

CARREL'S WONDBEHANDELING.

De dissertatie van DE HAAS wordt in het nummer van 29 Maart door B. BRAND aangekondigd. DE HAAS heeft, zoo lees ik daar, het verdienstelijke werk ondernomen, de klinische gevolgen te toetsen aan de proefneming en komt ten slotte tot de uitspraak, dat op grond van het verrichte proefondervindelijke en klinische onderzoek het vraagstuk der behandeling van de besmette wond door CARREL's methode nog niet is opgelost. In het verslag van de Ned. Vereeniging voor Heelkunde blzd. 1054 van hetzelfde nummer wordt deze uitspraak door DE HAAS zelf nog nader toegelicht, terwijl geen der aanwezige leden eenige oppositie tegen haar heeft gevoerd. Naar aanleiding hiervan wil ik enkele opmerkingen maken.

Onder de klinische gevolgen, die getoetst zijn aan de proefneming, worden kennelijk bedoeld de uitkomsten van de behandeling volgens CARREL's methode van vier patiënten in het universiteitsziekenhuis te Utrecht. Nu komt het niet bij mij op het werk van DE HAAS, noch het klinische, noch het proefondervindelijke in vitro, noch dat in vivo, ook maar eenigszins te willen verkleinen; doch het behalen van den titel van doctor mag niet tevens gebruikt worden om het werk van CARREL en DAKIN te willen afbreken. Dit staat daar verre boven. Door hun nauwkeurige stelselmatige proeven ontwierpen beiden een methode van behandeling, die een einde heeft gemaakt aan den allertreurigsten toestand, waarin duizenden gewonden in de verschillende hospitalen verkeerden. De bestaande infectie, die in dezen oorlog bij letterlijk alle wonden bleek te moeten worden aangenomen, hebben zij leeren bestrijden en overwinnen. Mannen als TUFFIER, wijlen POZZI, DEPAGE, QUÉNU, PERRET en nog zooveel anderen zijn, door de feiten overtuigd, krachtige voorstanders der methode geworden. Het uiterlijk der ziekenzalen is door de CARREL-methode geheel veranderd. De eindeloze etterings-processen behooren nu tot de uitzonderingen; amputaties komen, zooals in de vredespraktijk, zelden meer voor; litteken-contracturen ziet men niet meer; het uiterlijk der gewonden is dat van gezonde menschen, omdat de CARREL-methode de infectie heeft leeren bestrijden.

Reeds maanden geleden heeft collega RATH, toen assistent van prof. TUFFIER, thans in Servië, een gedocumenteerd artikel over de CARREL-methode en haar toepassing ook op de vredespraktijk naar Nederland ter publicatie gezonden.¹⁾ Ik wil hem het gras niet voor de voeten wegmaaien, volsta daarom slechts met dit korte protest, alleen nog deze opmerking eraan toevoegende, dat in onzen snel levenden tijd de CARREL-methode weer door een andere is achterhaald, n.l. door de „Suture primaire”. Alle hulpmiddelen van transport en techniek zijn tebaatgenomen om de patiënten zoo spoedig mogelijk na hun verwonding volkomen „lege artis” te helpen, alle vreemde lichamen, al het doode of ten doode gedoemde weefsel te verwijderen, de wonden bijv. met aether geheel uit te wasschen en primair te sluiten. Gelukt dit, dan is CARREL's methode niet meer noodig. Gelukt het niet of is het reeds te laat, dan behoudt de CARREL-methode haar volle waarde.

Wie zich van deze methode op de hoogte wil stellen, leze het helder en duidelijk geschreven boekje van CARREL en DETELLY „Le traitement des plaies infectés”, Collection Horizon.

Bussum, 30 Maart 1919.

A. E. VERMEY.

DE RONDVRAAG VAN HET HOOFDBESTUUR.

De hoofdbestuurder-secretaris meldt in het *Tijdschrift* van 22 Maart 1919 den uitslag van de bekende vraag, lees onwettig referendum. Nog niet de helft der leden hebben het stembiljet ingeleverd; het pro en contra houdt elkaar in evenwicht.

In de afdeling Walcheren is „de vraag” het onderwerp geweest van grondige bespreking. Het bestuur stelde voor niet dadelijk te stemmen, maar al de leden in

¹⁾ *Noot van de redactie.* Dit artikel, eigenlijk een monographie, was veel te omvangrijk voor ons *Tijdschrift* en is om die reden niet opgenomen.

kennis te stellen met het gesprokene op de vergadering, en hen uit te noodigen een begeleidend stembiljet binnen 8 dagen den secretaris geteekend terug te zenden. Binnen den gestelden termijn hadden er nog weinigen gestemd; door den secretaris werd per briefkaart of telegram gewerkt en werkelijk kreeg hij al de stembiljetten met als uitslag: 1 van onwaarde, 5 wel en 26 niet. Deze uitslag geeft een ander beeld dan die door het hoofdbestuur is gepubliceerd. Mochten andere afdeelingen Walcheren's voorbeeld volgen, hun secretaris met even groote volharding den leden dwingen hun plicht te doen, dan zou de gestelde vraag het verlangde antwoord kunnen geven.

Middeburg, 30 Maart 1919.

J. C. BOLLE.

ONZE MAATSCHAPPIJ.

Dr. HAMAKER stelt in zijn stuk, geplaatst in het vorige nummer van dit *Tijdschrift*, de vraag of hij bevredigend zal slagen in zijn pogen en noodigt als het ware anderen uit helpend en aanvullend op te treden. Ik wil dat niet doen, maar met aandrang de lezers van het *Tijdschrift* uitnoodigen het artikel met aandacht te lezen, ten einde zich beter een oordeel te kunnen vormen over den gang van zaken. Velen worden dikwijls afgeschrikt door het lezen van een eenigszins lang artikel. Dat mag hier niet het geval zijn. Ieder die belang stelt in onze Maatschappij, dient kennis te nemen niet alleen, maar studie te maken van het bedoelde artikel.

Groningen, 31 Maart 1919.

J. D. HEFTING.

DE ARTS-STAATSAMBTENAAR.

Het verwijt, dat mijn reactie traag was, gaat niet op. Ik ontvang het *Tijdschrift* Dinsdagmorgens¹⁾ van den uitgever en dienzelfden dag was mijn wederwoord gepost, zooals ook thans weer het geval is. Sneller kan toch mogelijk. Het tweede bezwaar, dat bestaat in het volgens collega BRENKMAN ondoelmatige der betaling volgens verichting en dat hij zelfs een ramp zou willen noemen en dus, als punt van uitgang niet kan aanvaarden, wordt toch door de overgrootte meerderheid der geneesheeren, die reeds bij de ziekteverzekering werkzaam zijn (bijv. in Duitschland), niet als zoodanig gevoeld. Integendeel, de „Pauschalbezahlung” wekt daar den grootsten tegenzin en werkt er toe mede de verrichtingen van den geneesheer in waardeering te doen dalen. Een vergoeding naar geleverden arbeid, mits technisch goed ingericht (dus niet een belooning van alle dienstjes afzonderlijk), wordt gewenscht voor diegenen, die aan den lijve de nadeelen van het „abonnementsstelsel” hebben ondervonden. Indien men hier te lande nieuwigheden wil invoeren, mag men toch wel gebruik maken van de ondervinding opgedaan in landen, waar zulke instellingen reeds langeren tijd bestaan.

Natuurlijk wordt de particuliere praktijk door de ziektewet veel beperkter en het voorbeeld dier particulieren, die te groot voor een servet en te klein voor een tafellaken zijn, is daar om te bewijzen, dat de verplichte ziekteverzekering voor dergelijke menschen uiterst heilzaam moet werken. De welstandsgrens moet echter beperkt blijven, tot die groepen, welke inderdaad onmachtig zijn particuliere geneeskundige hulp te betalen. Dat vele artsen in ambtelijke positie komen, zal in de toekomst onvermijdelijk zijn, doch iedere arts qua talis staatsambtenaar, daartegen kom ik op. Het middel zou erger zijn dan de kwaal.

De behandelende geneesheer is ongeschikt voor ambtenaar heb ik met zooveel woorden betoogd, behalve waar de praktijk zeer beperkt is (gemeente-arts, militair-arts, ondernemingsarts). Hier bevestigt BRENKMAN slechts mijn meening, doch kan ze niet wederleggen. Waar hij gelezen heeft, dat de ambtelijke praktijk slechts goed is als noodzakelijk kwaad en als brug om in de particuliere praxis te komen, wilde ik graag weten. Ik kan in mijn heele stuk iets dergelijks niet vinden, evenmin dat ik zou hebben laten zien, dat de verantwoordelijkheid van den geneesheer berust op zijn

¹⁾ Noot van de redactie. Hoe is dat mogelijk? Het gaat Vrijdagavond op de post en behoort des Zaterdagsochtend met de eerste bestelling in den Haag bezorgd te worden.