

INTRA-TRACHEAAL NARCOSE

Naar aanleiding van de door collega van Houte gehouden voordracht met als onderwerp de verdoving in de dagelijkse tandheelkundige praktijk, gepubliceerd in het December-nummer van het vorige jaar, zou ik betreffende het laatste deel, de algemene verdoving, het volgende willen opmerken.

Inderdaad zal de algemene narcose in de tandheelkundige praktijk slechts noodgedwongen worden toegepast, omdat lokaal- en geleidings anaesthesie in practisch alle behoeften voorzien.

Toch geloof ik, dat aan toepassing van intra-tracheaal narcose de voorkeur gegeven dient te worden in gevallen waar lokaal-anaesthesie slechts gebruikt zou worden omdat een narcose in het algemeen zoveel bezwaren aankleven.

Deze vorm van toedienen van de algemene narcose mist immers alle bezwaren, die coll. van Houte opnoemt, minus *een*, n.l. dat de patiënt in een ziekenhuis dient te worden opgenomen. Dit nadeel tegenover de lokaal-anaesthesie is wel groot, maar niet onoverkomelijk m.i., daar de patiënt, en hierbij denk ik speciaal aan de hyper-nerveuze, zelf moet uitmaken of hij het er voor over heeft 2 à 3 dagen opgenomen te zijn voor bijv. een totale extractie.

Nadelen in chirurgisch-technisch opzicht tegenover lokaal-anaesthesie heeft de intra-tracheaal narcose zeker niet, t.a.v. lach-gas slechts voordelen, vooral bij grotere ingrepen.

Inplaats van de gebruikelijke kap, die onze handelingen zo bemoelijkijkt, wordt door de neusholte een gummislang ingebracht (voor de chirurgie van neusholte en omgeving, door de mond) nadat de narcose met behulp van de kap diep genoeg is, en, eventueel met behulp van een laryngoscoop in de trachea gevoerd. Inplaats van de kap wordt de slang op het narcose-apparaat aangesloten en met gaas wordt de keelholte getamponneerd. Nu kan het bovenlichaam worden opgericht en kan men het chirurgisch werk beginnen even comfortabel als zat de patiënt in de praktijkstoel. Door de tamponnade bestaat geen gevaar voor aspiratie van bloed of long-vreemde corpora; een tongklem of het naar frontaal luxeren van de onderkaak is overbodig.

Het voordeel van de narcose boven de roes ligt voor de hand, op zijn gemak kan men, om mij nogmaals tot de totale extractie te bepalen, granulomen curetteren, wortelresten verwijderen, processus-correcties aanbrengen, en wat dies meer zij.

De intra-tracheaal narcose is m.i. *als narcose* voor meer uitgebreide tandheelkundige chirurgie ideaal te noemen, reden waarom ik de aandacht der collegae er op zou willen vestigen.

30 Maart 1949.

J. E. GIESKES,
Soerabaia, Marine-Hospitaal