

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 uitspreekt: „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