

8°. Moet regelmatige keuring en verplichte behandeling niet voorgeschreven worden aan allen die zich vrijwillig onder de bedoelde curateele gesteld hebben, of die op grond van feiten daartoe door den rechter veroordeeld zijn?

9°. Eischt Art. 1 van de Wet op het geneeskundig Staatstoezicht niet: toezicht op de gevaren van verspreiding der syphilis en aanwijzing en bevordering van de middelen ter bestrijding?

Utrecht,
6 Juni 1881.

Namens de Utrechtsche Afdeeling van de Maatschappij
tot bevordering der Geneeskunst:

C. L. J. BACKER, *Secretaris*.

VINGERWIJZINGEN

IN DE

GYNAECOLOGISCHE LITERATUUR VAN DEN DAG,

DOOR

R E G N A S.

II.

Alsof het een afspraak ware met het Archiv, vangt ook het Zeitschrift für Geburtshülfe und Gynaekologie zijn nieuwen Jaargang (Band VI) aan, met het begin en den ingang aller menschen in de wereld, want ook de Breslauer Hoogleeraar in de Ontleedkunde c. HASSE schrijft over die Ursache des rechtzeitigen Eintritts der Geburtsthätigkeit beim Menschen. Vergiftiging, als hij het zoo eens noemen mag, van de baarmoeder met koolzuur is volgens hem die oorzaak, en de gang van zaken daarbij aldus: Naarmate de zwangerschap vordert, wordt de bloedstroom, die in den beginne uit de onderste holle ader der vrucht door de rechter voorkamer naar de linker voorkamer gaat, langzamerhand meer en en meer naar de rechter kauer afgeleid, terwijl tevens het lumen van den ductus venosus Arantii en van den ductus arteriosus Botalli niet in dezelfde verhouding toeneemt als het lumen der vertakkingen van de vena umbilicalis in de lever en der art. pulmonalis in de longen. Het gevolg daarvan is, dat het bloed in de aorta, en dus in de art. umbilicales, al meer en meer met koolzuur en andere producten der retrogressieve metamorphose wordt overladen, zoodat het bloed, dat na de diffusie in de placenta, naar de baarmoeder terugstroomt, derhalve zeer rijk aan koolzuur is en dus als prikkel op hare zenuwcentra werkt, waarvan samentrekking het gevolg is.

Noemde ik het betoog van Dr. GEYL niet zeer duidelijk (wie sprak van plagiaat?) de juistheid zijner theorie liet ik in het midden; de theorie van HASSE daarentegen is duidelijk genoeg uiteengezet, maar schijnt mij, om meer dan een reden, niet juist 1).

1) Dat ik in deze Vingerwijzingen niet alles wat ik beweert ook bewijs, duide men mij niet euvel; de vorm is daarvoor te beknopt. En revanche heeft nu echter ook de goedgunstige lezer het recht om zich nu en dan te verbazen: "hoe een verstandig man zoo iets onnoozels zeggen kan."

Dr. KORSCH geeft ons als voorloopige mededeeling über die Beweglichkeit der Gelenkverbindungen des Beckens, de uitkomsten zijner onderzoekingen in het laboratorium der gynaekologisch-verloskundige kliniek van Prof. SLAVJANSKY te St. Petersburg. De proeven werden genomen met 45 bekkens, die met behoud der banden en het beenvlies, versch uit het lijk waren genomen en dan met twee expresselijk daarvoor vervaardigde dilatatoria (een voor den ingang en een voor den uitgang) werden gerek. Hij vond nu, dat zwangerschap en grootere gezwellen van de baarmoeder of van de eierstokken, de gewrichten van het bekken niet alleen beweeglijker maakten, maar dat daarbij zelfs een verwijding, zoowel van den ingang als van den uitgang, mogelijk was. Het aantal voorafgegane baringen was daarop zonder invloed. Voor de verwijding van den ingang moest tweemaal zooveel kracht worden gebruikt als voor de verwijding van den uitgang. De bekkeningang kon in de rechte afmeting meer worden verwijd dan in de dwarse; in den uitgang was, bij gelijktijdige rekking van den ingang, het omgekeerde het geval. Rekt of verlengt men de dwarse afmeting van den ingang, dan verkort men de rechte; verlengt men echter de rechte, dan blijft zulks meestal zonder invloed op de dwarse. Heeft men de dwarse afmeting zoo sterk mogelijk verlengd, dan kan men de rechte nog altijd iets verlengen, maar het omgekeerde is onmogelijk. Verwijdt men den ingang tegelijkertijd in beide afmetingen, dan kan men die niet zooveel verlengen als bij rekking in ieder van die afmetingen: afzonderlijk. Bij verwijding van den bekkenuitgang, verkort zich de rechte afmeting van den ingang, de dwarse wordt iets langer of blijft onveranderd; hetzelfde heeft, bij verwijding van den bekkeningang, met de afmetingen van den uitgang plaats. De beweeglijkheid is meestal het grootst in de heiligidarmbeensgewrichten, daarin vond men dan ook het meeste gewrichtsvocht. Hoe grooter de beweeglijkheid der schaambeensvereening was, des te ruimer vond men hare spleetvormige holte. De beweeglijkheid van het heiligbeen is van invloed op de verlenging van de rechte, die van de schaambeensvereening op de verlenging der dwarse afmeting.

Ueber den Einfluss der Malaria-infection auf Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett bericht E. GÖTH uit Klausenburg, maar aan ons, bewoners van „uit wier en dras geweld” land, kunnen zijne mededeelingen hoogstens leeren, dat het in Siebenbürgen ook al is tout comme chez nous, want dat het moerasgif misschien reeds direct, maar stellig langs indirecten weg (hooge temperatuur) de vrucht dood en zoo hare uitdrijving voorbereidt, terwijl de levend geborenen toch den stempel der intermittens (waarschijnlijk tengevolge van den anaemischen toestand der moeder) op het voorhoofd dragen, behoeven wij helaas niet „aus der Ferne” te vernemen. Evenmin behoeft men ons te verzekeren, dat de baring geen intermittens geneest, al blijven daarna soms een paar aanvallen weg, of ons te zeggen, dat in het kraambed dikwijls vrouwen worden aangetast, die vóór dien tijd onvatbaar schenen hoe in hardnekkige gevallen soms de koorts eerst verdwijnt als het zoogen wordt gestaakt.

Een bericht van Prof. Dr. SPÖNDLY te Zürich über die Wirksamkeit des Chloralhydrates bei Krampfwegen, kunnen wij ook wel eenvoudig „voor kennisgeving aannemen.”

Belangrijker zijn voorzeker de Bemerkungen zur Eklampsiefrage van

Dr. H. LÖHLEIN, die aantoont hoe de prognose der eclampsie er, trots de aanwinst der therapie, niet gunstiger op is geworden, daar nog altijd 32 pCt., zegge bijna een derde der aangetasten, sterft. Die voorspelling hangt dan ook af 1^o. van de al of niet gestoorde functie der nier: eclampsie zonder albuminurie verloopt meestal gunstig; 2^o. van den tijd waarop de eclampsie uitbreekt: hoe korter vóór het einde der baring, des te gunstiger is de prognose, en gunstig verloopt ook de eclampsie, die eerst in het kraambed, en dan meestal kort na de baring uitbreekt. De tot nog toe veel te stiefmoederlijk behandelde prophylaxis, eischt behalve datgene wat van algemeene bekendheid is, inzonderheid een nauwlettend toezicht op de functie der nieren; bij stoornis daarvan, verwacht LÖHLEIN zeer veel nut van een „Seitenbauchlage”, omdat zulk een stoornis tijdens de zwangerschap zoo dikwijls door mechanische oorzaken: gestoorde afvloeiing van bloed of urine uit de nieren ontstaat, en die ligging de intra-abdominale drukking vermindert, ja somtijds een gecompliceerden ureter onmiddellijk van drukking bevrijdt. LÖHLEIN ziet in de albuminurie van zwangeren een aanwijzing voor het kunstmatig opwekken der baring, zoodra daarbij verschijnselen van uraemie optreden, of wanneer men een compressie der ureteren mag aannemen, hetgeen geoorloofd is bij het ontstaan van neuralgische pijnen in de nierstreek na voorafgegane vermindering der hoeveelheid urine. Zijn de verschijnselen niet zeer duidelijk, dan mag men de baring kunstmatig opwekken als de vrouwen voor de eerste maal zwanger maar niet jong meer zijn, en bovendien een nauw bekken hebben. Afgezien van deze aanwijzing ter voorkoming van eclampsie, bestaat er bovendien bij nephritis gravidarum ook nog een symptomatische aanwijzing voor het opwekken der baring.

Ueber Nabelerkrankung und Nabelverband schrijft M. RUNGE, en wijst er op hoe, niettegenstaande de moderne antisepsis, toch nog altijd de infectieziekten van den navel bij pasgeboren kinderen een groote rol spelen en een aantal offers eischen, althans in de Charité te Berlijn kwamen in een half jaar tijds 40 gevallen, waaronder 19 met doodelijken afloop voor. Wie daarover wraak wil roepen bedenke echter eerst, dat de navel van pasgeboren kinderen niet maar enkel is een wond, die men slechts aseptisch behoeft te houden, maar dat men te doen heeft met de losstooting van een zeer saprijk weefsel, dat onder begunstigende omstandigheden zeer groote neiging tot rotting heeft. Of het overblijfsel der navelstreng verdroogt, of verrot, hangt er alleen maar van af of de WHARTON'sche gelei spoedig kan verdampen of niet. Hoe meer dus dit overblijfsel aan de lucht is blootgesteld, des te spoediger en des te volkomener verdroogt het. Nu is het natuurlijk niet te ontkennen, dat onder een goed sluitend antiseptisch verband de navelstreng even goed zal mummificeeren als andere afstervende weefsels, en van een theoretisch standpunt is er dan ook tegen den voorslag van DOHRN, die zulk een antiseptisch navelverband aanpreeft, niets in het midden te brengen, maar de moeilijkheid ligt in de practische uitvoering, omdat het, in het algemeen gesproken, kort en goed onmogelijk is om bij kinderen het verband zóó aan te leggen en te bevestigen, dat de lucht volkomen is en blijft afgesloten, en bij toetreding der lucht is zulk een verband zeer gevaarlijk, want dan gaat de streng stellig rotten. Wij zijn dus wel gedwongen om terug te keeren tot „onze oude goede baker” met haar olie-lapje, tot tijd en wijle wij er in geslaagd zijn de practische bezwaren, die aan

zulk een antiseptisch navelverband zijn verbonden, te overwinnen. Dat die tijd eenmaal zeker komen zal, daaraan twijfele niemand, en een ieder helpe die komst verhaasten!

Behalve zwei neue Fälle von Tubo-ovarialcysten door H. BURNIER, en zwei Fälle von Papillom der weiblichen Urethra door W. STECHOW, vinden wij verder een bijdrage van A. MARTIN zur Kenntniss der Hypertrophie colli uteri supravaginalis, naar aanleiding van zeven door hem waargenomen gevallen. De diagnose is moeilijk, en de therapie nog machteloos. In alle gevallen had de hypertrophie zich tijdens de zwangerschap ontwikkeld.

Over der primäre Scheidenkrebs und seine Behandlung verspreidt C. BRUCKNER eenig, maar geen zeer schitterend licht. FLAISCHLEN beschrijft ein Fall von combinirtem Dermoid des Ovarium, als bijdrage tot de ontwikkeling der glandulaire kystomen en dermoiden. Het gezwel, dat zoo groot was als een hazelnoot, werd ontdekt bij de nadere bezichtiging der ovaria na een BATTEY-operatie: het bleek een nog in ontwikkeling verkeerende gecompliceerde cyste te zijn, die voor een gedeelte uit een woekerend kystoom en een met pigment-epithelium bekleedde cyste, voor een ander gedeelte uit een dermoid bestond. Het woekerend kystoom was stellig zijn oorsprong verschuldigd aan embryonaal eierstokweefsel, het dermoid was, althans met eenige waarschijnlijkheid, eveneens het product van de PFLUEGER'sche buizen.

In een ellen lang stuk vestigt M. HOFMEIER de aandacht op de practische waarde van den bekenden arbeid van BANDL. De inhoud, die niet minder dan 33 bladzijden druks bestaat, is moeilijk in kort bestek samen te vatten, zoodat wij ons hier vergenoegen moeten met de slotsom, waartoe HOFMEIER komt, en die luidt, dat zelfs een zeer sterke rekking van het halskanaal en het onderste segment der baarmoeder wel niet altijd een scheuring tengevolge heeft, maar deze rekking toch zóó dikwijls een ongunstigen invloed op het verloop en den voortgang der baring oefent, dat zij in hooge mate de aandacht verdient. Is bijv. het beëindigen der baring noodig of wenschelijk op een oogenblik dat de contractie-ring reeds hoog is opgetrokken, terwijl het kind nog leeft, dan waarschuwen de nieuwere handboeken ons wel voor de tang, wier gebruik dan ook bij een meer of minder beweeglijk boven een vernauwd bekkeningang liggend hoofd zijne grenzen heeft, en raden voorzichtige pogingen tot keering aan, alvorens tot de perforatie over te gaan, maar men denke zich slechts in welk een weinig benijdbaren toestand de accoucheur zich moet bevinden, als hij bij zulke voorzichtige pogingen ieder oogenblik tot zich zelve moet zeggen: nu kan de scheuring plaats hebben! Om zich nu uit zulke netelige omstandigheden te redden, geeft HOFMEIER den raad om, nadat men de barende in narcose heeft gebracht, uitwendig het hoofd zóó te omvatten, dat men den duim op het achterhoofd en de overige vingers op de onderkaak plaatst, om dan door een krachtigen stoot, het hoofd zoo diep mogelijk in het bekken te drukken. Gelukt zulks, dan is er veel gewonnen, en mocht het mislukken, dan is er nog niets verloren! Deze wijziging, ja zelfs zeer energische wijziging van de zoogenaamde methode van KRISTELLER, zal zeker metdertijd wel als methode van HOFMEIER gedoopt en dan onder dien naam in de allernieuwste handboeken vereeuwigd worden!