DE STRIJDWIJZE

der doctoren PINKHOF en MENDES DE LEON

TEGEN HET

Nieuw-Malthusianisme

— DOOR —

Dr. ALETTA H. JACOBS.

Herdruk uit het Ned. Tijdschr. voor Geneesk. 1898.
(Naar aanleiding van het onveranderd verschijnen in brochure-vorm van een opstel van 1898 van de doctoren Pinkhof en Mendes de Leon).

F. VAN ROSSEN — AMSTERDAM.
— 1904. —

D 65/9

NED. 34
1904 2005

RECENSIE-EXEMPLAAR

DE STRIJDWIJZE

der doctoren PINKHOF en MENDES DE LEON

TEGEN HET

Nieuw-Malthusianisme

— DOOR —

Dr. ALETTA H. JACOBS.

Herdruk uit het Ned. Tijdschr. voor Geneesk. 1898.
(Naar aanleiding van het onveranderd verschijnen in brochure-vorm van een opstel van 1898 van de doctoren Pinkhof en Mendes de Leon).

F. VAN ROSSEN — AMSTERDAM.
— 1904. —

34640
Intern. Archief Vrouwenbeweging Amsterdam
N 4130

VOORREDE.

De heeren Pinkhof en Mendes de Leon, die als Siameesche tweelingen den strijd tegen het Nieuw-Malthusianisme blijven voeren, hebben hun opstel over dit onderwerp, in 1898 in het *Ned. Tijdschr. voor Geneeskunde* opgenomen, thans *na zes jaren* nog eens laten drukken en *onveranderd* in brochurevorm doen uitgeven.

Ik leg den nadruk op „onveranderd" omdat Dr. M. d. L. in Jan. 1898 o. a. schreef: „Ik kan het slechts betreuren mijn polikliniekboeken niet vroeger dan van af Mei 1896 te kunnen raadplegen." Terecht gevoelde hij destijds dat zijn zwakke argumentatie deze verontschuldiging noodig maakte. Sedert zijn 6 jaren verloopen. Hij kan dus thans over „aanteekeningen" loopende over een bijna viermaal langer periode beschikken. Had hij zijn opstel kunnen aanvullen met één goed waargenomen „geval", waarbij nadeel kon worden geconstateerd „door het gebruik van voorbehoedmiddelen", zijne beschouwing van 1898 zoude alsdan een betoog mogen heeten. In stede daarvan, rept hij met geen woord van die verdere „aanteekeningen" en biedt zijn opstel „onveranderd" nu niet alleen aan de medici, maar aan *het Nederlandsche publiek* aan. Is het te verwonderen dat dit stilzwijgen als bewijs van zwakheid wordt beschouwd?

De mogelijkheid dat de heer M. d. L. in gemoede meent dat zijn opstel van 1898 zoozeer het kenmerk draagt van

wetenschappelijkheid dat een aanvulling zijner openbaar gemaakte „aanteekeningen" van 1898 onnoodig mag heeten, doet mij besluiten mijn kritiek op zijn opstel (en op dat van Dr. PINKHOF) eveneens onveranderd en eveneens in brochurevorm te doen uitgeven. Zooals in 1898 maakte ook nu bij herlezing, hun geschrift op mij den indruk dat het veel meer de kenmerken draagt van sterk geïnfluenceerd te zijn door eene voorop gezette meening, dan het resultaat genoemd te kunnen worden van een wetenschappelijk onderzoek.

Den onpartijdigen lezer het oordeel!

Dr. ALETTA H. JACOBS.

De strijd tegen de facultatieve steriliteit.

DOOR

DR. ALETTA H. JACOBS.

In n⁰. 14 van dit *Tijdschrift* is door de Heeren PINKHOF en MENDES DE LEON een veldslag geopend tegen de aanwending van anti-conceptioneele middelen. Terwijl eerstgenoemde collega zich bijna uitsluitend bepaalt tot het opwerpen van *ethische* bezwaren tegen *medici*, die „hun hulp verleenen bij de aanprijzing of hun raadgevingen „verstrekken" bij het gebruik van anti-concept. middelen, plaatst laatstgenoemde meer *medische* bezwaren tegen de a. c. *middelen*, op den voorgrond.

Naar aanleiding van beider beschouwingen zij het mij vergund enkele opmerkingen te maken.

Dr. PINKHOF's artikel beoogt het ontwerpen „in het belang van onzen stand" van een „medische gedragslijn". Ditmaal geschiedt het ten einde meer speciaal na te gaan welke houding de medicus heeft aan te nemen ten opzichte van het neo-malthusianisme.

Het behoeft te nauwernood gezegd dat de Heer PINKHOF, die over dit vraagstuk zóó geprononceerde, niet aan de medische wetenschap ontleende, denkbeelden is toegedaan, voor een

gedragslijn van den medicus opkomt, waarbij onthouding van advies omtrent a. c. middelen is voorgeschreven. Het daartoe strekkend betoog verdeelt hij in tweeën. In het eerste gedeelte behandelt hij de vraag, of de geneesheer *als huisdokter* voor praeventief geslachtsverkeer propaganda mag maken wanneer hij dit acht in het belang der maatschappij. Zijn antwoord luidt natuurlijk ontkennend. Ik zeg „natuurlijk" omdat eigenlijk geen toelichting ware noodig geweest om op de vraag, zooals ze door Dr. PINKHOF gesteld werd, onmiddellijk zonder eenig voorbehoud, ontkennend te antwoorden. Immers, propaganda onderstelt ongevraagde aanbeveling en het propageeren van een of ander sociaal-oeconomisch stelsel kan nimmer geacht worden te behooren tot de uitoefening van het geneeskundig beroep.

Het blijkt echter uit de toelichting, mede van het tweede gedeelte van zijn betoog, dat de schrijver tevens bedoelt dat de medicus-huisdokter zelfs desgevraagd van iedere raadgeving omtrent a. c. middelen zich heeft te onthouden „tenzij hij de overtuiging heeft dat dit met het oog op het voorkomen, genezen of behandelen van pathologische toestanden wenschelijk is". Dit nu is voor de meest voorkomende gevallen eenvoudig de moeilijkheid verplaatsen. Wanneer toch zou dan het tijdstip, om adviseerend en ongevraagd op te treden, zijn aangebroken?

Om ons bij het meest eenvoudige voorbeeld te bepalen: is het de plicht van den huisarts, die in een gezin geroepen, ziet dat de moeder in haar onwetendheid het jonge kind, waarvoor zijn hulp niet ingeroepen werd, ondoelmatig voedt, te lang achtereen in een ouderwetsche kinderstoel laat zitten of op andere wijze verkeerd behandelt, zich te onthouden van een ongevraagd advies? Zoo neen, moet dan de huisdokter die in een gezin komt, waar een der ouders eene erfelijke kwaal bezit, met het oog op te verwekken kinderen, zich van zulk een advies wel onthouden? Of, zoo hij weet dat de

moeder lijdende is aan een ziekte, waardoor elk kraambed haar noodlottig kan worden, is hij dan niet zedelijk verplicht ongevraagd zijn advies te verstrekken? En ook wanneer jong gehuwden, die beiden gezond zijn elk jaar een nieuwe afstammeling krijgen, terwijl het ons bekend is dat op den duur de meeste moeders daartegen niet bestand zijn, moet dan de huisdokter die zijn taak, om physiologische afwijkingen te voorkomen, consciëntieus opvat, niet op het dreigend gevaar wijzen? Naar mijn opvatting moet hij, in al deze gevallen, evengoed als in het eerste, zijn roeping getrouw blijven en waarschuwend optreden.

Hij zal zijn patiënten hebben mede te deelen dat zij bevruchting tijdelijk of voor goed hebben te voorkomen en dat zij daarvoor twee wegen kunnen inslaan: den weg van onthouding van geslachtsverkeer, of dien der preventieve geslachtsgemeenschap. Aan de patiënten alsdan te beoordeelen welk pad zij willen bewandelen; alleen wanneer zijn oordeel gevraagd wordt, heeft de dokter in deze te adviseeren.

Of de huisdokter deze waarschuwende bespreking nu moet houden in tegenwoordigheid of in afwezigheid van den echtgenoot zal wel aan het inzicht van den huisdokter zelf moeten worden overgelaten, aan de zaak in kwestie doet zij m. i. niets af. In een huwelijk waar eensgezindheid heerscht zal men het over dat punt ook wel eens worden en in de gevallen waar de eensgezindheid ontbreekt, zal toch zeker *de vrouw* in deze te beslissen hebben.

Waar het op aankomt is dit, of de huisdokter iets meer is dan een beroepsman, die zich om niets anders heeft te bekommeren dan om zijn beroep. En te dien opzichte heb ik een andere, een naar mijn meening hooger opvatting van de taak des geneesheers dan de Schrijver.

Dit blijkt vooral uit het 2de gedeelte van zijn betoog, waarin Dr. Pinkhof te kennen geeft, dat de medicus in het door hem ontworpen stelsel ook geen raad heeft te ver-

strekken aan hen die uit eigen beweging a. c. middelen wenschen te gebruiken. Dan toch bestaat er naar zijn meening geen zuiver medische indicatie.

Naar zijn opvatting van het medisch beroep wordt de medicus gedacht als een abstractie; iemand, die tegenover zijn patiënten *den mensch* heeft afgeschud; die aan het ziekbed is de machine, de automaat, die slechts één taak heeft en die taak moet vervullen *„blindelings, zonder te vragen of het vervullen van die taak nu juist tot geluk van de patiënten zal strekken"* [1]).

Zulk een opvatting moge misschien uit een theoretisch oogpunt de juiste zijn, in de nuchtere praktijk des levens schijnt zij mij onhoudbaar.

Hoe onmogelijk ze trouwens is door te voeren, daarvan levert Dr. PINKHOF zelf het beste bewijs. Hij zette zich neer om een artikel te schrijven over *de geneeskunst en de willekeurige onvruchtbaarheid* en neemt zich voor zoo abstract mogelijk als medicus op te treden, doch gelukt is hem dat niet. Want, op het eind van zijn betoog, om zijn beschouwingen meer kracht bij te zetten en zijn denkbeelden gemakkelijker ingang te doen vinden, treedt hij op als profeet en zeilt in die hoedanigheid op eens uit het medisch vaarwater naar het oeconomisch terrein over. Onderstellen wij echter dat Dr. PINKHOF tegenover zijn patiënten standvastiger zal zijn in de door hem verkondigde leer en dat hij als fanatiek bestrijder der a. c. middelen toch als geneesheer tegenover zijn patiënten steeds onzijdig zal blijven, dat hij het gebruik er van ook niet zal ontraden of door woord of gebaar zijn afkeer er tegen zal te kennen geven, dan verlieze hij hierbij vooral niet uit het oog dat hij dan een uitzondering maakt op zijn collega's.

Het is immers onmogelijk den krachtigen band waarmede wij ons aan onze medemenschen en aan de samenleving

[1]) De cursiveering is van mij; de woorden zijn van Dr. PINKHOF.

verbonden gevoelen ter zijde te stellen bij de uitoefening van ons beroep. Daarop is onze opleiding in het geheel niet meer aangelegd. In tegenstelling van vroeger toen de medische kennis werd opgedaan binnen vier kloostermuren, zoeken wij tegenwoordig liefst de centra der groote steden op om onze praktische kennis aan te leeren. Wij komen zoodoende dagelijks in aanraking met het oeconomisch zwakke deel der bevolking en leeren den zwaren strijd daar om het bestaan gevoerd, van nabij kennen. Wij weten welke zorgen dáár het menschenleven drukt en denken ons onwillekeurig in, in dat vaak zoo kommervol bestaan.

Zouden wij dan, zoodra onze taak als medicus aanvangt, de opgedane ervaring kunnen vergeten? Of mogen, ja moeten wij daarentegen niet trachten *binnen de perken der wet* onze kennis ook dienstbaar te maken, *aan de bevordering van het geluk onzer patiënten?* Slechts één grens hebben wij daarbij in het oog te houden, dat n.l. het bevorderen van het geluk van onzen patiënt niet geschiedt ten koste van anderen.

Dat deze gedragslijn ons met het oog op onze plichten tegenover de maatschappij te ver zou voeren, daarvoor behoeven wij waarlijk niet te vreezen; de wet is daar om *in het belang der maatschappij* onze bevoegdheden af te bakenen en mochten wij soms al eens wenschen *in het belang onzer patiënten* meer vrijheid van handelen te hebben, zoolang de wet ons daarin beperkt, hebben wij *in het belang* „der waardigheid en der onafhankelijkheid van onzen stand", maar tevens als goede staatsburgers ons daaraan te houden.

Waar Dr. Pinkhof zegt dat de medicus gelijk moet zijn aan den „officier (die) blindelings het krijgsplan der hooger geplaatsten helpt uitvoeren", daar wil hij ons naar zijn meening een rol laten vervullen, beneden onze „hooge waardigheid en onafhankelijkheid". Nooit moet m. i. de medicus „blindelings" de bevelen van wien ook helpen uit-

voeren; bij het ziekbed past het hem den rang in te nemen van generaal, die het krijgsplan overweegt, daarbij gebruik maakt van zijn opgedane kennis en ervaring en niet alleen het overwinnen van den vijand beoogt, doch steeds er naar streeft dit zoodanig te doen dat daarbij het geluk van zijn patiënt en diens omgeving het meest bevorderd wordt.

Door den medicus te vergelijken met den rechter, die ook „blindelings" *de Wet* moet toepassen toont Dr. PINKHOF onwillekeurig de zwakte van zijn betoog. Immers, Themis wordt ons wel geblinddoekt voorgesteld, doch Aesculaap heeft de oogen flink geopend en de slangenstaf hem tot steun gegeven is het zinnebeeld *der zich steeds verjongende en vernieuwende wetenschap.*

Om zijn betoog kracht en klem bij te zetten deelt de Heer PINKHOF op de voorlaatste bladzijde van zijn artikel mede „het aantal huisvrouwen, dat jaarlijks daardoor (abortus provocatus) het leven verliest, reeds zoo groot is, dat men, zoo het een infectie-ziekte betrof, tonnen gouds tot tegenweer zou besteden". Laat ons aannemen dat de Schrijver deze zijn meening op goede gronden zou kunnen staven, wordt dan zijn „blindelings" volgen der plat getreden paden niet een misdaad; wordt de te volgen weg hem dan niet aangewezen?

Hij *weet* dus dat vele huisvrouwen geen kinderen meer mogen of kunnen of willen voortbrengen, om redenen die *hem* kleinzielig mogen toeschijnen, doch die voor de ongelukkigen in elk geval van zoo overwegend belang zijn, dat zij hun leven er voor in de waagschaal stellen en hij wil dezulken niettemin een medisch advies onthouden op grond . . . ja eigenlijk alleen omdat toen hij op de universiteitsbanken zat, anti-conc. middelen nog niet in de medische leerboeken besproken werden. Het moet hem toch duidelijk zijn, dat indien al de doctoren, wanneer het hun gevraagd wordt, adviezen omtrent praeventieve middelen geven, abortus

provocatus in minder dan geen tijd tot het verleden zal behooren? Dat zij daarmede ook verplicht zouden zijn bij niet beantwoording aan zijn doel van het voorgeschreven middel de gevolgen voor hun rekening te nemen en abortus op te wekken, is wel zoo kinderlijk gedacht, dat het verdiende opgekomen te zijn in het brein van een schoolknaap inplaats van in dat van den geleerden Schrijver. Hij heeft toch zeker ook wel eens een ernstigen patiënt naar een badplaats gezonden die daarvan niet volkomen hersteld terugkeerde? Heeft hij als de voorgeschreven raad faalde de gemaakte onkosten en den stilstand in zaken die zoo'n reis medebracht, dan voor zijn rekening genomen? Neemt hij soms bij al zijn patiënten de gevolgen van het niet reusseeren van zijn advies voor zijn rekening? Zoo neen, dan make hij ten opzichte van hen, die omtrent a. c. middelen adviseeren geen uitzondering.

Dr Mendes de Leon maakt het zijn tegenstanders moeilijker. Lang heb ik geaarzeld eer ik tot een bespreking van zijn opstel kon besluiten. Wanneer hij toch in den aanvang van zijn betoog zegt dat de facultatieve steriliteit met de daarmede verbonden voorbehoedmiddelen tehuis behooren, „in het gebied, waar binnen de *médecin qui se respecte* zich liever niet waagt" dan bedient hij zich van een strijdmiddel van zóó bedenkelijk allooi, dat de vraag bij mij oprees of selfrespect mij niet moest weerhouden tegenover hem in het strijdperk te treden.

Evenwel, nu het een vraagstuk betreft dat mij jarenlang heeft bezig gehouden en dat een overwegenden invloed uitoefende op mijn beschouwingen omtrent de zedelijke en stoffelijke ontwikkeling der maatschappij in het algemeen en van de verheffing der vrouw in het bijzonder, nu gold ook voor mij *perish hesitation, when it interferes with duty.*

Van de medische bezwaren van Dr. Mendes de Leon tegen de a. c. middelen kan ik mij bepalen tot eenige op-

Intern. Archief
Vrouwenbeweging
Amsterdam

merkingen over zijn bezwaren tegen het pessarium occluvisum. Waar hij toch zelf getuigt dat zijn „aanteekeningen alleen eenige waarde kunnen hebben ten opzichte van het pess. occl.", kan ik gevoegelijk al de andere middelen onbesproken laten. Om diezelfde reden had ook Dr. MENDES DE LEON zich tot de bespreking van het p. o. kunnen bepalen; zijn betoog zou er aan wetenschappelijhheid niet door hebben geleden.

Tegenover de 22 vrouwen door Dr. MENDES DE LEON geobserveerd, „die gedurende korteren of langeren tijd een p. o. hadden gedragen en haar klachten *meenden* 1) daaraan te moeten toeschrijven", kan ik even zoovele honderdtallen stellen, die ik sedert 1882 het p. o. leerde aanwenden en waarvan velen nu en dan weder onder mijn observatie kwamen.

Reeds dadelijk zij gemeld, *dat ik bij geen dier vrouwen ooit eenige afwijking door het p. o. teweeg gebracht heb kunnen constateeren.* En hieraan kan ik toevoegen dat ook Dr. MENSINGA, die sedert 20 jaar het gebruik van het p. o. voorschrijft; volgens zijn mededeeling dezelfde ervaring opdeed.

Nu Dr. MENDES DE LEON na een ervaring van ruim 15 jaren, zich flink gewapend gevoelt om in het strijdperk te treden, had men een geduchten aanval van hem mogen verwachten.

Edoch, van de 22 sedert 1896 onder zijn observatie gekomen gevallen, „*meent* 1) hij ook bij 8 met zekerheid een causaal verband tusschen de bestaande afwijkingen aan de genitalia en het gebruik maken van het p. o. te kunnen constateeren".

Lezen wij echter aandachtig zijn 8 ziektegeschiedenissen, dan blijkt uit de beschrijving van geen enkel dat het causaal verband aanwezig is en dat Dr. MENDES DE LEON zelfs een poging heeft aangewend om dat verband aan te toonen. Of zou hij daarvoor wellicht willen laten doorgaan dat de patiënte van geval 5, een VI-para, haar „bezwaren zelf toe-

1) De cursiveering is van mij.

Interim. Archief Vrouwenbeweging Amsterdam

merkingen over zijn bezwaren tegen het pessarium occluvisum. Waar hij toch zelf getuigt dat zijn „aanteekeningen alleen eenige waarde kunnen hebben ten opzichte van het pess. occl.", kan ik gevoegelijk al de andere middelen onbesproken laten. Om diezelfde reden had ook Dr. MENDES DE LEON zich tot de bespreking van het p. o. kunnen bepalen; zijn betoog zou er aan wetenschappelijhheid niet door hebben geleden.

Tegenover de 22 vrouwen door Dr. MENDES DE LEON geobserveerd, „die gedurende korteren of langeren tijd een p. o. hadden gedragen en haar klachten *meenden* 1) daaraan te moeten toeschrijven", kan ik even zoovele honderdtallen stellen, die ik sedert 1882 het p. o. leerde aanwenden en waarvan velen nu en dan weder onder mijn observatie kwamen.

Reeds dadelijk zij gemeld, *dat ik bij geen dier vrouwen ooit eenige afwijking door het p. o. teweeg gebracht heb kunnen constateeren.* En hieraan kan ik toevoegen dat ook Dr. MENSINGA, die sedert 20 jaar het gebruik van het p. o. voorschrijft; volgens zijn mededeeling dezelfde ervaring opdeed.

Nu Dr. MENDES DE LEON na een ervaring van ruim 15 jaren, zich flink gewapend gevoelt om in het strijdperk te treden, had men een geduchten aanval van hem mogen verwachten.

Edoch, van de 22 sedert 1896 onder zijn observatie gekomen gevallen, „*meent* 1) hij ook bij 8 met zekerheid een causaal verband tusschen de bestaande afwijkingen aan de genitalia en het gebruik maken van het p. o. te kunnen constateeren".

Lezen wij echter aandachtig zijn 8 ziektegeschiedenissen, dan blijkt uit de beschrijving van geen enkel dat het causaal verband aanwezig is en dat Dr. MENDES DE LEON zelfs een poging heeft aangewend om dat verband aan te toonen. Of zou hij daarvoor wellicht willen laten doorgaan dat de patiënte van geval 5, een VI-para, haar „bezwaren zelf toe-

1) De cursiveering is van mij.

Interim. Archief Vrouwenbeweging Amsterdam

schrijft „ „aan den ring die zij sedert haar laatste bevalling draagt", " of, dat de patiënte van geval 7, een VIII-para, die sedert $^1/_2$ jaar een p. o. draagt „verklaart, dat de ring in den laatsten tijd pijn gedaan had?" Of, moet het feit, dat die 8 patiënten draagsters waren van een p. o. als bewijs voor het causaal verband dienen? Het ontsnapte mijn aandacht niet dat Dr. Mendes de Leon schreef „de zekerheid verkregen te hebben, dat de verschijnselen voor het eerst eenigen tijd na het gebruik van het p. o. waren opgetreden", doch hij houde de opmerking ten goede, dat hij vergeten heeft mede te deelen op welke wijze die „zekerheid" door hem verkregen werd. Had hij, om maar iets te noemen, zijn patiënten ook vóór het aanwenden van het p. o. onderzocht?

Maar zelfs indien dat geschied ware, meent hij dan dat het causaal verband aanwezig was? Daarvoor hebben wij immers nog andere bewijzen noodig. Heeft de Heer Mendes de Leon bijv. een bacteriologisch onderzoek ingesteld? Bij geval 5 vermeldt hij het bacteriologisch onderzoek *niet* verricht te hebben; een onvergeefelijk verzuim voorwaar, doch moeten wij uit die mededeeling nu concludeeren dat hij het in de 7 andere gevallen wel verrichtte? Luidt het antwoord bevestigend, waarom worden dan de resultaten daarvan niet vermeld? Een bacteriologisch onderzoek verrast ons toch zoo menig maal met gonococcen in gevallen waar wij het in het geheel niet verwachten.

In gemoede vraag ik, of er ooit door een *wetenschappelijk* man een causaal verband werd aangenomen op zulke ondeugdelijke gronden als hier is geschied.

Laat mij, naar aanleiding van die 8 ziektegevallen, het meest recente geval uit eigen praktijk hier mededeelen.

Ik verzuim nooit bij de vrouwen die een anti-conc. advies vragen, het speculum onderzoek op het digitaal onderzoek te laten volgen om bij een bestaande aandoening de patiënte

te raden zich te laten cureeren, of indien de afwijking dat niet vereischt, gedurende eenigen tijd nu en dan eens een onderzoek te laten instellen.

Nu ontving ik dezer dagen van een dame uit een naburige stad een brief, waarin zij mededeelde ongeveer 8 maanden geleden door mij met het aanwenden van het p. o. op de hoogte gebracht te zijn en dat ik haar bij die gelegenheid gezegd had dat zij een ernstige uterus-aandoening had, waarvoor ik het noodig oordeelde dat zij voorloopig het p. o. nog niet gebruikte, doch zich onder behandeling van haar medicus moest stellen; dat zij echter dien raad niet had opgevolgd, omdat zij zich niet zoo erg ziek gevoelde, doch dat zij nu sedert ongeveer 3 maanden veel meer last begon te gevoelen. De witte vloed was veel erger geworden, de pijn onder in den buik meer aanhoudend en de menstruatie kwam te veel en te vroeg. Aan het einde van den brief stond heel naief, „wat moet ik nu doen, het kan toch geen gevolg zijn van het dragen van den ring?" Haar naam in het register naslaande, vond ik aangeteekend dat zij 8 Sept. 1897 bij mij was geweest, een V-para was van 26 jaren en dat zij lijdende was aan een cervicaalcatarrh met vrij groote erosies. Was deze patiënte met haar klachten bij Dr. Mendes de Leon gekomen zij zou ongetwijfeld als geval 9 hebben dienst gedaan.

Vóór ik van die ziektegeschiedenissen afstap wil ik wel bekennen dat, al hebben zij geen waarde voor het bewijs dat Dr. Mendes de Leon wilde leveren, de vermelding van geval 3 hem toch te eeuwigen dage de dankbaarheid van zijn geestverwanten in dezen strijd zal bezorgen. Het bekende voorbeeld van de neo-malthusiaansche moeder van twee kinderen, *die beiden kort na elkaar sterven*, en die zelf nu verder gestraft wordt met onvruchtbaarheid, bestond tot dusver slechts in de stoute verbeelding van doctoren en zedemeesters, die een strijd à outrance voeren tegen de willekeurige onvruchtbaarheid. Dr. Mendes de Leon heeft het voor-

recht gehad in Mevrouw X. dit geval belichaamd te zien. Laat ons hopen voor Mevrouw X. dat Dr. MENDES DE LEON er in zal slagen, „het zoo vurig verlangde eindresultaat" nog te bereiken, doch of wij het ook moeten hopen voor de genoemde bestrijders der fac. ster. dat mag betwijfeld worden, daar het geval alsdan zijn grootste aantrekkelijkheid zou verloren hebben.

Van Dr. MENDES DE LEON, die zich sedert 15 jaar tot taak heeft gesteld de uitingen van het neo-malthusianisme te bestrijden en die voorn.l. den strijd heeft aangebonden tegen de aanwending van het p. o. (toch niet, omdat het volgens hem zoo dikwijls faalt in de toepassing?) had men, met het oog op het groote arbeidsveld waarover hij heeft te beschikken, beter wapenen mogen verwachten om mede ten strijde te trekken.

Om zich voldoende voor te bereiden had hij eenvoudig in deze 15 jaren onder zijn patiënten eenige gynaecol. gezonde vrouwen kunnen uitzoeken en deze hebben voorgesteld om onder zijn toezicht een p. o. te gebruiken; hij had hen kunnen leeren het s' avonds (wanneer noodig) in de vagina te brengen, des ochtends te verwijderen en daarna een lauwwater-irrigatie te nemen. Wanneer hij alsdan na eenigen tijd afwijkingen had bespeurd, die, ook na het bacter. onderzoek, met eenigen grond aan het gebruik van het p. o. konden worden toegeschreven, dan had hij zich althans een wetenschappelijk bruikbaar wapen gesmeed. Voor één zuiver geconstateerd geval zou de wetenschap hem gaarne zijn geheel theoretische beschouwing cadeau gedaan hebben; een beschouwing, die voor een groot deel met de zaak in kwestie niets te maken heeft en voor een ander deel als verouderd moet aangemerkt worden. Want Dr. MENSINGA (Hasse) citeerende, gebruikt hij diens werk van 1883 en verzuimt mede te deelen dat deze Schrijver in latere geschriften het door Dr. MENDES DE LEON geciteerde voorschrift gewijzigd

heeft. Ik mag toch niet onderstellen dat een gynaecoloog, die zich tot taak heeft gesteld de facultatieve steriliteit, dit onderdeel van zijn speciaal arbeidsveld, te bestrijden, dit zal doen zonder kennis te hebben genomen van *de latere* geschriften van Dr. MENSINGA?

Van Dr. MENDES DE LEON's beschouwingen zij nog gememoreerd dat hij op blz. 533 schrijft dat de „sporen van verwoesting der uitwendige genitalia die het (p. o.) achterliet, als vaststaande feiten konden worden aangevoerd". Doch op de 14 volgende bladzijden wordt niets gevonden waaruit deze „vaststaande feiten" blijken en in de 8 beschreven ziektegevallen wordt er met geen enkel woord van gerept. Ik wil wel verklaren dat ik nooit een geval van verwoesting der uitwendige genitalia als gevolg van het gebruik van een p. o. onder de oogen kreeg en kan mij zelfs niet voorstellen hoe zoo'n uitwerking van het p. o. „theoretisch" kan worden verklaard. Wellicht zijn andere collega's in dit opzicht bevattelijker dan ik.

Ten slotte nog een opmerking over Dr. MENDES DE LEON's bezwaren tegen verkeerde toepassing van het p. o. Als hij dit onschuldig voorwerp wil bannen uit ons armamentarium omdat het ook *verkeerd* kan worden toegepast, dan zou à plus forte raison hetzelfde moeten geschieden met brillen, breukbanden, irrigatoren enz. enz., die door verkeerde toepassing nog heel wat grooter onheilen kunnen stichten. Er zou dan van onze hulpmiddelen, bij de uitoefening van ons beroep, al bitter weinig overblijven.

Amsterdam, 8 April 1898.