



# Jan Leonardus Chanfleury van IJsselstein (1819-1905)

William Faber, dermatoloog

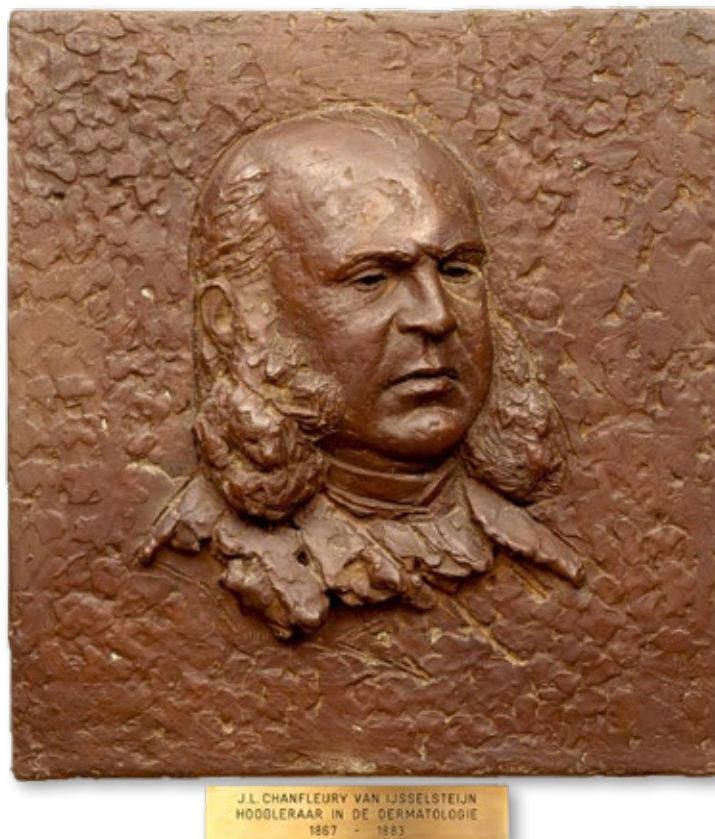
Chanfleury van IJsselstein (Zierikzee, 8 april 1819) begon in 1838 aan zijn medische studie in Groningen. Hij promoveerde in 1844 tot doctor medicinae, en werd in 1845 bevorderd tot doctor artis obstetricae en doctor chirurgiae. In die tijd werd hij benoemd tot geneesheer voor syphilitische- en huidziekten aan het Stadsziekenhuis te Den Haag. In 1867 volgde zijn benoeming tot hoogleraar aan het Atheneum Illustre in Amsterdam voor het klinisch onderwijs, met als leerstoel Dermato-venereologie. Daarmee was hij de eerste hoogleraar in Nederland in dit vakgebied.

Aanvankelijk ondervond hij flinke tegenwerking: het stadsbestuur gaf geen medewerking, een aparte collegezaal bleef uit. Dat gebeurde pas nadat een student tijdens college op de ziekenzaal een pokkenbesmetting opliep. Ook was er verzet van de chirurgen onder het motto 'dit vak behoort tot de chirurgie'; patiënten werden hem onthouden.

Chanfleury, een begaafd docent, kreeg veel waardering voor zijn colleges. Zijn benoeming - in januari 1881 - tot buitengewoon hoogleraar, overigens op eigen verzoek, gaf hem de gelegenheid zich buiten Amsterdam te vestigen. In 1883 vroeg hij, waarschijnlijk om redenen van gezondheid, eervol ontslag aan. Bij zijn afscheid richtten medische studenten alsook het Amsterdamsche studentencorps een verzoek aan hem terug te komen op zijn besluit 'ter wille der wetenschap en ter liefde zijner leerlingen' om 'hem als sieraad der Amsterdamsche universiteit te mogen behouden'.

Ontevreden met de kwaliteit van de toenmalige wetenschappelijke literatuur richtte hij in 1851 met andere jonge geneeskundigen het Nederlandsch Weekblad voor Geneeskundigen op.

Wetenschappelijk is hij het meest bekend vanwege zijn artikelen over geslachtsziekten, met name syfilis. Hij publiceerde 12 artikelen, het merendeel venereologisch respectievelijk urologisch van aard, in het Nederlandsch Weekblad voor Geneeskundigen en 16 artikelen, alle over syfilis, in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde.



Kort na de oprichting werd hij benoemd tot eerste erelid van de Nederlandse Vereniging van Dermatologen. Vanwege zijn gezondheid heeft hij de vergaderingen echter nooit bijgewoond.

De laatste twee decennia van zijn leven leidde hij een teruggetrokken leven in Baarn en vervolgens in Den Haag, waar hij op 15 juli 1905 overleed.

---

## HET TOEZICHT OP DE PROSTITUTIE, UIT EEN HYGIËNISCH OOGPUNT BESCHOUWD.

---

De prostitutie heeft men aan een geneeskundig toezicht onderworpen om de verspreiding der venerische ziekten tegen te gaan. Men zocht de infectie in hare brandpunten op, trachtte de geïnfecteerden af te zonderen en onschadelijk te maken, om zodoende de maatschappij te kunnen vrijwaren van, of minder onderhevig te maken aan die ziekten, welke volgens de geijkte ondervinding zulke groote stoornissen te weeg brengen, ook onder die personen, die volstrekt niet kunnen geacht worden een verdiende straf voor hun misdragen te krijgen, maar onschuldig vaak de schuld van anderen boeten.

Voorzeker een zeer lofwaardig doel. Dit doel mag vooral niet verward worden; zooals licht schijnt te kunnen geschieden, met een veel lager liggend oogmerk. Men zoude kunnen denken, dat even als eetwaren en dranken aan een nauwkeurig onderzoek worden onderworpen, om vervalsching tegen te gaan en het daaruit mogelijke nadeel te voorkomen; zoo ook de billijkheid vorderde, dat de vrouwen, die men meende voor de bevrediging zijner geslachtsdrift noodig te hebben, eveneens ten genoegen der gebruikers nagezien werden, opdat evenals gezonde dranken en voedsel ook een gezonde coïtus door de zorg der vroede heeren den burgers zoude ten dienste staan.

Bij elke discussie over de waarde van het toezicht op de prostitutie worde dit laatste oogmerk verre gehouden, als beneden de waardigheid van de overheid en van de met het onderzoek belaste geneesheeren.

Bij die discussie nu dient men zich uit een geneeskundig oogpunt in de eerste plaats te verstaan omtrent de resultaten uit eene visitatie der publieke vrouwen te verkrijgen. Daartoe is het noodig na te gaan hoe die visitatie moet plaats hebben, welke aandoeningen als gevaarlijk of verdacht moeten beschouwd worden. Tevens moet ook gelet worden op het personeel, dat met de visitatie is belast. Om langs dien weg een antwoord te krijgen op de vraag, of het geneeskundig onderzoek der prostituées genoegzame zekerheid geeft tegen de besmetting. Want op deze vraag komt alles aan. Eene visitatie toch, die geene zekerheid geeft tegen de besmetting, zoude misschien meer kwaad dan goed kunnen doen.

Wil men door eene visitatie zekerheid verkrijgen tegen mogelijke besmetting, dan zal men moeten afzonderen alle de vrouwen, die aan eenige besmettelijke venerische ziekte blijken te lijden, en ook die welke daarvan verdacht voorkomen. Derhalve niet alleen die, welke duidelijke verschijnselen dezer aandoeningen vertoonen; maar ook die, van welke op het oogenblik geene zeker-

heid kan gegeven worden, waar van eene latere observatie de beslissing zal moeten afgewacht worden.

Men zal dus de primaire aandoeningen der syphilis en de secundaire, voorzoover zij tot het condylomateuse stadium behooren, moeten afzonderen. Met andere woorden, iedere vrouw met een primair accident, of wat verdacht wordt dit te zijn, en met openbaringen van het condylomateuse stadium, of zonder openbaring doch in dit stadium verkeerende, zal door verwijdering onschadelijk gemaakt moeten worden.

Als verdacht een primair accident te kunnen zijn moet men beschouwen alle erosies, vesiculae of pustulae, alle op initiaalsclerose gelijkende verhardingen of zwellingen, waar ook aan het lichaam voorkomende. Geene karakteristieke kentekenen kunnen gezegd worden deze aandoeningen met zekerheid van niet besmettelijke te onderscheiden. De zitplaats geeft evenmin eene afdoende onderscheiding. De personen hiermede behept zullen daarom afzonderd moeten worden. Eerst door eene verdere observatie zal zekerheid omtrent den aard dier aandoeningen gegeven kunnen worden.

Wat de constitutioneele syphilis betreft moeten alle plaques muqueuses, en wat daarop gelijk, als mogelijk besmettelijk aangemerkt worden. Zoo kan b. v. een eczema intertrigo, niet alleen aan de genitalia, maar ook tusschen de vingers en teenen, eene plaq. muq. verbergen. Evenzoo aan de hoeken der lippen, aan de tong en vooral ook in den isthmus faucium, kan eene eenvoudig schijnende roodheid, in het begin schier niet van eene catarrhale aandoening te onderscheiden, het eerste en niet minder besmettelijke verschijnsel van eene later zich duidelijker ontwikkelende plaq. muq. zijn. Ook de zoogenaamde leucoplakia is moeilijk van eene plaq. muq. te onderscheiden. Deze zeer langdurige aandoening zal altijd als verdacht aangemerkt moeten worden. Ja zelfs de in het condylomateuse stadium verkeerende vrouwen, zonder uitwendige teekenen, zijn gevaarlijk en kunnen door het bloed en de afscheidingen de besmetting mededeelen.

Het is met opzicht tot het gevaar voor besmetting een belangrijk feit, dat juist die aandoeningen, welke het meest voor ieder in het oog loopen, z. a. de lupus syphiliticus en andere geulcereerde latere efflorescenties, het minst of liever in het geheel niet besmettelijk zijn. De meeste besmetting komt van de minst blijkbaar en schijnbaar eenvoudigste aandoeningen.

Wel is waar behoort het tot de uitzonderingen, dat de const. syphilis in het condylomateuse stadium de besmetting overbrengt; maar ontwijfelbare voorbeelden hiervan zijn waargenomen, en ook met de uitzonderingen moet rekening gehouden worden bij eene zoo gevaarlijke ziekte, vooral wanneer het te doen is om zekere waarborgen tegen de besmetting te verkrijgen.

Niet minder belangrijk zijn de blennorrhagische aandoeningen. Men moge al beweren, dat deze toch niet zooals de syphilis eene bloedvergiftiging te weegbrengen; desniettemin kunnen zij eveneens het leven van de daarmede besmette personen vergiftigen. Bekend zijn de talrijke gevolgen van eene blennorrhagia urethrae, soms schijnbaar zoo goedaardig. Eene van de meest voorkomende is de strictura urethrae. Mij zijn gevallen bekend van personen, die niettegenstaande eene doelmatige behandeling daardoor een ellendig leven hebben voortgeslept, ongeschikt zijn gebleven voor eene maatschappelijke betrekking

Deel I, n°. 12, 1889.



en vóór hun tijd ten grave zijn gedaald. Het is niet noodig de overige hieruit voorkomende belangrijke aandoeningen en misvormingen op te sommen. Ieder practicus zal in de gelegenheid zijn geweest hiervan voorbeelden te over waar te nemen.

En juist die blennorrhagieën zijn bij de vrouw vaak zoo moeilijk te erkennen. Zoo zal men zeer bezwaarlijk eene chronische urethritis bij eene prostituée kunnen ontdekken, wanneer zij gezorgd heeft de secretie voor eenige oogenblikken te doen verdwijnen. En deze urethritis blijft zeer lang hare besmettelijkheid bewaren. Eene slechts hij herhaald uitdrukken merkbare, zeer geringe hoeveelheid mucopus uit de urethra eener vrouw is zeer verdacht; meermalen toch is mij gebleken, dat deze geringe en alleen staande aandoening bij de mannen eene blennorrhagie had te weeg gebracht.

Het is hierbij opmerkelijk, dat eene vrouw eens met eene besmettelijke blennorrhagie behept, zeer lang — buiten vergelijking langer dan de man — door den coïtus de besmetting kan mededeelen.

Hetzelfde geldt van de aandoeningen van het collum uteri. De secretie uit de cavitas colli is nooit te vertrouwen, wanneer zij niet glashelder is, en ook bij eenige opwekking helder blijft. Dat men dezen gunstigen toestand bij zeer weinige prostituées waarneemt, zal ieder deskundige beamen.

Uit het voorgaande blijkt, dat eene goede visitatie niet alleen een zeer omslachtig werk is, maar ook vrij wat praktische ondervinding vordert, wanneer het er om te doen is alle sporen van besmetting te verwijderen.

Het is overbodig hierbij op te merken, dat tusschen de visitaties geene lange tusschenruimten mogen verlopen. Eene dagelijks herhaalde visitatie zoude zeker niet te veel zijn.

Gewoonlijk echter schijnt deze zaak niet van dit standpunt beschouwd te worden. Ga ik immers in mijne herinnering na wat ik in de gelegenheid ben geweest hieromtrent waar te nemen, dan moet ik verklaren, dat men soms al zeer luchthartig met deze zaak omspringt.

Langen tijd geleden heb ik mij, speciaal om deze zaak te onderzoeken, naar Parijs en Brussel begeven. Op die plaatsen heette toen ter tijd het stelsel van keuring der publieke vrouwen het best toegepast te worden. Bij de visitaties aan het bureau des mœurs in het Hôtel de Ville ben ik in de gelegenheid gesteld tegenwoordig te zijn en nauwkeurig kennis te nemen van hetgeen daar voorviel. Ook de visitaties in eenige der publieke huizen heb ik bijgewoond. Met verwonderlijke oppervlakkigheid werd in korten tijd een groot aantal vrouwen gevisiteerd. Deze visitatie ging gewoonlijk niet verder dan de genitalia en bepaalde zich meestal tot eene zeer vluchtige applicatie van het speculum; zoodat niet meer dan een paar minuten aan het onderzoek van iedere vrouw werd besteed. In Brussel ging het iets omstandiger; maar ook daar liet de nauwkeurigheid te wenschen over. Ook stuitte mij toen reeds het gebrek aan de noodige ernst, die bij zoodanige zaak op den voorgrond moet staan; vooral hij het bezoek aan de huizen scheen mij de waardige houding van den geneesheer te wenschen over te laten. Deze waarnemingen zijn echter meer dan veertig jaren geleden. Misschien is er na dien tijd verandering in gekomen.

Teruggekeerd van mijne onderzoekingen op gemelde plaatsen was ik in de gelegenheid, als controleur van de visitatie der publieke vrouwen te 's Gravenhage, mijn opgedane kennis in praktijk te brengen.

Met den ijver van een jong practicus, die een nieuwe loopbaan voor zich ziet geopend, gesterkt door de overtuiging dat een belangrijke tak der hygiëne aan mijne zorg was toevertrouwd, heb ik toen mijne taak aanvaard. Niets stond der toepassing van een verre strekkend reglement in den weg. De overheid, met het oog op het te bereiken doel, zag veel voorbij wat strijdig scheen met de persoonlijke vrijheid. Zelfs tot minderjarigen werd het toezicht uitgestrekt.

Bij het onderzoek der loopende vrouwen, in het daartoe bestemde lokaal, werden de visitaties door den visiteur onder mijn voortdurend toezicht gedaan. In de huizen werden door mij, op niet vooraf bekende tijden, controleerende visitaties gedaan. Hierbij werd met de meeste nauwgezetheid onderzoek gedaan, over het geheele lichaam, naar elke mogelijk besmettelijke aandoening.

Welke waren nu de resultaten van dit tot de uiterste grenzen gedreven onderzoek? Deze waren zóó weinig bevredigend, dat ik na verloop van een paar jaren mij genoopt voelde ontslag te vragen uit eene betrekking, die mij gebleken was niet de voordeelen te geven aan de algemeene gezondheid, die men aanvankelijk gemeend had daarvan te mogen verwachten. En welke was de reden van deze ongunstige resultaten? Omdat een streng geneeskundig onderzoek geen afdoenden waarborg kan geven tegen de besmetting. Bij mijne overwachte bezoeken in de publieke huizen is het gebeurd, dat ik twee derden der gevisiteerde vrouwen als besmet, of verdacht dit te zijn, moest afkeuren en naar het ziekenhuis verwijzen; terwijl het overblijvende derde gedeelte nog niet eens volkomen te vertrouwen was, maar niet afgekeurd werd, omdat het bezwaarlijk ging allen uit de publieke huizen te evacueeren, daar de strenge maatregelen toch reeds zulk een weerstand verwekten, dat ik mij naar de avondvisite in het ziekenhuis niet konde begeven zonder bewaakt te zijn door de politie, uit vrees voor de uitvoering der talrijke mij toegezonden anonieme bedreigingen.

Hierbij dient nog opgemerkt te worden, dat in dien tijd nog niet bekend was de besmettelijkheid der constitutioneele verschijnselen, van het bloed en de afscheidingen in het condylomateuse stadium. Die bekendheid zoude geleid hebben tot het afkeuren van een nog grooter aantal verdachte personen, zoodat er van overblijvende vertrouwden nauwelijks meer spraak konde zijn. Dit is zóó waar, dat ik thans mijne verantwoordelijkheid niet zoude willen leenen tot het geven van een attest van volkomene vertrouwdheid aan een persoon, die mij te visiteeren werd gegeven en waarvan mij de antecedenten onbekend waren. Om zekerheid te kunnen geven zoude ik die persoon eerst eenigen tijd afgezonderd onder observatie moeten houden.

Hieruit is het besluit gewettigd, dat eene volkomen vertrouwde publieke prostitutie onbestaanbaar is.

Nu zal men misschien beweren, dat al worden niet alle besmette of verdachte personen verwijderd, het onschadelijk maken van de meest gevaarlijke toch altijd een schrede op den goeden weg is, en daardoor vele personen worden gevrijwaard, die anders besmet zouden zijn. Al neemt men niet al het onkruid uit de weide weg, kan men toch beletten, dat het zoo welig voortkruipt, dat ten laatste al het gras er door verstikt. Deze schijnbaar juiste redeneering is hier niet toepasselijk. Een feit immers is het, dat wanneer het bekend wordt

dat van overheidswege de publieke huizen geneeskundig onderzocht worden, het aantal der bezoekers aanmerkelijk toeneemt. Ieder, die uit vrees voor besmetting vroeger werd teruggehouden, overschrijdt nu den voor hem bestaanden hinderpaal, en meent met volle gerustheid te kunnen gebruik maken van deze gunstige gelegenheid. Dit is mij duidelijk gebleken, toen telkens nadat bekend werd, dat door mij was gevisiteerd het bezoek der publieke huizen toenam; zoodat daar de klandizie, in plaats van te verminderen door de talrijk geëlimineerde sujetten, in tegendeel vermeerderde. En niettegenstaande de nauwkeurige visitatie werden er van die personen, die zich vroeger uit vrees voor besmetting hadden terug gehouden, toch nog eenigen besmet.

Elke besmetting opgelopen in de van overheidswege gevisiteerde huizen komt ten nadeele van het stelsel van visitatie, en laadt een groote verantwoordelijkheid op hen die ze bevolen hebben, zoowel als op hem die ze uitvoert.

Men heeft de statistiek te hulp geroepen, om te bewijzen, dat de visitatie het aantal lijdens aan venerische ziekten doet verminderen. Hierop kunnen gegronde aanmerkingen gemaakt worden; niet alleen omdat de statistiek meer de quantiteit dan de qualiteit leert kennen, maar in dit bijzondere geval ook om de twee volgende redenen. Ten eerste wat de nomenclatuur betreft. De namen, waaronder deze aandoeningen in de statistische tabellen zijn vermeld, geven geen vasten grond. Eene gewone zweer, of een herpes die in ulceratie is overgegaan, wanneer deze gevonden worden op verdachte plaatsen, kunnen als *ulcus molle* worden opgeteekend; zoo ook verwaarloosde erosies, *ulcereerende lupus*, enz. Bij hoevele dezer aandoeningen heeft de mislukte auto-inoculatie of de latere observatie de dwaling aangetoond, nadat zij reeds lang in de statistiek waren opgenomen? Ook de zoogenaamde specifieke induratie, de initiaalsclerose, hoe dikwijls is de diagnose daarvan gelogenstraf door het niet verschijnen der constitutioneele verschijnselen, binnen den bepaalden tijd? Ook met de *blennorrhagiae* kan men eene afschrikkende statistiek samenstellen. Iemand die lijdende is aan eene *strictura urethrae* houdt levenslang, nu eens meer dan eens minder, eene irritatie van de achter de strictuur gelegen deelen, waarvan de mucopurulente afscheiding, al is die nog zoo gering, nooit te vergeefs gezocht wordt. Zoodanige persoon krijgt hij elke vernieuwde opwekking, door den *coïtus*, vaak eene veel vermeerderde uitvloeiing, die als eene nieuw opgelopen *blennorrhagie* wordt geboekt. Deze *blennorrhagiae* geven een rijken oogst aan den ontwerper van statistieken. Onder de rubriek venerische aandoeningen gerangschikt houden zij den indruk levendig van bestaande bronnen van infectie. Ten tweede rijst de vraag, welke lijdens in die statistische opgaven zijn vervat. Alleen die personen, welke aan publieke inrichtingen of in de hospitalen behandeld worden, kunnen daarin opgenomen worden. Die echter, welke hunne ziekte geheim houden, kunnen niet bij de statistische opgaven in rekening worden gebracht. Het verbergen der aandoening, dat groote beletsel voor eene richtige behandeling, maakt ook dat men bezwaarlijk vertrouwen kan schenken aan de cijfers, die het vermeerderen of verminderen dezer ziekten moeten aantoonen.

Het valt zeker niet te betwijfelen, dat eene visitatie, al is die maar oppervlakkig, allicht eenige bronnen van besmetting zal wegnemen. Wanneer de



publieke huizen aan geen geneeskundig toezicht onderworpen zijn, zal men een vermeerderd aantal van geïnfecteerden vinden onder het gewone publiek, dat die plaatsen bezoekt. Deze zullen door de statistiek aangetoond kunnen worden. Maar de statistiek zal stom blijven, waar het geldt de opgaaf van die ongelukkigen, die besmet zijn op plaatsen, waar een verkeerd geplaatst vertrouwen op eene van overheidswege ingestelde visitatie hen had heengelokt, en die niet aan de publieke inrichtingen om hulp komen vragen.

Het blijft een onopgelost vraagstuk, of het aantal slachtoffers van een uit den aard altijd ontoereikend onderzoek, wanneer men er eene opgaaf van konde verkrijgen, de balans niet naar den anderen kant zoude doen overslaan en aantoonen, dat juist door de visitatie de ziektegevallen vermeerderen.

Behalve de opgenoemde nadeelen aan de visitatie verbonden, moet ook nog rekening gehouden worden met de personen, die met dezen tak der hygiëne zijn belast. Dat deze op een hoog intellectueel en moreel standpunt moeten staan behoeft geen verder betoog. Niet minder zeker is het, dat hunne positie in de maatschappij niet benijdenswaardig is. Het meerendeel van het publiek houdt niet voortdurend in het oog, dat deze personen waken voor een belangrijken tak der hygiëne, en als zoodanig aanspraak kunnen maken, bij goede plichtvervulling, op aller achting. De twijfel is niet ongemotiveerd, of men het noodige personeel, dat aan de gestelde eischen voldoet, overal beschikbaar zal vinden. Ook rijst de vraag, of de gemeentebesturen bereid zullen zijn om door een betrekkelijk hoog salaris de geneesheeren schadeloos te stellen voor de verliezen, die zij in hunne praktijk zullen ondervinden door de waarneming dezer betrekking.

Wanneer men alle deze omstandigheden in aanmerking neemt, de bezwaren aan de visitatie verbonden, het geringe vertrouwen daaraan te schenken, zelfs bij dagelijksche herhaling, de moeilijkheid om een geschikt personeel te verkrijgen en de daaraan verbonden groote onkosten, dan komt men er toe een stelsel te veroordeelen, dat zoovele nadeelen tegen zeer twijfelachtige voordeelen aanbiedt.

Bijaldien dan de gevolgde methode niet deugt, is er dan geen andere weg langs welken men het nadeel voor de algemeene gezondheid van de prostitutie kan tegen gaan? Enkel de visitatie van overheidswege af te schaffen zal zeker niet ten doel voeren, wanneer men daarbij de zaak overigens haren gang laat gaan. Dan blijft het gevaar van besmetting bestaan, niet alleen voor die personen, die de publieke gelegenheden opzoeken, maar ook voor de ongelukkige slachtoffers van hun misdragen. Neen, men ga verder en verbiede ten strengste het houden van publieke huizen van ontucht en elke publieke prostitutie. Dat is de zekerste weg om die bronnen van infectie te doen verdwijnen. Men pleegt hiervoor terug te schrikken uit vrees voor de zoogenaamde geheime prostitutie en hare nadeelen voor de algemeene gezondheid. Die geheime prostitutie is altijd en overal bij het regelen van het toezicht op de prostitutie het groote struikelblok geweest. Is dit goed ingezien? Is het gevaar daarvan wel zoo groot als men algemeen denkt? Ik meen dit met grond te moeten betwijfelen. Om deze quaestie uit te maken, dient men na te gaan wat de geheime prostitutie is en welke nadeelen daarvan te wachten zijn in vergelijking met de publieke.

Tot de geheime prostitutie moeten gerekend worden te behooren die vrouwen, welke haar lichaam wel veil hebben voor de ontucht, maar niet ten allen tijde

Deel 1, n<sup>o</sup>. 12, 1889.

en voor iedereen toegankelijk zijn. In dit laatste zit juist het minder gevaarlijke voor de algemeene gezondheid. Die daar komen zijn bekende personen, die om de eene of andere reden zich aan eene bepaalde vrouw houden, die zij kennen en nagaan. Elke ziekte, die daar voorkomt, is spoedig bij de habitués bekend, die er wel voor zullen wachten zich daar verder aan te melden. Geheel anders is het gesteld met de publieke prostitutie. Deze staat altijd en voor iedereen open. Deze huizen zijn ware lieux de débauche, waar meestal de drank de zinnen beneveld en tot verkeerde stappen voert. Wat leert nu verder de ondervinding? Zij, die zich aanmelden aan de polikliniek of het ziekenhuis hebben hunne ziekte bij de publieke prostitutie opgelopen. In onbewaakten, door den drank benevelde toestand zijn zij daar gekomen tot stappen, die zij in nuchteren staat met diep berouw betreuren. Waren er geene publieke gelegenheden geweest, dan zouden de meesten niet in den val zijn geloopt.

Ofschoon ik uit mijne ondervinding nog veel tot staving hiervan zoude kunnen bijvoegen, geloof ik het bovenstaande voldoende om te komen tot het besluit, dat de algemeene gezondheid gebaat zal worden door het streng verbieden van elke publieke prostitutie.

Wil men een zekeren en afdoenden maatregel toepassen om de uitbreiding der gevreesde ziekten tegen te gaan, dan stelle men overal ruime hulp beschikbaar voor de lijdens aan venerische ziekten. In tegenstelling van het thans vaak nog gevolgde stelsel, om deze lijdens af te schrikken uit vrees voor afkeuring of straf, houde men alleen den lijder voor oogen en niet de handeling die zijne ziekte veroorzaakt heeft, verhindere hem niet door beperkende bepalingen doelmatige hulp te verkrijgen en zij vrijgevig in het verstrekken der hiertoe dienende hulpmiddelen. Zoo doende zal men een zeker voordeel kunnen verwachten, verre te verkiezen boven het twijfelachtige van het bestreden stelsel.

CH. V. IJ.

