

W E E K B L A D

VAN HET

NEDERLANDSCH TIJDSCHRIFT VOOR GENEESKUNDE.

EXSTIRPATIE DER BAARMOEDER VAN UIT DE SCHEEDE,

DOOR

Prof. Dr. S A N G E R.

Het is algemeen bekend hoe indertijd reeds K. M. LANGENBECK (1813), SAUTER (1822), RECAMIER (1829) en anderen de exstirpatie der baarmoeder van uit de scheede hebben verricht. Ten gevolge van de toen verkregen ongunstige uitkomsten geraakte die methode echter in vergetelheid, totdat ze in 1879 door CZERNY weder werd in praktijk gebracht. Hij werd spoedig daarin nagevolgd door BILLROTH, die het vorig jaar op het chirurgische congres te Berlijn door zijn assistent WÖFLER over vier zulke operaties, waaronder drie met ongunstig gevolg, verslag deed geven, terwijl BAUM, SCHROEDER en MARTIN op de in September j.l. te Dantzig gehouden vergadering van natuuronderzoekers en artsen deze methode ten sterkste aanprezen.

Het moge dus overbodig schijnen de exstirpatie der baarmoeder van uit de scheede op grond van mijn eigen ervaring aan te bevelen, maar ik acht toch de mededeeling van het onderstaande geval niet geheel en al doelloos: eensdeels omdat dergelijke gevallen nog niet in grooten getale, en voor zoover ik heb kunnen nagaan nog door geen andere dan door de genoemde operateurs, zijn bekend gemaakt, anderdeels omdat het zijn nut kan hebben door middel van dit *Tijdschrift* een methode meer algemeen bekend te maken, die door hare technische eenvoudigheid voor ieder arts gemakkelijk uitvoerbaar is.

M. FEENSTRA, geb. KOOISTRA, een schippersvrouw van 55 jaar, moeder van negen kinderen, waarvan het jongste 14 jaar oud is, werd den 10den Maart 1881 op mijne gynaecologische kliniek opgenomen. Op haar 50ste jaar is de menstruatie opgehouden, maar sedert September j.l. lijdt zij aan van tijd tot tijd, en met name na den coitus, terugkeerende bloedingen, die in den laatsten tijd zijn toegenomen en met pijn gepaard gaan.

Bij onderzoek vind men aan den baarmoedermond een kankerzweer, die zich in het halskanaal tot ver boven het scheidewelf voortzet. Het scheidedeelte is van buiten gaaf, de scheede normaal, de baarmoeder beweeglijk.

De voorslag om door eene, zij het ook levensgevaarlijke operatie te trachten haar van een kwaal te bevrijden, die toch vroeg of laat haar dood zal veroorzaken, werd zonder aarzeling aangenomen en den 18den Maart tot de exstirpatie der baarmoeder van uit de scheede overgegaan, nadat een paar dagen te voren het halskanaal zooveel mogelijk was uitgelepeeld en de scheede eenige malen daags met antiseptica uitgespoeld.

Met een MUZEUX'sche tang werd het scheedegedeelte tot aan den ingang der scheede gebracht en toen twee lange stevige zijden lissen er doorgehaald, waarna het scheedegewelf rondom het scheedegedeelte doorsneden en vervolgens, gedeeltelijk met een raspatorium, gedeeltelijk met den vinger de baarmoederhals uit zijne omgeving losgemaakt.

De vraag wat het eerst te openen: de plica Douglasii of de excavatio vesico-uterina was te voren overwogen, en toen besloten door de plica Douglasii de buikholte binnen te dringen. Die weg toch scheen minder gevaarlijk dan de andere, waar kwetsing der blaas en zelfs van de pisleiders tot de mogelijkheden behoorde. Bovendien was die weg de meest begane, want BAUM, SCHROEDER, MARTIN en BILLROTH (althans in vier van zijne zes operaties) openden het eerst de plica Douglasii. De manipulaties aan de voorzijde hadden dus alleen maar ten doel om de baarmoeder uit hare verbinding met de blaas los te maken, toen even onverwachts als plotseling, de baarmoeder voorover viel en zich met haar bodem vooruit door de wond naar buiten stulpte. Niets was nu gemakkelijker dan de breede banden ieder in twee gedeelten te onderbinden en ze toen dicht in de nabijheid der baarmoeder te klieven, zoodat de eierstokken en eileiders terugbleven. De baarmoeder hing dus daarna nog maar alleen aan de plica Douglasii en het daaronder gelegen bindweefsel. De bloeding was tot nu toe al zeer onbeduidend geweest en nergens waren spuitende vaten gezien, maar nauwelijks was de baarmoeder van hare laatste verbinding gescheiden en daarmee plotseling alle spanning opgeheven, of er ontstond een niet onbeduidende bloeding, die evenwel na compressie der buik-aorta bijna oogenblikkelijk tot staan werd gebracht.

Daar het voornemen bestond om de wond in het buikvlies op de door MIKULICZ, een assistent van BILLROTH, voorgeslagen wijze „evenals een tabakszak” te sluiten, waren er, alvorens de laatste verbinding der baarmoeder doorsneden werd, door den rand der plica twee lange draden gehaald. Bij het aanhalen scheurde echter de eene draad uit en toen, de moeilijkheid overwegende om den hoog opgetrokken rand te bereiken, besloot ik, om evenals CZERNY (die op dezelfde moeilijkheid stuitte), BILLROTH en BAUM, de wond open te laten. Twee dikke draineerbuizen zonder zijdelingsche openingen werden tot in de buikholte gebracht en een dunnere met zijdelingsche openingen voorziene buis in de scheede gelegd, de ligaturen der breede banden naar buiten gehaald, de scheede met LISTER-gaas los opgevuld en de vulva met jutte en salicylwatten bedekt.

De vrouw is den 26sten Maart, juist volle acht dagen na de operatie overleden: dat maakt het dus onmogelijk om van een voorspoedige herstelling te spreken, en zulks is te meer te bejammeren, omdat zij werkelijk tot daags vóór haar dood op ieder die haar zag den indruk maakte van een voorspoedig herstellende, wie men het in het minst niet kon aanzien, dat zij een eenigszins

belangrijke operatie had ondergaan. Er vertoonde zich geen zweem van koorts, de temperatuur schommelde tusschen 36,5° en 37,5° C, pols \pm 80; de draineerbuisen waardoor in de twee eerste dagen van tijd tot tijd salicylwater werd ingespoten, hetgeen echter nog al pijnlijk was, werden den vierden dag verwijderd. Behalve de beide eerste dagen, toen zij, evenals na een vroegere chloroformnarcose, voortdurend door braking werd gekweld, at en dronk zij met smaak, klaagde over niets en sliiep rustig. Daags vóór haar dood ontstond een pijnlijke zwelling der rechter parotis: een parotitis traumatica, die, ofschoon zeldzaam, wel meer gezien is na een ovariotomie, maar nog nooit na een andere gynaecologische operatie is waargenomen.

Bij de lijkopening vond men: de parotis eenigszins gezwollen, doch zonder eenige neiging tot abscesvorming. Hersenen en hersenvliezen zeer anaemisch; longen eveneens anaemisch en sterk gepigmenteerd. Hart, lever en milt zonder afwijkingen. Darmen hyperaemisch; de lissen die in het kleine bekken liggen sterk gepigmenteerd; de lissen van het ileum, die tusschen blaas en rectum in den omtrek der wond liggen, zijn naar de zijde der wondvlakte rood, en door een weinig fibrineus exsudaat eenigszins onderling verkleefd; in de buikholte nergens vrij vocht te vinden. De wondvlakte vertoont bijna geen granulaties (alle granuleerende wonden verliezen, zooals bekend is, na den dood hun gegranuleerd voorkomen, omdat de granulaties slap en anaemisch worden). Verkleving der wondranden wordt niet gevonden. De ligaturen der breede banden zijn aan beide zijden aanwezig, en niet los te trekken.

De nieren zijn eenigszins granulaair; op de oppervlakte enkele afsnoeringscysten ter grootte van een speldeknop; de kapsel kan niet zonder substantieverlies worden afgetrokken; de bastzelfstandigheid is geschrompeld, hier en daar slechts 0,3 c.m. dik.

Het lijdt wel geen twijfel of de operatie heeft in dit geval, bij de bestaande chronische diffuse nephritis (waarvan bij het leven trouwens geen verschijnselen zijn waargenomen, ook niet bij het plaats gehad hebbende onderzoek der urine) den dood der vrouw verhaast, ja als men wil veroorzaakt, maar toch durf ik niettegenstaande die einduitkomst de exstirpatie der baarmoeder van uit de scheede op grond van het ook in dit geval waargenomen gunstig verloop in de eerste dagen na de operatie met vrijmoedigheid aanbevelen. In de meeste der bekend gemaakte gevallen is de operatie met een gunstiger uitkomst bekroond. De patiente van CZERNY herstelde (althans van de operatie); van de 6 door BILLROTH geopereerden herstelden er 3; van de 4 door BAUM 2; van de 7 door SCHROEDER en zijn assistent 6; van de 11 door MARTIN 7. Derhalve stierven er van de 30 tot nu toe geopereerden 11, dat is dus 36 $\frac{2}{3}$ pCt., derhalve tegenover de sterfte na exstirpatie der baarmoeder van uit de buikholte volgens de methode van FREUND, die volgens matige berekening op 70 pCt. kan worden geschat, een bij uitstek gunstige verhouding.

Groningen, 15 April 1881.

