

onvermoede choledochusstenen door peroperatieve cholangiografie kunnen worden opgespoord, maar dat hierbij ook in 25-43% pseudo-obstructies worden gezien die tot onnodige exploraties leiden. Zoals de patholoog-anatoom tijdens een operatie in consult komt en een vriescoupe onderzoekt, zo zou men in bepaalde gevallen een consult van de röntgenoloog in de operatiekamer moeten vragen.

Literatuur: CHESICK, K. C., S. BLACK en S. J. HOYE (1975) Spasm and operative cholangiography. *Arch. Surg.* 110, 53. — SCHOLZ, F. J. (1975) Pseudoobstruction of the common duct in operative cholangiography. *Arch. Surg.* 110, 17.

L. A. BOUVY

Verloskunde en vrouwenziekten

Tubaire zwangerschap na sterilisatie

Een tubaire zwangerschap na sterilisatie is een zeldzame complicatie. Aangezien deze mogelijkheid bij de differentiële diagnostiek van een onderbuiksyndroom in vele gevallen wordt uitgesloten, bestaat het gevaar dat te lang met operatieve therapie wordt gewacht.

CHAKRAVARTI en SHARDLOW (1975) beschrijven 12 van zulke gevallen. De buitenbaarmoederlijke zwangerschap ontstond 4 maanden tot 9 jaar na de sterilisatie. Vier maal werd de diagnose tubaire zwangerschap gesteld, in de andere gevallen veronderstelde men dat een intestinale obstructie, salpingitis, ovariumkyste of appendicitis bestond. Wegens de onwaarschijnlijkheid van de diagnose tubaire zwangerschap na sterilisatie werden slechts 3 patiënten binnen 4 uur na opneming geopereerd. De techniek van de sterilisatie was 8 keer die volgens Pomeroy geweest. Het bevruchte ovum bevond zich 7 maal aan het fimbriale einde van de operatieplek en 5 keer aan de uteriene zijde. In het eerste geval moet gedacht worden aan rekanalisatie waarbij een opening ontstaat, die wel de spermatozoën maar niet het bevruchte ovum doorlaat; in het tweede geval aan het ontstaan van een tuboperitoneale fistel, die het ei binnenlaat, maar waarbij door adhesievorming in de tuba de zygote het cavum uteri niet kan bereiken.

Literatuur: CHAKRAVARTI, S. en J. SHARDLOW (1975) *J. Obstet. Gynaec. Brit. Cwlth* 82, 58.

P. G. HART

INGEZONDEN

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

Koud water als eerste-hulpbehandeling bij brandwonden

Het artikel van collega KLASSEN (1975) over eerste hulp bij hitte-trauma van de huid, geeft mij aanleiding tot de volgende reactie.

Sedert fenylbutazon (Butazolidine) als zalf geleverd wordt, heb ik het herhaaldelijk en met treffend resultaat gebruikt op de nog intacte huid direct na bovengenoemd trauma. Ook dermatitis door te sterke zonbestraling reageerde er goed op. Ik weet dat dit geen officiële indicatie voor dit middel is. Zouden er tegen deze behandeling andere dan de gebruikelijke contra-indicaties kunnen zijn? Ook indometacine (Indocid) kan mijns inziens als zalf of crème voor dit doel worden gebruikt.

Literatuur: KLASSEN, J. H. (1975) *Ned. T. Geneesk.* 119, 595.

Venlo, april 1975

J. J. L. SMIT

Collega SMIT zou ik willen bedanken voor zijn aanvullende opmerkingen. Het was vooral de bedoeling van het artikel erop te wijzen dat eenvoudig, snel, doeltreffend en vrijwel overal, eerste hulp bij een thermisch letsel kan worden gegeven. Met de door collega SMIT genoemde toepassingsvorm van fenylbutazon en indometacine hebben wij geen ervaring, zodat wij daarover geen mening durven uitspreken. Wel dient te worden bedacht, dat juist bij deze vorm van toediening sensibilisering moet worden gevreesd.

Groningen, mei 1975

H. J. KLASSEN

Euthanasie als medisch probleem

Met enige verbazing heb ik professor DEN OTTERS reactie (1975) op mijn kritiek gelezen. Ondanks de door hem geconstateerde taalbarrière zal ik toch proberen hem uit te leggen, wat ik geschreven heb.

Euthanasie is het doden of laten sterven — door de arts — van hopeloos zieke mensen op hun verzoek of op verzoek van anderen. Als ik Prof. DEN OTTER, dwars door de taalbarrière heen, goed begrepen heb, schijnt hij te menen dat er een of ander recht zou bestaan van de mens om te sterven, „menswaardig en zelfbewust”, en dat hij medewerking aan de realisering van dat recht van zijn arts mag eisen.

Ik moet toegeven dat dit Volapuk voor me is. Het besluit een einde te maken aan je leven is een strikt persoonlijke zaak. Het zou van zeer slechte smaak getuigen, daar anderen in te mengen, en zeker een arts. Van enig tegenover de arts opeisbaar recht kan onder deze omstandigheden dan ook helemaal geen sprake zijn. De door Prof. DEN OTTER aangevoerde grond, die euthanasie zou rechtvaardigen, bestaat eenvoudig niet.

Het was de bedoeling van mijn stukje, Prof. DEN OTTER erop te wijzen, dat de discussie over euthanasie moet beginnen met een rechtvaardiging ervan, op deugdelijke gronden.

Literatuur: OTTER, G. J. DEN (1975) *Ned. T. Geneesk.* 117, 686.

Amsterdam, april 1975

I. VAN DER SLUIS