander van ROCHARD en BERTILLON“ vervolgt Ref. „een repopulateur de la France, een moralist, laboreerende aan „farizeesche verontwaardiging?! Toch niet. — Integendeel, — een „immoralist van onverdacht karakter, die intusschen op de grootste „dankbaarheid van zijn tegenstanders aanspraak mag maken. Zijn „doel is slechts voor eigen uitvinding baan te maken“.

Dit wondermiddel dan dat alle andere in de schaduw moet stellen, blijkt niets anders te zijn dan een ballonspuit waarvan de slappe canule, aan het einde voorzien van een harden met gaatjes doorboorden bal, vóór den coïtus wordt ingebracht, terwijl de ballon met warme vloeistoffen gevuld, onmiddellijk na afloop wordt geledigd.

Mij dunkt dat de Schlauchspritze dezelfde nadeelen van den gewonen irrigator bezit (want ik kan me niet voorstellen dat de inspuiting onder de dekens geschiedt, (tenzij ook een steekpan of waterpot, handdoeken, vaseline enz. mede naar bed worden gesleept) en zijn goede eigenschappen: een voldoende hoeveelheid vloeistof en een gelijkmatigen druk, mist. Bij toevoeging van water zwellen de spermadraden en houdt de bewegelijkheid op; na onttrekking van het water of toevoeging van alkaliën in verdunnen toestand, treedt zij wederom in³⁾. Een tamelijk groote hoeveelheid water, minstens

¹⁾ P. MÜLLER, *Die Unfruchtbarkeit der Ehe*, S. 27.

²⁾ *Allg. med. Centralz.*, 3 Juli, gerefereerd in No. 4, Dl. II van het *Ned. Tijdschr. v. Geneesk.* door Dr. PINKHOF.

³⁾ MÜLLER l. c.

een liter, zal dus noodig zijn om hen te vernietigen of weg te spoelen, vooral wanneer men bedenkt, dat zelfs na een gewone irrigatie niet elk deel der sterk geplooidde vaginaalwanden met de vloeistof in aanraking komt.

Ofschoon uit den aard der zaak een moeilijk en delicaat onderzoek, heb ik getracht eenigen grond te verkrijgen voor de veronderstelling, dat inspuitingen met lauw water niet altijd betrouwbaar zijn. De temperatuur is van weinig invloed op het leven der spermatozoën. Zij behouden hun bewegelijkheid (volgens MANTEGAZZA'S onderzoeken) zoowel bij 47° als bij 10°.

Een patiënte, die mij wegens steriliteit kwam raadplegen, verzocht ik een inspuiting met een liter lauw water te nemen onmiddellijk na den coïtus, en dezen 's morgens te doen plaats vinden. Ongeveer twee uur later was ik in de gelegenheid, verdund sperma uit het laq. post. op te vangen, dat bij microscopisch onderzoek geen levende spermatozoën bleek te bevatten, ook een tweede proef gaf negatieve resultaten. Een derde onderzoek, bij een andere patiënte, werd met succes bekroond en daarmee het bewijs geleverd dat irrigaties met welk toestel ook, eenigermate preventief kunnen werken, maar toch in geen geval onfeilbaar zijn. Trouwens de ervaring heeft voldoende geleerd, dat, ondanks het geregeld gebruik van vaginaal-douches na den coïtus, conceptie was ingetreden. Voor een deel kan men dit mislukken toeschrijven aan verzuim, maar voor een deel verklaren door het feit dat spermatozoën somtijds onmiddellijk na de ejaculatie in den cervix te recht komen. Deze waarneming is door MARION SIMS gedaan en medegedeeld in zijn *Klinik der Gebärmutter-Chirurgie*, (uitgegeven door BEIGEL). Op blz. 309 schrijft hij: „Ebenso habe „ich öfters unmittelbar nach der Copulation zuerst Schleim aus dem „Os tincae und sodann aus dem Cervikalkanale herausgeholt. Wenn „der Mutterhals sich in einem normalen Zustande befindet, das „Os tincae geöffnet und mit gesundem Schleim angefüllt ist, dann „werden wir unmittelbar nach dem Coitus in diesem Schleime „Spermatozoën auffinden können. Hier aus sehen wir, dass die „Spermatozoën so zu sagen, plötzlich in den Cervix gelangen“.

Een vaginaal-douche zal derhalve in deze gevallen absoluut geen effect hebben. Een ander nieuw preventief middel dat met veel reclame aanbevolen wordt, en dáárom reeds weinig vertrouwen verdient, is de „Atocos“ van Dr. JUSTUS in Berlijn. Met dit instrument

kan een of ander poeder in de vagina geblazen worden „um so die „Samenfäden vor dem Eindringen in die Gebärmutter lebensunfähig „zu machen“. Ik ken noch het instrument noch de samenstelling van het spermadoodende poeder. Het komt mij evenwel voor, dat elk medicament in poedervorm uitgestrooid op een onderlaag, zóó vochtig als het vaginaal-slijmvlies onwerkzaam moet zijn. Het zal onmogelijk gelijkelijk verdeeld over de geheele oppervlakte daarvan kunnen blijven liggen, maar weldra in klonten hier en daar verspreid raken, zoodat nog altijd een vrij aanzienlijk aantal spermatozoën levend de baarmoederholte zullen kunnen bereiken.

En ten slotte het voorbehoedmiddel „κατ' ἐξοχήν“ dat volgens de meeste neo-malthusianen „das beste Mittel ist, von vielen Aerzten „empfohlen wird und mit sehr gutem Erfolg in Anwendung gebracht „worden ist“ en waarvan zij kunnen verklaren, „auf Grund lang- „jähriger Erfahrungen berühmter Aerzte in Deutschland, sowohl als „auch in den Niederlanden, dass es bei zweckmässiger Anwendung, „das reinlichste und sicherste Vorbeugungsmittel ist, das dabei auf „die Gesundheit der Frau nicht schädlich einwirkt“, het beroemde pessarium oclusivum, waarvoor op zoo ruime schaal propaganda wordt gemaakt, en waarmede op zoo schaamteloze wijze handel wordt gedreven ¹⁾.

Sedert Mei 1896, toen ik, naar aanleiding van de kringvergadering, waarop de quaestie, ingevolge de bekende circulaire van den R. K. Volksbond opnieuw ter sprake kwam, besloot zooveel mogelijk gegevens te verzamelen, ter staving mijner ongunstige opinie omtrent het p. o., werd mijn polikliniek bezocht door 1268 vrouwen, waarvan 22 gedurende korteren of langeren tijd een p. o. hadden gedragen en haar klachten meenden daaraan te moeten toeschrijven.

Bij 8 daarvan, meende ik ook met zekerheid een causaal-verband tusschen de bestaande afwijkingen aan de genitalia en het gebruik maken van het p. o. te kunnen constateeren.

Alvorens tot de mededeeling over te gaan zij het mij vergund op grond van enkele theoretische beschouwingen, aan te toonen waarom het genoemde instrument is af te keuren.

In een lezenswaardige brochure getiteld: *Sündenregister der*

¹⁾ Drie mijner poliklinische patiënten, vrouwen uit den kleinen burgerstand deelden mij mede dat zij f10.— voor het instrument, dat een werkelijke handelswaarde van hoogstens 50 à 60 cts. kan hebben, hadden moeten betalen.

Scheidenpessaria (VOLKMAN'S *Vorträge* 198) zegt NEUGEBAUER in zijn inleiding:

„Est ist durch unvernünftige oder nachlässige Handhabung der „Pessar-therapie so unendlich viel Unheil gestiftet worden, dass „FRITSCH ganz mit Recht sagt: Es wäre fast nöthig, dass man, wie „bei giftigen Medikamenten, einen freien Verkauf dieser Instrumenten „verhindert, so viel Unglück wird damit angerichtet“.

In Engeland bijv. heerschte voor eenige jaren het misbruik zoo sterk dat Dr. AVELING op een der eerste vergaderingen van de British Gymnaecological Society mededeelde „that there were some „practitioners who gained a reputation for skill simply by removing „the instruments introduced by bunglers“.

Ook PROCHOWNICK schrijft in zijne bekende monographie over Pessariën: „Es kann z. B. ein einfacher MEYER'scher Ring, besonders „solche welche *eine* *Stahlfeder* ¹⁾ im innern haben, wenn er in com- „primirtem Zustande eingeführt wurde und nur ein wenig zu gross „ist, schwer schädigen, entweder indem er in kürzester Zeit heftig „irritirt oder durch Erzeugung von Druckerosionen und schleichende „Entzündungen schädigt“. Trouwens ieder medicus die ook de gynaecol. praktijk uitoefent zal menigmaal in de gelegenheid zijn geweest de nadeelige gevolgen van een slecht toegepaste pessarium-therapie waar te nemen, waarbij zoowel de grootte, vorm en het materiaal van het instrument, als de wijze van applicatie en de nabehandeling van invloed waren.

NEUGEBAUER heeft daaromtrent de volgende statistiek samengesteld.

Recto-vaginaal fistels	37 gevallen.
Vesico-vaginaal fistels	42 „
Perforatie van blaas en rectum	13 „
Uretero-uaginaal fistels.	2 „
Uretero-vesico-vaginaal fistels	1 „
Perforatie van de urethra	3 „
Dundarm-vaginaal fistels	1 „
Perforatie in het Cav. Dougl.	4 „
Indringen van een pess. in den uterus	11 „
Abortus tengevolge van pess.	4 „
Inklemming en strangulatie van de portio	15 „

¹⁾ Ik cursiveer.

Verder nog 13 gevallen van exitus letalis ten gevolge van ziekten door het pessarium veroorzaakt en een 10-tal gevallen van peri- en parametritis en peritonitis. Ook is in 9 gevallen een beslist causaalverband tusschen het ontstaan van carcinoom en het dragen van een pessarium waargenomen, o.a. door CHROBAK, HEGAR, KALTENBACH en NEUGEBAUER.

Ofschoon de meeste dier complicatiën waren toe te schrijven aan onkunde van hem of haar die den ring hadden ingebracht, aan een ondoelmatigen vorm van het instrument, zooals o.a. van het vleugelpessarium, of aan verregaande verwaarloozing en onverschilligheid van den kant der patiënten die verzuimd hadden het pessarium om de 3 of 4 maanden er uit te laten nemen, zoo blijkt toch voldoende, dat een ring een gevaarlijk instrument kan zijn, zelfs wanneer de applicatie door deskundigen geschiedt, en des te meer, dus in de handen van leeken. Maar ook bij een zeer zorgvuldige behandeling komen er tal van gevallen voor, waarbij een ring niet verdragen wordt, en de gynaecoloog met ruime ervaring zal het dikwerf opgemerkt hebben, hoe de eene patiënte een en hetzelfde pessarium gedurende jaren kan dragen, zonder nadeelige gevolgen, terwijl bij anderen reeds na eenige weken, irritatieverschijnselen optreden in de vorm van zwelling, hyperaemie der vaginaal-wanden en profuse purulente leukorrhoe waardoor het noodzakelijk wordt het instrument te verwijderen, en de patiënte slechts geholpen kan worden door een operatie.

En indien een pessarium van het beste materiaal vervaardigd door bekwame hand geplaatst en met de meest mogelijke zorg gecontrôleerd toch ernstige laesies kan veroorzaken, is het dan niet a priori reeds waarschijnlijk dat het pessarium oocl. van week gummi gemaakt, dat zoo uiterst gemakkelijk door het vaginaal secreet aangetast wordt en waarin zich een stalen veer¹⁾ bevindt waartegen PROCHNOWICK terecht gewaarschuwd heeft, veel ernstiger gevolgen kan hebben vooral wanneer het niet telkens na den coïtus verwijderd wordt. Deze laatste omstandigheid schijnt trouwens sedert de invoering van het instrument ook door de voorstanders in overweging te zijn genomen.

¹⁾ Naar ik verneem worden in den laatsten tijd p. o. in den handel gebracht waar de stalen veer vervangen is door een luchtrand. Blijkens ingewonnen informaties van een winkelier in caoutchouc-artikelen hier ter stede is deze

Volgens de voorschriften van den uitvinder¹⁾ „kann derselbe „wenn gewünscht, beliebig lange zeit, je nach Erfordern, sogar „ruhig bis zur Eintrittszeit der Menses, liegen bleiben“.

Hij voegt er bij dat „anfängs oft etwas stärkerer Fluor albus „beobachtet wird“ en dat wanneer het pessarium met menstruaal bloed in aanraking komt „so verbreitet es bei der Herausnahme „meistens einen penetranten Geruch“. Geen wonder! En toch zou deze applicatie-methode de eenige rationeele zijn om het instrument als volksmiddel recht van bestaan te geven. Want alleen indien het inderdaad gedurende de geheele intermenstrueele periode kon blijven liggen zonder eenig nadeel te veroorzaken, zou het inbrengen door deskundige hand kunnen plaats vinden. Dat de belanghebbende dit eigenhandig zou kunnen doen, leek mij al a priori onwaarschijnlijk, en in een 6-tal gevallen waar ik patiënten die mij bekend hadden van het pessarium gebruik te hebben gemaakt, op de proef gesteld had, bleek mij ten duidelijkste dat dit vermoeden niet ongegrond was.

Het voorschrift van MENSINGA (HASSE)²⁾ voor het zelf inbrengen, luidt als volgt: in zittende houding, voert zij met beide handen het ingezepte pessarium, samengedrukt in de goed ingezepte vulva, vlak langs de voorste³⁾ commissuur voorbij, in de richting van de holte van het sacrum. De richting is in Fig. 1 door de lijn *a. b.* aangegeven. Hij voegt er bij: „Die richtung *c. d.* ist eine fehlerhafte und führt zu einem Resultate, dessen Folgen verhängnissvoll werden könnten wie die Zeichnung klar und deutlich ergiebt: „*e.* ist solchen Falls die anfängliche manuelle Lagerung, *f.* die „spontan eintretende durch Herabsinken des Uterus, indem die „Portio sich einklemmt zwischen Pessarium und Mastdarm.

Bij herhaling nu is het mij gebleken, dat het instrument juist in de richting *c. d.*, onwillekeurig dus, opgeschoven wordt, en ik meen dat daaraan te moeten toeschrijven, dat de patiënten, om de bekende grootere gevoeligheid van de commissura anterior te ontgaan, (wij leeren trouwens allen juist dáárom een pessarium zooveel mogelijk

verandering geen verbetering, zoodat geen enkel exemplaar met luchtrand in het magazijn voorhanden was.

¹⁾ splupement zu *Ueber facult. Sterilität* von Dr. C. HASSE. 1883.

²⁾ l. c.

³⁾ Ik cursiveer.

langs de commissura posterior in te brengen door het omlaag drukken van den achtersten vaginaalwand) het instrument langs den achterwand inschuiven en daardoor meer kans hebben het in de richting *c. d.* voort te bewegen.

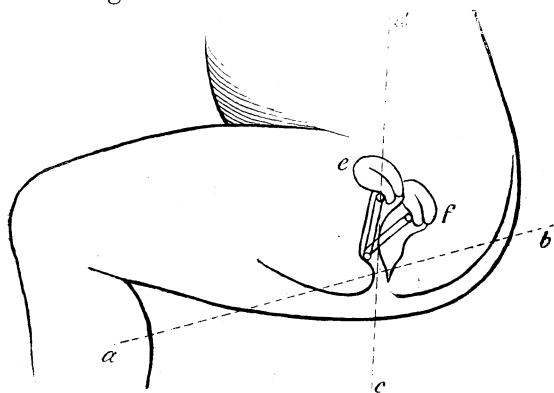


Fig. 1.

In verschillende gevallen heb ik althans kunnen constateeren dat de achterbeugel vóór de p. v. lag. In een der gevallen, destijds op de kringvergadering medegedeeld, waren de gevolgen inderdaad „verhängnissvoll”, zoodat het mij wenschelijk voorkomt de mededeeling daarvan hier ter plaatse te herhalen.

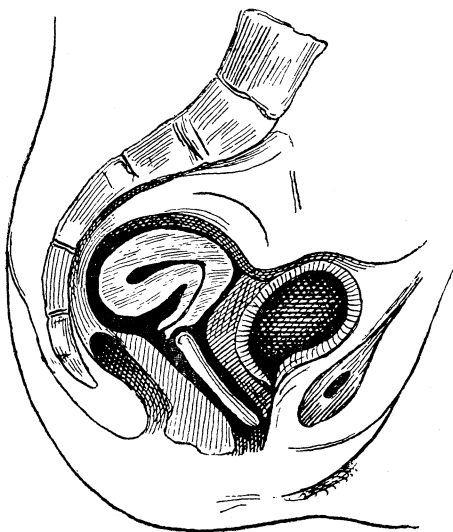


Fig. 2.

Mevrouw N. N., IV-Para, lijdt sedert eenige maanden aan heftige krampen bij de menstruatie en voortdurende mucosanguinolente afscheiding. De perioden die vroeger tamelijk profuus waren, doch zonder de geringste pijnen verliepen, zijn nu zeer spaarzaam; bovendien klaagt patiënt over een gevoel van zwaarte en drukking in het kleine bekken, hevige pijnen bij de defaecatie en tenesmi ad urinam. Ze heeft last van misselijkheid, hoofdpijnen en slapeloosheid. De verschijnselen worden collectief beschreven als een gewaarwording of ze bevallen moest, maar dat was niet mogelijk, omdat zij op raad van een vriendin een ring droeg, die alleen vóór de menstruatie verwijderd werd. Bij onderzoek bleek de uterus in een sterken graad van retroflexie te liggen, en was de portio bekend tusschen den achterbeugel van het pess. en het corpus uteri, dat natuurlijk daardoor ook sterk gedrukt werd. Het geheele orgaan lag nagenoeg dubbel gevouwen in het kleine bekken (Fig. 2)

Na verwijdering van het pessarium waren er bovendien uitgebreide licht bloedende erosies waar te nemen aan de voorvlakte van het collum, die zich over een groot deel der vaginaalwanden uitstrekten.

In alle andere gevallen waarbij patiënten zelf het pessarium hadden ingebracht en mij het resultaat dezer bewerking kwamen vertoonen, vond ik het instrument geplaatst zooals in figuur 3 is aangegeven: eenigszins in de lengte samengedrukt liggende in de lengte as van de vagina. De indringende vinger kon even gemakkeijk vóór als achter het pessarium opgeschoven worden en langs den voorkant gaande natuurlijk zeer gemakkelijk de onbeschutte portio vaginalis

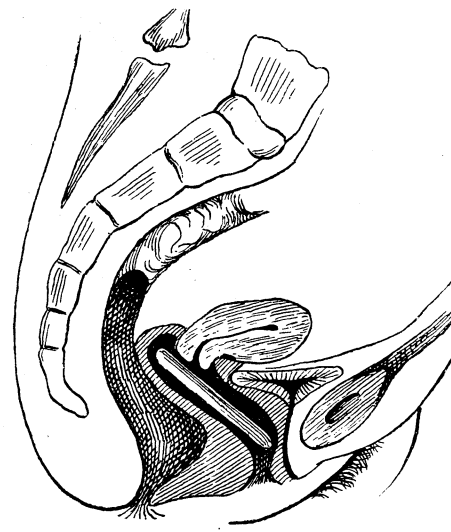


Fig. 3.

bereiken. Zal het instrument op deze wijze ingebracht en onmiddellijk na den coïtus verwijderd, wellicht geen laesies veroorzaken, evenmin zal het, zooals meermalen gebleken is, conceptie voorkomen. Vooreerst kan het mogelijk zijn dat de immissio penis langs den voorkant van het pessarium plaats vindt, maar ook in het tegenovergesteld geval is 't zeer wel denkbaar dat een deel van het sperma, al is het nog zoo weinig, na de verwijdering van het instrument terugblijft en indien verzuimd wordt een inspuiting te nemen, toch nog bevruchting tot stand kan doen komen.

Wil men een absoluut zekere afsluiting van de baarmoederholte verkrijgen, dan moet het instrument geplaatst worden als door MENSINGA wordt aangegeven; een plaatsing geheel in strijd met onze opvatting omtrent het mechanisme der pessarium-therapie (fig. 4).

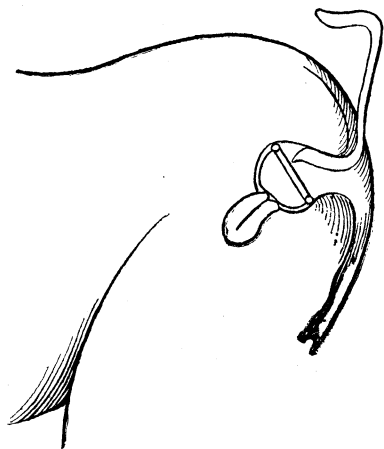


Fig. 4.

De ernstigste complicatiën zijn dan ook daarom te wachten. Op deze wijze zou toch de ring in situ moeten gehouden worden door de elasticiteit van de vaginaalwanden alléén, die, normaliter, op elkaar liggende, nu zóó sterk uitgerekt worden, dat zij in het boven-deel der scheede 7 à 8 cM., al naarmate het nummer van het pessarium, van elkander verwijderd zijn. In den regel zal dit weliswaar niet geschieden, want de veerkracht van den ring is niet groot genoeg om een zóó sterke rekking tot stand te doen komen; maar toch blijkt voldoende uit het verlangde mechanisme, dat de vaginaalwanden aan een veel te grooten circulair druk zijn blootgesteld, een druk waaraan ten slotte het slijmvlies geen weerstand zal kunnen

bieden en waarvan de gevolgen, in den vorm van ulceraties en oppervlakkige necrose, niet uitblijven. Maar ook andere afwijkingen kunnen door een dergelijke applicatie van het pess. oclus. worden veroorzaakt. Door het voortdurend samendrukken van den ring bij het inbrengen, wordt de veer op bepaalde plaatsen broos, en kan deze op een gegeven oogenblik breken, zonder dat de draagster het bemerkt.¹⁾ Langzamerhand dringen dan de beide fractuuruiteinde door het caoutchouc en komen ten slotte in het vaginaal slijmvlies terecht, zooals ik in één geval heb waargenomen. Eindelijk zal, indien er werkelijk een afsluiting van de vagina door het pessarium verkregen wordt, bij de aanwezigheid van welken vorm van baarmoederslijmvliesontsteking ook, maar vooral van de purulente endometritis, een groote hoeveelheid uterus-secreet achter het instrument zich ophoopen en tot belangrijke irritatie-verschijnselen van de vagina niet alleen, maar zelfs tot ontstekingsprocessen der adnexa aanleiding kunnen geven.

In de nu volgende korte ziektegeschiedenissen zijn alleen die gevallen vermeld, waarbij ik de zekerheid verkregen had, dat de verschijnselen voor het eerst eenigen tijd na het gebruik van het pessarium oclus. waren opgetreden, waarbij geenerlei puerperaalprocessen waren voorafgegaan en gonorrhoeïsche infectie kon worden uitgesloten.

I. Mej. R., III-para, laatste partus voor 4 jaar. Bekent sinds dien tijd een p. o. te hebben gebruikt. Aanvankelijk geen bezwaren. Het P. werd alleen telkens vóór de menstruatie verwijderd. Langzamerhand toenemende fluor, soms foetide en sanguinolent. Nadat patiënt te vergeefs getracht had door inspuitingen de leukorrhoe te genezen en in den laatsten tijd voortdurend bloederig-etterige afscheiding aanwezig was, gepaard met hevige rugpijnen, vermoeidheid, hoofdpijnen, nausea enz. kwam zij hulp zoeken in de polikliniek.

Stat. praes. Uitgebreide bloedende ulceraties in het laq. posterius; portio gezwollen en cyanotisch; erosies om het ost. ext. Profuse purulente afscheiding.

II. Mej. H., III-para, laatste partus voor 5 jaar. Draagt sedert dien tijd een p. o., die nu en dan verwijderd wordt. Klaagt sinds een paar jaar over etterachtige soms bloedige afscheiding, profuse, dikwijls stinkende menstruatie, uitslag en jeuk aan de vulva, pijnen en gevoel van zwaarte in den onderbuik Coprostasis, frequente pijnlijke urineloozing.

¹⁾ Uit de gecursiveerde woorden valt. dunkt mij, nog wel iets meer te leeren dan wat, volgens Prof. TREUB (Verspreide Opstellen, blz. 90) „zoo noodig” er uit kan worden geleerd, nl., „dat men de vrouw opmerkzaam te maken heeft op de noodzakelijkheid van geen ring te gebruiken, waarvan de veer gebroken is.”

Stat. praes. Uitgebreide ulceraties in het laq. post., die bij de minste aanraking bloeden. Uterus vergroot en gefixeerd door een parametritisch exsudaat vooral rechts. Erosies en purulente afscheiding uit het ost. ext.

III. Mevr. X., II-para, sedert 8 jaren gehuwd; aangezien het tweede kind reeds 10 maanden na het eerste geboren werd en de echtelieden zich voor de toekomst bezorgd maakten, werd het p. o. ter hulpe genomen, aanvankelijk zonder stoornissen te veroorzaken. Langzamerhand kreeg patiënte last van purulente afscheiding uit de vagina en eczema vulvae, zoodat zij het instrument op raad van den geneesheer een poosje lang niet gebruikte en zich van den coitus onthield. Toen de afscheiding ophield, werd het weder ingebracht en éénmaal 's weeks verwijderd en schoon gemaakt. Spoedig keerden echter dezelfde verschijnselen, maar in heviger mate terug, zoodat zij ten slotte tot andere preventief-middelen haar toevlucht moest nemen. Voor twee jaar nu, *stierven beide kinderen kort na elkaar* en vielen natuurlijk alle voorbehoedmiddelen in ongenade. Conceptie trad echter niet in. Voortdurende purulente leukorrhoe, hevige pijnen in rug en lendenen, een ongeregelde anteponeerende profuse menstruatie en daarbij de pijnigende gedachte, dat door eigen schuld het geleden verlies onherstelbaar zou blijken te zijn, had het eenmaal zoo krachtig gestel der patiënte ondermijnd en haar in een staat van psychische depressie gebracht, die aan melancholie grensde.

Bij onderzoek vond ik een belangrijke endometritis corporis et cervicalis met profuse pusafscheiding en licht bloedende ulceraties, zoowel aan de portio als in de vagina. De uterus was in lateroflexio dextra gefixeerd door een uitgebreid vast exsudaat, het corpus uteri vergroot en pijnlijk bij palpatie evenals de adnexa. Een geregelde behandeling vermocht wel eenige verbetering te brengen zoowel in den plaatselijken als in den algemeenen toestand, maar het zoo vurig verlangde eindresultaat is nog niet bereikt. De facultatieve steriliteit heeft in casu plaats gemaakt voor een absolute.

Ik herinner mij een dergelijk geval ook voor een paar jaar onder behandeling te hebben gehad, doch moet, wegens onvolledigheid der aantekeningen de vermelding achterwege laten.

IV. Mejuff. V., VIII-para, begon 1/2 jaar nadat zij het p. o. had aangewend, te klagen over etterafscheiding uit de vagina, atypische bloedingen, voortdurende loomheid in de beenen, rug- en lendepijnen. Ze is niet meer in staat haar gewone bezigheden te verrichten, is lusteloos en ontevreden, zich zelve en haar omgeving tot last. Behalve de gewone verschijnselen van een purulente corpus- en cervix-catarrah vertoonde het vaginaal-slijmvlies duidelijk de sporen van een pessarium; niet alleen door de typische zwelling en roodheid, maar ook in den vorm van een vrij diepe granuleerende wond rechts achter de portio. Op mijn vraag of patiënt een ring droeg, haalde zij een p. o. te voorschijn, waarvan de stalen veer gebroken en een der breukeinden door het caoutchouc te voelen was.

Ze had dat zelf blijkbaar niet gemerkt, want het instrument was dien zelfden ochtend eerst verwijderd geworden. Wel beweerde ze in den laatsten tijd daarmede tamelijk veel moeite te hebben ondervonden.

V. Mej. B., VI-para. Laatste partus voor een jaar. Sinds dien tijds steeds toenemende purulente, soms sanguinolente afscheiding. Profuse pijnlijke menstruatie. Nu en dan hevige pijnen in den onderbuik, vooral rechts, gevolgd door een vermeerderde etterafscheiding. Pijn en jeuk aan de vulva. Patiënt schrijft zelve haar bezwaren toe aan den ring die zij sedert haar laatste bevalling draagt. Uterus in retropositie en scherphoekige anteflexie gefixeerd, rechter tuba gezwollen en zeer pijnlijk bij druk, met het ovarium in het cavum Douglasii te voelen. Linker adnexa normaal. Uitgebreide folliculaire erosies aan de portio, vaginaal slijmvlies hyperaemisch gezwollen. Eczema vulvae. Bij druk op de rechter tuba vloeit rijkelijk pus uit den uterus. Het geheele ziektebeeld maakt den indruk van een acuut gonorrhoeisch ontstekingsproces. Uit de anamnese bleek echter overtuigend, dat er geen infectie had plaats gevonden.

Een bacteriologisch onderzoek van het afscheidingsproduct is echter niet verricht.

VI. Mej. O., IV-para, heeft sinds drie weken last van bloederig-etterige afscheiding en krampachtige pijnen in de vagina. Frequent, pijnlijke urineloozing. Ze draagt een pess. oocl. dat ditmaal sinds 3 weken was blijven zitten omdat ze het niet verwijderen kon. De vaginaalwanden zijn gezwollen en rood; het pessarium zit geheel dwars, en drukt boven de symph. pubis tegen het collum vesicae; bovenste gedeelte van de vagina sterk gerekt, in het laq. post uitgebreide oppervlakkige ulceraties. Na verwijdering van het pessarium vloeit een groote hoeveelheid bloederig stinkend vocht af.

VII. Mej. de C., VIII-para, laatste partus voor 1 1/2 jaar. Sedert 3 maanden stekende pijnen in den onderbuik, profuse purulente, soms sanguinolente en foetide afscheiding. Rug- en lendepijnen. Ze draagt sedert 1/2 jaar een p. o., dat eens per week gereinigd wordt. Bij het verwijderen daarvan vloeit steeds een groote hoeveelheid stinkend „lendewater” af. Behalve de gewone verschijnselen van een purulente endometritis corporis et cervicalis is er een vrij diep ulcus in het laq. post. aanwezig, en blijkt het slijmvlies in de omgeving daarvan geïrriteerd. Patiënt verklaart, dat de ring in den laatsten tijd pijn gedaan had.

VIII. Mej. D., 23-jarige ongehuwde 0-para, draagt sinds een jaar een p. o. waarvan ze aanvankelijk geen bezwaren ondervonden had.

Langzamerhand kreeg ze een gevoel van zwaarte in den onderbuik, pijn in de rechterzijde, uitstralende naar de dij en mucopurulente leukorrhoe.

Het vergrootte en pijnlijke corpus uteri ligt diep in het cavum Douglasii; rechts achter, het vergrootte ovarium, dat eveneens zeer pijnlijk is bij druk. Uitgebreide erosies aan de portio en in het laq. posterius.

Bij al deze patiënten heeft het pess. blijkbaar gelegen zooals het voorschrijf van MENSINGA luidt, en zijn de schadelijke gevolgen, die vooral in den vorm van drukverschijnselen zijn opgetreden, dan ook niet uitgebleven.

Dat nog ernstiger complicatiën zich kunnen voordoen, blijkt uit de gevallen 3 en 5, en dat zij niet frequenter voorkomen, mag

wel daaraan worden toegeschreven, dat de initiaal-symptomen spoedig voor de patiënte waarneembaar zijn, dat zij in tijds geneeskundige hulp kunnen inroepen, en na korten tijd, door een eenvoudige plaatselijke behandeling volkomen te genezen zijn.

Bij de 6 patiënten op blz. 25 vermeld, waren deze afwijkingen niet aanwezig, maar daar lag het pessarium ook zoodanig, dat het als anti-conceptioneel middel aan de verwachtingen niet kon beantwoorden.

Vermoedelijk zijn dan ook de gevallen waar zwangerschap toch is opgetreden, aan deze omstandigheid toe te schrijven.

De ethische bezwaren, die tegen het pess. oclus. kunnen aangevoerd worden, wensch ik hier niet op te noemen, maar kan volstaan met de opmerking, meermalen te hebben vernomen, dat na korten tijd het gebruik was gestaakt omdat de goede verstandhouding tusschen de echtelieden dreigde gestoord te worden.

Op de hierboven vermelde kring-vergadering van Sept. 1836 sloot „de Voorzitter de discussiën na den wensch te hebben uitgedrukt, dat „het eenmaal mogelijk zal zijn op grond van voldoende gegevens, „de quaestie grondig te behandelen”.

Ofschoon nu deze mededeeling geenszins aanspraak op grondigheid of volledigheid mag maken zoo meen ik toch te hebben kunnen aantoonen, dat de anti-conceptioneële middelen geen van allen betrouwbaar zijn; ze zijn noch onfeilbaar, noch onschadelijk. Ze hebben dus als *volksmiddel* geen recht van bestaan en de algemeene aanwending mag niet plaats vinden.

In gevallen waar de huis-arts, door een streng medische indicatie tot het verbieden der conceptie gedwongen, overtuigd, dat het (oud)-malthusiaansch „moral restraint” niet zal worden toegepast, zich tot een keuze uit een der gebruikelijke preventief-middelen ziet genoodzaakt, dan houde hij in het oog, dat hij een raad gegeven heeft, die hem de ernstige plicht oplegt eener systematische contrôle over het lichamelijk welzijn en de gemoedsrust zijner patiënten.

Amsterdam, Januari 1898.

Uitgaven F. VAN ROSSEN, Amsterdam.

Dr. J. HOOYKAAS,

Bevolkingsleer en

Gezinsbeperking.

I f 0.20.

II „ 0.40.

Dr. H. PINKHOF,

Moet de werkman

Nieuw-Malthusiaan worden?

VOORDRACHT

gehouden op de Algemeene Vergadering der Vereeniging ter bestrijding van het Nieuw-Malthusianisme, te Amsterdam, Oct. 1902.

— Prijs f 0.20. —
