

deze o. a. zegt, dat de operatieve therapie beperkt moet worden tot een vrij nauw gebied, dan aan die van SCHOONHEID. Men bedenke vooral, dat stoornissen zelfs na tal van recidieven tot een geringen graad kunnen teruggaan en nog jaren lang het gebruik van het lid slechts gedeeltelijk belemmeren.

DE WAL.

---

## INGEZONDEN.

---

*Waarde Redacteur-Gérant!*

Veroorloof mij met een enkel woord te protesteeren tegen een uitdrukking van den Heer DE HAAN, waar hij in het laatste nummer van dit *Tijdschrift* zijn boek aankondiging: Dr. M. STRAUB, *Over de actiologie der wondziekten*, aldus eindigt:

„Dat de chirurgen zeker gewaagd spel spelen met van de antisepsis tot „de asepsis over te gaan, is, naar het mij schijnen wil, een gulden waarheid, „die de Schrijver goed gedaan heeft hier nog eens *onomwonden* 1) uit te spreken.”

Deze zin gaf mij aanleiding STRAUB's opstel nog eens nauwgezet door te lezen. Immers ik herinnerde mij niet een meeningsverschil, dat ik tusschen Dr. STRAUB en mij vermoedde, zoo *onomwonden* in genoemd opstel te hebben weêrgevonden.

En inderdaad, *plus royaliste que le roi* is de Heer DE HAAN zeker geweest. In STRAUB's opstel toch vind ik slechts het volgende, dat den Heer DE HAAN een *onomwonden* verklaring mag hebben toegeschenen, maar voorzeker daarin ver bij het bovenaangehaalde achterstaat.

Dr. STRAUB dan heeft uiteengezet, hoe niettegenstaande de nauwkeurigste voorzorgen, wat betreft de reinheid der instrumenten, handen enz., toch nu en dan zich nog eens een wondziekte op het meest onverwacht na een operatie vertoont. De verwanten van den patiënt herinneren zich dan hoe de geopereerde altijd met ontstekingen sukkelde: het is een geval van *auto-infectie* geweest.

Hierna gaat Dr. STRAUB voort:

„Ik sta bij de door auto-infectie ontstane wondziekten wat langer stil, om „dat zij bij den tegenwoordigen ontwikkelingstrap der chirurgie de laatste „bolwerken der sepsis zijn. Vroeger liep een bij ongeluk of lege artis ge- „kwetste groot gevaar te worden geïnfecteerd van buiten af. De instrumen- „ten, de verbanden, de handen der chirurgen en hun helpers konden een „doodelijke smetstof medevoeren. Ook toen LISTER op deze gevaren had „gewezen, kon nog de te gunstige voorstelling omtrent de waarde der ge- „bruikte antiseptica de genomen voorzorgen ijdel maken. Thans is ook deze „leemte aangevuld, de wondziekten door infectie zijn zeer zeldzaam geworden. „De stoutmoedig geworden chirurgen gaan van de antisepsis tot de asepsis „over. Die asepsis echter heeft haar grenzen. Zij kan zich uitstrekken tot

---

1) Ik cursiveer.

„alle hulpmiddelen van den chirurg. Maar wil zij volledig zijn dan moet „het operatie-veld eveneens zuiver zijn. En daarop mag niet al te licht „worden vertrouwd, waar wij weten, dat mond en neusholte, benevens het „darmkanaal ten allen tijde pathogene microben bevatten en het daarboven „telkens meer waarschijnlijk wordt, dat pathogene staphylococcen zeer menig- „vuldig bewoners van oogenschijnlijk normale of licht ontstoken slijmvliezen „zijn.”

Hoezeer nu ook deze aanhaling in onomwondenheid bij het „gewaagde „spel” van den Heer DE HAAN achter staat, zoo is er in Dr. STRAUB's opstel toch het een en ander, wat mij doet meenen, dat de Heer DE HAAN niet zoo geheel onjuist — zij het wat krachtig — de bedoeling van den Schrijver heeft weêrgegeven. De beschuldiging van den Heer DE HAAN moge mij daarom een aanleiding zijn mij — als aseptisch chirurg — ook tegenover Dr. STRAUB te verantwoorden.

Om mijn verdediging duidelijk uiteen te zetten, zij mij een kleine aanval op genoemd opstel goorloofd.

Hierin — de titel luidt: *De aetiologie der wondziekten* — mis ik nagenoeg geheel het bij chirurgen zoo zwaarwichtige feit, dat wondziekten mede veroorzaakt worden door de aanwezigheid van verbrijzelde weefsels, de ophooping van bloed-coagula, een belemmerden afvloed van wond-secreet, enz., al te maal toestanden, die de plaatselijke praedispositie voor het ontstaan van wondziekten zoo aanzienlijk verhoogden. Aangaande het gewicht van zulk een plaatselijke praedispositie vernemen wij toch niets anders dan dat „GRAWITZ op een derden factor gewezen heeft, die hier een rol zou kunnen „spelen, nl. de voorbereiding van het geïnfecteerde terrein. Hij toonde aan, „dat etter-microben, die op zich zelf te zwak waren om peritonitis teweeg te „brengen, ontsteking van het buikvlies veroorzaakten, indien van te voren „bijtende stoffen, zooals terpentijn of croton-olie, waren ingebracht. Daar „deze onderzoekingen echter met zóó zwakke bacteriën en zóó ruwe traumata „zijn geschied, kan alleen bij oppervlakkige beschouwing daarin een toe- „lichting worden gezien van wat bij de ontwikkeling van een etterings- „proces plaats heeft.”

Met deze uitspraak nu heeft Dr. STRAUB niet alleen met de proeven van GRAWITZ afgerekend, maar ook met de geheele voorbereiding van het terrein als aetiologisch moment voor het doen uitbreken van wondziekten.

Het is niet aan mij, om niet Dr. STRAUB over de waardeering van GRAWITZ' proeven te debatteeren. Maar al is Dr. STRAUB's meening juist, dan wordt door GRAWITZ' overijling nog geen afbreuk gedaan aan de bewijskracht van het analogon, dat, hoe meer de antiseptica van de wonden geweerd worden, des te voorspoediger de genezing tot stand komt — en dit is de *ervaring* — d. w. z. het besluit, op een lange reeks van waarnemingen gegrondvest, van de meeste der tegenwoordige voornamen chirurgen. Vrij wel elk dier chirurgen, de een vroeg, de andere laat, is, door eigen ondervinding geleerd, tot dit besluit gekomen. Een ieder, die, sinds hij in navolging van LISTER antiseptisch opereerde, bijna geen geopereerde meer verloor, dweept met de antiseptische methode genoeg om, alleen op gezag, daarvan niet meer af te wijken. Slechts *eigene* ondervinding, van lieverlede opgedaan, met tallooze

voorzichtig aangebrachte wijzigingen verkregen, vermocht een goede methode voor een betere te doen verlaten. Zoo ten minste is het ook mij gegaan. Van het jaar 1877 tot het jaar 1890, ja tot op den allerjongsten tijd toe, werd ik van antiseptisch chirurg steeds meer voorstander der asepsis, dit jaar met meer overtuiging dan het vorige, deze maand nog consequenter dan de voorlaatste.

Steunende op die ervaring praepareer ik voor een operatie sinds jaren geen vagina met 4 of 2 pCt. carbol-irrigaties en tracht ik geen mond- of neusholte te desinfecteeren, hoezeer ik mij ook bewust ben van de aanwezigheid van pathogene micro-organismen.

Immers desinfectie is onmogelijk, ik doe niets dan irriteeren en de slijm-secretie vermeerderen, in welk slijm de gevreesde micro-organismen zich snel zullen vermenigvuldigen, terwijl zij aan kwaadaardigheid grootelijks winnen. Immers in den neus van den man, die koude vat, ontwikkelt zich snel de pathogeniteit van de in dien neus steeds aanwezige pathogene micro-organismen. „Iemand vat koude en krijgt door auto-infectie coryza. „Maar met zijn neus-secreet besmet hij de overige leden van zijn gezin en „het sporadisch geval van coryza is het uitgangspunt eener huis-epidemie „geworden.” (STRAUB, l. c. p. 12). Zal niet eveneens de desinfectie eener neusholte kort voor een operatie slechts voeren tot een profuse ontwikkeling van de pathogene micro-organismen, waarvan bij niet-irritatie van het operatieveld hoogstens een enkel de wond zal verontrusten.

Hoe is het gegaan met de desinfectie der vagina bij het begin der baring?

Welke proef neemt men op de aanwezigheid van gonococcen in een schijnbaar genezen urethra. Men spuit immers met wat sterkere nitras-argenti-oplossing in, sterk genoeg om den gonococcus te doden en weldra vertoonen ze zich in massa's.

Is het dan niet veel beter met physiologische keukenzout-oplossing den neus te reinigen en bij een bestaande coryza niet te opereeren, in de mondholte eenige dagen van te voren de tanden van tandsteen te ontdoen en met een oplossing van chloorzure-potasch de stomatitis te genezen (*dit* rekent de chirurg nog tot asepsis) dan door het gebruik der gewone antiseptica een „zuiver” operatie-veld te willen verkrijgen? Is de opvatting dat menigeen aan de septische gevolgen eener te consequente antisepsis bezwiken is, dan niet waarschijnlijker dan dat de asepsis *gewaagd spel* doet spelen?

Mocht ik, Waarde Redacteur, wat veel in vuur gekomen zijn, schrijf het daaraan toe, dat ik mij wilde verdedigen. Met de plaatsing dezer regelen in dit *Tijdschrift* zult ge echter verplichten,

t. t.

Amsterdam, 26 Mei 1894.

J. A. KORTEWEG.

---

Waarde Redacteur Gérant!

Het Voorstel *Breda en Omstreken*, op de a.s. Algemeene Vergadering van de Maatschappij te behandelen, heeft reeds in de *Geneeskundige Courant* eenige bespreking uitgelokt. De H.H. VAN 'T HOFF en BOLLAAN hebben