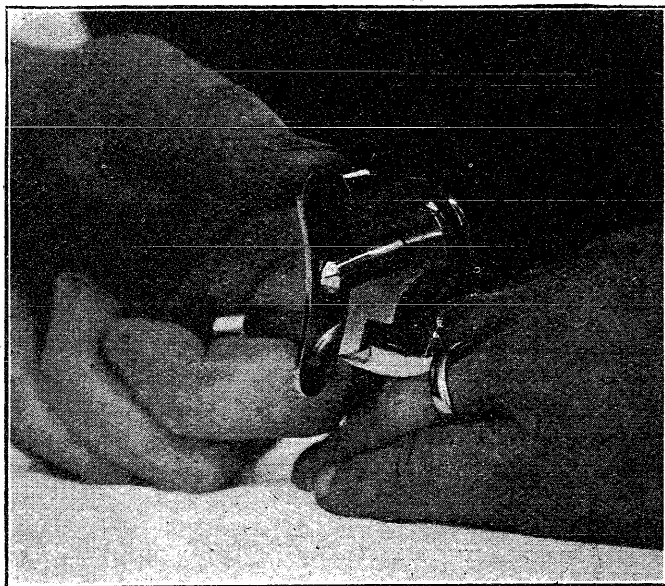


INGEZONDEN.

HOE VERWIJDERT MEN EEN VINGERRING?

Dit is een vraag, waarvoor iedere medicus af en toe gesteld wordt en die onvermijdelijk een oplossing eischt. Men zal het daarbij dikwijls betreuren, dat de gunstige gelegenheid voorbij is gegaan en de ring niet is afgeschoven, vóórdat de critieke zwelling intrad. Het verdient dan ook aanbeveling degenen, die zich bezig houden met het verleenen van eerste hulp, hierop opmerkzaam te maken en hen als axioma te leeren in alle gevallen van verwonding of ontsteking van de hand, de vingerringen, ook van de gezonde vingers, te verwijderen.

Aanvankelijk heb ik mij wel geholpen met een bandje, dat door plaatselijke insnoeringen geleidelijk opschuiven van den ring mogelijk maakte. In dit *Tijdschrift* (II, no. 41) geeft METZ een dergelijke methode aan. Deze werkwijze heeft echter bijzondere bezwaren juist in die gevallen, waarin verwijdering van den ring het meest gewenscht is. Bij een panaritium bijv. wordt het tot een zeer pijnlijke behandeling, en bovendien is het ten zeerste af te raden de ontstoken weefsels te kwetsen, daar dit onvermijdelijk het ontstekingsproces zal verergeren. Bij open verwondingen zal het niet bevorderlijk zijn voor het steriele beloop. In dergelijke gevallen heb ik dan ook steeds de voorkeur gegeven aan het verbreken van den ring, waarvoor dan de smid te hulp werd geroepen. Behalve dat hierbij gewoonlijk de ring erg gehavend werd, was deze behande'ing met tangen en vijlen steeds een weinig chirurgisch bedrijf. Een elegantere oplossing werd ons aan de hand gedaan door een policliniek-patiënt. Deze verschafte ons het hier afgebeelde instrumentje, dat bij goudsmeden



in gebruik is. Hiermede wordt een ring snel en glad doorgezaagd op een wijze, die reparatie zeer gemakkelijk maakt. Wat het voornaamste is, het geschiedt zonder eenig bezwaar voor den patiënt. Werklieden dragen wel ringen van metaal veel harder dan goud; het is echter nooit voorgekomen, dat deze te hard voor ons zaagje bleken te zijn. Zonder bijzondere moeite werd bijv. eens het oog van een sleutel doorgezaagd, welke door den eigenaar om den penis was geschoven. Of de dikke ring, welke METZ in een dergelijk geval door middel van een bandje geleidelijk kon afschuiven, nadat het niet gelukt was deze te verbreken, ook voor ons instrument te machtig zou zijn geweest, durf ik niet te zeggen. Hoewel ik het gebruik van een bandje in het algemeen veroordeel zou ik er dan misschien gebruik van gemaakt hebben. Ik zou echter liever eerst getracht hebben het oedeem weg te drukken in proximale richting, zooals dit bij paraphimosis met eenig geduld bijna steeds gelukt.

In een klinische les (*Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* II, no. 36) deelt SUERMONDT mede, dat in de Leidsche kliniek van een dergelijk instrumentje wordt gebruik gemaakt. Ik las dit met instemming en daar de latere mededeeling van METZ mij deed veronderstellen, dat het niet algemeen bekend is, meende ik er goed aan te doen het nog eens met nadruk te vermelden. In een ziekenhuis behoort het naar mijn meening tot het instrumentarium; heeft men het in een voorkomend geval niet in zija bezit, dan is het nuttig te weten, dat iedere goudsmid het kan verschaffen.

De toepassing blijkt voldoende uit de afbeelding. De smalle bek van het instrument, welke van een sleuf voorzien is, wordt onder den ring geschoven. De duim van de hand, welke het handvat vasthoudt drukt het bovenste deel, dat scharnierend aan het handvat is bevestigd, naar beneden waardoor de cirkelzaag op den ring wordt gedrukt. Dan wordt met de andere hand de cirkelzaag rondgedraaid door middel van een hieraan bevestigden vleugel. Een gouden ring wordt met eenige slagen glad doorgezaagd, waarna men met twee arterie-pincetten den ring zonder moeite zoover uitbuigt, als noodig is.

Haarlem.

H. VEEN.

NOG EEN LEEMTE IN HET HOOGER ONDERWIJS.

In het nummer van 3 November van dit *Tijdschrift* staat een afschrift van een schrijven, namens het Hoofdbestuur gezonden aan de bevoegde autoriteiten aangaande de stichting van een leerstoel voor orthopaëdie.

Iedere huisarts zal wel erkennen, dat onderwijs in dit onderdeel der geneeskunst, waarmede ook de beoefenaars der algemeene practijk vaak in aanraking komen, hoogst gewenscht is.

Bedoeling van dit schrijven is evenwel niet hierop te wijzen, maar de aandacht te vestigen op een andere leemte, die m.i. nog veel ernstiger is, daar het een onderdeel betreft, waarmede de practijk van het dagelijksche leven doordrenkt is: *het geslachtsleven*. Wanneer ik schrijf „doordrenkt” dan bedoel ik daarmede niet, dat de medici practici er in de uitoefening van hun beroep zoo veelvuldig mede te doen hebben. Ik bedoel, dat het innerlijke leven van de patiënten er zoo dikwijls van vervuld is, dat conflicten op dit gebied zeer vaak voorkomen en aanleiding geven tot min of meer ernstige lichamelijke en geestelijke klachten. . . . waarmede de patiënten dikwijls *niet* naar den arts gaan. Voor deze tegenstelling zijn tal van oorzaken aan te geven. Ik zal er eenige noemen. Ten eerste het feit, dat op het geslachtsleven nog altijd zoo vaak het stempel van minderwaardigheid gedrukt blijft, waardoor men er niet toe kan komen dit, het meest intieme, zelfs aan den dokter mede te deelen. Liever draagt men dan een geslachtelijk masker, waarbij het uiterlijk een contrast vormt met het innerlijk. Hoe gaarne de patiënten op dit gebied „afreageeren” willen, blijkt wel aan de artsen, die hen door studie en taktiek in de gelegenheid stellen zulks te doen. Ik ben nu meteen aan de tweede oorzaak van de terughoudendheid van den patiënt op geslachtelijk gebied: *de houding van den arts*. Maar al te vaak blijkt, dat de zieken op dit gebied niet het noodige oor van hun geneesheer krijgen. Ik zie daarvoor slechts één oorzaak: gemis aan opleiding en onderricht op dit gebied, waardoor het groote belang tot de meerderheid niet doordringt. Wij komen van de Universiteit met een minimale kennis en slechts zelfstudie kan dit gemis goedmaken. Maar wie dat dan ook gedaan heeft, staat versteld over het belang van het vraagstuk en de rol, die het bij bijna iedereen speelt.

Wat weet de pas afgestudeerde van het normale geslachtsleven? De moeilijkheden daarbij? Het groote aantal zoogenaamde frigide vrouwen, waarbij raadgevingen van den kant van den arts op technisch gebied wonderen kunnen doen en in staat zijn ongelukken op huwelijksgebied te voorkomen?

Is het niet voor dengeen, die kennis op dit gebied heeft weten te verkrijgen, in het begin verbijsterend te constateeren, hoe vaak de nadeelige gevolgen van den coitus interruptus voorkomen en gaat hem niet telkens een licht op, als hij bepaalde symptomen nu begrijpen kan, die vroeger volmaakt duister schenen?