

achter den rug van den behandelenden dokter om algemeenen ingang vinden, waar althans de geneeskundigen niet kunnen zorgen, dat het niet gebeurt. Voor Duitschland en Nederland zal men in dit opzicht niets hebben te vreezen, en zoo zal het blijken, dat de organisatie van ons beroep meer werkelijke prophylactische waarde heeft dan de nieuwigheid van die Amerikaansche verzekeringsmaatschappij.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

HET VOORKÓMEN VAN BILNAADSCHEUR.

Naar aanleiding van het stukje van dr. KWAST veroorlove men mij de volgende opmerkingen.

Bij mijn komst in de Vrouwenkliniek in 1903 vond ik in de jaarverslagen der vorige drie jaren (de daaraan voorgaande waren niet te gebruiken, aangezien de getallen niet gespecificeerd waren) de volgende opgaven van bilnaadscheuren bij baringen zonder kunsthulp:

1900:	180	primigravidae	— ?	episiotomieën,	40	bilnaadscheuren	22.2	pCt.
1901:	182	„	— 37	„	, 36	„	19.7	pCt.
1902:	171	„	— 33	„	, 40	„	23.3	pCt.

Trek ik hiervan af voor de scheuren, die komen op rekening van het nakomende hoofd en op die van de door dr. KWAST bedoelde oudere primiparae, gemiddeld 5 pCt., dan blijven minstens 15 pCt. scheuren over, waarvoor de verklaring moet worden gezocht. Volgens de opvattingen van dr. KWAST waren nu al deze schedels met een ruk tijdens een krachtige wee of bij heftig persen der vrouw door den vulvairring gedreven. De methode die toegepast werd had dit dus niet kunnen beletten.

Voor een deel der gevallen ben ik dit met hem eens en het was juist daarom, dat ik er toe kwam den schedel op de door mij beschreven wijze met twee handen tegen te houden en hem daarna zonder medewerking der vrouw door den vulvairring te drukken. Hierdoor heeft men tevens het voordeel, dat de vrouw op het oogenblik van doorsnijden niet kan wegschuiven.

Bij een ander deel der gevallen ontstaat echter een bilnaadscheur ook bij een niet te oude primigravida wel degelijk zonder dien ruk of dat sterke persen. Ik geloof, dat er, behalve dr. KWAST, moeilijk iemand zal gevonden worden, die dat niet met mij eens is. Voor deze gevallen is de episiotomie niet te ontgaan, doch doe men haar op de door mij aanbevolen rationeele wijze.

Het verwijt mij gedaan, als zou ik door het met wijs- en middelvinger over den schedel schuiven van den bilnaad deze onnoodig sterk rekken, is theoretisch. Deze vingers zorgen hierdoor juist, dat de bilnaad gelijkmatig over den schedel heenglijdt en de spanning in de mediaanlijn niet onnoodig groot wordt.

Wat betreft zijn bewering, dat de schouders bijna nooit gevaar voor een scheur opleveren, zal dr. KWAST waarschijnlijk eveneens alleen staan. Of de armen al of niet tegen de borstkas gedrukt blijven, heeft hierop geen invloed, aangezien de scheur reeds optreedt, zoodra de schouders doorsnijden.

Tenslotte nog de praktische bezwaren. Ik begrijp volkomen, dat er omstandigheden zijn, waaronder men de methode niet zuiver kan toepassen. Ook dr. SCHOO schreef mij over dergelijke bedsteden, maar voegde er op mijn vraag aan toe, dat dan ook geen andere rationeele beschutting van den bilnaad mogelijk was en hij daarom steeds zeer ruim gebruik had gemaakt van de episiotomie.

Bestaat er geen mogelijkheid om te ontsmetten, dan zou ik dr. KWAST aanraden, wanneer hij consequent wil zijn, ook zijn expressie volgens RITGEN niet toe te passen. Juist echter onder dergelijke omstandigheden is het voorkomen eener scheur van het grootste belang. Wat zal er van het hechten en de hechtingen terecht komen?

Ondanks de geopperde bezwaren blijf ik dan ook de proef met de methode warm aanbevelen aan allen, die behoefte gevoelen hun statistiek der bilnaadscheuren te verbeteren. Zij valt in geen deele in het kader der: „opérations de luxe”!

Aangenaam zal het mij zijn te eeniger tijd eens van de ervaringen te vernemen.

Amsterdam, 5 September 1909.

BODO SLINGENBERG.

LINTWORMKUREN.

De bijzonder praktische mededeeling van collega J. GRIJNS over lintwormkuren bracht mij in herinnering, dat aan het gebruik van filix mas ondanks alle voorzorgen een nog veel grooter nadeel is verbonden, dan de onaangename bijwerkingen, waarop de geachte schrijver den nadruk legt.

Soms toch kan een ongeneeslijke volkomen blindheid het gevolg zijn van het innemen van de officineele gift van extractum filicis mas, een feit, dat, naar ik hoor, niet algemeen bekend is.

Ik herinner mij twee gevallen, waarin na het gebruik van het middel geklaagd werd over plotselinge verduisteringen voor de oogen, welke gelukkig spoedig voorbij gingen. Waar nu filix mas meermalen in vrij groote giften moet aangewend worden, om eenige zekerheid van uitkomst te hebben, en het gevaar van mogelijke verblindings wel gering — (bij Deutsche mijnwerkers in Westfalen 27 gevallen op 26000 kuren) — maar ook in hooge mate ernstig moet genoemd worden, heb ik met bijzondere belangstelling de mededeeling van collega GRIJNS gelezen.

Rotterdam, 6 September 1909.

A. VERWEY.

BERICHTEN.

Wetten, Besluiten, Officiële verslagen enz.

Afvoering van het register der Rijksverzekeringsbank.

De *Nederlandsche Staatscourant* 1909, n^o. 207 bevat onder de wekelijksche opgaven van de aangebrachte veranderingen in het register van ingeschreven deskundigen bij de Rijksverzekeringsbank de mededeeling, dat M. G. HOOLBOOM, arts te 's-Gravenhage, Prinsengracht, 51 ambtshalve van het register is