

Geschiedenis

DE MEMOIRES VAN WILLEM HEKMAN(1914-1997)

Hans Pöll, Commissie Geschiedenis van de Anesthesiologie

Als Commissie Geschiedenis van de Anesthesiologie zijn wij veelal afhankelijk van toevallige vondsten en inzendingen. Zo werd de commissie laatst verrijkt met de handgeschreven memoires van Willem Hekman, bij leven anesthesioloog in Rotterdam.

De memoires werden ons toegezonden door de echtgenote van een van zijn Rotterdamse collega's van het eerste uur, Joop Wolff. Het zijn 15 handgeschreven pagina's die Hekman in 1981, twee jaar na zijn pensionering, heeft geschreven. Hij heeft deze memoires destijds voor commentaar toegestuurd aan zijn metgezellen van de eerste jaren; kennelijk is Wolff er op die manier aan gekomen.

De omvang van de memoires is bescheiden te noemen ten opzichte van de figuur Hekman zelf. Hij was niet alleen groot van gestalte (op een foto van de deelnemers aan een wetenschappelijke vergadering in 1953 torent hij boven iedereen uit), maar hij was ook van grote betekenis voor de anesthesiologie direct na de Tweede Wereldoorlog en later voor het Thoraxcentrum in de Maasstad. De bijzondere waarde van deze memoires is het beeld van Hekman dat daaruit naar voren komt; het is in overeenstemming met de beschrijving in het aan hem gewijde In Memoriam in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde van de hand van zijn collega Rulf.


Het is ondoenlijk om alle tekst hier weer te geven, maar een paar passages willen wij toch met u delen. In de eerste plaats beschrijft Hekman duidelijk dat het toedienen van anesthesie, algeheel en regionaal, tot na de Tweede Wereldoorlog een chirurgische aangelegenheid was. Geïnteresseerde chirurgen experimenteerden met anesthesietoestellen zoals het toestel van Zaaijer-Meisz uit 1925, dat intrathoracale chirurgie mogelijk maakte door de patiënt onder overdruk (nu CPAP) in een goed aansluitend masker

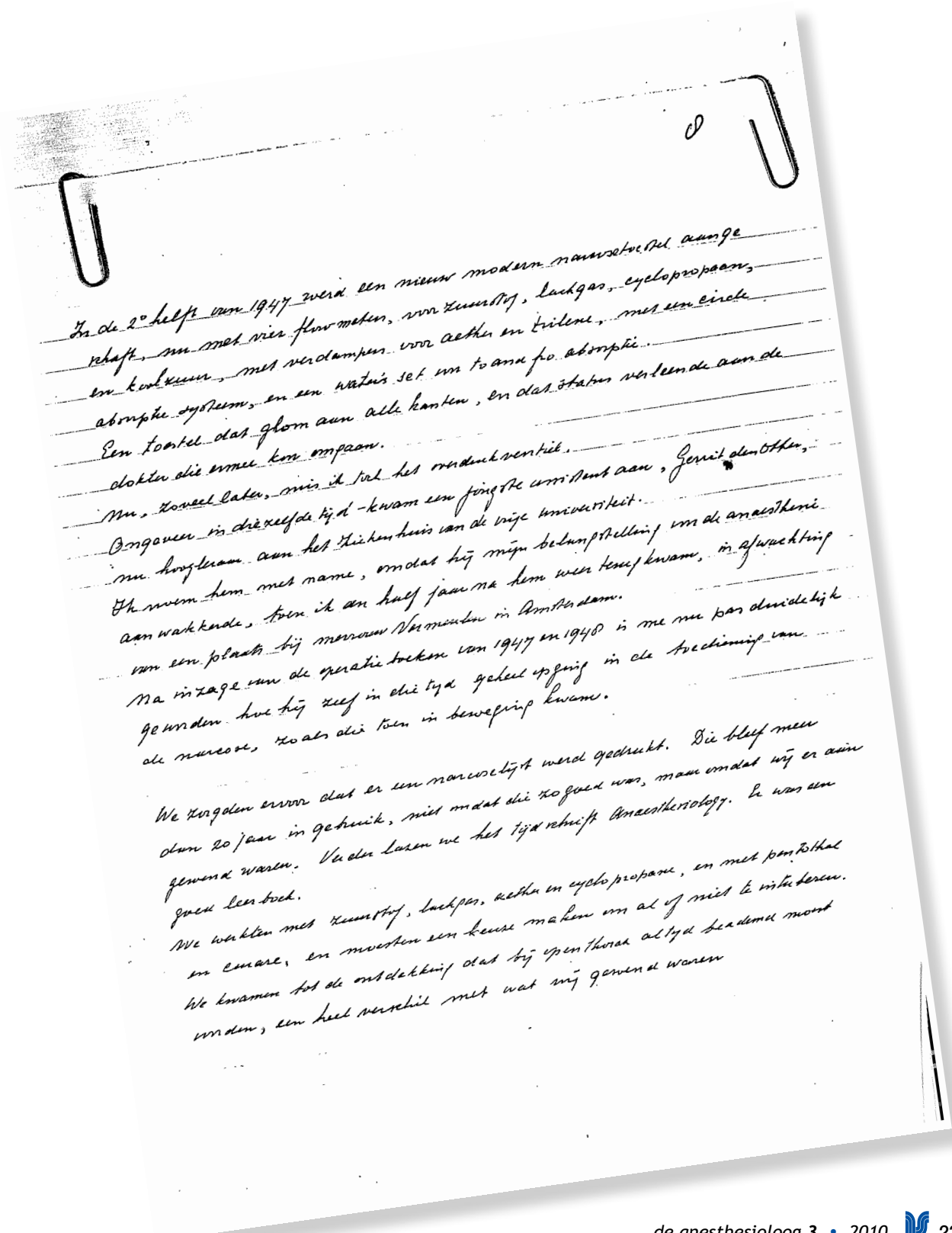
spontaan te laten ademen; zonder endotracheale intubatie en zonder mechanische beademing. Dit toestel kwam uit Leiden maar werd door de chirurg Kooreman in 1943 naar Rotterdam gehaald, overigens zonder gebruiksaanwijzing. De assistent heelkunde Hekman moest van vakantie in Overijssel terugkomen om daarmee narcose toe te dienen. Niet alleen Kooreman zou Hekman aanmoedigen om zich verder in de narcose te bekwamen, ook de latere hoogleraar Chirurgie aan de Vrije Universiteit, Gerrit den Otter, wees hem die weg toen zij beiden nog assistent in Rotterdam waren.

Hekman beschrijft ook duidelijk dat Nederlandse chirurgen na de oorlog naar Engeland gingen om te kijken hoe het daar met de heelkunde gesteld was. Engeland was voor hen het State of the Art, zeker op het gebied van de toediening van narcose. Het bestaan van specialist-narcotiseurs imponeerde hen en zij kwamen terug in de overtuiging dat dit ook in Nederland zijn beslag moest krijgen. Ook Hekman, die zijn opleiding bij prof. Vermeulen in Amsterdam volgde, werd hierdoor geïnspireerd. De opleiding van beroepsanesthesiologen was dus een chirurgisch initiatief. Hekman beschrijft zijn eigen opleidingstijd als twee fijne jaren.

De begintijd van de eerste anesthesiologen in Rotterdam was geen gemakkelijke. Zij hadden in het algemeen een deeltijdaanstelling, bijvoorbeeld 5/8, in een van de gemeenteziekenhuizen en moesten de rest van de tijd geld bijverdienen met het geven van narcose in andere ziekenhuizen. Dit was niet eenvoudig, aangezien chirurgen anesthesiologen alleen nodig hadden bij

ingewikkelder ingrepen, zoals intra-abdominale chirurgie en thoracotomieën. Het was dus een logistieke uitdaging om op het goede moment met de goede spullen in het goede ziekenhuis te zijn. En als je een keer te laat klaar stond, dan nodigde de chirurg je later niet meer uit. Hekman beschrijft dat dit logistieke probleem wat hem betreft goed is aangepakt door het samenwerken met een vaste broeder of amanuensis.

Het proces werd daardoor veel efficiënter en niet te vergeten gezelliger. Over de anesthesie-medewerkers die dit heeft voortgebracht, schrijft Hekman vol emotie: "Zij waren mijn vrienden, zij zijn mijn vrienden gebleven." 



In de 2^e helft van 1947 werd een nieuw modern manuscriptel aange-
schaf, nu met vier flessen, van zuurstof, lachgas, cyclopropan,
en koolzuur, met verdampers voor aether en trileen, met een circle
absorptie systeem, en een water's set om toona fo absorptie.
Een toestel dat glom aan alle kanten, en dat staten verleende aan de
dokter die er mee kon omgaan.
Nu, zoveel later, mis ik vol het rindert ventiel.
Ongauw in diezelfde tijd kwam een jonge vrouw aan, Gerrit den Otter,
nu hofpleaan aan het ziekenhuis van de vrije universiteit.
Ik wem hem met name, omdat hij mijn betuipstelling van de anesthesie
aan wakende, toen ik an half jaar na hem weer terug kwam, in afwachting
van een plaats bij mevrouw Vermeulen in Amsterdam.
Ma in zage van de operatie toeken van 1947 en 1948 is me nu pas duidelijk
ge worden hoe hij zelf in die tijd geheel opging in de treckdijng van
de narcose, zoals die toen in beweging kwam.
We zorgden ervoor dat er een narcosetijt werd gedrukt. Die bleef meer
dan 20 jaar in gebruik, niet omdat die zo goed was, maar omdat wij er aan
gewend waren. Verder lezen we het tijdschrift Anesthesiology. Er was een
groot leerboek.
We waken met zuurstof, lachgas, aether en cyclopropan, en met pentothal
en curare, en investen een keuse maken om al of niet te intuberen.
We kwamen tot de ontdekking dat bij open thorax altijd headend moet
worden, een heel verschil met wat wij gewend waren