

Zelf heb ik van deze methode nog geen onaangename gevolgen gezien, ofschoon ik ze ongeveer 3 à 4 malen per week verricht en ik kan deze methode derhalve ten zeerste aanbevelen.

Gaarne zal ik aan belangstellenden uitvoeriger mededeelingen verschaffen.

Groningen, 4 Mei 1921.

D. J. JONKHOFF.

II.

Het pro en contra der stelling van prof. BURGER „tonsillectomie bij kinderen geschiede als regel in narcose” is voldoende toegelicht, om daarover verder het zwijgen te kunnen bewaren. Prof. BURGER dwingt mij echter op één punt van zijn laatste betoog, op de z. g. n. methode van HOLMGREN als zoodanig, terug te komen, omdat, ondanks ik op bldz. 2412 van het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* schreef: „meermalen woende ik een tonsillectomie in narcose bij”, prof. BURGER daarop laat volgen op bldz. 2630: „waarom JACOBSON, die deze operatie-techniek niet heeft aanschouwd, dit bestrijdt, begrijp ik niet”.

In November 1919 heb ik te Parijs in het „Hopital La Pitié” door MAURICE SOURDILLE en PIERRE LOGEAS 3 tonsillectomieën bij kinderen in narcose zien verrichten; langen tijd daarvoor in het najaar van 1913 een grooter aantal door HALLE te Berlijn in diens particuliere kliniek. Zoowel in Berlijn als in Parijs werden de kinderen, terwijl zij op den schoot van een verpleegster zaten, door een assistent genarcotiseerd en geopereerd in dezelfde zittende houding, waarin wij gemeenlijk adenotomie verrichten, dus op dezelfde wijze zooals door prof. BURGER werd beschreven als een Stockholmsche ontdekking en welke mij thans als iets door mij ongeziens, waarover ik niet oordeelen kan, warm wordt aanbevolen (bldz. 2631). Het zou onjuist zijn, en de Parijsche heeren noch HALLE verlangen dit, deze methode naar hen te noemen, even onjuist als het van prof. BURGER is, dezelfde methode, welke hij bij HOLMGREN in Stockholm zag, te betitelen met „de methode van HOLMGREN”. Het is immers gemeengoed der mondchirurgen intrabuccale operaties ter voorkoming van aspiratie, uittevoeren of met afhankelijk hoofd of in zittende houding. Het is daarom dan ook onjuist de prioriteit van deze laatste methode, waarvan het toch alle schijn heeft, wanneer prof. BURGER dien naam eraan verbindt, aan HOLMGREN toe te schrijven. Ik kan mij niet anders dan vol lof uiten over de vaardigheid der genoemde Fransche dokters en over de genialiteit van HALLE; desondanks hebben zij mij, evenmin als de geschriften van prof. BURGER, volkomen kunnen geruststellen over de tonsillectomie in narcose in zittende houding, noch mij ervan kunnen overtuigen, dat bij kinderen als regel aldus beter en vollediger en met even weinig gevaar als onder plaatselijke ongevoeligheid, geopereerd kan worden. Daarom handhaaf ik de stelling, waarvan ik nog niet het behoeven af te wijken, sinds ik de waarheid daarvan heb ingezien: „tonsillectomie verricht men, ook bij kinderen, als regel onder plaatselijke gevoelloosheid”.

Amsterdam, 9 Mei 1921.

A. S. JACOBSON.

Het debat over dit onderwerp is thans gesloten.

Redactie.

BAARMOEDER-EXSTIRPATIE BIJ PUERPERALE SEPSIS.

Bij „weerlegging van argumenten” behoort juistheid. Hierin schiet LUMENTUT tekort, wanneer hij het doet voorkomen, als zou door mij zijn ontkend, dat de grootste sterfte (bij puerperale sepsis) een gevolg is van acute septische infectie. En eveneens, wanneer hij den lezer wil doen gelooven, dat door mij een operatie zou worden ontraden bij het bestaan van hypoleucocytose. Dit is door mij nergens beweerd. Maar wanneer LUMENTUT op grond van twee gevallen, durft opwekken

tot de meest agressieve 1) behandeling, waarvoor juist de eerste Amerikaansche, Engelsche, Duitsche, enz. gynaecologen, na een ondervinding, verkregen uit *honderden* gevallen, waarschuwen, dan mag minstens worden geëischt, dat zijn patiënten behoorlijk zijn onderzocht, en daartoe behoort noodzakelijk bloed- en bacteriologisch-onderzoek (dit laatste zoowel van de scheede als ook van het bloed).

Wat LUMENTUT voorts bedoelt met den „doodsklok, welke geluid heeft voor de haemolytische streptocokken, dank zij de vloeistof van CARREL—DAKIN” in verband met puerperale sepsis, is mij niet duidelijk. Het moet hem toch bekend zijn, dat bij streptocokken-besmetting het gevaar zit in het bloed en dat wij dus bij kraamkoorts ten gevolge hiervan, aan *open* wondbehandeling niets meer hebben.

Zwolle, 6 Mei 1921.

J. W. TJEENK WILLINK.

Redactie.

Het debat over dit onderwerp is thans gesloten.

EEN MOEILIJK GEVAL VOOR DE DIAGNOSE.

WIEGERSMA vraagt, naar aanleiding van zijn casuïstische mededeeling „Een moeilijk geval voor de diagnose”, eenige opheldering.

De ziekte van zijn patiënt eindigde met een absces in de rechter lies, onder het ligament van POUPART. Na opening van dit absces ontlastte zich dunne stinkende etter, en ontsnapten zeer foetide gassen. Daarna kwamen 3 ascariden uit de wond te voorschijn; later nog meer.

Zou het niet waarschijnlijk geweest zijn, dat zich hier een darmfistel gevormd heeft? Hiervoor zou aansprakelijk gesteld kunnen worden het inklemmen van een gedeelte van den darmwand (breuk van LITTRÉ) in een dijbreukpoort, met opvolgend afsterven hiervan, of een dijbreuk, met als inhoud de appendix, die in ontsteking is overgegaan. In beide gevallen kan doorbraak ontstaan zijn, waarna zich een fistel gevormd heeft. De foetide gassen zullen waarschijnlijk darmgassen geweest zijn en de etter zal rijk aan colibacillen geweest zijn. Verdere chirurgische behandeling lijkt mij in dit geval niet uitgesloten.

Hoogeveen, 4 Mei 1921.

P. M. DE PLANQUE.

EEN DETAIL OP DE DOKTERSCHILDRIJEN VAN JAN STEEN.

In het stukje van VAN GILS in het laatste *Tijdschrift*-nummer trof mij de verklaring van „het komfoor met vuur”. Juist op de bij dit artikeltje afgedrukte foto, waarop men ziet, hoe de urine den geneesheer wordt aangeboden, kan men dunkt mij zien, dat het vuurtje niet bedoeld is om er een kookproef op te verrichten. In de premieuitgaaf der Vereeniging tot Bevordering van Beeldende Kunsten 1913, wordt o. a. bij een doktersbezoek van JAN STEEN geschreven: „Om vooral duidelijk te zijn heeft de schilder een amorbeeldje op de portiek geplaatst, dat met een pijl naar de minzieke wijst. Ten overvloede vertoont hij ons nog een minnekozend paar op de schilderij aan den wand en, als wilde hij versregels illustreeren zooals „de Min ghelyck ghy weet, wert by het vuyr geleecken”, symboliseert hij in het komfoor op den voorgrond het smeulend minnevuur. Zulk een, komfoor, vaak ook een test, komt op nagenoeg alle bezoeken van dokters aan verliefde meisjes, door JAN STEEN geschilderd, voor”.

Is deze verklaring niet aannemelijker?

Delft, 7 Mei.

A. VERHOEFF.

1) LUMENTUT's slot luidde letterlijk: „Laten wij hopen, dat onze veldtocht in den strijd tegen de puerperale sepsis niet besluiteloos en verward is, doch vastberaden, beleidvol, en toch toch zoo agressief en radicaal mogelijk”.