

len, achterwege gelaten en het voorschrift van de Britse pharmacopee niet opgevolgd, dat een apotheker voor hij een buitengewoon grote hoeveelheid van een gevaarlijk middel gereedmaakt, het voorschrift moet verifiëren.

Het ziekenhuis was aansprakelijk voor de nalatigheid van de assistente, die nog niet gediplomeerd was, en den apotheker, niet voor die van den geneesheer. Ook had het een gevaarlijk systeem toegelaten, waardoor een apotheker op een mondeling voorschrift een buitensporige hoeveelheid van een gevaarlijk geneesmiddel kon klaar maken. De rechter legde een hoge schadevergoeding op, te betalen door den arts en het ziekenhuis (*British medical journal*, 1947, no. 4500, bl. 472).

Mr. C^A. M. SCHENCK

INGEZONDEN

De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zo nodig enige bekorting aan te brengen



OVER DE BEHANDELING VAN HET NAGEBOORTETIJDPERK

De opmerkingen van collega SCHUURMAN naar aanleiding van mijn klinische les nopen mij tot een kort wederwoord.

Het spijt mij dat collega SCHUURMAN heeft gelezen, dat de nageboorte drie minuten na de geboorte van het kind actief te voorschijn moet worden gebracht. Ik heb de aandacht willen vestigen op het feit dat de placenta veel eerder pleegt los te laten dan men vroeger meende. In wezen is de voorgestelde behandelingswijze niet actief. Ik heb zelfs nog erop gewezen, dat zij voor de verloskundige een oefening in zelfbeheersing vormt. Zij beoogt slechts de uitdrijving te verkrijgen van een niet meer met het moederlichaam verbonden eideel op een ogenblik dat verdere aanwezigheid in de baarmoeder geen enkel nut meer heeft en alleen nog maar schade kan beoekenen.

Indien op de door mij beschreven wijze wordt gehandeld en de placenta komt niet te voorschijn, dan mag men aannemen, dat deze nog niet heeft losgelaten en moet men verder afwachten. Daar de baarmoeder dikwijls niet in staat is de nageboorte verder uit te drijven dan tot in het onderste uterussegment of ten hoogste tot in de vagina, moet de verloskundige herhaaldelijk maatregelen nemen teneinde de geboorte der placenta te bewerken (laten persen, uit het onderste uterussegment uitstrijken, eventueel zelfs trekken aan de navelstreng). Bij de eerste en derde van deze maatregelen dreigt het gevaar van het veroorzaken van een inversio uteri.

Dat bloed en weefsels in de zwangerschap rijker aan water zijn, meen ik voldoende duidelijk te hebben gezegd. Een bloeding in de graviditeit (placenta praevia!) wordt in de regel goed verdragen. Het feit waar het om gaat, is dat gedurende de *baring* deze toestand grondig wordt gewijzigd, doordat er haemoconcentratie plaats vindt. Ik gaf voor dit verschijnsel een verklaring en noemde naast mechanische factoren ook de mogelijkheid van acute uitputting van de bijnierschors. Een rationele therapie zou dan bestaan in toediening van schorshormon. Het bezwaar is dat dit hormon meestal niet snel werkt. De enigszins uit haar verband gerukte aanhaling van THEOBALD heeft voor mij niet veel waarde. Als hij onderzoekingen met de haematocriet had verricht, zou zijn stelling zeker anders luiden. Over een uitputting van de bijnier in de *zwangerschap* heb ik het niet gehad.

Natuurlijk bestaat er geen enkel bezwaar tegen het afwachten (een half uur, drie kwartier of zelfs 3 uren), indien de placenta adhaerent is aan de baarmoeder en er dus geen bloeding kan plaats vinden, of als de placenta in de vagina ligt. Het behoort tot onze taak te voorkomen, dat de vrouw tengevolge van bloedverlies tijdens of na de *baring* in een minder goede toestand zal komen. Door gebruik te maken van nieuw verkregen inzichten in de physiologie van de *baring* wees ik een weg, waarlangs vervulling van deze taak mijns inziens beter mogelijk is.

Het is een misvatting mij — laatste leerling van KOUWER — hierom als een renegaat te beschouwen. Leerling van een Meester te zijn betekent niet diens slaafse navolger te zijn, maar te hebben geleerd in des Meesters trant steeds het voor en tegen op critische wijze tegen elkaar af te wegen. Als hieruit een gedragslijn resulteert, afwijkend van die, welke tot dusverre werd gevolgd, dan is het volgen van deze nieuwe lijn gerechtvaardigd en zelfs verplicht. De laatste zin van het artikel van collega SCHUURMAN is mij niet duidelijk.

Met de door collega BURGER gevolgde behandeling kan ik mij niet verenigen. Ongetwijfeld zal men hiermee bijna steeds de placenta kunnen doen geboren worden, maar als dit niet gelukt, als dus de placenta niet onmiddellijk te voorschijn komt, zal de tetanische contractie van de baarmoeder, welke op de inspuiting van ermetrine volgt en waardoor het ostium internum wordt afgesloten, de uitdrijving voor vele, vele uren onmogelijk maken. Ik zou, als er geen contra-indicatie bestaat, collega BURGER in overweging willen geven — als hij meent een weënmiddel te moeten geven — het ermetrine te vervangen door 5 eenheden pituitrine of piton. Het resultaat zal zeker even goed zijn. En mocht de placenta niet komen, dan houdt de uteruscontractie tenminste niet urenlang aan. Ermetrine is een middel dat slechts na afloop van de baring moet worden toegediend. Afwijken van deze stelregel betekent spelen met vuur.

Leiden, 8 September 1947

A. J. M. HOLMER

DE GENEESKUNDIGE SCHOOL TE PARAMARIBO.

Naar aanleiding van het referaat van collega E. SLUITER in het no. van 16 Augustus l.l. is het wel noodzakelijk het volgende naar voren te brengen.

Misschien heeft referente over het hoofd gezien, dat het epistel niet afkomstig is van de redactie, doch van een zekere K., dus een anonymus. Alhoewel dit oppervlakkig bezien, misschien geen verschil uitmaakt, moet dit, gelet op de plaatselijke toestanden, als zeer onjuist beschouwd worden. K. acht zich geroepen, in een milieu waar er een zekere rivaliteit bestaat tussen Nederlandse, Curaçaose en Surinaamse geneeskundigen, in een weekblad een exposé te geven over het genoten onderwijs van een zekere groep. Als oud-leerling der Geneeskundige School voel ik mij gedrongen tegen de zienswijze van K. te protesteren, zijn goede bedoelingen ten spijt, namelijk de wijze waarop hij hierin verandering wenst te brengen. Dat er verbetering van de opleiding moet plaats vinden, kan niet ontkend worden; bepaalde wensen van enkele studerende vormen echter nog geen gegronde reden dat er in een weekblad een beschrijving wordt gegeven van de opleiding van een zekere groep te Curaçao practiserende geneesheren. De geneeskundige verzorging van Curaçao berust voor een groot deel in handen van Surinaamse geneesheren, waarvan het Curaçaose gouvernement sinds het bestaan der Geneeskundige School ruimschoots geprofiteerd heeft. Dergelijke artikelen als van K. zullen, hoe goed ook bedoeld, zeker er niet toe bijdragen het vertrouwen in de medische stand, vooral in een kleine gemeenschap als Curaçao, waar de intercollegiale verhoudingen verre van ideaal zijn, te bevorderen.

Amsterdam, 25 Augustus 1947

J. A. PHILIPZON

BERICHTEN



BUITENLAND

BELGIË. — OUDE VAKGENOTEN GEËERD. In de Maison des Médecins te Antwerpen werd een plechtige zitting gehouden ter huldiging van een vijftal en een drietal artsen, die onderscheidenlijk gedurende 50 en 60 jaren de geneeskundige practijk hebben uitgeoefend. Na de muziek, de redevoeringen en de aanbieding van plaquettes en diploma's kwamen enige jubilarissen aan het woord om de jongeren op te wekken hun voorbeeld te volgen (*Bruux. méd.* 1786, 1947).