

INGEZONDEN.

PROSTATECTOMIE OF DIATHERMIE.

Om patiënten met prostaat-hypertrophie, die wegens een of andere reden niet transvesicaal kunnen worden geopereerd van hun bezwaren af te helpen, heb ik mijn toevlucht genomen, tot de algemeen versmadelde methode van BOTTINI.

Dat HERMANN KÜMMELL in de „Chirurgische Operationslehre“ van „BIER, BRAUN, KÜMMELL“ de methode niet afbreekt en schrijft haar 52 maal te hebben gevolgd, was voor mij een reden te meer om te trachten de hindernis weg te branden. BOTTINI schijnt twee instrumenten aangegeven te hebben, waarmede hij per vias naturales de prostaat-hypertrophie galvanocaustisch behandelde: den cauterisator en den incisor. Steeds gebruikte ik den incisor, zooals deze later door FREUDENBERG veranderd en verbeterd is. Het behoeft geen betoog, dat een methode, waarmede men zonder angst endoscopisch hetzelfde zou kunnen bereiken, de voorkeur zou verdienen.

Sinds 2 Februari 1924 heb ik bij 17 patiënten deze methode gevolgd en daarvoor 23 maal den incisor gebruikt. Een bloeding, die maar een oogenblik reden tot bezorgdheid kon geven, is er niet geweest, noch onder, noch direct na de operatie, noch later.

Bij 10 patiënten (3 in 1924, 3 in 1925, 2 in 1926, 2 in 1927) waarbij 13 maal geopereerd werd, was het succes snel en volkomen tot op heden.

Drie patiënten (2 in 1925, 1 in 1926) waarbij 3 maal geopereerd werd, zijn aanvankelijk genezen ontslagen, doch hebben ieder ongeveer een jaar na den ingreep cystitis met slijmige zure urine gekregen en retentie. Het was alsof oedeem de gleuf die in de prostaat was gebrand, dicht drukte. Na eenige malen catheteriseeren en spoelen van de blaas, waarbij de cystitis week, konden zij weer geheel uitwateren.

Bij een van deze patiënten (van 1925) en bij nog drie anderen (1 van 1925, 2 van 1927) waarbij nog 6 maal geopereerd werd, heb ik na de operatie langeren tijd nodig gehad om met regelmatig spoelen de cystitis en de laatste rest der retentie op te heffen. Hierbij is een patiënt, wien een hevig hart- en nierlijden telkens parten speelt en algemeene oedemen bezorgt. Een patiënt, waarbij eenmaal geopereerd werd (in 1925) heeft na de operatie van BOTTINI hevige tenesmi gekregen. Hij bleek een ulcus te hebben naast de prostaat! Later is hem elders door zeer kundige hand de prostaat transvesicaal verwijderd. De operatie verliep vlot en gemakkelijk en van een ulcus in de blaas was niets meer te vinden. Patiënt is echter aan de gevolgen van deze operatie gestorven.

Tilburg, 23 Augustus 1927.

BEUKERS.

EEN ADDERTJE IN HET GRAS?

Als men het verslag van het homoeopathisch congres te Londen leest, komt men zeker onder den indruk van de vlot geschreven lofrede, maar tevens stelt men zich na lezing de vraag, of een bijdrage tot die lof niet verkregen is door den niet-homoeopathen leer en practijk in de schoenen te schuiven, welke de hunne niet zijn.

Iedere arts hoort den mensch te zien als *een* geheel en behoort dus niet bij enkele symptomen te blijven staan. De rede van prof. VAN DER VALK bij zijn intrede te Groningen gehouden, was niet een nieuw geluid in dezen, al was het zeer goed, dat dit nog eens gezegd werd. Mijn leermeester TALMA heeft zijn leerlingen hiervan steeds doordrongen. „Natura artis minister“ was zijn richtsnoer. Steeds leerde hij den zieken mensch te bestudeeren, in de combinatie der symptomen de oorzaak van de ziekte te zoeken en deze te bestrijden. Hij was wars van een tot dogma verheven hypothese. De artsen, die dit standpunt innemen behoeven zich niet te verblijden over de mogelijkheid de Röntgentherapie homoeopathisch op te vatten; het is hun