

the human approach" (Warner F. Bowen).

Herhaalde malen is geweest op het gevaar, dat de grote belangstelling voor de medische psychologie en sociologie zal leiden tot een verwaarlozing van de somatische geneeskunde. Als antwoord hierop kunnen de woorden dienen uit het boek van Weiss en Englisch, *Psychosomatic Medicine*. „It does not mean to study the soma less, it only means to study the psyche more”.

Deze cursus, door het Nederlands Huisartsen Genootschap en Boerhaave Commissie in vruchtbare samenwerking georganiseerd, is uitsluitend gewijd aan de „human approach”, aan de wijze van hulpverlening van de huisarts aan zijn patiënt, die ook

zonder somatische afwijkingen deze hulp vaak zo dringend nodig heeft.

Dat de Boerhaave Commissie de somatologie (de „scientific approach”) in het voortgezet medisch onderwijs niet gaat verwaarlozen, zal u blijken uit het programma van de volgende cursus.

Het doel is het „postgraduate” medisch onderwijs aan de Leidse Universiteit zo veel mogelijk te bevorderen om op deze wijze een bijdrage te leveren tot een verhoging van het peil der medische hulp aan de patiënt. Immers: „The patient is the centre of the medical universe around which all our work revolves and towards which all our efforts tend” (Murphy).

## CASUISTIEK

### *Spontane huidnekrose bij een pasgeborene*

Een vroedvrouw vroeg mij te willen kijken naar een pasgeborene met twee bloedende wondjes op het hoofd, waarvoor zij geen verklaring kon vinden. De baby bleek de vorige avond te 20.15 uur te zijn geboren na een vlot en snel verlopende partus. Het was het vierde kind van gezonde ouders, een nakomertje. Toen de vroedvrouw kwam was de schedel zichtbaar, de vliezen waren gebroken en na twee persweeën werd het kind geboren zonder ruptuur of episiotomie. Bij de verzorging van het kind vond zij de genoemde letsels.

Bij inspectie werd een gezond jongetje gevonden met in de hoofdhuid twee als uitgeponste, betrekkelijk ondiepe, dicht opeen gelegen gaatjes. Eén vrijwel rond, met een middellijn van 5 mm, de ander knoopsgatvormig met een lengte van 15 mm, vóór 8 en achter 5 mm breed, beide gelegen halverwege de grote en de kleine fontanel en aan weerskanten van de mediaanlijn. Op de bodem van de lesies enkele kleine nekrotische plekken en een geringe granulatie met rondom de lesies in de intacte huid een rode zoom van enkele millimeters breed.

Dit konden noch door de ouders, noch door de vroedvrouw veroorzaakte letsels zijn, zodat hier de diagnose op „spontane huidnekrose” moest worden gesteld, waarbij de nekrotische oppervlakkige huidlaag door de uitdrijving is verdwenen.

De vroedvrouw vertelde een dergelijk geval een per jaar geleden te hebben waargenomen.

Spontane huidnekrose treedt meestal op kort na de geboorte, wordt evenwel ook op oudere leeftijd gezien en kan zich, zoals in het beschreven geval, vóór de geboorte reeds voordoen. Grote lesies, zoals volledige afstoting en demarcatie in het gewricht van Lisfranc of van de tongpunt, zouden zeldzaam zijn. Oppervlakkige, zoals de bovenbeschreven, huidnekrose zou bij 1 tot 2 promille van de pasgeborenen voorkomen.

Het betreft scherp omschreven, soms grillige plek-

ken, die er uit zien als blauwzwarte lesies of een brandblaar, omgeven door een rode hof en daardoor de indruk makend door verbranding te zijn ontstaan. Is er op die plaats lanugobeharing aanwezig, dan is deze onaangestast, terwijl voorts aanraking niet pijnlijk is, hetgeen het onderscheid met verbranding mogelijk maakt. De nekrotische plek laat na enkele dagen los en epitheliseert na korte tijd. De oorzaak moet gelegen zijn in een spasme van eindarteriën onder invloed van een lokale „Bereitschaft” naast een algemene stress. Als behandeling kan men volstaan met een droog steriel verband.

Het belang van het stellen van de juiste diagnose blijkt uit het feit, dat óf verplegend personeel óf behandelend arts of vroedvrouw er op wordt aangezien het letsel te hebben veroorzaakt. Dit kan vooral voor de eerste groep onaangename gevolgen hebben. In het beschreven geval meenden de ouders dat de vroedvrouw „wat onvoorzichtig met een grote schaar was geweest”.

*Naschrift.* Zoals het vaak gaat in dergelijke gevallen, presenteerde zich enkele dagen na het schrijven van deze regels wederom een geval van spontane huidnekrose, waarbij ditmaal alle typische symptomen aanwezig waren.

Bij haar baby van veertien weken vond de moeder, toen ze het kind uit bed haalde, een vrij grote „brandblaar”, die in het midden zwart was. Ze uitte hier haar verbazing over, aangezien een verbranding onmogelijk was en de plek, zoals ze had opgemerkt, ook geen pijn deed. Op de handrug bij de duim zat een blaar met een middellijn van anderhalve cm, er doorheen schemerde een blauwzwarte plek van een halve cm middellijn en rondom de blaar was een rode hof van enkele millimeters breed. Bij aanraking reageerde het kind inderdaad in het geheel niet.

Kloosterman, G. J. (1960) *Ned. T. Geneesk.* 104, 755.

Kroon, van der A. A. (1939) *Ned. T. Geneesk.* 83, 2344.