

Dat ook LITTLE<sup>4</sup> hiervan overtuigd is, blijkt uit zijn beschrijving in 1955 van „the use of a modified technique in which the highly controllable hypotensive agent arfonad is employed...”

In een statistiek door BEECHER en TODD<sup>5</sup> gepubliceerd over de sterfte door de anesthesie in 599.548 gevallen, over een periode van begin 1948 tot eind 1952, wordt de invloed der hypotensie geheel buiten beschouwing gelaten. Doch een andere hoogst belangrijke uitkomst mag hier niet onvermeld blijven. De gegevens van deze statistiek waren afkomstig van tien Amerikaanse universiteitsklinieken; er bleek slechts in 10 pct der gevallen anesthesie door een erkend anesthesist te zijn toegediend, een dubbel aantal was gegeven door verpleegsters, 40 pct door personen die voor anesthesist in opleiding waren en de rest door lieden die met anesthesie weinig of niets te maken hadden. De sterfte na curare-toediening bleek 1 op de 370 te zijn. Ook dit is misschien een geheel onjuist beeld van het risico bij het gebruik van curare, zoals collega VAN NOUHUYS veronderstelde voor het gebruik van hypotensiemiddelen bij LITTLE's cijfers. Aangezien de twee statistieken van Amerikaanse oorsprong zijn, een groot materiaal betreffen, en in dezelfde tijd ontstonden, mag wellicht een vergelijking tussen deze beide worden getrokken, met minder kans op onjuiste conclusies. Het onderzoek van curare blijkt een tijdperk te betreffen (7-11 jaar na zijn invoering in de anesthesie) waarin men reeds ruime ervaring hiermee had opgedaan, ook van de bestrijding der gevaren, terwijl het onderzoek der hypotensie over de begin-periode gaat, toen men met methoden en stoffen werkte die nu nauwelijks meer toepassing vinden. Wanneer dus de sterfte in het eerste geval 1 op 370, in het tweede 1 op 291 blijkt te zijn (al geven de getallen misschien een onjuist beeld, hun verhouding ten opzichte van elkaar zal wellicht veel minder onjuist zijn) kan ik het laatste resultaat niet anders dan uiterst bevredigend noemen. Het is mij dan ook niet duidelijk waarom op het getal der curaresterfte geen enkele reactie van chirurgen noch anesthesisten is verschenen, terwijl het beslist misleidende, doch desondanks relatief gunstige cijfer der hypotensie-sterfte zo'n bijzondere indruk van gevaar heeft gewekt.

*Literatuur:* <sup>1</sup>LITTLE (1956) *Controlled hypotension in anesthesia and surgery*. Thomas, Springfield, U.S.A. <sup>2</sup>HAMPTON en LITTLE (1953 *Lancet* I, 1299. <sup>3</sup>HAMPTON en LITTLE (1953) *Arch. Surg.* **67**, 549. <sup>4</sup>LITTLE (1955) *Anesthesiology* **16**, 320. <sup>5</sup>BEECHER en TODD (1954) *Annals Surg.* **140**, July. Als monografie verschenen: *A study of the deaths associated with anesthesia and surgery* (1954) Thomas, Springfield, U.S.A.

H. C. VOORHOEVE

## BERICHTEN



### BUITENLAND

**BELGIË.** — GASTRO-ENTEROLOGISCH COLLOQUIUM. De vereniging „Gastro-enterologische Colloquia” organiseert op 10 november 1956 een symposium over „Choledochusziekten en verwikkelingen”. De bijeenkomst, voor welke reeds tal van Belgische en Nederlandse sprekers zijn ingeschreven, zal in de grote voordrachtzaal van de Universitaire Stichting te Brussel plaats vinden. Nadere inlichtingen verstrekt de secretaris Dr. HOSTE, Gouden Handstraat 9, Brugge.

**ITALIË.** — NIEUW TIJDSCHRIFT. Het eerste nummer van *Anatomia e Chirurgia* is verschenen: een driemaandelijks tijdschrift onder redactie van EMANUELE SCARO, via Palestro 10, Rome.

**RUSLAND.** — HET OPWEKKEN VAN ABORTUS OPNIEUW WETTELIJK GEORLOOFD. Een medewerker van het „Russian Research Center” der Harvard Universiteit te Boston geeft in de *New England Journal of Medicine* (30 augustus 1956, bl. 421) een uitvoerig, gedocumenteerd overzicht van de in Rusland herhaaldelijk gewijzigde wettelijke bepalingen betreffende het willekeurig beëindigen van de zwangerschap. Tijdens het Tsaristische regime was het opwekken van abortus, zelfs bij medische indicatie, wettelijk verboden. Dit verbod bleef gedurende de eerste drie jaar na de revolutie (1917-1920) gehandhaafd. De jammerlijke gevolgen van het steeds toenemende aantal clandestiene operaties noopten het Sowjetbewind de wet te wijzigen en te bepalen, dat het aan iedere zwangere in de eerste 2½ maand van de zwangerschap vrij zou staan zich te laten behandelen, en dat deze behandeling in Sowjet-ziekenhuizen kosteloos zou worden gegeven. Het tegen beloning uitvoeren van de operatie in de particuliere praktijk werd strafbaar gesteld. In 1936 is deze wet herzien: opnieuw werd het opwekken van abortus, tenminste zonder medische indicatie, verboden. Sociale overwegingen werden gesteund van medische zijde: ook onder gunstige omstandigheden bedreigt kunstmatige beëindiging van de zwangerschap gezondheid en leven.