

# INGEZONDEN.

## HET MAKEN VAN EEN NIEUWE SCHEEDE UIT EEN LIS VAN DEN DUNNEN DARM.

Onder den bovenstaanden titel beveelt VAN DER HOFF in dit *Tijdschrift* van 26 Maart j.l. deze methode aan boven die met den endeldarm. In zijn naschrift, maakt hij enkele kantteekeningen, die volgens hem wel niet als critiek zijn bedoeld, maar toch geheel het karakter daarvan dragen, wanneer hij de door mij toegepaste endeldarm-methode (zie dit *Tijdschrift* 1927, no. 2) beschouwt als een „onnoedig technisch kunststukje).

Daar VAN DER HOFF zelve een statistiek aanvoert uit het jaar 1923 met een mortaliteit van 22 pCt. bij de dunne darmmethode, is het mij een raadsel, dat voor een operateur, die tevens de rectum-chirurgie voldoende beheerscht, de methode met den endeldarm gevaarlijker zou zijn „wegens den inhoud van den endeldarm”, terwijl bij deze laatste methode in 1923 nog geen sterfgevallen waren voorgekomen.

Bij een aandoening, waar geen regelrechte indicatio vitalis bestaat, is een ingreep met een sterfkans van 22 pCt. m.i. ongeoorloofd, en moeten alle theoretische beschouwingen van de voorstanders der dunne darmmethode, het ten slotte afleggen tegen de kennis, die de ervaring, zij het ook van anderen, ons in dezen verschaft.

Verder zou er uit mijn stuk blijken, dat ook ik de techniek van de rectumplastiek moeilijker vind. Bij nalezing van mijn artikel, heb ik geen enkelen zin kunnen vinden, waaruit dit is op te maken.

Ten slotte vindt VAN DER HOFF minder juist, dat ik zeg: „De gevaren, die hier (d.w.z. bij de dunne darmmethode) dreigen, worden gemist bij de methode van SCHUBERT. BORTOLEMEI verloor een zijner patiënten aan naad-insufficiëntie van de darm-anastomose.

Natuurlijk is dit een technische fout, die echter bij de extra-peritoneale endeldarmmethode niet gemaakt kan worden, om de eenvoudige reden, dat men daarbij geen darm-anastomose in den buik achterlaat. En in het algemeen zijn extra-peritoneale operatiemethoden ongevaarlijker dan intra-peritoneale. Men denke slechts aan het opereeren van een nier met geïnfecteerden inhoud, waar men zeker den extra-peritonealen lumbalen weg zal verkiezen boven die door den buik heen.

Het ligt niet in mijn bedoeling, om in te gaan op het artikel zelve van VAN DER HOFF, omdat ik meen reeds voldoende in mijn stuk, dat in dit *Tijdschrift* 1927, no. 2 werd opgenomen, te hebben uiteengezet, waarom de methode met den dunnen darm terecht bij de meeste operateurs van grooter ervaring heeft afgedaan, ten gunste van de endeldarm-plastiek, omdat, zooals FRANZ zegt (*Zentr. bl. f. Gyn.* 1926, bldz. 545): „wir nur bei dieser fast lebenssicheren Operation das Recht haben, die potentia coeundi durch Bildung einer künstlichen Scheide her zu stellen”.

C. F. KOCH.

### WAAR MOET HET HEEN?

Verleden jaar las ik met belangstelling een ingezonden stuk in dit *Tijdschrift* waarin het te koop loopen met geneeskundige geleerdheid in de dagbladen terecht als bedenkelijk werd aangemerkt.

De inzender sprak daar van de z.g. „Leidsche ziekte”, omdat van deze universiteit uit voornamelijk de aandoening zich verspreidde.

Sedert is het er waarlijk niet beter op geworden. Bijna in alle groote dagbladen kunnen wij bij massa's uitgebreide verhandelingen lezen over nieuwe vondsten in de geneeskunst, nieuwe ontdekkingen, die maar al te vaak bij het publiek verwachtingen doen ontstaan, welke later tot ontgoocheling leiden. En het wordt