

## HECHTING VAN BIENAADSCHEUREN ONDER PLAATSELIJKE VERDOOVING,

DOOR

Dr. H. BOSHOEWERS, *arts te Mexico-City.*

In weerwil van alle pogingen om deze kleine maar in menig opzigt onaangename verwikkeling bij de baring te voorkomen, worden verscheuringen van den bilnaad nog dikwijls waargenomen. Volgens nieuwere statistieken (1924) schommelt hun aantal tusschen 22 en 66 pCt.. Men zou deze getallen met 5 pCt. kunnen verminderen door kiemvrije vaselinum liquidum op den schedel en in den voorhof te druppelen tijdens het zichtbaar worden van het hoofd van het kind 1).

Hoe gering de verscheuring ook zijn moge, zij moet zorgvuldig gehecht worden, want de vereeniging der gescheurde weefsels is steviger dan die met behulp van agrafes bereikt wordt. Deze houden slecht en veroorzaken pijn bij de minste aanraking 2).

Bij oppervlakkige inscheuringen is plaatselijke gevoelloosmaking onnoodig; zij is echter dringend aangewezen bij diepere scheuren en bij zeer gevoelige vrouwen, opdat de hechting *nauwkeuriger* en zonder *haast* geschieden kan. DÜHRSEN 3), VAN DE VELDE 4) e.a. wijzen uitdrukkelijk op dit hoog te schatten voordeel der pijnverdooving. Indien dus tijdens de baring om de een of andere reden narcose noodig was, zal men daarvan ook gebruik maken om de noodige hechtingen aan te leggen.

Het zij mij vergund in het kort de volgende aan de praktijk getoetste kleine bijzonderheden in herinnering te brengen:

*Ligging der patiënte*: z.g. obstetrische ligging op den rand van een hoog bed, of beter op een stevige tafel.

*Verlichting*: voor heldere verlichting moet zorg gedragen worden.

*Gevoelloosmaking*: Op de uit elkander gehouden wondvlakten brengt men een gaasje gedrenkt in 20 pCt. cocaine-oplossing, waaraan 0.35 pCt. carbolzuur toegevoegd is, waardoor de verdoovende werking van het cocaine aanzienlijk verhoogd wordt. Met een 10 cM<sup>3</sup> inhoudende RECORD- of LUER-spuut, voorzien van een fijn naaldje, spuit men een 0.5 pCt. novocaine-adrenaline-oplossing in. Men zie voor de plaatsen, waar ingespoten moet worden de bijgevoegde schets.

*Hechting*: na afwisschen van de huid met 3 pCt.'s thymolspiritus (60 pCt. alcohol), een goedkoop niet prikkelend ontsmettingsmiddel, begint men de hechting aan den bovensten hoek (of hoeken wanneer de scheur, zooals vaak het geval is, aan beide zijden der

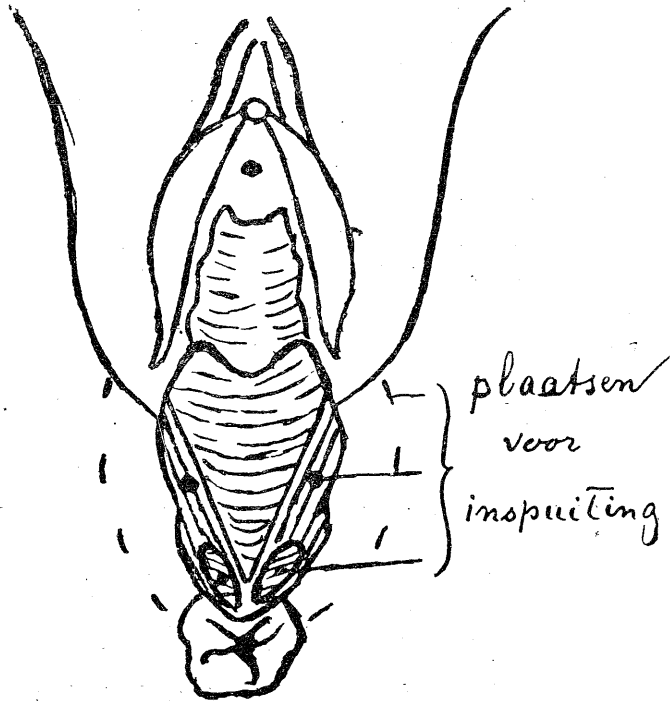
1) G. SERDUKOFF, *Gyn. et Obst.* 1926, Tome XIV, no. 1, bldz. 29.

2) V. WALLICH, *Eléments d'Obstétr.*, 4ième Edit. MASSON et Cie, Parijs, 1921, bldz. 432.

3) *Geburtshilfliches Vademecum*, 15de Aufl., KARGER, Berlijn, 1921, bldz. 68.

4) *Het volkomen huwelijk*, Leidsche Uitgeversmaatschappij, Leiden, 1926, bldz. 60.

columna rugarum posterior in de sulci doorloopt), met een dunnen zijden draad, die men opheft om de spier- en fascielaag van het perineum goed te kunnen zien. Deze laag wordt met een paar diep geknoopte catguthechtingen nauwkeurig vereenigd. De randen der huidwond komen daardoor van zelf reeds naar elkander toe en men behoeft nu alleen nog maar de scheedehechting te voltooien om daarna de huid van den bilnaad met „crin de Florence” te vereenigen. Dit laatste hechtingsmateriaal is te verkiezen boven zijde of catgut, omdat het door de lochia niet verweekt wordt.



Gaat de bilnaadscheur tot in den endeldarm door, dan is het toenaaien nog dringender aangewezen 1). De kuiltjes, waarin de kringspier van den aars zich teruggetrokken heeft, en de voorste wand van den endeldarm worden gevoelloos gemaakt, hetgeen de hechting met catgut zeer vergemakkelijkt. Een kleine, stevige halfcirkelvormige naald, of een z.g. vischhaaknaaldje doet daarbij goede diensten.

Het verband kan bestaan in met lauwwarm antiphlogistine bestreken gaas. Dit is uitdrogend, ontstekingswerend en reukeloos en belet, dat de punten der afgeknipte draadjes hinderlijk zouden kunnen worden.

De beenen der kraamvrouw behoeven niet volgens het ouderwetsche gebruik met een handdoek aaneen gebonden te worden, want gewone bewegingen der onderste ledematen hebben geen nadeeligen invloed op den naad.

1) F. DAELS, *Beginnselen der praktische verloskunde*, 2de deel, De Vlaamsche Boekenhalle; Leuven, Gent, Leiden, 1923, bldz. 248.

De door mijzelf verkregen uitkomsten stemmen volkomen met die van DICKINSON 1) overeen.

In vele gevallen bleek, dat bij herhaald onderzoek na weken en maanden geen litteeken meer te bespeuren was. De bekkenbodem was stevig en er bestond geen gevaar, dat in de toekomst de — vooral door Amerikanen (KELLY, SKEEL, CROSSEN, e.a.) onder den naam van: „relaxed vaginal outlet” beschreven, afwijking zou kunnen ontstaan.

Wanneer dus aan de hechting de noodige tijd en zorg besteed worden, hetgeen door toepassing van narcose, of van plaatselijke verdooving mogelijk is, verkrijgt men ook in de gewone praktijk bij volledige bilnaadscheuren gewoonlijk genezing *per primam*, niet-tegenstaande dat een gezaghebbend schrijver zooals WILLIAMS 2) het aantal volkomen genezingen in die gevallen slechts op ongeveer 66 pCt. stelt.

Overijld hechten met een paar steken onmiddellijk na de baring, als zoowel de patiënte als de verloskundige zelf vermoeid en afgemat zijn, verdient onvoorwaardelijke afkeuring.

In werkelijkheid is n.l. de perineorrhaphie, wellicht de meest voorkomende van alle kunstbewerkingen der verloskundige praktijk, een van die kleine operaties, waarbij het: *In omnibus operibus tuis esto velox*” geen goede stelregel voor den arts is.

Augustus 1926.

---

(Uit het Israëlitisch Ziekenhuis te Rotterdam).

## TOEDIENING VAN INSULINE DOOR DEN MOND,

DOOR

Dr. M. ELZAS, arts te Rotterdam.

---

Kort geleden hebben LASCH en BRÜGEL 3) medegedeeld, dat het mogelijk was insuline door den mond toe te dienen, indien men het mengde in een oplossing van 0.5 gram saponine in 20 tot 30 cM<sup>3</sup> physiologische keukenzoutoplossing. De bron dezer mededeeling (het Weenske Pharmakognostische Universitäts-Institut en de kliniek van ORTNER) wekte vertrouwen; daarom heb ik het artikel van LASCH en BRÜGEL in dit *Tijdschrift* 4) gerefereerd en hun methode beproefd. Ik heb daartoe bij een patiënt het bloedsuikergehalte bepaald vóór, één uur, twee uur, drie uur en vier uur na toediening van insuline onderhuids, door den mond in een oplossing van saponine in gedestilleerd water, in gedestilleerd water zonder saponine en in de door LASCH en BRÜGEL aanbevolen oplossing van

1) *New-York medic. Journ.*, 28 Juli 1914, bldz. 157.

2) *Obstetrics*, 4th Edit., D. APPLETON and Cy., New-York and London, 1917, bldz. 354.

3) *Wiener kl. Wochenschr.*, 39. Jahrg. no. 28, 8 Juli 1926, bldz. 817—818.

4) *Ned. Tijdschr. voor Geneesk.*, 1926, 2de helft, no. 13, bldz. 1434.