

oordeel, dat „de chirurg is een persoon, die door den geneesheer wordt gebezigd om zijn aanwijzingen uit te voeren, en het is abnormaal, dat de dienaar hooger zou worden bezoldigd dan de meester". Men begrijpt de verontwaardiging, ook gelukkig bij niet-chirurgen, door zulke woorden gewekt. Zij doen denken aan de woorden van SCHUH, die ALBERT in zijn *Diagnostik der Chirurgischen Krankheiten* (2de Aufl. 1882, bldz. 187) mededeelt: „Toen ik een beginner in de chirurgie was, was de geneeskunde van de chirurgie gescheiden in alle uiterlijke opzichten; de geneesheeren waren voorname heeren; de chirurgen werden als paria's beschouwd en men behandelde ons als een vuil houtje, waarmede men in een mesthoop had geroerd; na het onderzoek, waarvoor de geneesheer zich te deftig vond, wierp men ons weg. Maar de chirurgie is gegroeid en de lieden behandelen ons met eerbied".

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### PLAATSELIJKE GEVOELLOOSMAKING BIJ KINDEREN.

#### I.

LA CHAPELLE's beschouwingen in zijn stuk in dit *Tijdschrift* van 9 December gaan niet verder dan het al of niet geduldig zijn der kinderen op de operatietafel en hij spreekt niet over blijvende gevolgen naar het geestesleven van het kind. Mijn eigen pleegkindje werd, toen zij 4 $\frac{1}{2}$  jaar oud was, de keelamandel weggenomen. Zoover mogelijk ging alles met liefde en zachtheid, maar natuurlijk zonder eenige gevoelloosmaking. Kort geleden werd zij onder algemeene bedwelming voor een liesbreuk behandeld, waarna zij dus in de zieken-inrichting bleef. Niettegenstaande dit veel erger lijkt dan de eerste behandeling, is de nadeelige nawerking van de breukoperatie op haar geestesleven uiterst gering. Zij speelt met haar poppen ziekenhuisje, zet zichzelf en hun gazen op het hoofd, zooals zij dit zag vóór de operatie reeds op de tafel liggend, en spreekt met vriendschap over den heilkundige. Haar angst bestaat alleen voor de chlooraethylkap.

Hoe anders is het met de herinneringen aan de adenotomie! Hoewel zij terstond na de operatie met ons bij den keelarts het twaalfuurtje gebruikte, die met opzet voor haar lekkernijen had klaargezet, en wij veel over hem spreken, kan hij geen goed bij haar doen, en is ook eenvoudige beschouwing van haar keel bijna onmogelijk.

Deze tegenstelling deed bij mij de vraag opkomen, of ook hiermede niet dient te worden gerekend en of ook niet de zenuwarts en de kinderarts in deze zaak hun oordeel dienen te geven. LA CHAPELLE zegt op bldz. 2088: „Tenslotte kan men nog de vraag stellen, of het wel zoo wenschelijk is, ook bij kinderen de narcose te vermijden".

Ik stel slechts die vraag met het oog op de nawerking op het zielsleven, een zaak die tegenwoordig zoo van belang is (FREUD). Ik weet, dat een adenotomie een ruwer ingreep is dan de meeste heilkundige handelingen, maar ook hier is een dergelijke nawerking als boven beschreven mogelijk en een behoorlijk voorbereide narcose misschien toch te verkiezen, vooral bij ietwat zenuwachtige kinderen.

Sassenheim, 20 December 1916.

C. A. J. QUANT.

#### II.

Het gaat hier, dunkt mij, over *mogelijkheid* en *wenschelijkheid*. Strikt genomen is het altijd *mogelijk* bij volwassenen en kinderen plaatselijke gevoelloosmaking toe te passen, als men den patiënt maar stevig genoeg knevelt! Maar te ver doorgevoerd

zou dit gaan lijken op de tijden, dat er van gevoelloosmaken in het geheel nog geen sprake was. Zoiets is *natuurlijk* ongewenscht.

Waar mijn opstelletje over ging, is dit:

1<sup>o</sup>. de bezwaren voor narcose gelden evengoed voor het kind als voor volwassenen;

2<sup>o</sup>. men mag a priori geen leeftijdsgrenzen stellen, waaronder plaatselijke gevoelloosmaking niet toe te passen is, omdat het toepassen daarvan onder die verschillende leeftijdsgrenzen zoo meevalt.

Bij iederen patiënt (dus ook bij het kind) behoort de operateur echter zorgvuldig te overwegen, waarmede hij het minst schaden zal: met de algemeene bedwelming of met de plaatselijke gevoelloosmaking. Zeker is het de vraag, of klinieken, die 94 pCt. van hun operaties onder plaatselijke verdooving verrichten, daarmee goed doen. Eischt men niet te veel van een patiënt, als men, vóórdat de eigenlijke operatie begint, 20 minuten tot een half uur moet inspuiten, ook al is daarna de gevoelloosheid volmaakt? Toch hebben ook deze samengestelde methoden hun volle bestaansrecht mits men ze bewaart voor hen, bij wie een algemeene bedwelming tegenaangewezen is. En zeker zullen wij met de psyche van het normale kind voorzichtiger dienen om te springen dan met die van normale volwassenen; maar ook zijn weer niet alle kinderen van één leeftijd op gelijke lijn te stellen.

Operaties aan hoofd en gelaat stellen blijkbaar een te grooten eisch aan het kind; QUANT haalt daarvan een voorbeeld aan. Hetzelfde gezwel, dat op den rug volstrekt geen bezwaar oplevert voor verwijdering onder plaatselijke verdooving, zal op neus of mond even volstrekt binnen de grenzen der narcose vallen. Maar men stelt zeker geen te groote eischen aan het kind van 4 jaar, dat, als eenige schrik en pijnreactie bij de herniotomia umbilicalis, zich uit met: „d'r steekt een vliegje”, terwijl de geheele operatie wordt doorgebracht met kijken in een prentenboek en praten met de verpleegster; evenmin is die eisch te groot bij de patiëntjes, ook jonger dan 4 jaar, die tijdens den ingreep in slaap vallen!

Van blijvende gevolgen op de psyche kan ik slechts een paar voorbeelden noemen: een meisje van 7 jaar wordt geholpen voor een linkszijdige liesbreuk en wil een half jaartje later gaarne voor een rechtszijdige worden geholpen. Het jongetje, dat ik reeds noemde in mijn opstelletje, bij wien DUQUESNE's operatie, een vrij langdurige plastiek, eerst werd verricht?

De moeilijkheid ligt in de tusschengevallen, die minder duidelijk zijn, en zoo zal ieder chirurg zijn eigen grenzen telkens stellen. Geen der opereerenden in de Leidsche kliniek meende echter in de gepubliceerde gevallen te ver te zijn gegaan en werkelijk werden enkele onder plaatselijke verdooving begonnen operaties onder narcose voortgezet, welke opgenoemd staan onder de narcose-gevallen. Nu en dan zal zeker wel eens weer een herniotomie onder narcose moeten geschieden bij kinderen.

In dit verband lijkt mij o. a. de mogelijkheid, kinderen met empyema thoracis, waar narcose zoo sterk tegenaangewezen is, op elken leeftijd onder plaatselijke gevoelloosmaking te opereeren, een feitelijke winst.

Leiden, 21 December 1916.

E. H. LA CHAPELLE.

#### OVER WIJKVERPLEGING.

Met collega BRENKMAN ben ik het volkomen eens, dat de tractementen der meeste wijkverpleegsters nog te laag zijn; vooral als zij zich behoorlijk voor den ouden dag willen verzekeren, is een tractement van f.1000.— zeker niet te hoog.

De middelen ter verbetering, die hij aangeeft, kan ik echter niet bewonderen.