

zoveel onrust in onze wereld verwerkt. Predikant en arts staan nu op dit terrein ook niet meer in de soms onverzoenlijk lijkende tegenstelling van witte en zwarte jas tegenover elkaar. Zij kunnen met elkaar praten en misschien zelfs wel eens elkaar bijstaan. De predikant leert begrijpen, dat op het terrein van het huwelijk het gezichtspunt van de gezondheid, vooral van de geestelijke gezondheid, belangrijk is en dat wij met moraliseren dikwijls niet ver komen. Anderzijds leert de arts oog te krijgen voor de betekenis van een goede mensbeschouwing, wanneer hij op dit terrein adviezen moet geven.

En in de tweede plaats: de opkomst van het mo-

derne existentialisme toont ons, hoezeer het probleem van het ware mens zijn een van de grote vraagstukken van deze twintigste eeuwse wereld is. Wij weten allen, dat in het huwelijk de grote moeilijkheden en de grote mogelijkheden van het mens zijn bij uitstek zijn gegeven. Dat juist door zijn diep gefundeerde en nader uit te werken mensbeschouwing het protestantisme op dit terrein voorlichtend, bevrijdend en richtinggevend kan werken, acht ik voor de toekomst van grote betekenis.

Ik hoop dat u bij uw werk op het moeilijke gebied der huwelijksproblematiek mijn collega's-predikanten naast en niet tegenover u zult vinden. Een kans daarop is er zeker.

CASUÏSTIEK

Conjunctivitis neonatorum

Enige tijd geleden beviel een meisje uit mijn praktijk van haar eerste kind. Tevoren werkte zij in een café. Haar moeder had veel bezwaar tegen deze werkring en hetgeen zij vreesde gebeurde: haar dochter werd zwanger en de vermoedelijke vader weigerde een huwelijk met haar aan te gaan. De bevalling vond, om sociale redenen, plaats in het ziekenhuis. Daarna trok de vrouw met haar baby bij haar moeder in.

De kraamvrouw had geen enkele klacht en herstelde zich snel. De oogjes van de baby vertoonden enige pusafscheiding, zoals we wel vaker zien bij pasgeborenen. Ik gaf het advies met boorwater de oogjes schoon te houden. Toen de baby een maand oud was, kreeg ik het verzoek nog eens naar de oogjes te kijken; de pusafscheiding was de laatste dagen toegenomen. Inderdaad vond ik beiderzijds een conjunctivitis met flinke pusvorming. De oogleden waren niet gezwollen. Door de pusvlokken kon ik de ogen zelf niet goed beoordelen.

Ik stond op het punt aureomycine-oogzalf toe te dienen, doch plotseling schoot mij te binnen, dat ik niet meer gewend ben de oogjes van pasgeborenen met nitras argenticus in te druppelen, zodat ik hier, gezien de voorgeschiedenis, eerst gonorrhoe diende uit te sluiten. Een uitstrijkje van de pus, dat een halve minuut met methyleenblauw werd gekleurd, bevestigde onmiskenbaar de diagnose gonorrhoe. De intraleukocytair gelegen groepjes gonokokken waren duidelijk zichtbaar.

Toen de oogarts de baby de volgende dag onderzocht was de pusvorming onder invloed van twee behandelingen met aureomycinezalf reeds verdwenen. Gelukkig vond hij geen oogbeschadigingen. Het viel hem op, dat deze gonorroïsche conjunctivitis zich als zo'n onschuldig geval presenteerde. Meestal ziet men veel heftiger beelden met fiks gezwollen oogleden, dikke romige pusproppen en

een gemene keratitis, die neiging heeft tot perforeren. Hij herinnerde zich echter niet, dat hij in de laatste twaalf jaar deze aandoening had gezien. Het is heel goed mogelijk dat dit komt doordat de huisarts vroegtijdig een antibioticum geeft. Helaas missen wij dan de diagnose; de moeder blijft onbehandeld en infectieus.

Er zullen zeker collegae zijn, die iedere neonatus profylactisch nitras argenticus indruppelen, waardoor de blennorrhoe uitblijft. Ik meen, dat in deze tijd van de antibiotica dit indruppelen achterwege kan blijven, temeer daar dit profylacticum zelf nogal eens een conjunctivitis teweeg brengt. Wanneer er conjunctivitis neonatorum optreedt kan men door middel van bovenbeschreven methode zeer gemakkelijk tot een nadere diagnose komen en alsnog een antibioticum geven. Wanneer deze methode van onderzoek in groter verband systematisch wordt gevolgd, bestaat de kans dat wij, huisartsen, meer gevallen van gonorrhoe op het spoor komen.

Bij onderzoek van de vrouw vond ik een melkleurige fluor, de portio was gedeeltelijk bedekt met een bloederig pusbeslag. Met de methyleenblauwkleuring werden in de uitstrijk vele gonokokken gezien. Ten overvloede maakte ik een grampreparaat, waarin de roodgekleurde groepjes intraleukocytair gelegen bacterieën zich duidelijk aftekenden. De luesreacties bleken negatief. De dermatoloog nam de controle op zich, daar het veel ervaring vereist op grond van uitstrijkpreparaten een vrouw voor genezen te verklaren.

Na enige moeite lukte het de huisarts van de vermoedelijke vader te waarschuwen om zodoende te trachten zijn infectie te behandelen.

Misschien kan de beschrijving van deze ziektegeschiedenis bijdragen in het opsporen en bestrijden van gonorrhoe in de algemene praktijk.