

STERILISERING VAN ANTISEPTISCHE
VLOEISTOFFEN

Vraag No. 2. In hoeverre moeten antiseptische oplossingen gesteriliseerd worden? Ik denk hierbij aan boorwater en solutio chloorhexidine 1:5000, beide gebruikt voor blaasspoeling. Niemand zal er aan denken sublimaat 1:1000 of lysol-oplossing te steriliseren. Maar waar ligt de grens?

Antwoord. Sterilisatie door autoclaveren van antiseptische oplossingen is minder paradoxaal dan het lijkt indien men doordrongen is van het feit dat al deze oplossingen voorzover ze voor inwendig gebruik geschikt zijn, min of meer ernstige lacunes in hun microbiocide spectrum bezitten. Zeker geldt dit voor het zeer zwakke ontsmettingsmiddel boorwater (als men het al ondanks zijn giftigheid wil toepassen!), in mindere mate voor chloorhexidine-oplossingen. Ook van deze laatste is het echter bekend — hoewel niet gepubliceerd — dat ze levensvatbare kiemen (gram-negatieve staven) kunnen bevatten, ondanks het feit dat ze toebereid zijn in een goed geleide ziekenhuis-apotheek.

Grove ontsmettingsmiddelen voor huishoudelijk of uitwendig gebruik, zoals lysol behoeven uit den aard der zaak geen sterilisatie. Het is echter een goede gewoonte, bv. de alcohol 70 pct die chirurgen gebruiken om hun handen te ontsmetten, voordien steriel te filteren, omdat in zulke alcohol sporen van o.a. *Cl. tetani* en *Cl. welchii* tientallen jaren in leven kunnen blijven.

De door de vraagsteller bedoelde grens ligt vóór de verschillende „portes d'entrée” van het menselijk lichaam.

INGEZONDEN

INVLOED VAN HYPNOSE OP STOTTEREN

De ingezonden opmerking van collega VIËTOR en het onderschrift van de Redactie (1961) naar aanleiding van vraag No. 51 (1961) geven mij aanleiding tot de volgende mededeling.

Mijn ervaring met hypnose als psychotherapeutische behandeling heeft mij met betrekking tot het effectieve resultaat voorzichtig gestemd. De resultaten die wij in ons Psychosomatisch Centrum te Leiden verkregen, zowel met ontals met bedekkende psychotherapie, luiden grofweg 5 à 10 pct zeer goed, 20 pct goed, 20 pct matig, 30 pct twijfelachtig, de rest geen resultaat of verergerd. Dit geldt dus ook voor hypnotherapie.

Ik sta sceptisch tegenover de „verrassende” resultaten, die in de oude hypnose-literatuur en door sommige tegenwoordige, al te geestdriftige hypnotherapeuten worden vermeld. Vooral geldt dit voor de behandelingsresultaten met hypnose bij lijdende aan de verschillende vormen van neurotisch stotteren. De gunstige resultaten die ik kan melden, betreffen *lichte* gevallen van stotteren als conversie-hysterisch verschijnsel en verder patiënten die zich zo geremd voelen, dat zij niet uit hun woorden durven komen. Als het enigszins mogelijk is, geef ik echter de voorkeur aan een inzichtgevend behandeling in de vorm van een analytisch georiënteerde of van een individueelpsychologische therapie. Een dergelijke therapie kan immers niet alleen het symptoom, maar ook de neurotische levenshouding gunstig beïnvloeden.

Dikwijls hoort men de uitspraak, dat men een analytische behandeling met hypnose, toegepast als „hypno-analyse”,

kan bekorten. Ik zou deze mening willen bestrijden op soortgelijke gronden als die welke FREUD ertoe hebben gebracht, zijn met BREUER in 1895 toegepaste methode van de hypnecatharsis bij de toepassing van een psycho-analyse te verlaten. De „orthodoxe” psychoanalyse is onverenigbaar met hypnose. Wat men hypnoanalyse noemt, is hypnecatharsis met hypnose. Wat men hypnoanalyse noemt, is hypnecatharsis met gebruikmaking van psycho-analytische gezichtspunten.

Jongere kinderen zijn weinig ontvankelijk voor hypnose; naar mijn ervaring moet men bij kinderen de toepassing van een hypnotische therapie in het algemeen vermijden: in deze gevallen verdient een analytisch gerichte therapie (bv. speltherapie) de voorkeur.

Literatuur: VIËTOR, W. P. J. en Redactie (1961) Invloed van hypnose op stotteren. *Ned. T. Geneesk.* 105, 2340. — Vraag No. 51 (1961) *Ned. T. Geneesk.* 105, 1644.

Oegstgeest, 22 november 1961

B. STOKVIS

Onze adviseur is het geheel eens met de inzender. Misschien heeft het zin opnieuw erop te wijzen, dat sommige vormen van ontwikkelingsstotteren geen behandeling behoeven en dat bij broddelstotteren en broddelen veeleer een spreektechnische behandeling nodig is.

Amsterdam, 18 december 1961

REDACTIE

BOEKAANKONDIGINGEN

F. A. A. M. SMEUR, *Infecties met para-influenza virussen bij kinderen*. Proefschrift Nijmegen, 22 september 1961 (promotor: Prof. Dr. J. VAN DER VEEN). 69 bl., 7 fig., 12 tabellen. Drukkerij Gebr. Janssen N.V., Nijmegen 1961.

Dit proefschrift bevat het verslag van een onderzoek naar de betekenis van para-influenzavirussen voor de etiologie van luchtweginfecties. De onderzoekingen werden in de jaren 1959/60 in ziekenhuizen te Tilburg en omgeving gedaan bij kinderen met en zonder luchtweginfecties. Serologisch onderzoek toonde aan, dat deze ziekteverwekkers bij kinderen zo veelvuldig hadden gecirculeerd, dat zeer velen antistoffen hiertegen hadden. Significante titerstijgingen werden herhaaldelijk gevonden bij kinderen met pseudokroep en ook bij kinderen met enkele andere aandoeningen der luchtwegen. Bij een controlegroep in hetzelfde ziekenhuis werd dit niet waargenomen. De auteur bespreekt de betekenis van de verschillende serologische methodes naar aanleiding van eigen waarnemingen. Een literatuuroverzicht van in andere landen gedane onderzoekingen over infecties met deze virussen verhoogt de waarde van dit proefschrift.

A. CH. RUYS

J. QUENU, *Nowelle pratique chirurgicale illustrée*. Dl. XVII. 268 bl., 225 fig. G. Doin & Cie., Parijs 1961. Prijs: ingen. N. Fr. fr. 41.

Dit boekje uit de bekende serie over chirurgische techniek, waarvan ik reeds vele deeltjes in dit *Tijdschrift* heb besproken, brengt niet veel nieuws. Na uiteenzetting van enkele ingrepen op het gebied van de thoraxchirurgie deelt JEAN QUENU zijn ervaring mede over het gebruik van nylonprothesen bij buikwandbreuken, in het bijzonder de epigastri-sche. Verder noemt ik de techniek bij ingeklemde galsteen in de papilla Vateri, waarvoor sfincterotomie moet worden uitgevoerd. Aan de nog al eens stiefmoederlijk bedeelde chirurgie der anus- en rectumfistels wordt ook een hoofdstuk gewijd.

Wie de reeds verschenen deeltjes der serie bezit, kan aanschaffing van deze aflevering XVII worden aanbevolen.

L. D. EERLAND