

## HOOFDARTIKELN

### „Spreekuur thuis”

Het is de gewoonte, dat op deze plaats nieuwe geneeskundige tijdschriften die in Nederland verschijnen, worden begroet. Ditmaal is het een tijdschrift van zeer bijzonder karakter dat de aandacht vraagt.

Het eerste nummer is verschenen van *Spreekuur thuis*, het blad dat in samenwerking met de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst wordt uitgegeven en zich een verantwoorde medische voorlichting van het lekenpubliek ten doel stelt.

Hiermee betreedt de Maatschappij een nieuwe weg. De overwegingen die haar daartoe hebben geleid, zijn ten dele wel bekend. Voorlichting van de leek omtrent medische vraagstukken is tegenwoordig noodzakelijk. Het is duidelijk, dat dit een zeer moeilijke en delicate opgave vormt, die alleen kan worden toevertrouwd aan deskundigen met een bezonken oordeel, groot verantwoordelijkheidsgevoel en ruime mensenkennis. Helaas blijkt telkens weer, dat in sommige kranten en tijdschriften plaats wordt ingeruimd voor artikelen over medische onderwerpen van auteurs die kennelijk de vereiste deskundigheid missen. Door dergelijke stukken wordt soms veel kwaad gesticht, meer dan de schrijvers in hun onkunde wellicht vermoeden.

Dat de Maatschappij het als haar taak ziet, de medische voorlichting in betere banen te leiden, moet onvoorwaardelijk worden toegejuicht. Of daartoe het uitgeven van *Spreekuur thuis* de beste weg is, lijkt niet zo zeker. Men vraagt zich af, of er geen rechtstreekse wegen gevonden kunnen worden om het redactiebeleid te verbeteren van de bladen welke duidelijk ten aanzien van de medische voorlichting tekortschieten. De bestaande kranten en tijdschriften die ieder huis bereiken, lijken de aangewezen middelen voor doeltreffende voorlichting. Temidden van hun gevarieerde inhoud zal een stuk over een geneeskundig onderwerp meer mensen kunnen bereiken dan in een medisch voorlichtingsblad, waarop alleen bijzonder geïnteresseerden zich zullen abonneren. Plaatsing van een medisch artikel temidden van velerlei andere wetenswaardigheden levert ook waarschijnlijk minder gevaar voor de bij leken vrijwel onvermijdelijke overschatting van de relatieve betekenis van het behandelde onderwerp ten opzichte van het geheel der geneeskunde. De directe weg tot de algemene pers lijkt goede mogelijkheden te bieden, daar bij vele leidende bladen stellig het belang van goede voorlichting, ook op medisch gebied, ten volle wordt ingezien. In sommige van onze dagbladen verschijnen regelmatig voortreffelijke artikelen van medische medewerkers. Ze kunnen afgestemd zijn op de aard van de lezerskring; een speciaal voorlichtingsblad zoals *Spreekuur thuis* heeft het nadeel, dat het moet passen voor abonnees van iedere gezindheid en van zeer verschillend ontwikkelingspeil.

Het spreekt vanzelf, dat het Bestuur van onze Maat-

schappij al deze en nog veel andere bezwaren die men tegen de uitgave van een voorlichtingsblad kan aanvoeren, terdege heeft overwogen. Dat het desondanks tot deze belangrijke stap heeft besloten, wijst er op, dat men voordelen ziet, waarvan verwacht wordt, dat ze groter zijn dan de zich aanvankelijk opdringende bezwaren. In Engeland schijnt men van mening te zijn, dat de *Family Doctor*, het blad dat tot voorbeeld heeft gediend voor *Spreekuur thuis*, het peil der medische voorlichting belangrijk heeft verbeterd.

In het eerste nummer zet de redactie in een hoofdartikel, „Wat U wilt en wat wij willen”, doel en opzet van het nieuwe tijdschrift uiteen. Zij legt er daarbij sterk de nadruk op, dat het tijdschrift onder voortdurend oppertoezicht staat van de Maatschappij, „waarin bijna alle artsen van Nederland zijn verenigd”. Zij gaat naar mijn mening te ver wanneer zij, na de bespreking van de zware eisen waaraan het tijdschrift zal moeten voldoen, voortgaat met: „Slechts een maandblad dat geschreven wordt door de verenigde artsen van ons land zal misschien aan deze eisen kunnen voldoen. Een medisch tijdschrift van hun maatschappij zal het beste in staat zijn, het Nederlandse volk een zo goed mogelijk inzicht te geven in de doolhof van de moderne geneeskunde . . .”. Haar eigen verantwoordelijkheid en die van de schrijvers, ook van de schrijvers die voor de lezers anoniem blijven, kunnen niet straffeloos worden overgedragen aan een collectiviteit die haar slechts in naam kan aanvaarden. Hier komt een groot gevaar aan het licht van de uitgave door de Maatschappij.

De aangekondigde maar uiteraard fictieve aansprakelijkheid van alle Nederlandse artsen voor de inhoud van *Spreekuur thuis* legt de redactie en de schrijvers een grote verantwoordelijkheid, maar ook bijzondere beperkingen op. Het is de vraag, of deze laatste hun wel voldoende ruimte laten; of de verleende officiële status niet meer na- dan voordeel biedt.

Over de wijze waarop de nieuwe schepping van de Maatschappij haar taak zal vervullen, is thans natuurlijk nog geen oordeel mogelijk. Het eerste nummer bevat opstellen over een aantal zeer uiteenlopende onderwerpen; er is zelfs een soort kinder-rubriek die rijk geïllustreerd is. Mocht een morbide ingestelde lezer in een hypochondrische stemming zijn geraakt, dan kan hij tot gezonde gedachten worden gebracht door de rubriek „Spreekuur met de kok”. Dit is de enige rubriek waarvoor de Maatschappij niet de volle verantwoordelijkheid behoeft te dragen, want niemand minder dan HENRIETTE HOLTHAUSEN dekt de inhoud met haar onbetwist culinair gezag. Haar adviezen voor de bereiding van kippesoep à la manière de la maison en voor pikante zoetzure kippe-sla kan men veilig volgen.

Al moet een oordeel over de inhoud voorlopig nog achterwege blijven, toch moge de aandacht worden gevestigd op twee punten die bij de lezing van het eerste nummer sterk in het oog springen: de vragenrubriek en het advertentie-gedeelte.

Met medische vragenrubrieken in de lekenpers is reeds enige ervaring opgedaan, en ongetwijfeld zal de redactie zich er ten volle rekenschap van hebben gegeven, dat de instelling van deze rubriek een hachelijke onderneming is. Het is bijna niet mogelijk, schriftelijk vragen van leken zo te beantwoorden, dat de vrager er wat aan heeft, er geen verkeerde conclusie uit kan trekken en er geen ongewenst gebruik van kan maken. Bijzondere gevaren dreigen nog wanneer de antwoorden gesteund worden door het gezag van de Maatschappij.

Wij lezen, dat aan een 38-jarige getrouwde vrouw die wil weten wat aan haar hazelip gedaan kan worden, verzekerd wordt, dat haar huidokter haar wel naar een plastische chirurg zal verwijzen, dat de gespleten lip zo is te herstellen, dat er vrijwel niets meer van te zien is, en dat het verblijf in het ziekenhuis ongeveer een week zal duren. Zal de chirurg die deze dame te behandelen krijgt ter verantwoording worden geroepen, wanneer verpleging gedurende twee weken nodig blijkt? De dokter van *Spreekuur thuis* heeft immers één week gezegd en die spreekt namens de gehele Maatschappij; zijn uitspraak kan niet in de trant van „dat geleuter van die dokter van dat damesblaadje” opzij worden geschoven. En gaat de huisdokter nog wel vrijuit als hij de patiënt verwijst naar een „niet plastische” chirurg?

De advertentierubriek is een moeilijk punt voor de redacties van medische vakbladen. Dikwijls wordt aangegeven, dat de inhoud van deze rubriek „buiten de verantwoording van de redactie” valt. Hoewel men er zich daarbij op kan beroepen, dat de advertenties

slechts gericht zijn tot deskundigen die de inhoud kritisch moeten kunnen beoordelen, zijn de meeste redacties toch van oordeel, dat zij zich niet geheel afzijdig kunnen houden, en streven zij ernaar, dat de advertenties niet in strijd zijn met de waardigheid van hun blad en van de lezers. Bij een tijdschrift voor leken liggen de verhoudingen geheel anders. Advertenties voor geneesmiddelen in een voorlichtingsorgaan dat nadrukkelijk door de Maatschappij wordt gedekt, kunnen niet buiten de verantwoordelijkheid van de redactie worden gesteld. Het lijkt mij buitengewoon bedenkelijk, dat men naast een redactioneel artikel, op dezelfde bladzijde kan lezen, dat aambeien geen probleem meer vormen, daar zelfs de meest hardnekkige ineenschrompelen door gebruik van een bepaalde zalf, die „het weefsel vernieuwende Bio-Dyne” bevat. En dat een schoonheidsspecialiste verzekert, dat broze nagels sterk worden door gebruik van een preparaat waarin een „speciale olie” voorkomt waaraan ze behoefte hebben. Ongetwijfeld zullen deze advertenties zijn doorgelaten bij de controle die de pers heeft ingesteld om gevaarlijke advertenties van geneesmiddelen te weren. Dat neemt echter niet weg, dat ze niet thuis behoren in een blad waarmee onze Maatschappij de voorlichting van het publiek op hoger peil wil brengen.

Ernstiger lijkt mij nog, dat de eerste bladzijden van *Spreekuur thuis* worden ingenomen door als redactionele artikelen gecamoufleerde advertenties. Men vraagt zich af, of de redactie de gevaren die hier dreigen wel voldoende heeft overwogen.

Bij een nieuwe onderneming als *Spreekuur thuis* zijn kinderziekten natuurlijk onvermijdelijk. Laten wij hopen, dat deze spoedig overwonnen zullen worden en dat het initiatief van de Maatschappij zal bijdragen tot de bereiking van het doel dat zij zich heeft gesteld.

J. R. PRAKKEN

Amsterdam, 20 oktober 1958

## OORSPRONKELIJKE STUKKEN

### Resectie van de orbitawand wegens maligne exophthalmus

DOOR PROF. DR. I. BOEREMA, TE AMSTERDAM

Maligne exophthalmus is gelukkig zeldzaam; in de zeer grote reeks van patiënten bij wie strumectomie was verricht in de Groningse kliniek, in mijn Amsterdamse kliniek of in mijn particuliere praktijk heb ik slechts éénmaal deze verschrikkelijke toestand zien ontstaan (BOEREMA 1942). De desbetreffende patiënt werd door mij gezien en behandeld in de acute fase. Naderhand behandelde ik twee patiënten bij wie de acute toestand reeds vele jaren voorbij was. Het lijkt mij, dat het lange tijdsverloop tussen de behandeling van de exophthalmus en de strumectomie, aanleiding geeft tot enige wellicht belangrijke gevolgtrekkingen.

Maligne exophthalmus verdient deze dreigende naam, omdat het sterke uitpuilen der oogbollen het

#### Samenvatting:

Beschrijving van drie patiënten met extreme exophthalmus, die na strumectomie was ontstaan. Het resultaat wordt medegedeeld van een uitbreiding van de laterale orbitawandresectie volgens Dollinger. Alle drie patiënten waren over het achteruitzetten der oogbollen uiterst tevreden.

sluiten der oogleden verhindert. Daardoor ontstaan ulceraties aan de cornea; dit wordt de inleiding tot verettering der ogen en leidt zelfs tot de dood door sepsis. Blindheid is het meest voorkomende gevolg van deze exophthalmus; soms echter blijft het gezichtsvermogen goed, doch is er alleen een zeer ernstige