

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de redactie; deze behoudt zich het recht voor de stukken te bekorten)

Symfysiotomie in Nederland

In hun artikel *Ervaringen met symfysiotomie* schrijven HAAN en MOLKENBOER (1971) dat deze ingreep hier te lande nimmer grote belangstelling heeft gehad en dat VAN DER LINDEN in zijn proefschrift, gewijd aan de symfysiotomie en de pubiotomie, een literatuurlijst heeft opgenomen waarin geen enkele Nederlander voorkomt. Het schijnt inderdaad dat er in Nederland in vroeger tijd weinig aanhangers van de symfysiotomie zijn geweest, waarbij het gezag van VAN DEVENTER, die vermeldt dat het „onnoedig is daar vandaan hulpe te zoeken” wel zal hebben meegeteld.

Toch is er een geval van symfysiotomie in Nederland te noemen dat zeker wel veel belangstelling heeft gekend: op 29 oktober 1783 verrichtte JOHANNES CHRISTIAAN DAMEN de operatie bij CORNELIA STOLS, geboren SPRANGER, die nadat twee eerdere zwangerschappen waren geëindigd met de geboorte van een dood kind nu voorspoedig beviel. Bij dezelfde vrouw werd door J. C. DAMEN op 11 augustus 1785 opnieuw een symfysiotomie verricht. Een en ander is goed gedocumenteerd. De gemeente 's-Gravenhage vereerde de operateur met een zilveren schenkbord waarop gegraveerd:

De Burgervaderen zijn verblyd
Dat DAMEN met behendigheid
Het schaambeent heeft doorsneden
Gered een Moeder en haar Kind
Dat hij daardoor hun Agting wint
Wordt by dees gift beleeden

's-Gravenhage, den 12 april 1784

Ook de Haagsche Courant van 12 april 1784 vermeldde het voorval.

De operatie van 11 augustus 1785 werd bij notariële acte op 6 juli 1786 verleden voor notaris CORNELIS JACOB VAN BRAKEL te 's-Gravenhage vastgelegd. De grote PETRUS CAMPER schreef hierover in hetzelfde jaar een pamflet, terwijl de operatie nog wordt vermeld in verscheidene andere geschriften.

JOHANNES CHRISTIAAN DAMEN, Zoon van HENDRIK DAMEN, deken van de chirurgijns confrerie te 's-Gravenhage, werd in 1789 lector in de anatomie, chirurgie en obstetrie te 's-Gravenhage als opvolger van Prof. D. HUYBERS. Hij oererde op 23 april 1789 in de Engelse kerk in het Noordeinde en bekleedde zijn ambt tot zijn dood in 1804.

Literatuur: CAMPER, P. (1786) *Verhaal van den gelukkigen uitslag der doorsnede van de schaambeenderen gedaan door J. C. Damen*. Amsterdam. — HAAN, M. G. F. (1972) *Ervaringen met symfysiotomie*. *Ned. T. Geneesk.* 116, 331. — SURINGAR, G. C. B. (1870) *Het onderwijs in de natuurkundige wetenschappen aan de Leidsche Hoogeschool gedurende het dertigjarige tijdvak van 1785-1815*. *Ned. T. Geneesk.* 14, II, 1.

's-Gravenhage, februari 1972

L. J. ENDTZ

In hun artikel, handelend over „Ervaringen met symfysiotomie” stellen DE HAAN en MOLKENBOER (1972): „deze heden ten dage in Nederland als obsoleet beschouwde obstetrische ingreep heeft hier te lande nimmer grote belangstelling gehad”; ze verwijzen ter toelichting naar het proefschrift van VAN DER LINDEN over *Symfysiotomie en pubiotomie* (1961), waarvan de literatuurlijst geen enkele Nederlandse schrijver vermeldt.

Een en ander is alleen dan juist, wanneer men de geschiedenis der geneeskunde zo ongeveer in het midden der vorige eeuw laat beginnen. Wanneer men echter even verder terug ziet in het verleden, kan men met meer recht zeggen, dat er vroeger, met name in de tweede helft der achttiende eeuw in de periode van de opkomst der operatieve verloskunde in Nederland grote belangstelling voor de schaambeensnede heeft bestaan. In het door het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* uitgegeven twaalfde deel der serie „Opuscula Selecta Neerlandicorum de arte medica”, dat de titel draagt *Varii auctores de Symphysiotomia* (1934) vindt men er niet minder dan 15 Nederlandse mededelingen over, daterend uit de jaren 1771 tot 1831. Erkend moet worden, dat deze mededelingen — zij het naar gewoonte dier dagen — ten dele geschied zijn in tijdschriften waarin men ze op het eerste gezicht niet zou zoeken: de *Nieuwe*, ook de *Hedendaagsche Vaderlandsche Letter-oefeningen*, de *Algemeene Konst- en Letter-Bode*.

Zeer spoedig nadat JEAN RENÉ SIGAULT op 1 december 1768 in een aan de „Académie de Chirurgie” te Parijs aangeboden verhandeling voorstelde de keizersnede door de schaambeensnede te vervangen, toonde men in Nederland voor deze operatie grote belangstelling. PETRUS CAMPER (1722-89), die over uitgebreide verloskundige ervaring beschikte, verrichtte de operatie met succes op varkens en beproefde haar op 23 december 1769 op het lijk van een oude vrouw in het Anatomisch Theater te Groningen. CAMPER beval de operatie wel aan, demonstreerde haar ook later herhaaldelijk op het kadaver doch heeft er zich nimmer aan gewaagd haar zelf op een barend uit te voeren. In 1777 noemde A. VAN DER LAAR de operatie reeds in (de tweede druk van) zijn leerboek *Schets der Verloskunde*.

Volgens DE FEYFER, die in 1914 een uitvoerige, in het Duits gestelde studie over de geschiedenis der schaambeensnede in Holland (tot 1840) publiceerde en dertig jaar later de inleiding tot het bovengenoemd Opusculum schreef, is de eerste symfysiotomie in Nederland op 10 juni 1778 verricht te Sprang, en wel door G. R. F. GROSHANS, medicinae doctor te Geertruidenberg. Het betrof de 31-jarige primipara ADRIANA VOS, een kleine, mismaakte vrouw van 3½ voet lang, waarschijnlijk dus een rachitische dwerg met een sterk vernauwd bekken, die reeds vier dagen in de arbeid lag, toen GROSHANS door de plaatselijke chirurgijn-vroedmeester erbij gehaald werd: De gevaarlijke keizersnede leek onvermijdelijk, maar aangezien GROSHANS vier jaar tevoren (1774) in Straatsburg gelegenheid had gehad de „doorsnijding der schaambeenderen” op vier dode vrouwen uit te voeren, waarbij in drie van de vier gevallen die beenderen 2 duim uiteenwaken, besloot hij aan de symfysiotomie de voorkeur te geven. De afgetobde kraamvrouw was er gaarne toe bereid, als er maar een einde aan haar lijden kwam.

„De Vrouw behoorlijk gelegd zynde, zoo nam ik een zeer scherp en afgeslepen Scheermes, omwonden, tot op 2 duim na, met een stuk linnen: vervolgens liet ik de Heer BRUHL de twee *Labia muliebra* na beneden drukken, en ik spande het vel aan den bovenrand der Schaambeenderen, en sneemet de andere hand, nauwkeurig in het midden, het vel en het vet door, tot op een halven duim afstand van de bovenste vereeniging der *Labia muliebra*, vervolgens snee ik de Kraaksbeeneige vereeniging der Schaambeenderen door, zonder de *urethra* of *clitoris* te kwetzen.

De Vrouw betuigde niet veel pijn gehad te hebben, en zooaanstonds als het doorgesneden was, verwyderden de schaam-

beenderen wel een half duim van elkander; ik tragte het kind te keeren, en, onder de poogingen, die ik daar toe aanwendde, wierd ik met verwondering gewaar de verdere verwijdering der schaambeenderen, dat, hadden er weeen gekomen, zo had mogelyk het kind van zelfs kunnen geboren worden; maar ik vond, door de droogte en zaamtrekking der Baarmoeder, zoo veel tegenstand en moeite, dat ik, in plaats van het kind te keeren, het zelve met de kromme Tang van SMELLIE zeer gemakkelyk en spoedig verlostte; hebbende de Operatie en afhaaling van het kind in den tyd van 12 à 13 Minuuten verricht, en bevonden dat de grootste afstand der schaambeenderen, onder het afhaalen van 't kind, niet boven de 2 duimen geweest is, zonder dat ik eenig gekraak van 't Bekken gehoord heb." (Opusc. XII, bl. 68.)

Het kind was (uiteraard) dood. Binnen een kwartier was dus de gehele ingreep afgelopen. De vrouw had geen mictieklachten. Op de vierde dag na de operatie kon ze zich op de zijde wentelen, op de zestiende dag kon ze staan, en op de 25ste dag „ging de vrouw zoo regt en zonder ongemak als voor haar zwangerheid". (Opusc. XII, bl. 67-69.)

Tussen 1778 en 1831 is de symfyiotomie, naar de literatuurberichten te oordelen, in ons land minstens 20 maal verricht. Daar drie vrouwen na de operatie overleden, bedroeg de mortaliteit 15%. Waarschijnlijk zal deze in werkelijkheid lager geweest zijn. Want van de zes schaambeensneden, welke de Haagse dokter JOHANNES CHRISTIAAN DAMEN heeft verricht, zijn er slechts twee door CAMPER in de literatuur gebracht en in het tabellarisch overzicht van DE FEYFER opgenomen. De waarneming van vele oudere verloskundigen, dat de bekkenbeenderen op het einde der graviditeit een zekere mate van beweeglijkheid ten opzichte van elkaar gaan vertonen, werd door ANDREAS BONN (1738-1818) op de lijken van enkele overleden kraamvrouwen nader bestudeerd en ook voor de schaambeenderen bevestigd. In 1835 verscheen te Groningen een proefschrift van de hand van L. A. DE ROCHEFORT over de *Synchondrotomia pubis*.

Na dit tijdstip verhief zich de kritiek en begon men bij bekkenvernaauwing de kunstmatige vroeggeboorte aan te bevelen. Lettende op het feit, dat in de Leidse verloskundige kliniek van SIMON THOMAS (1820-86) vrouwen, bij wie de keizersnede was verricht, „in serie stierven" en de mortaliteit van de kunstmatige vroeggeboorte 12,5% was (5 van de 40 moeders), vraagt DE FEYFER zich af, waarom men in die periode zo kritisch tegenover de schaambeensnede heeft gestaan.

Het lijkt mij aardig in dit verband het verhaal weer te geven van de spontaan tijdens een bevalling opgetreden en pas na maanden spontaan weer genezen symfyiotomie, zoals de moeder van CORNELIS SOLINGEN (1641-87) die aan eigen lichaam ervaren heeft en mededeelde aan haar zoon naar aanleiding van de ontvangst van zijn boek *Embryulcia*:

„CORNELIS VAN DER KAA, mijn Moeder, als ik haer seker boekje, by forme van een voorloopertje, geintituleert *Embryulcia*, ofte afhalinge van een doode Vrucht, &c toegesonden hadde, welck boekje als sy dat doorlesen hadde, my den dertigsten October 1673. in haer Brief dit volgende toeschreef.

Dat ghy schrijft van 't Schaem en Ysbeen, heb ick selver bevonden, doen ick van onse FRANCOIS verlost zijnde, na de kraem, en ruym een vierendeel jaers continueel niet als buckende gaan konde, en dat nog met applicatie van mijn Hand op 't Schaambeene; onder welck mijn Lendenen benedenwaerts na 't Staertbeen toe soo pijnlijck kraeckten, dat somtijds de gang staken moeste."

Literatuur: FEYFER, F. M. G. DE (1914) Zur Geschichte des Schamfugenschnittes in Holland (bis 1840). *Janus* 19,

312. — HAAN, M. G. F. en J. F. W. M. MOLKENBOER (1972) Ervaringen met symfyiotomie. *Ned. T. Geneesk.* 116, 331. — LINDEN, A. J. VAN DER (1961) *Symphysiotomie en pubiotomie*. Proefschrift Utrecht. — SOLINGEN, CORNELIS (1698) *Alle de Medicinale en Chirurgicale Werken, etc.* Jan ten Hoorn, Amsterdam; *Embryulcia Vera ofte Waare Afhalinge Eenes Dooden Vrucht*, bl. 412. — *Varii auctores de Symphysiotomia* (1934) *Opuscula Selecta Neerlandicorum de arte medica*, vol. XII, Amsterdam. Met een inleiding van DE FEYFER (bl. VII-XXXII).

Amsterdam, maart 1972

G. A. LINDEBOOM

Ervaringen met symfyiotomie

„The value of symphyiotomy has been obscured by the uncritical enthusiasm of its advocates." (LAWSON 1970). MOLKENBOER en HAAN (1972) zijn m.i. behept met een dergelyk enthousiasme.

In hun literatuurlijst komen de namen van SEEDAT en CRICHTON niet voor, die in 1962 en 1963 hun ervaringen met 1200 symfyiotomieën publiceerden, „and have exhaustively evaluated symphyiotomy and have perfected a safe technique". (LAWSON 1970). Wel wordt LAMMES genoemd, die in 1969 in dit Tijdschrift over dit onderwerp publiceerde, maar uit weinig blijkt, dat dit artikel inderdaad gelezen is. Immers, op de indicatiestelling, die als moeilijk te boek staat en door LAMMES uitvoerig besproken wordt, wordt niet ingegaan. Wel schrijven zij, dat bij de door hen beschreven patiënten „een matige, absolute dan wel relatieve bekkenvernaauwing" bestond. Wat zij hiermee precies bedoelen, is mij niet duidelijk.

Door de verschillende auteurs wordt gesteld, dat slechts bij een matige disproportie een symfyiotomie geïndiceerd is.

De grote moeilijkheid is echter om te schatten wat een matige disproportie is. Bij een ernstige disproportie komt in het gunstigste geval het kind er wel uit, maar dit alleen ten koste van te grote separatie van de symphysis (meer dan 2½ cm), veelal met blijvende laederig van het blaashals-urethragebied en overrekking van het sacro-iliacale gewricht ten gevolge.

Bij 3 van de 6 patiënten wordt door de schrijvers een symfyiotomie verricht, waar volgens de meeste auteurs een contra-indicatie bestond, namelijk een aangezichtsligging (patiënte B) (alleen LAWSON beschouwt de aangezichtsligging niet altijd als een contra-indicatie), en bij een litteken in de uterus (patiënten D en E).

Bij patiënte D bestond er een dubbele contra-indicatie, want behalve van een litteken in de uterus was er bovendien sprake van een groot kind in combinatie met een vernauwd bekken.

Wat de techniek betreft, deze wordt door de schrijvers als een simpele aangelegenheid voorgesteld. Zij spreken van „een zachte, doch hoorbare knal", waarmee het uiteenwijken van de ossa pubis vaak gepaard zou gaan. Ik prijs mij gelukkig deze knal nooit gehoord te hebben, maar heb gespeurd of anderen een dergelyk geluid wel eens opmerkten. Het volgende citaat doet er wat aan denken: „The alternative method of achieving further separation (namelijk van de symphysis) by forceful abduction of the tighs tends to permit uncontrolled springing open of the joint space with possible attendant damage to the soft tissues and an unpleasant cracking noise". (SEEDAT en CRICHTON, 1963).

Veel belangrijke details der techniek blijven ongenoemd, zoals bij voorbeeld de obligate episiotomie, die gezet moet worden om de druk van het hoofd op de onbeschermde urinewegstructuren zo gering mogelijk te maken.