

## HET VRAAGSTUK DER TONSILLECTOMIE.

De uiteenzettingen van collega MINK in het vorig nummer zijn wel geschikt verwarrend te stichten in dit vraagstuk. Hij stelt tonsillotomie en tonsillectomie tegenover elkaar en raadt tot tonsillotomie, ook bij gedeeltelijk fibreus ontaarde en overigens zieke amandel met herhaald optredende keelpijn (bldz. 1709). Mikroskopische doorsneden zouden hebben geleerd, „dat de ontaarding meer aan de buitenzijde der amandel zetelt, wat de kansen, dat slechts onschuldig weefsel bij de tonsillotomie achterblijft, verhoogt”. Dit is niet geheel in overeenstemming met den vorigen zin, die zegt, dat het nog niet geheel ontaarde weefsel meestal als ziek is te beschouwen. Dezelfde inwendige tegenspraak treft ons in de beginselverklaring (bldz. 1704): „In de eerste plaats zou ik mij in geen geval met de exstirpatie van normaal uitzieende amandelen kunnen vereenigen”, en zijn latere mededeelingen omtrent het uiterlijk van amandelen, die tot peritonsillitis aanleiding geven (bldz. 1710 en 1711): „de gevaarlijkheid kan niet naar de vergrooting van het orgaan worden afgemeten. Het zijn soms niet zeer groote, tamelijk weeke amandelen, die men bij deze peritonsillitis vindt, waarbij niet zelden een zekere brosheid van hun weefsel aan te toonen is”; „zeker is, dat men ze tot nog toe, vóórdat zij tot een besmetting aanleiding gaven, niet als gevaarlijk herkennen kan”.

Ik ben het daarmee eens en acht, met MINK, herhaalde peritonsillitis een aanwijzing voor tonsillectomie, onverschillig of het uiterlijk der amandel al of niet verdacht is. „Hier”, zegt MINK, „zou een tonsillotomie, een amputatie, misplaatst zijn”. „Hier een uitroeien van al het gevaarlijke weefsel tot aan de laatste resten”. Merkwaardig is, na zulk een overtuiging, dat, als het op opereeren aankomt, collega MINK met den scherpen lepel of met de knabbeltang van RUAULT aan het werk gaat, dat hij dus tonsillectomie nooit verricht en altijd dat „gevaarlijk weefsel” voor een deel laat zitten.

Tonsillectomie moet worden gedaan in het losse celweefsel tusschen amandelkapsel en amandelnis. Dan, maar ook dan alleen, wordt de amandel volledig verwijderd. Het is volstrekt niet „onverschillig op welke wijze men deze uiroeiing tot stand brengt”; „de methode is” géén „bijzaak”, maar hoofdzaak. Het is volstrekt niet hetzelfde, „weefsel, dat ten ondergang gedoemd is, bij gedeelten, dan wel door enucleatie in eens, weg te nemen”. Want, als men *niet* enucleëert, als men *niet* de amandel met haar kapsel uitpelt uit de nis, dan is volledige verwijdering een onmogelijkheid. Verzeilt men bij de operatie, in plaats van buiten de kapsel, in het amandelweefsel zelf, dan komt er van de tonsillectomie niets terecht. Ik deel het behoudende standpunt van MINK (zie mijn artikel in dit *Tijdschrift*, 1914, I, bldz. 1448), maar meen te mogen eischen, dat, wanneer tot tonsillectomie is besloten, deze ook inderdaad en niet in schijn worde verricht.

Amsterdam, 6 November 1916.

H. BURGER.

## HET LOON VOOR GENEESKUNDIGE ONTDEKKINGEN.

„Mag een arts een door hem gevonden wijze van behandeling geheimhouden, of „de openbaarmaking ervan verkoopen”? Zoo stelt de pionier in den strijd voor onze beroepsbelangen, collega PINKHOF, in het *Tijdschrift* van 28 October l.l. de vraag, die hij onmiddellijk ontkennend beantwoordt. Is dit strikte verbod in zijn algemeenheid wel juist? Met alle waardeering voor het gezag, dat wij in zake geneeskundige gedragsleer aan hem toekennen, moge hier een afwijkende meening een plaatsje vinden.

De vraag, door collega PINKHOF gesteld, is tweeledig. Het antwoord op de twee deelen is verschillend. Op het eerste deel: „Mag een arts een door hem gevonden wijze van behandeling geheimhouden?” zal een volmondig *neen* het antwoord zijn. Het is de plicht van elken staatsburger zich in de maatschappij zooveel mogelijk nuttig te maken; het is de plicht van elken staatsburger een nieuwe vinding, een

nieuwe gedachte onder het bereik der menschheid te brengen. Deze verplichting geldt natuurlijk a fortiori den geneesheer, omdat het bij zijn ontdekkingen geldt het hoogste goed, dat de mensch bezit, de gezondheid.

Maar heeft zoo'n weldoener der menschheid dan niet het recht van de maatschappij te vragen, hem voor zijn verder leven te verzorgen, of hem dit leven wat aangener te maken? Heeft hij niet het recht, waarborgen te eischen, dat hij het lot ontga van zoovele groote uitvinders, die op hoogen leeftijd tot armoede vervielen? M. a. w. „mag hij de openbaarmaking van zijn ontdekking verkoopen"? Hierop zonder meer „neen" te antwoorden, is niet billijk. Waarom zou ook een dokter, die een werkelijk belangrijk middel vindt, die daardoor aan den staat groote voordeelen bezorgt, die misschien aan rijke aandeelhouders in ondernemingen hoogere dividenden verschaft — gezwegen nog van de niet onder cijfers te brengen ellende van velen, die hij voorkomt —, waarom zou die dokter, in ruil voor die grootere kennis of vaardigheid, voor zichzelf niet een onbezorgd bestaan mogen eischen? Het zou niet veel moeite kosten, hier met talrijke aanhalingen te bewijzen, hoe collega PINKHOF ons bij herhaling waarschuwt, toch schrap te staan tegenover het misplaatste beroep op onze philanthropie, waarmee men zoo dikwijls meent onze diensten te kunnen vergoeden.

Wordt grootere kennis of vaardigheid niet altijd betaald? Nemen wij den specialist kwalijk, dat hij grootere kennis en ervaring in hoogere honoraria omzet? Daalt BOERHAAVE in onze achting, wanneer wij, zooals prof. VAN LEERSUM in het laatste nummer van dit *Tijdschrift* mededeelt, lezen, dat hij een paar millioen bij elkaar „gedokterd" heeft? Stel, een ingenieur, die belast is met de veiligheid op de spoorwegen, vindt een inrichting uit, om spoorwegongelukken, zool niet te voorkomen, dan toch zeer te verminderen in aantal. De veiligheid — bij den dokter de gezondheid — van zijn medemenschen is zijn hoogste levensdoel. Ook bij hem geldt het, het leven van ontelbaren te redden. Wie zou het den ingenieur kwalijk nemen, wanneer hij zijn deel wenscht in het onberekenbare voordeel, dat zijn maatschappij en het heele menschedom ervan geniet? Wie zou het hem verwijten, als hij zijn geheim verkoopt, of patent neemt?

Over de wijze, waarop de deugdelijkheid van een middel of behandeling zou moeten worden vastgesteld, en de grootte der belooning, zou nog veel te zeggen zijn. Moeilijkheden zouden zich hier zeker voordoen. Toch vinden wij al een enkel baken op dezen donkeren weg. Gaat het werk van het comité voor de NOBEL-prijzen niet in deze richting? Heeft de commissie uit den centralen gezondheidsraad, belast om praeadvies uit te brengen over het beruchte adres omtrent vrije uitoefening der geneeskunde van de drie H.'s, ook niet iets dergelijks aanbevolen? Een internationaal comité van hoogstaande deskundigen, beschikkende over aanzienlijke fondsen, zou na ernstig onderzoek een passende belooning voor werkelijk beteekenende ontdekkingen kunnen verleen, en daardoor zeer zeker tegelijkertijd het wetenschappelijk werk aanmoedigen; maar behalve dat zouden wij daarin ook een krachtig wapen bezitten in den strijd tegen de kwakzalverij, en bovenal voor ons, geneesheeren, zelf een stevig houvast in den steeds wassenden vloed van geneeskundige nieuwigheden.

Amsterdam, November 1916.

J. B. F. VAN GILS.

De heer PIJPER zal zeker met genoegen zien, hoe bevruchtend zijn vraag heeft gewerkt. Wat het bovenstaande stuk van collega VAN GILS betreft, verdient het denkbeeld van een internationale jury zeker de aandacht; want wie zou dien uitverkorenen onder ons, die werkelijke ontdekkingen doen, niet wat meer gunnen dan zelfvoldoening? Maar ik geloof, dat ik mij niet vergis, als ik aanneem, dat hij de houding der Zuid-Afrikaansche commissie tegenover een eerst jarenlang geheim gehouden en geëxploiteerde ontdekking, evenals ik, zal goedkeuren.

H. PINKHOF.