

B. A. G. VERAART, *Over antiseptis als eisch voor aseptisch wondverloop*. Academisch proefschrift. Amsterdam. 1925.  
H. J. KOERSEN. Ook in den handel. Prijs: f 4.—

Het proefschrift van een geneesheer, die reeds vele jaren praktijk achter den rug heeft, heeft voor mij menigmaal iets bekorends. Vooral wanneer, zooals in dit geval, een onderwerp wordt behandeld, waar de ervaring zich paart aan de kennis der wisselende wetenschappelijke inzichten, en de waarde dier inzichten aan de eigen ervaring kan worden getoetst. En wanneer naast die ervaring ook historische zin aanwezig is, waardoor de dingen ook in hun wording kunnen worden gezien, dan kan het haast niet anders, of er ontstaat een geheel, dat, vlot geschreven, prettig is om te lezen. Een hoofdstuk is gewijd aan LISTER, en het doet aangenaam aan de vereering te bespeuren, die schrijver aan dien groote onder ons toedraagt, die meer heeft gearbeid dan de meesten onzer weten, en waarvan vooral de jongeren niet veel anders weten, dan dat hij de man was „van die carbolspray”. Vereering! hoe weinigen zijn daartoe in onzen analytischen tijd, die ons doet stikken in de feiten (en vooral feitjes), nog in staat? Zoo licht aanvaarden wij, wat de geslachten vóór ons vonden, als iets heel gewoons, als iets van zelf sprekends, en zijn te licht geneigd geen waardeering te hebben voor het vele werk, dat daaraan besteed moest worden. Vele jongeren, wien historische kennis en inzicht ontbreekt, zien medelijdend neer op die voorgaande geslachten en vermeien zich in het „wie herrlich weit wir es gebracht”. Waar is de satyricus, vraagt schrijver, die de tegenwoordige veelschrijverij tot onderwerp van zijn blijspel maakt, zooals MOLIÈRE dat deed met het woorden-gegoochel der geneesheeren van zijn tijd? De feiten-verzamelande wetenschap dreigt den student te doen bezwijken en geeft een wanverhouding tusschen zijn kennis eenerzijds, zijn vaardigheid en inzicht anderzijds. Historische zin geeft allicht meer oog voor het synthetische, en schrijver stelt de vraag, of de uitkomst van het laboratorium niet dikwijls een gedragslijn voorschrijft, die in strijd is met de klinische ervaring. Die vraag wordt door schrijver, wat de wondbehandeling betreft, bevestigend beantwoord. „Wij zijn bij de behandeling van accidenteele wonden ver afgedwaald van de beginselen van LISTER, die in 1867 aan de operatieve chirurgie haar moorddadig karakter heeft ontnomen”. „Vraag het den tienduizenden”, zegt schrijver, „die door die afwachtende houding (d.w.z. de vervanging van de antiseptische methode door de aseptische ook bij accidenteele verwondingen, ref.) den dood zijn ingegaan; of het hun niet beter ware geweest in de middeleeuwen gestreden te hebben met een DE MONDEVILLE als leider van de lazaretten; of in den slag bij Marseille (1693), waar den gewonden alcohol-verbanden werden aangelegd; liever dan in 1914, toen het nageslacht een LISTER had doodgepraat en dood geëxperimenteerd”.

De physiologische wijze van kiem-dooden door stoffen uit bloedserum (alexinen, opsoninen, antitoxinen), door producten van weefselcellen, van roode en witte bloedlichaampjes, phagocytose, is voor in het wild levende dieren en primitieve volkeren vrijwel steeds

voldoende. „De accidenteele wond, bij den kultuurmensch, late men nimmer aan zich zelve over”. De verhouding van de accidenteele wond tegenover de chemische antisepsis is nog dezelfde als in LISTER's dagen. De verhouding is alleen in zooverre gunstiger, dat besmetting door den geneeskundige vermeden wordt. Alle granaat-verwondingen van het eerste oorlogsjaar gaven bij indifferente behandeling (steriel verband en afwachten) hetzelfde treurige beeld te zien als de ongevalswonden vóór LISTER. Als door inductie maakten vele leerlingen hun gewonde patiënten dezelfde behandeling deelachtig, die zij in de moderne kliniek hadden zien doen, niet voldoende beseffend met een geheel ander soort wonden te doen te hebben.

Als men overweegt, dat LISTER, in een tijd dat open beenbreuken voor de helft den dood, en voor de andere helft verminking voor het leven ten gevolge hadden, deze wist te doen verlopen als gesloten beenbreuken, hoe kan het dan; vraagt schrijver, dat er op dezen dag artsen gevonden worden, die twifelen aan den invloed van welk antisepticum ook op het beloop van een accidenteele wond, ja, die de toepassing ervan als een kunstfout beschouwen. Op het terrein der accidenteele verwondingen kunnen de beginselen van LISTER nimmer gemist worden.

Ziet hier den hoofdinhoud van schrijver's proefschrift. Aan het slot geeft hij een overzicht van 6700 open verwondingen, door hem gedurende twee jaar als mijnarts behandeld. Eén geval verliep doodelijk, waar de antiseptische methode niet werd toegepast. Overigens vertoonden van die 6700 gevallen slechts 32 allerlichtste infectie. Schrijver is vol lof over de tinctura jodii, een ervaring die zeker velen met hem zullen deelen.

Eén opmerking zou ref. willen maken. De verdienstelijke en waarlijk diependenkende SCHLEICH komt er wel wat zuinig af. Als deze schrijft: „ja wir stehen nicht an entgegen der landläufigen Anschauungen zu behaupten dass es Dinge gibt welche für die Infektion viel wichtiger und namentlich für den prognostischen Ablauf viel entscheidender sind als die Anwesenheit der Bakterien”, en elders, dat „erst die Krankheitsursache da sein müsse, ehe die Bakterien ihre Wirkung entfalten könnten”, dan spreekt SCHLEICH stellig een groote waarheid uit. Maar één waarheid is nog niet *de* waarheid. Wellicht zal verheldering van ons inzicht komen, als wij leeren ook deze dingen te zien in het licht eener constellatie-pathologie. Het analyseerend doorgronden van ziekte-processen richt onze belangstelling op verschijnselen, die ná en náást elkander moeten worden onderzocht en gekend, terwijl zij inderdaad nòch in tijd nòch in ruimte gescheiden zijn.

Met dat al een zeer lezenswaardig proefschrift, dat een kennis-making overwaard is. Het werd in den boekhandel verkrijgbaar gesteld.

T. BIJLEVELD.