

moeder, die op haar wijze ons aan het verstand bracht, dat zij heftig geconstipeerd was en verder geen gesprek met ons wenschte aan te knoopen. Heel humoristisch ried zij ons aan, eerst de ziekenhuistoestanden te verbeteren, waar directrice en dokters, in plaats van de patiënten, de eieren opaten, òf de woningtoestanden op te knappen, in plaats hier h  ar faecaliën te komen gappen. Alles wees er op, dat zij niet ten onrechte invaliditeitsrente trok wegens geestelijke afwijkingen; en tusschen menig onredelijk woord, in nu en dan heftige opwindung, vernamen wij toch, dat zij op 19-jarigen leeftijd typhus had doorgemaakt en hier haar behoefte deed op een pot, welke zij 's morgens ledigde in een der „huisjes”.

Toevallig herinnerde ik mij in Juli 1916 een geval van typhus vastgesteld te hebben bij een inwonenden knecht van haar, toen zij nog te Deventer verbleef en dat de Ontsmettingsdienst in October 1921 beddegoed ontsmet had voor een huisgenoot van haar eveneens voor typhus te Deventer. Geen wonder, dat wij zeer verzet waren in het bijzonder om haar faecaliën te bemachtigen. Dank zij de medewerking van huisdokter, wijkzuster en familie gelukte het ons en werkelijk vond het Centraal Laboratorium haar faecaliën als de eenige positieve. Zoots het altijd gaat, vernamen wij later, dat in 1886 haar man een zeer ernstige ziekte doorgemaakt had te Utrecht, een paar jaar na hun huwelijk, en dat een inwonende knecht daar typhus gekregen had en in de barakken was verpleegd.

Wij hebben hier dus te doen met een 68-jarige bacillendraagster, die sinds haar 19de jaar, dus ongeveer 50 jaar, in meer of mindere mate, meer of minder virulente typhusbacillen, waarschijnlijk met tusschenpoozen heeft verspreid.

Een psychiater oordeelde een gedwongen opneming in een krankzinnigen-gesticht wegens het gevaar, dat zij opleverde voor de omgeving, niet gerechtigd en wij mogen ons gelukkig achten, dat zij m  t haar instemming een maand wilde opgenomen worden in de barakken te Deventer, waar „pogingen” in het werk gesteld zullen worden haar te bevrijden van haar gevaarlijke bacillen en vooral om haar te leeren, hoe zij met haar excrementen dient om te springen. Intusschen zal haar huisvesting zoo hygiënisch mogelijk ingericht worden en voor haar privé gebruik afgestaan worden een W.C. met toebehooren naar de laatste eischen ingericht; terwijl huisdokter en wijkverpleegster een oogje in het zeil zullen houden.

Ik geloof niet, dat, al was de nieuwe wet op de besmettelijke ziekten reeds in werking, wij meer maatregelen hadden kunnen nemen en evenals nu, tevreden moeten zijn met „vermindering van het gevaar”. Dit geval genoot de volle aandacht ook van de Inspectie op de Volksgezondheid.

Deventer, Juni 1926.

A. J. FISCHER.

TETANUS EN WONDBEHANDELING.

„Iedere versche accidenteele wond kan aseptisch genezen”.

„Geen enkele, binnen zes uur behandelde ongevalswond mag de porte d'entrée worden voor plaatselijke of algemeene infectie”.

Ziehier de stellingen, die, het mag zoo langzamerhand van meer algemeene bekendheid geacht worden, verschillende hedendaagsche beoefenaars van de ongevals-chirurgie op grond van uitgebreide ervaring kunnen verdedigen. Stellingen, die van buitengewone beteekenis zijn, nu het aantal accidenteele wonden blijkens de kranten-berichten met den dag toeneemt. Op deze stellingen of meeningen, die nog slechts plaats laten voor sporadische, zeer onbeteekenende uitzonderingen, zou ik de aandacht willen vestigen van HUESE, die in het nummer van 26 Juni l.l. een belangrijke en leerzame mededeeling doet over drie genezen gevallen van tetanus.

De bovenomschreven stellingen werden ongeveer 60 jaar geleden ook verdedigd door den grootmeester van de ongevalschirurgie, LISTER. Slechts moest hij voor den tetanus een uitzondering maken. Die uitzondering behoeft heden ten dage niet meer gemaakt te worden. En dat niet alleen, omdat wij thans het antitetanusserum bezitten, maar ook omdat BRUNNER aangetoond heeft, dat bij voor tetanus gevoelige wondjes, die met tetanogene aarde besmet werden, door reiniging en ont-

smetting van het wondje met tinctura jodii het uitbreken van tetanus voorkomen kon worden, terwijl de contröledieren er aan stierven. Een onmiddellijk gereinigd en met tinctura jodii tot in ieder nisje aangestipt wondje zal geen porte d'entrée worden voor den tetanus. Hiermede wil ik niet zeggen, dat wij bij de behandeling van wonden, die wellicht met tetanusbacillen in aanraking zijn gekomen, of bij groote wonden in het algemeen (bijv. spierscheurwonden) geen antitetanusserum moeten inspuiten voor grootere veiligheid. Maar als algemeen op kleine wondjes terstond tinctura jodii zal worden toegepast, zal ongetwijfeld het aantal tetanusgevallen belangrijk dalen, welke verwachting volkomen met de oorlogservaringen overeenstemt. En tevens zal men dan verlost worden van die vaak zoo hinderlijke vraag: Moet ik bij dit onnoozele wondje antitetanusserum inspuiten? De wond van huid en onderhuids bindweefsel kan men met tinctura jodii voor tetanus behoeden. Gescheurde spierwonden zullen mede door antitetanusserum voor deze vreeselijke ziekte gevrijwaard moeten worden. Het eerste geval van HUESE, dat blijkbaar vrij spoedig in behandeling kwam, leert ons, dat wij een wondje, al is het macroscopisch nog zoo „rein”, nooit moeten vertrouwen. Wij moeten het toch nog ruimschoots reinigen met het schoonbruisende H_2O_2 , daarna uitwasschen met spiritus dilutus en ten slotte nog een krachtig antisepticum zeer nauwkeurig in ieder hoekje en gaatje toepassen. Als wij hiervoor een uitdrogend antisepticum als tinctura jodii kiezen, dat ik persoonlijk ook om die antitetanische eigenschap zoo hoogschat, kan de wond terstond geheel gesloten en met een of ander antiseptisch verband bedekt worden. Dit alles zoo spoedig mogelijk na het ongeval, in ieder geval binnen zes uur.

Het tweede en derde geval, die door zorgvuldige behandeling tot genezing gekomen zijn, geven geen aanleiding tot een beschouwing over wondbehandeling, omdat de tetanus in die gevallen reeds uitgebroken was. Zulke, uit verwaarloosde wondjes voortgekomen tetanusgevallen moeten wij aan het publiek als waarschuwend voorbeelden voor oogen houden, opdat het zal leeren iedere wond of ieder wondje terstond te doen behandelen.

Kerkrade, 28 Juni 1926.

B. VERAART.

EEN NIEUWE OPVATTING OMTRENT HET BEGRIP: „ONGEVAL”?

Ten onrechte meent, dunkt mij, BROCX, dat in de door hem (*Tijdschrift* van 26 Juni 1926, bldz. 2894) behandelde uitspraak de Raad van Beroep te 's-Gravenhage een geheel nieuwe beteekenis heeft gehecht aan het begrip „ongeval”. Integendeel is deze opvatting de oude, sedert jaren gebruikelijke. BROCX kwam tot zijn onjuiste uitspraak door te verwarren „ongevalsgebeurtenis” en „ongeval” en door te zeggen, dat de Raad van Beroep de nieuwe meening zou hebben verkondigd, „dat die gebeurtenis — eerst een ongeval — is, indien (zij) schadelijke inwerking meebrengt. Neen, ook dan nog *is* die gebeurtenis niet een ongeval in den zin der wet; zij veroorzaakt een ongeval, indien zij een lichamenlijk (of geestelijk) letsel veroorzaakt.

Reeds in den eersten druk van THIEM's *Handbuch der Unfallerkrankungen* lezen wij: „Voraussetzung eines stattgehaltenen Unfalls ist einmal dass der Betroffene — eine Schädigung seiner körperlichen oder geistigen Gesundheit — erleidet, und sodann . . . enz..

En dat ook in Nederland dit altijd de geldige opvatting geweest is, bleek o.a. hieruit, dat de getroffene *geen* schadeloosstelling kreeg voor schade aan zijn kleding door de „ongevalsgebeurtenis” veroorzaakt; immers die was niet veroorzaakt door „het ongeval” (de werking der gebeurtenis op den verzekerde zelf). Daarentegen kon hij wel schadeloosstelling krijgen, wanneer ter wille van *de behandeling* of van het onderzoek kledingstukken werden stukgeknipt of stukgesneden; dat was een gevolg der geneeskundige behandeling en dus indirect van het „ongeval” in den door mij aangegeven zin.