

## TRIGEMINUS-NEURALGIE EN HAAR BEHANDELING.

In het „samenvattend overzicht van SCHULTE in het vorige nummer komt een uitspraak voor omtrent de vraag naar de prognose der ganglion-operatie, die dient te worden recht gezet. In een algemeene chirurgische kliniek, schrijft hij, had men 3 sterfgevallen op 13 geslaagde operaties, waarop hij het onderwerp afsluit met de slotopmerking: „een percentage, dat vrijwel met het door anderen aangegeven sterftcijfer overeenkomt”.

Hoe ongelukkig des schrijvers greep in het onderhavige geval was, blijkt daaruit, dat van de hand van een volmaakt betrouwbaar onderzoeker als H. CUSHING nu juist een publicatie verscheen (*American Journ. of the Medical Sciences*, 1920 August), waarin hij zegt (bldz. 159), dat de ganglion-operatie, vroeger een der meest ingrijpende en verminkende operaties, „has been so far simplified, that nearly all neuro-surgeons employ partically the same operative procedure with a mortality, that is negligible” en zonder eenige vermindering, had hij kunnen toevoegen. Hij zelf deed 298 operaties achtereen zonder eenig ongeval. Ook de statistieken van HORSLEY, FRAZIER e.a. geven een heel ander inzicht evenals mijn eigen, overigens bescheidener getallen (dit *Tijdschrift* 1916 I n<sup>o</sup>. 26 en II n<sup>o</sup>. 1).

Waar blijft nu de „overeenstemming” met de 3 dooden op de 13 geslaagde operaties? Om de juiste waarde der operatie te beoordeelen, moet men bedenken, dat — als men de niet altijd gemakkelijk te herkennen pseudo- of psychisch-gegrondveste neuralgie uitsluit — de genezende uitwerking zeker is! Waar dat uitblijft, zegt CUSHING, was de operatie, in niet-vakkundige, of, beter, voor dit doel onervaren handen, niet volledig. Hij bespreekt zelfs gevallen, waarbij in twee klinieken reeds Gasserectomie verricht was, met — vreemd geval! — geen opvolgende genezing maar ook geen anaesthesie, totdat CUSHING werkelijk het ganglion wegnam. Wil men nog meer bewijzen, dat dit terrein beter bewaard blijft voor speciale neuro-chirurgen?

Het zijn zulke onvollledige meer nog dan eenzijdige rapporten, die deze operatie onder de practici zulk een slechte faam bezorgden, zóódat in Amerika, — en dit is ook de ondervinding ten onzent — driemaal vaker de patiënten door vroeger geopereerde lijdens naar ons verwezen worden, dan door de collega's. Als regel wordt dan natuurlijk steeds, ook voor diagnostisch doel, om pseudo-neuralgie uit te sluiten, met inspuitingen begonnen. Dit aanbevelen van het ingrijpen door de lieden, die de operatie en het gevolg aan eigen lijve ondervonden, is overigens wel de beste aanbeveling voor een operatie, die denkbaar is.

Amsterdam, 7 September 1920,

L. J. J. MUSKENS.

GENEESKUNDIGE VERKLARINGEN VOOR VERZEKERINGS-  
MAATSCHAPPIJEN.

Naar aanleiding van het ingezonden stuk van collega CH. BLES, bldz. 940; zij het mij vergund het volgende op te merken:

1<sup>o</sup>. Ik heb de verklaring niet afgegeven voor de verzekeringsmaatschappij, maar aan de echtgenoot van B. L. en wel op uitdrukkelijk verzoek van haar advocaat.

2<sup>o</sup>. Iets anders kon ik niet verklaren, daar de steek met het mes de onmiddellijke oorzaak van den dood was geweest, nog in denzelfden nacht, en dus niet na het optreden van infectie, bloedvergiftiging, enz..

3<sup>o</sup>. Ik heb de echtgenoot gewaarschuwd, dat zij aan mijn verklaring niets zou hebben. Het is mij nóg onverklaarbaar, waarom zij deze (en zonder twijfel met medeweten van haar raadsman) aan de rechtbank heeft voorgelegd.

Rotterdam, 7 September 1920.

P. A. VOS.