

Giften Kunnen gestort worden op rekening van den penningmeester, dr. J. ED. STUMPF, Girokantoor S. No. 11348 der Gemeente Amsterdam.

Prof. dr. A. A. HIJMANS-VAN DEN BERGH, Utrecht.

Dr. KOOY, Groningen.

Prof. dr. O. LANZ, Amsterdam.

Mevr. MARGARETE LAQUEUR, Amsterdam (*Secretaresse*).

Prof. dr. E. LAQUEUR, Amsterdam.

Prof. dr. R. MAGNUS, Utrecht.

Prof. dr. S. MENDES DA COSTA, Amsterdam.

Prof. dr. R. H. SALTET, Amsterdam.

Dr. J. ED. STUMPF, G. D. Amsterdam (*Penningmeester*).

Prof. dr. N. PH. TENDELOO, Leiden.

Amsterdam, Maart 1921.

TONSILLECTOMIE.

Met begrijpelijke belangstelling heb ik het opstel over „De techniek der tonsillectomie” van prof. BURGER gelezen. Het zal er zonder twijfel toe bijdragen ons, huisartsen, gerust te stellen omtrent een ingreep, die voor dengeen, die hem eenige keeren heeft zien verrichten, een betrekkelijk eenvoudige is, doch waaromtrent, juist door de keelartsen zóóveel bericht is van min gunstige ervaring, dat de huisartsen langen tijd huiverig waren hun patiënten te raden zich aan een tonsillectomie te onderwerpen, resp. hun kinderen daaraan bloot te stellen.

Nu zijn er twee zaken, die mij verwonderd hebben. In de eerste plaats, dat bij kinderen beneden het veertiende jaar *in den regel* narcose en nog wel chloroformnarcose gegeven wordt. Ik heb de tonsillectomie zien uitvoeren bij zeer nerveuse en anstige kinderen onder plaatselijke ongevoeligheid en waar zulks mogelijk is, verdient het m. i. de voorkeur geen algemeene bedwelming toe te passen. Een meisje dat zóó nerveus en angstig is, dat indertijd tonsillotomie niet anders kon geschieden dan onder chlooraethyl-roes, liet zich nog vrij behoorlijk helpen voor tonsillectomie onder plaatselijke gevoelloosheid. Prof. BURGER schrijft, dat hij bij volwassenen met veel meer gerustheid tonsillectomie doet dan tonsillotomie. Ik kan het mij voorstellen. Maar waarom dan niet bij kinderen?

Ik weet, dat er onder de huisartsen, de chirurgen, ja zelfs onder de keelartsen zijn, die het in verschillende opzichten niet eens zijn met het standpunt, dat prof. BURGER inneemt in deze questie. Een geval met dreigenden doodelijken afloop, tengevolge van een niet te stelpen bloeding werd mij, toen een mijner kinderen voor eenige maanden in aanmerking kwam voor tonsillectomie van geneeskundige zijde als afschrikwekkend voorbeeld gesteld. Dat deze bezwaren in dit *Tijdschrift* niet te berde gebracht worden, is de tweede zaak, die mij verwonderd heeft en mede aanleiding was tot het schrijven van dit stukje.

Amsterdam, Maart 1921.

A. KROPVELD.

DE ZIEKTE VAN BASEDOW EN ROENTGENBESTRALING.

Over deze vraag is men, zooals ook uit de opmerkingen van ORBAAN en GAARENSTROOM is gebleken, nog allerminst tot een eenstemmig oordeel gekomen. Bij mijn trouwens voorzichtig uitgesproken meening had ik niet zoozeer oudere ongunstige mededeelingen, zooals die van VERNING en SECHER, op het oog, maar meer de waar-schuwende stem o.m. van klinici als CAPELLE (1918) en HILDEBRAND (1919), terwijl ook roentgenologen, zooals SCHWARZ en FREUND, de bestraling bij de ziekte van BASEDOW meer op den achtergrond plaatsen en slechts bij onmogelijkheid van andere behandeling wenschen toe te passen, althans volgens een mededeeling van REIMANN (1920). Dergelijke overwegingen deden mij opmerken, dat er in den laatsten tijd herhaaldelijk tegen de roentgenbestraling is gewaarschuwd. Mocht de