

Invoering van belangrijke verbeteringen op veiligheidsgebied.
 Meer reinheid in de werklocalen.
 Nauwkeuriger onderhoud van het gereedschap.
 Verbetering der arbeidsvoorwaarden.
 Verbetering van de veiligheidsgeest.

Indien men de arbeider een actieve rol toebedeelt in de bestrijding der werkongevallen, hem waardering betoont en verantwoordelijk maakt, zal men zijn belangstelling wekken. Samenwerking zal, ook op het gebied der veiligheid, tot meer succes leiden dan eenzijdige werkzaamheid dienaangaande (*De Veiligheid*, No 3, 1950).

E. SLUITER

INGEZONDEN

Ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken, behoudt de Redactie zich het recht, voor, deze zo nodig te bekorten



KUNSTMATIGE ADEMHALING EN HET DILEMMA VOOR DE MEDICUS

In het artikel in het *Tijdschrift*, „Een nieuwe methode van kunstmatige ademhaling”, van 29 April 1950, heeft collega w. F. GNIRREP het over de moeilijkheid voor de medicus, geroepen bij een patiënt bij wie kunstmatige ademhaling wordt toegepast, het advies te geven: ophouden of doorgaan. Lijkenvlekken zijn z.i. geen zeker kenmerk van de dood. Hij haalt de weinig bekende proef van M. REBOUILLAT aan, een injectie van 1 tot 2 cm³ aether onder de huid.

Even weinig, zo niet onbekend, is de volgende proefneming: In een literatuur-overzicht in het *N.T.v.G.* vond ik, naar schatting een jaar of twintig geleden, een artikeltje vermeld, waarover ik in mijn aantekeningen het volgende heb genoteerd: Bij een levend of schijndood individu gelukt het nooit door drukken (hoe hard ook) met de vingers op een of beide zijden van de oogbol, de pupil van vorm te doen veranderen. Bij doden gelukt dit zeer gemakkelijk. Dit is een zeker teken van de dood en het bestaat steeds.

Nu heb ik zelf nooit voor de moeilijkheid gestaan bij kunstmatige ademhaling een beslissing te moeten nemen over ophouden of doorgaan. Wel heb ik bij overleden patiënten dit verschijnsel gevonden, de ene keer wat gemakkelijker op te wekken dan de andere keer. Ik heb er nooit meer over gelezen of gehoord. Misschien kan iemand hier iets naders over meedelen. Ik denk hier aan de oogartsen.

Gorssel (Gld.), 16 Mei 1950

G. C. J. KRUISINGA

JODIUMTINCTUUR ALS DESINFECTANS

In het *Tijdschrift* van 29 April jl., bl. 1200, is een vraag over het al of niet toepassen van jodium bij wonden beantwoord op een wijze, die ik ten diepste betreur.

Kan iemand onzer een ontdekking aanwijzen, door welke toepassing, dank zij het voorkómen van infecties, in de laatste 25 jaar zoveel levens werden gered, zoveel ledematen behouden, zoveel functies ongestoord bleven als de jodiummethode bij de behandeling van wonden?

Naar mijn overtuiging zal het antwoord der Redactie, krachtens haar gezag, vele jongeren op een dwaalspoor brengen.

Wat met zoveel moeite werd veroverd en wat bij vele duizenden ernstige verwondingen zoveel succes had, dat „een wet van het aseptisch wondverloop” er noodzakelijk uit volgde, wordt met een paar onnozele zinnen afgemaakt. Het middel heet obsoleet, omdat het door weefselbeschadiging de groei van bacteriën bevordert.

Als de Redactie dan niet hecht aan de uitkomsten van het uitvoerige onderzoek

door dr DRENTH en mij verricht, laat zij dan luisteren naar een expert in de wondbehandeling, namelijk CONRAD BRUNNER, die op bl. 549 van zijn *Handbuch der Wundbehandlung* met nadruk uitsprekt: „Das oft gedankenlos von Publikation zu Publikation geschleppte Dogma von der Prädisposition der Wunde für die Infektion durch das chemische Anti-septikum ist durchbrochen”.

Ook trof mij de redactionele opmerking dat tinctura jodii in een geciviliseerde omgeving niet past. Staat de Redactie de geur, of de kleur, of de pijnlijkheid niet aan? Vele chirurgen en traumatologen aanvaardden de onbeschaafde omgeving gaarne, als zij er in staat zijn hun gewonden door de jodiummethode te beschermen.

Moge het *Tijdschrift* nimmer de schande beleven van tetanusgevallen in de praktijk van jongeren, die zich zullen beroepen op het redactionele advies geen jodiumtinctuur te gebruiken.

Kerkrade, 16 Mei 1950

B. A. G. VERAART

JODIUMTINCTUUR ALS DESINFECTANS

Met collega WESENHAGEN ben ik het volkomen eens, dat jodiumtinctuur het middel is om bij wonden toe te passen. Evenals WESENHAGEN, in het bijzonder de mijnarts VERAART en zovele anderen, heb ik in een ruim 40-jarige praktijk — geen enkel geval uitgezonderd — de gunstige werking van dit heilzame wondmiddel vastgesteld. Nog heel goed herinner ik mij, dat na de genezing van ongevalspatiënten gevraagd werd: hoe is het mogelijk, dat dit wondbeloop zonder infectie was.

Zeker: de moderne praeventiva: sulfapoeder, penicilline, zijn grote aanwinsten, doch tinctura jodii is een desinfectans, dat door zijn indringingsvermogen zijn bactericide kracht steeds heeft getoond. Daarom — dunkt mij — is het onjuist, dit medicament obsoleet te noemen. Theoretisch moge de chemische weefselbeschadiging juist zijn, de praktijk leert, dat deze verwaarloosd mag worden tegenover het zeer grote nut.

Utrecht (Oudenrijn), 13 Mei 1950

K. A. ROMBACH

JODIUMTINCTUUR ALS DESINFECTANS

Indien het antwoord van vraag 24 (*N.T.v.G.*, 29, 4, 1950, blz. 1200) zoals ik veronderstel slaat op uitwendige accidentele verwondingen, die hoogstwaarschijnlijk met pathogene bacteriën zijn besmet, mag ik dan de Redactie beleefd verzoeken om een meer uitgebreid antwoord?

Vanzelfsprekend zullen alle medici practici jodiumtinctuur vaarwel zeggen, indien de Redactie kans ziet ook hen die tot hun grote tevredenheid dit medicament dikwijls gebruiken, ervan te overtuigen dat het obsoleet is geworden in een geciviliseerd milieu. Als ik dus zo vrij mag zijn:

Gegeven: een apebeet in de rechter pink waarbij de hoektand inslaat aan de radiale zijde van het uiterste proximale gedeelte van het eindkootje boven het gewricht en de weke delen tot op het gewricht worden opengescheurd. De scheur zet zich volair voort tot aan de ulnaire nagelrand.

Gevraagd: een meer afdoende, meer praktische, goedkopere, kortom een betere behandelingsmethode dan een indruppeling met solutio jodii spirituosa 3 pCt en een nabehandeling 2 maal daags met 3 pCt ichthyoldiachylonzalf.

(Bij een dergelijke wond, aldus behandeld, gedroeg de genezing zich als die van een steriele verwonding en voltrok zich in een week. Het litteken is nu na 15 jaar nauwelijks meer te zien.)

Haarlem, 13 Mei 1950

P. J. VAN PUTTE