

Amandel-lead

Decennialang is het verwijderen van amandelen een technisch probleem geweest. Tientallen modificaties zijn doorgevoerd teneinde de ingreep grondiger of sneller te doen plaatsvinden.

De gebruikelijke procedure was dat men met één hand, het ringvormige instrument over de tonsil probeerde te schuiven om deze zo 'op te scheppen', lastig bij sterk getrehaerde tonsillen en vooral indien deze groter bleken dan de opening van het gekozen instrument!

Had men 'beet' dan werd het vlijmscherpe mes gesloten terwijl tegelijkertijd een scherp dubbelharpoentje in de amandel werd gestoken. Zo werd voorkomen dat deze na het afknippen werd doorgeslikt of -erger- in de luchtpijp belandde. Het bloedverlies door deze tonsillotomie was vaak fors en ook nabloedingen kwamen veelvuldig voor.

De instrumentmakers in vroegere jaren vervaardigden hiervoor wel een knap stukje mechanisch werk. Knopjes en handvatten waren voorzien van ribbeltjes, karteltjes, schroefjes en palletjes en soms ook versierselen. Onhygiënisch en lastig te reinigen, maar het oog wilde immers ook wat. Daarentegen was het materiaal vaak matig van kwaliteit: koper, nikkel of verchroomd. Veel oude instrumenten zijn sterk verroest, vooral door het contact met bloed dat corrosief voor metaal is.

Het opscheppen van de glibberige tonsil bij een tegenstribbelende en kokhalzende patiënt was nog een hele kunst die men zich eigen moest maken door vooral veel te oefenen totdat... in 1911 iemand op het idee kwam de amandel vanaf lateraal met een vinger van de andere hand dóór het ringmes te drukken.

Zijn naam was GREENFIELD SLUDER (1865-1928).

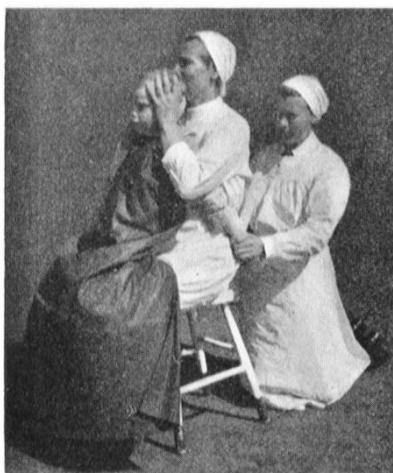
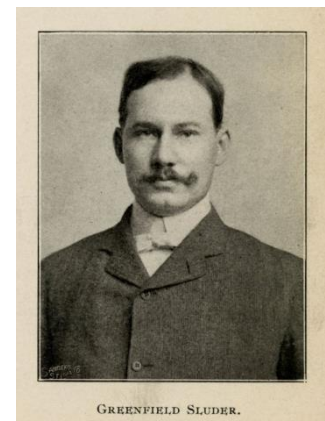


Fig. 78
Het vasthouden van een
lastig kind

