



Verslag der chirurgische kliniek te Utrecht van 1 Januari 1878 tot 30 Juni 1879

<https://hdl.handle.net/1874/242023>

VERSLAG

DER

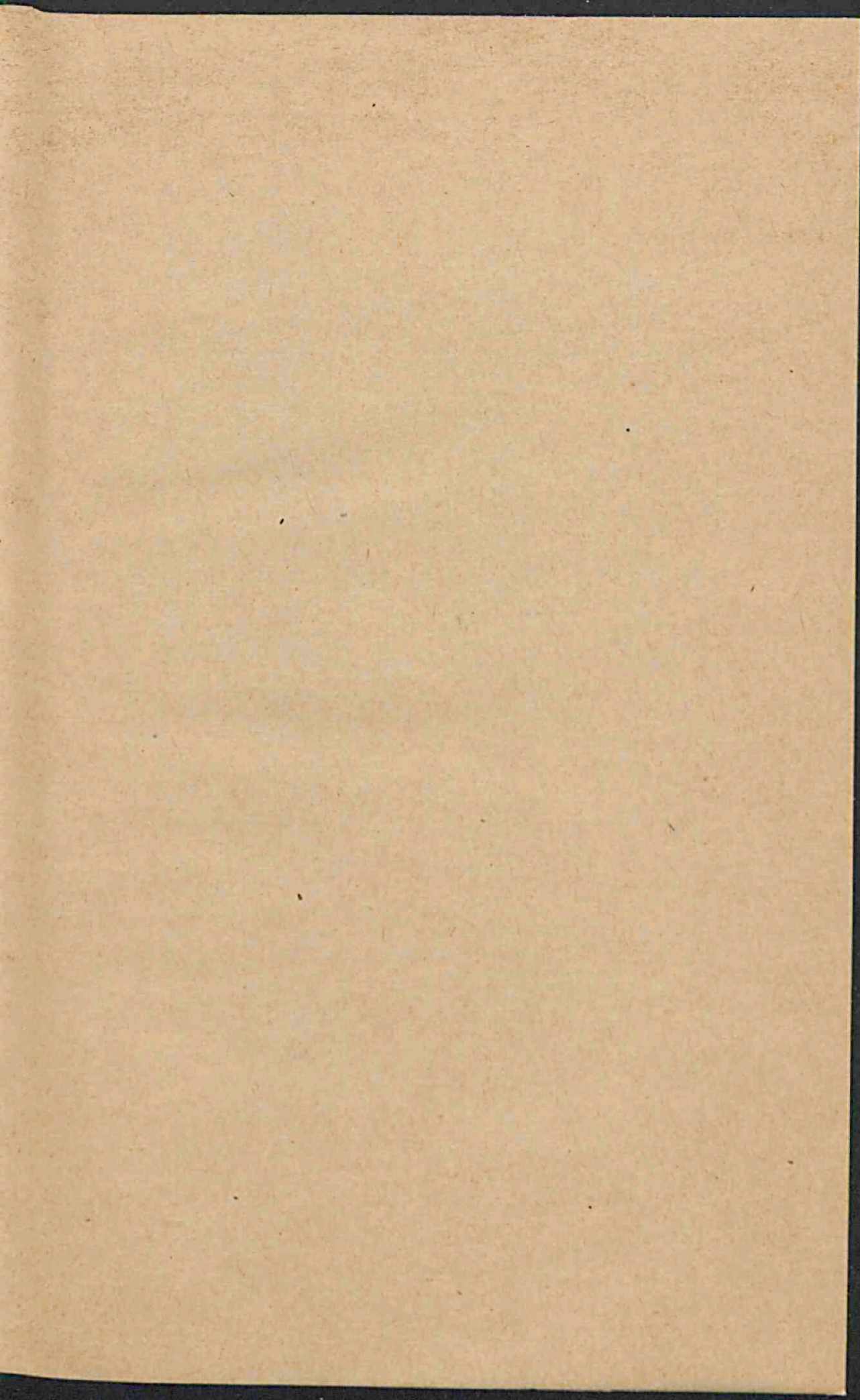
CHIRURGISCHE KLINIEK TE UTRECHT

VAN

1 Januari 1878 tot 30 Juni 1879.



s.
cht
80



VERSLAG

DER

CHIRURGISCHE KLINIEK TE UTRECHT,

VAN

1 Januari 1878 tot 30 Juni 1879.

Diss. Utrecht 1880. VERSLAG

DER

CHIRURGISCHE KLINIEK TE UTRECHT,

VAN

1 Januari 1878 tot 30 Juni 1879.

PROEFSCHRIFT

TER VERKRIJGING VAN DEN GRAAD

VAN

Doctor in de Geneeskunde,

AAN DE RIJKS-UNIVERSITEIT TE UTRECHT,

NA MACHTIGING VAN DEN RECTOR MAGNIFICUS

D^r. E. MULDER,

Hoogleeraar in de Faculteit der Wis- en Natuurkunde.

VOLGENS BESLUIT VAN DEN SENAAT DER UNIVERSITEIT,

EN OP VOORDRACHT DER

GENEESKUNDIGE FACULTEIT,

TE VERDEDIGEN

op ZATURDAG den 14^{den} FEBRUARI 1880, des namiddags ten 6 uren,

DOOR

DIRK GORTER,

geboren te DOKKUM.

UTRECHT,

J. VAN BOEKHOVEN.

1880.



VERBOD

CHIRURGISCHE KLINIEK TE UTRECHT

1 Januari 1878 tot 31 Juni 1878

PROEFSCHRIJF

DE VERBODEN VAN HET GEL

Doctor in de Geneeskunde

DE VERBODEN VAN HET GEL

DE VERBODEN VAN HET GEL

DE VERBODEN VAN HET GEL

DE VERBODEN VAN HET GEL

DE VERBODEN VAN HET GEL

DE VERBODEN VAN HET GEL

DE VERBODEN VAN HET GEL

DE VERBODEN VAN HET GEL

DIRK GORTER

DE VERBODEN VAN HET GEL

DE VERBODEN VAN HET GEL

VOORWOORD.

Aan het einde mijner Academische loopbaan besloot ik, op aanraden van mijn hooggeachten Promotor, Prof. v. GOUDOEVER, een verslag te schrijven van de chirurgische Kliniek gedurende anderhalf jaar, en wel van 1 Januari 1878 tot 1 Juli 1879, gedurende welken tijd ik het voorrecht had als assistent werkzaam te zijn.

Ik neem deze gelegenheid te baat, om mijn hartelijken dank te betuigen aan alle Professoren en Lectoren der medische Faculteit voor het uitstekend onderwijs dat ik zoo lang van hen mogt genieten.

Steeds zal ik U dankbaar blijven, Hooggel. v. GOUDOEVER, voor uw uitstekend onderwijs en uwe welwillendheid jegens mij, waarvan ik zoovele blijken mocht ondervinden.

Nog een woord van dank aan u, Dr. v. D. MEULEN voor uw onderwijs en uwe mij betoonde vriendschap.

INLEIDING.

Bij het samenstellen van een verslag eener Kliniek komt direct eene moeilijke questie voor, nl. eene goede verdeeling der ziekten in groepen te maken. De groote moeilijkheid blijkt voldoende hieruit, dat bijna ieder verslaggever eene andere verdeeling volgt. De meest wenschelijke nog kwam mij voor die van Dr. v. Mosengeil: «Jahresbericht der Chirurgischen Klinik zu Bonn»; en ofschoon ook deze verre van volmaakt is, heb ik geen betere kunnen vinden.

Zooals uit de volgende bladzijden zal blijken, werd de Lister'sche wondbehandeling tot in de kleinste bijzonderheden toegepast, en waren wij evenals elders in de gelegenheid het uitstekend succes dezer behandeling te zien. Dat in de meeste gevallen bij amputatie en vooral bij knieresecties genezing per primam tot stand kwam, mag men wel toeschrijven aan de aseptische wondbehandeling, en het is niet gewaagd te beweren, dat wanneer eene ovariotomie geneest, zonder dat er een droppel wondsecreet ontstaat, de reden van dit verloop afhankelijk is van de Lister'sche methode. De erysipelas, vroeger in de ziekenhuizen inheemsch, zagen wij hier bij patienten, die volgens genoemde methode werden behandeld, geen enkele maal. In de achttien maanden, waarover dit verslag zich uitstrekt, kwam zij bij drie

patienten voor, en wel de eerste maal na eene operatie van fistula ani, vervolgens bij een patient met hyperplastische synovitis genu met fistelgangen, eindelijk bij eene patiente met lupus faciei.

Niet zelden heeft men aan het Lister's verband verweten, dat het aanleiding zou geven tot min of meer ernstige carbolzuurintoxicatie. Het gevaar dezer intoxicatie is naar ik meen al zeer gering, daar de donker gekleurde urine, als voorbode hiervan, eene goede waarschuwing is, om het eigentlijke Lister's carbolverband te verwisselen met een ander aseptisch verband. Het is ons toch in meerdere gevallen gebleken, dat dan spoedig de urine weer de gewone kleur aanneemt, en dat dus de intoxicatie is geweken, zoo men ten minste dit intoxicatie mag noemen, en zoo ja, dan is het toch zeer onschuldig, daar er verder niet het minste ziekteverschijnsel is aan te toonen en de patient zich subjectief volkomen gezond gevoelt.

Bij het verrichten van knieresectie werd in den regel de methode van König gevolgd. Het groote voordeel van deze methode valt direct in 't oog, bij het maken van den grooten lap. Het geheele gewricht ligt geopend voor ons, en hierdoor alleen is men in staat goed te beoordeelen wat gedaan moet worden, en kan men zien wat men doet, hetwelk toch de grootste vereischten zijn eener operatie.

Dat deze methode een grootere wond geeft, is een zeer gering nadeel, dat bijna geheel vervalt, daar bij de Lister'sche wondbehandeling in de meeste gevallen genezing per primam intentionem volgt.

Het geheele aantal patienten, gedurende de 18 maanden, waarover dit verslag loopt (1 Januari 1878—1 Juli 1879), verpleegd, bedroeg 402. Het aantal gevallen in de ziekte-tabellen opgenoemd, is iets grooter, dit bedraagt namelijk

414, wat daaraan is toe te schrijven, dat bij sommige lijdens twee van elkander volkomen onafhankelijke ziekten voorkwamen.

Aanwezig waren den 1^{sten} Januari 1878 23 mannen en 17 vrouwen, den 1^{sten} Juli 1879 10 mannen en 8 vrouwen.

Het aantal operaties was belangrijk. In het jaar 1878 werden niet minder dan 81 operaties verricht; in de eerste 6 maanden van 1879 kwamen 29, meestal groote operaties voor.

In het geheel overleden 16 patienten, namelijk 9 in 1878, 7 in de eerste helft van 1879.

Den 1^{sten} Juli waren aanwezig 18 lijdens, 16 zijn overleden, er zijn dus 368 meestal hersteld, sommigen slechts meer of minder verbeterd, ontslagen.

Verdeeling der ziekten in groepen.

1. Ziekten der beenderen en beenvliezen.
 2. Ziekten der gewrichten.
 3. Contusies, distorsies en andere verwondingen.
 4. Ziekten der huid en van het onderhuidsche celweefsel.
 5. Pseudoplasmata.
 6. Lues.
 7. Ziekten der bloedvaten.
 8. Ziekten van het zenuwstelsel.
 9. Aangeboren gebreken.
 10. Ziekten van het darmkanaal.
 11. Ziekten der pis- en geslachtswerktuigen.
 12. Ziekten der sereuse vliezen, slijmbeursen en slijmvliezen.
 13. Ziekten der spieren en pezen.
-

1. Ziekten der beenderen en beenvliezen.

a.	Osteomalacia	1
b.	Caries	13
c.	Necrosis	4
d.	Caries necrotica.	3
e.	Periostitis	1
f.	Osteo-periostitis.	2
g.	Spondylitis	4
h.	Exostosis	2
i.	Genu valgum.	4
		34

2. Ziekten der gewrichten.

a.	Voetgewricht.	5
b.	Kniegewricht.	26
c.	Heupgewricht	7
d.	Handgewricht	1
e.	Elleboogsgewricht	3
f.	Polyarthrititis	1
		43

3. Contusies, distorsies en andere verwondingen.

a.	Contusies en distorsies	22
b.	Verwonding der art. radialis	1
c.	Doërsnijding der trachea	1
d.	Brandwonden.	5

e. Verwondingen van beenderen en weke deelen:

1. Aan de hand	9
2. Aan den voorarm.	1
3. Aan den bovenarm	2
4. Aan den dij.	1
5. Aan het onderbeen	4
6. Aan den voet	2
7. Aan het gezicht	2

f. Fracturen:

1. Fractura radii et ulnae	1
2. » costae	1
3. » cristae ilei	1
4. » colli femoris.	5
5. » femoris	1
6. » patellae	1
7. » tibiae	1
8. » fibulae	1

g. Luxaties:

1. Luxatio humeri	4
2. » claviculae.	1

67

4. Ziekte der huid en van het onderhuidsche celweefsel.

a. Verschillende exanthemen	13
b. Lupus	14
c. Ulcera cruris.	35
d. Phlegmonen en abcessen	16
e. Abcessus retroperitonealis	1
f. Lijkinfectie.	1
g. Incarnatio unguis	4

87

5. Pseudoplasmata.

a.	Epithelioma labii inferioris	5
b.	» nasi.	1
c.	Carcinoma maxillae inferioris	1
d.	Atheroma	1
e.	Polypus nasi	1
f.	Fibroma palati mollis.	1
g.	Carcinoma mammae	5
h.	Epithelioma manus	1
i.	Lipoma.	3
j.	Tumores (?)	2
k.	Sarcoma cruris	2
l.	Sarcoma ad clunem	1
m.	Epithelioma glandis penis	1
n.	Cystoma ovarii	1
		28

6. Lues.

a.	Lues acquisita	16
b.	» recidiva.	3
		19

7. Ziekten der bloedvaten.

a.	Haemorrhoides	2
b.	Aneurysma art. brach.	1
c.	Varices cruris	1
		4

8. Ziekten van het zenuwstelsel.

a.	Commotio cerebri	4
----	----------------------------	---

<i>b.</i> Ischias	2
<i>c.</i> Paresis crurum	1
<i>d.</i> Meningitis tuberculosa	1
	8

9. Aangeboren gebreken.

<i>a.</i> Pes equino-varus	3
<i>b.</i> Digitus sextus	1
<i>c.</i> Epispadiasis cum ectopia vesicae	1
<i>d.</i> Labium leporinum	8
<i>e.</i> Atresia urethrae.	1
	14

10. Ziekten van het darmkanaal.

<i>a.</i> Hernia	7
<i>b.</i> Hernia incarcerata.	3
<i>c.</i> Fistula stercoralis	2
<i>d.</i> » ani.	2
<i>e.</i> » recto vaginalis.	1
	15

11. Ziekte der pis en geslachtswerktuigen.

<i>a.</i> Blennorrhoea urethrae	5
<i>b.</i> Rhagades ostii urethrae	2
<i>c.</i> Haematuria	1
<i>d.</i> Strictura urethrae	11
<i>e.</i> Hypertrophia prostatae	2
<i>f.</i> Cystitis	2
<i>g.</i> Phimosis en paraphimosis	2
<i>h.</i> Epididymitis	4

<i>i.</i>	Ulcera mollia.	20
<i>j.</i>	Calculus urethrae	2
<i>k.</i>	» vesicae	7
<i>l.</i>	Bubo ideopathicus	2
<i>m.</i>	Ulceratio vaginae	1
<i>n.</i>	Abcessus gland. Barth.	2
<i>o.</i>	Excoriatio ad lab. maj	1
<i>p.</i>	Condylomata acuminata	1
<i>q.</i>	Blennorrhoea vaginae	1
<i>r.</i>	Prolapsus uteri	1
<i>s.</i>	Blennorrhoea uteri	7
<i>t.</i>	Ulceratio ad port. vagin.	4
		78

12. Ziekten der sereuse vliezen, slijmvliezen en slijmbeurzen.

<i>a.</i>	Hydrocele.	5
<i>b.</i>	Hygroma praepatellare	2
<i>c.</i>	Bursitis praepatellaris	2
<i>d.</i>	Ziekten der slijmvliezen	3
		12

13. Ziekten der spieren en pezen.

<i>a.</i>	Contractura musculorum.	1
<i>b.</i>	Lumbago	1
<i>c.</i>	Contractura tendinum	3
		5

Operaties.

Resectio	17 (1 overleden)
Amputatio	17 (1 overleden)
Exarticulatio	9
Repositio luxationis	4
Hechting der gebroken patella	1
Rhinoplastiek	1
Cheiloplastiek volgens von Langenbeck	2
Cheiloplastiek met de V snede	2
Amputatio mammae	2 (1 overleden na 3 weken)
Amputatio penis	1
Ovariectomie	1
Amotie van andere tumoren	12
Operatie van een aneurysma der art. brachialis	1
Operatie van varices volgens Max Schede	1
Tenotomia	4
Operatie van epispadie	1
Hazenlip operatie	7
Herniotomia	3
Operatie van fistula stercoralis	1
Phimosis operatie	1
Operatie van prolapsus uteri	1
Operatie van calculus urethrae	2
Sectio alta	3
» lateralis	1
Lithotripsia	2
Urethrotomia interna	5
» externa	1
Hydrocele operatie	5
Operatie van hygroma praep.	2

Operations

General instructions for the operations of the machine.

The machine is designed to operate on a standard scale.

The machine is designed to operate on a standard scale.

The machine is designed to operate on a standard scale.

The machine is designed to operate on a standard scale.

The machine is designed to operate on a standard scale.

The machine is designed to operate on a standard scale.

The machine is designed to operate on a standard scale.

The machine is designed to operate on a standard scale.

The machine is designed to operate on a standard scale.

The machine is designed to operate on a standard scale.

The machine is designed to operate on a standard scale.

The machine is designed to operate on a standard scale.

The machine is designed to operate on a standard scale.

The machine is designed to operate on a standard scale.

The machine is designed to operate on a standard scale.

The machine is designed to operate on a standard scale.

The machine is designed to operate on a standard scale.

The machine is designed to operate on a standard scale.

ZIEKTEN DER BEENDEREN EN BEENVLIEZEN.

Margaretha Achterberg, oud 32 jaar, dienstmeid bij een hovenier, werd den 16^{den} Maart 1876 in de chirurgische kliniek opgenomen wegens fractuur van het rechteronderbeen. Aanleg tot hereditaire ziekten bestaat volgens de anamnese niet, behalve dat de moeder is gestorven aan carcinoma uteri. Patient ziet er tamelijk goed uit, is van gewonen lichaamsbouw en grootte, en was vroeger steeds gezond geweest. De menses zijn op 17-jarigen leeftijd begonnen en waren altijd geregeld.

Acht weken vóór hare opname alhier heeft zij het rechteronderbeen gebroken na een val van geringe hoogte; er werd door een chirurg een gipsverband aangelegd, dat eenige dagen voor hare komst in 't ziekenhuis was afgenomen. Het bleek toen, dat patiente onmogelijk kon staan, en bij onderzoek werd geconstateerd, dat er volstrekt geen vereeniging tot stand was gekomen. Er werd op nieuw een gipsverband geapplianceerd, doch na 8 weken bleek er evenmin genezing tot stand te zijn gekomen, als de vorige maal, zoodat zij voortdurend te bed moest blijven liggen.

Na eenigen tijd ontstond bij geringe beweging in 't bed fractuur van 't bovenbeen. Een jaar na de opname ontstond fractuur van 't linkerbovenbeen bij 't aantrekken

der kousen. Hierop volgde eene reeks van fracturen, zoowel bij verleggen als bij andere bewegingen.

De beenen werden nu langzamerhand dikker en korter en waren zeer pijnlijk bij de geringste beweging; hier en daar ontstond omschreven zwelling met gevoel van fluctuatie, 't welk deed denken aan 't oplichten van 't periost door vloeistof.

De vrouw genoot overigens in hare half liggende half zittende houding eene tamelijk goede gezondheid; eetlust, defaecatie en urineloozing gingen geregeld.

Het ziekteproces bleef langen tijd beperkt tot de onderste extremiteiten, tot den 17^{den} April 1878, toen patiente den linker-humerus brak, terwijl zij een kopje van het tafeltje naast het bed wilde nemen. De groote pijnlijkheid, hierna ontstaan; verminderde aanmerkelijk na het aanleggen van een flanellen zwachtel van de vingers tot om den schouder met een schuinschen doek tot rust van het deel. Toen na eenigen tijd het verband werd vernieuwd, bleek de humerus de consistentie van was te hebben aangenomen, hij was toch gebogen in den vorm van ongeveer een halven cirkel. Den 10^{den} Dec. van hetzelfde jaar ontstond plotseling bij geringe beweging eene dwarse fractuur van den rechterhumerus. Een licht gipsverband werd van de vingers tot aan den oksel aangelegd. Toen dit 7 weken daarna werd afgenomen, dat met veel pijn vergezeld ging, bleek de rechterhumerus al spoedig in dezelfde conditie te zijn als de linker, want na eenige dagen had dit been ongeveer dezelfde halfcirkelvormige kromming aangenomen.

Om iederen arm werd eenvoudig eene mitella gedaan tot steun, ter vermindering der pijn. Bewegingen waren nu in alle extremiteiten opgeheven, behalve in geringen graad met de vingers.

Den 20^{sten} April 1879 ontstond plotseling hevige pijn in de bekkenstreek, doch door de moeilijke beweging kon het

vermoeden, dat fractuur der bekkenbeenderen was ontstaan, door het onderzoek niet worden bevestigd. Eindelijk in Juni werd het duidelijk, dat het proces eveneens was gezeteld in de beenderen van den thorax. Patiente had hevige pijn in de borst, het sternum was naar voren gebogen, de ribben waren week en pijnlijk op 't aanvoelen; tevens was eene geringe scoliose ontstaan.

Met het toenemen der misvorming nam ook de pijnlijkheid toe. Om 's nachts eenige verlichting en rust te geven werd 's avonds altijd eene injectie van morphine subcutaan verricht. De habitus en de krachten werden dagelijks slechter, de romp zakte iederen dag meer ineen, de eetlust verdween geheel, de defaecatie werd moeilijk, het urineeren bleef normaal, de respiratie was frequent, terwijl de temperatuur niet verhoogd was.

De urine was van gewoon gele kleur, had eene zure reactie, bevatte een spoor albumen en eene groote quantiteit kalkzouten.

Eindelijk stierf patient in 't laatst van Juni.

Het linkerbeen was 9 c.m. langer dan het rechter, terwijl de omvang van de linkerdij, gemeten onder den trochanter major, 1.34 en die van de rechter 1.25 meter bedroeg.

Bij de autopsie bleek eerst welke verwoesting het proces in het skelet had aangericht. De dij- en bekkenbeenderen waren vooral gedeformeerd; deze bestonden uit een aaneenschakeling van holten, die met sereus vocht gevuld en deels door dunne beenplaatjes, deels door granulatiweefsel begrensd waren. Medullair- en corticaal-substantie waren niet meer als zoodanig te herkennen.

Karel Sonderman, 5 jaar, werd den 14^{den} Dec. 1877 in de kliniek opgenomen, wegens vermoeden op caries van het calcaneum, 't geen later, nadat een fistelgang was ontstaan,

met de sonde te constateeren was. Eene bekende aanleiding tot het ontstaan was er niet. Eenige maanden vóór de opname was het kind moeilijk gaan loopen, dat langzamerhand met veel pijn gepaard ging. Overigens was de gezondheids-toestand goed, hoewel het kind tenger gebouwd was.

Den 7^{den} Febr. van het volgende jaar werd partieele resectie van het calcaneum in chloroformnarkose verricht met toepassing der Lister'sche wondbehandeling.

Toen het na verloop van eenigen tijd bleek, dat de genezing niet vorderde, en dat er integendeel meer zwelling was ontstaan, terwijl men met de sonde in het nog carieuze been drong, werd den 30^{sten} Maart op nieuw resectie verricht.

De operatie geschiedde met dezelfde voorzorg als de eerste keer en op dezelfde wijze, behalve dat de incisie iets grooter werd gemaakt, om daarna het geheele calcaneum, behalve het periost, met den Volckmann'schen lepel te verwijderen. Hoewel vele Lister'sche verbanden noodig waren eer de holte was opgevuld, gelukte dit toch eindelijk. Een kleine fistelgang met woekerende fungouse granulaties bleef nog langen tijd bestaan, doch ook deze sloot zich na herhaald inspuiten van tinct. jodii en energisch aanstrijken met de lapispen, zoodat patient eindelijk den 23^{sten} Aug. geheel genezen, zonder eenigen hinder in 't loopen, kon vertrekken; alléén was de geopereerde hiel iets platter dan de andere. De temperatuur was gedurende de eerste 8 dagen na de eerste operatie verhoogd, na de tweede operatie bleef zij volkomen normaal.

Johanna H., 13 jaar, werd den 6^{den} April 1878 in de kliniek opgenomen. Reeds langen tijd was zij poliklinisch behandeld wegens dolores osteocopi, en eene ulcereerende vlakte op het linker onderbeen, ten gevolge van caries necrotica der tibia. De ulcereerende vlakte strekte zich ter grootte van eene kleine handpalm uit.

Den 30^{sten} April werd de partieele resectie der tibia in chloroform- en morphiumnarkose onder aanwending van den schlauch verricht. Het overtollige granulatieweefsel werd, deels met het mes, deels met den Volckmann'schen lepel verwijderd. Het zieke gedeelte der tibia werd eveneens met den scherpen lepel en met hamer en beitel verwijderd. Voor het grootste gedeelte werd de corticaalsubstantie niet geperforeerd, behalve op 2 omschreven gedeelten, waar de mergsubstantie bloot lag. De operatie geschiedde onder de Lister'sche voorzorgen, met aanwending van Lister's verband. Het verband moest om de 2 à 3 dagen worden vernieuwd. Den 23^{sten} Mei was reeds de geheele ontbloote beenvlakte met granulaties bedekt, die hier en daar te verheven en fungeus waren. Na het flink aanstrijken met de lapispen kreeg de wond een beter aanzien en werd langzamerhand kleiner. Hoewel de genezing lang op zich liet wachten, kwam zij eindelijk tot stand, en den 1^{sten} Dec. kon het meisje zonder belemmering in 't loopen, worden ontslagen. Zij moest evenwel, evenals zij dat tijdens haar verblijf hier had gedaan, steeds jodet. kalic. blijven gebruiken, daar zij anders hoofdpijn en pijn in de tibia had. Alleen gedurende de 5 eerste dagen na de operatie was de temperatuur iets verhoogd.

Een dergelijk ziektegeval had plaats bij Leendert van Boggelen, 8 jaar oud, die den 9^{den} Juli 1878 in de kliniek werd opgenomen. Deze patient had eveneens superficieele caries necrotica aan de linker tibia met fistelgangen; hier was evenwel geen lues in 't spel.

Den 11^{den} Juli werd de operatie op dezelfde wijze als voren verricht, behalve dat de mergsubstantie niet ontbloot werd.

Vele verbanden waren noodig, doch eindelijk was het been bedekt, en kon de jongen den 27^{sten} Oct. het ziekenhuis genezen verlaten. De temperatuur was slechts 3 avonden iets verhoogd.

Den 29^{sten} Juni 1878 werd Christiaan Lamme in de kliniek opgenomen. Ofschoon slechts 24 jaar oud zag hij er uit als iemand van 40 jaar, door zijn zwak voorkomen en het verlies van het hoofdhaar, ten gevolge van favus in den kinderlijken leeftijd. Een jaar vóór de opname alhier was het rechterbeen op het midden der dij, wegens eene kniegewrichts-ziekte geamputeerd. De reden van zijne komst alhier was nu omschreven caries van de fibula, het os cuboideum en een gedeelte van het calcaneum, sedert eenige weken zonder bekende aanleiding ontstaan.

Den 9^{den} Juli werd in chloroformnarkose met Lister'sche voorzorg resectie der zieke beenderen, gedeeltelijk met den scherpen lepel, gedeeltelijk met hamer en beitel verricht. Met behulp van den schlauch was de bloeding zeer gering. Ofschoon de holten zich in 't begin goed opvulden, volgde toch de genezing niet, integendeel de aandoening van de beenderen nam op die plaatsen toe. Er werd daarom, en omdat de algemeene toestand slechter werd, reeds den 27^{sten} Aug. amputatie van het onderbeen verricht met den grooten voorlap en behoud van een gedeelte van 't periost. De amputatie werd gedaan twee handbreedten onder de knie. Bloedverlies had niet plaats, de schlauch was vooraf aangelegd. De arteriae tibiales ant. en post. werden met aseptische zijdraden, de kleinere vaten met catgut dichtgebonden. Den 2^{den} Sept. werd het verband voor de tweede maal vernieuwd en er bleek, na het wegnemen der suturen en drainagebuisjes, volkomen hechting te zijn gevolgd. Den 15^{den} Sept. was de wond volkomen genezen. Temperatuursverhooging had na geen der beide operaties plaats.

Exarticulatio femoris, genezing.

Betje Blaauwendraad, 13 jaar, werd den 11^{den} Sept. 1878 in de kliniek opgenomen, met caries necrotica van den linker femur, met fistels, contractuur in 't linker kniegewricht, en

cicatrices op verscheidene plaatsen van het lichaam na genezen ulceraties. Op 8 jarigen leeftijd is zij op de linkerknie gevallen, en pijnlijk geworden met belemmering in den gang. Eenigen tijd hierna ontstond een absces aan de buitenzijde der knie, dat na eene incisie is genezen. Later ontstonden nog op verschillende plaatsen abscessen die allen genezen zijn, behalve die in het linkerbovenbeen. Uit de wond aan de binnenzijde der linkerknie zijn 4 beenstukken ontlast, eveneens een beensplinter van het onder eind van den femur. De contractuur in 't kniegewricht is langzamerhand ontstaan, zoodat patiente nu op de punt van den voet loopt.

Het linkerbeen is in ontwikkeling bij het rechter ten achter gebleven; er zijn 2 fistelgangen in het bovenbeen, waarin men met de sonde het van periost ontbloote been voelt. Overigens is de gezondheidstoestand goed.

Den 24^{sten} Sept. werden in chloroformnarkose onder Lister'sche cautelen de beide fistelgangen door eene incisie tot op het been vereenigd. Er lagen nu 2 stukjes been van de corticaal-substantie los, die met het pincet werden verwijderd. Het overvloedige granulatieweefsel werd met den scherpen lepel afgekrabd en de wond vereenigd.

Den 1^{sten} Oct. was de wond bijna per primam genezen, voorzichtigheidshalve werd nog een Lister's verband geapplied. Vier dagen hierna werd in chloroformnarkose het been rechtgezet, waarbij een licht kraken werd gehoord, daarna een gipsverband over het Lister's verband aangelegd. Dit moest den 8^{sten} Oct. reeds om de pijnlijkheid en de hooge temperatuur worden afgenomen. Toen het Lister's verband werd verwijderd, ontlastte zich veel pus uit de wond aan de dij, die zich weer geopend had. Den 11^{den} Oct ontstond er hevige veneuse haemorrhagie vermengd met pus. Dit hield eenige dagen aan, het verband werd iederen dag vernieuwd, maar de toestand werd niet beter.

Er was nu weer in den vroegeren fistelgang necrotisch been te voelen, terwijl zich op den trochanter major een absces had ontwikkeld, waaruit bij punctie veel pus vloeide, op deze plaats was eveneens beennecrose te voelen.

Aan den condylus internus femoris was, na het ontstaan van een fistelgang, eveneens necrose te constateeren. De fistelgangen werden ijverig doorgespoten, doch de algemeene toestand werd evenals het locale proces iederen dag slechter. Het was duidelijk dat de femur, althans voor het grootste gedeelte, necrotisch was. De temperatuur werd onrustbarend hoog, 's avonds 40° en 41° , terwijl de algemeene toestand van dien aard werd, dat, om het leven te redden, spoedig hooge amputatie of exarticulatie moest worden gedaan. Den 7 Nov. werd in chloroformnarkose onder Lister'sche voorzorg zoo hoog mogelijk amputatie verricht. Nadat het been was doorgezaagd bleken er nog hooger op etterhaarden te zijn terwijl de femur in zijn geheel necrotisch was. Het nog resteerende gedeelte van den femur werd nu uitgepeld, de etterhaarden en het acetabulum met den scherpen lepel en met 10% chloorzinkoplossing gereinigd, en de wond vereenigd. De bloeding was met behulp van den schlauch en door compressie der aorta zeer gering. De art fem. werd met aseptischen zijdraad, de andere vaten met catgut dichtgebonden.

Nadat het Lister's verband eenige malen was vernieuwd, bleek de wond niet aseptisch te zijn, om welke reden een ander verband werd gebruikt, en toen de suturen waren weggenomen, week de wond geheel uiteen. Na eene lange behandeling werden eindelijk de moeite en het geduld beloond; de genezing werd echter nog telkens vertraagd door het ontstaan van grootere en kleinere abcessen aan de stomp (die tamelijk groot was, daar het primitieve plan amputatie was geweest). Langzamerhand vulde zich de holte op, de krachten van patiente namen toe, de temperatuur, die de eerste dagen post

operationem nog hoog was, werd eindelijk normaal, en het uitzicht gezond. Den 16^{den} Febr. 1879 kon zij worden ontslagen zeer gezond, zoowel in krachten als in gewicht toegenomen.

Rijk Verhoeven, 45 jaren, polderwerker, werd den 26^{sten} Oct. 1878 in de kliniek opgenomen. Reeds 6 maanden had hij pijn in de linker dij, nadat hij langen tijd was blootgesteld geweest aan koude en vocht. De pijn was eindelijk zoo toegenomen dat het loopen onmogelijk was geworden. Het linker bovenbeen was over de geheele uitgestrektheid regelmatig gezwollen, in 't midden 5 c.m. dikker dan het rechter, en zeer pijnlijk bij aanraking en bij de geringste beweging. In de diepte was fluctuatie te voelen. Patient gevoelde zich zeer ziek en zwak en had eene hooge temperatuur: 's morgens 38,5, 's avonds 39° en 40°. Er was dus reden genoeg om de vermoedelijke diagnose te stellen op osteomyelitis van den linker femur. Den 29^{sten} Oct. werd met den aspirateur op 3 verschillende plaatsen 60 gr. pus ontlast, twee dagen later nog 240 gram. Den 3^{den} Nov. werd, nadat de geheele dij goed was gereinigd onder Lister'sche voorzorgen eene kleine incisie in 't midden aan de buitenzijde der dij gemaakt. Er ontlastte zich 850 gr. sanguinolente pus. In de opening werd eene drainagebuis gelegd. Bij exploratie met den vinger in de gemaakte opening kon men den femur over eene groote uitgestrektheid palpeeren, geheel geïsoleerd van de omliggende weeke deelen, doch bedekt met periost. Toen den 6^{den} Nov. een nieuw Lister's verband werd aangelegd, bleek er veel etter naar beneden gezakt te zijn, er werd daarom onder aan de dij eene contrapunctie gemaakt, waaruit 500 gr. etter werd ontlast; ook in deze opening werd eene drainagebuis gelegd.

Het verband moest dikwijls worden vernieuwd, doch het

goed succes bleek vrij spoedig, daar den 12^{den} Nov. de omvang der dij weer normaal was en de weeke deelen zich tegen den femur hadden aangelegd. De algemeene toestand werd veel beter, de temp., die gedurende de beide eerste dagen na de incisie nog verhoogd was, was op den derden dag normaal en bleef dit gedurende het geheele verdere ziekteverloop. Den 2^{den} Dec. was de wond der eerste incisie geheel gesloten, de tweede was nog 3 c.m. diep, met aan den rand woekerende granulaties, die na het aanstrijken met de lapispen verdwenen. Het uitzicht van den patient begon langzamerhand krachtig en gezond te worden; sterke voeding en roborantia werden goed verdragen. Eerst leerde patient loopen op twee krukken, later zonder hulp, zoodat hij den 24^{sten} Dec. geheel genezen kon vertrekken.

Een dergelijk ziekte-proces en verloop zagen wij bij Alida v. d. Kaay, een scrophuleus kind, van 10 jaar. Vier weken vóór de opname in de kliniek (6 Juni 1879) was zij pijnlijk geworden boven en in de rechter knie met belemmering in den gang. Veertien dagen na het ontstaan der ziekte was het loopen geheel onmogelijk geworden, terwijl er tevens contractuur in het kniegewricht was ontstaan. Patientte gevoelde zich zeer ziek, had steeds verhoogde temperatuur, ('s avonds 39°) en was uiterst pijnlijk. Er was eene diffuse zwelling aan het onderste derde gedeelte van het bovenbeen, met verweking aan de buitenzij, doch bepaalde fluctuatie was niet te voelen. Er werd een extensieverbandje aangelegd en plaatselijk ung. hydrargyri, inwendig ol. jec. As. gegeven. De contractuur was na 5 dagen opgeheven. Toen den 9^{den} Juni duidelijk fluctuatie was te voelen werd er met den aspirateur 30 gr. pus ontlast. Daar de zwelling evenwel bleef toenemen, werd 3 dagen daarna eene kleine incisie aan de buitenzij van het onderbeen gedaan, waardoor veel pus

werd ontlast. Dit geschiedde ook evenals in het vorige geval onder de Lister'sche voorzorgen. Hoewel de zwelling bij het verwisselen van het verband telkens bleek afgenomen te zijn, bleef de temperatuur 's avonds nog verhoogd. Deze werd evenwel, na het toedienen van 1,5 sulph. chin. normaal en bleef dit verder tijdens het geheele verloop. Den 2^{den} Juli had de afscheiding geheel opgehouden en werd de drainagebuis, die in de gemaakte opening was gelegd, weggenomen. Toen dit wondje den 8^{sten} Juli geheel was gesloten, werd het verband voor goed afgenomen.

De kleine patiente gevoelde zich zeer gezond en zag er veel beter uit, de zwelling was geheel verdwenen. Het loopen was echter nog zeer pijnlijk. Er bleek nu bij onderzoek een lichte sereuse synovitis met geringe contractuur van het kniegewricht te zijn. Deze genas tamelijk snel met ung. hydrargyri en extensieverband, zoodat patiente den 26 Aug. geheel genezen kon vertrekken.

GEWRICHTSZIEKTEN.

Albertus Kraaienhoff, 51 jaar, van goeden lichaamsbouw, werd den 2^{den} Dec. 1878 in de Kliniek opgenomen, wegens ontsteking in 't rechter handgewricht.

Reeds sedert 2 jaren bestond er belemmering in de beweging van het handgewricht, zonder bekende aanleiding ontstaan, terwijl de pijn, die vroeger matig was, 4 maanden vóór de opname alhier zoozeer was toegenomen, dat het werken geheel gestaakt moest worden; een maand later waren er fistels ontstaan.

Actieve bewegingen in 't handgewricht waren onmogelijk, bij passieve bewegingen geeft patient teekenen van hevige pijn en voelt men crepitatie in 't gewricht, die ook wordt waargenomen, wanneer de ulna en radius ten opzichte van elkaar worden bewogen. Met de sonde wordt in de fistelgangen, een aan de radiaal- en een aan de ulnairzijde, caries dezer beide beenderen geconstateerd. De omtrek van het gewricht is zeer gezwollen.

Dat hier slechts twee indicaties waren, of resectie of amputatie, is duidelijk. Er werd tot het eerste besloten, en den 19^{den} Dec. werd hiertoe in gemengde chloroform- en morphiumnarkose overgegaan onder de Lister'sche voorzorgsmaatregelen.

Nadat het deel, zoover het hier mogelijk was, bloedledig was gemaakt, werd de Esmarch'sche schlauch aangelegd, waarna eene incisie, ongeveer 7 centimeter lang, aan de ulnairzijde gemaakt werd tot op het been, en na losmaking van het periost werd het uiteinde der ulna, ongeveer 4 centimeter lang, met de kettingzaag afgezaagd, twee der zieke handwortelbeenderen der eerste rij werden mede weggenomen. Vervolgens werd een longitudinale incisie aan de radiaalzijde gemaakt van ongeveer 3 centimeter lang. Het carpaaleinde der radius werd, ontbloot van zijn periost, geluxeerd en afgezaagd, tevens werden de andere handwortelbeenderen der eerste rij, die gedeeltelijk carieus waren, weggenomen. Het granulatieweefsel, vooral in de fistelgangen, werd met den scherpen lepel verwijderd.

De gemaakte wonden werden vereenigd door aseptische zijdraadsuturen, aan weerszijde werd eene drainagebuis ingebracht, daarna een Lister's verband aangelegd, en ten slotte de schlauch verwijderd.

Den 22^{sten} Dec. moest voor 't eerst het verband worden vernieuwd, en werd de wond met 5% phenylopping doorgespoten, terwijl de suturen- en drainagebuisjes den 26^{sten} Dec. werden geamoveerd. De temperatuur was alléén gedurende de 3 eerste dagen na de operatie iets verhoogd s'avonds iets boven 38°. Het verband moest nu vervolgens iederen dag, of om den anderen dag worden vernieuwd, tot den 13^{den} Jan. 1879. Het uiteinde der ulna is nu geheel bedekt met granulatieweefsel en de holten zijn reeds zoodanig opgevuld, dat bij inspuiting van vloeistof aan den eenen kant die niet meer aan de andere zijde voor den dag komt.

Hetzelfde verband kan nu vervolgens 5, 6 à 7 dagen blijven. Den 3^{den} Febr. was voor 't eerst eenige actieve beweging met hand en vingers mogelijk.

Den 31^{sten} Maart was op den handrug fluctuatie te voelen

en na eene kleine incisie ontlastte zich veel pus, de gemaakte wonden hadden zich geheel met granulatieweefsel opgevuld, en in het handgewricht was eenige stevigheid; de bewegingen met de vingers werden langzamerhand beter.

Het Lister's verband wordt afgenomen en vervangen door eene aseptische wassching om bewegingen mogelijk te maken. Patient komt nu eenmaal per week hier, de beweeglijkheid wordt beter, doch door de incisiwond vroeger op den handrug gemaakt is er nu caries te voelen aan een der overgebleven handwortelbeenderen. De gezondheidstoestand blijft goed, maar de caries, in weerwil van inspuiting van tinct. jodii in den fistelgang, geneest niet, zoodat later nog eene operatie noodig zal zijn.

Resectie van het elleboogsgewricht werd verricht bij Wilhelmina Seldenrath, 3 jaar, van exquisiet scrofuleusen habitus.

Het kind werd den 7^{den} Maart 1879 in de Kliniek opgenomen, was mager en zeer ten achter gebleven in groei, had gezwollen halsklieren, dikken buik, dikke bovenlip en leed afwisselend aan conjunctivitis phlyctaenulosa en coryza. De reden van hare komst in 't ziekenhuis was een ware panarthrititis van het linker elleboogsgewricht; alle deelen van het gewricht waren aangedaan, zoowel in de diepte als de weeke deelen om het gewricht. De huid was om die geheele streek deels ulcereerend, deels geexcorieerd en door de drie fistelgangen werd duidelijk caries geconstateerd van het onderste gedeelte van den humerus en van het bovenste gedeelte der ulna. Actieve bewegingen waren geheel onmogelijk, passieve gingen gepaard met hevige pijn. Door goede voeding en roborantia werd de algemeene toestand iets beter en door eene aseptische wassching en een verband met ung. c. acid. boric. kreeg de huid in den omtrek van het gewricht een beter voorkomen.

Den 29^{sten} Mei werd in chloroformnarkose de resectie volgens de methode van Hüter met de radiale lengtesnede, na zorgvuldige reiniging, verricht. Eene kleine hulpincisie werd nog aan de binnenzijde gemaakt, de hoofdsnede was ongeveer 7 centimeter lang. Het periost liet gemakkelijk los en de kraakbeenvlakten der 3 beenderen met het olecranon werden, na geluxeerd te zijn, afgezaagd.

Het ziekelijk ontaarde weefsel, de synoviaalkapsel, de huid en het granulatieweefsel werden met den Volckmann'schen lepel verwijderd. De art. brachialis werd tijdens de operatie met den vinger gecomprimeerd, twee kleine vaten werden met catgut dichtgebonden. Eenige aseptische suturen werden aangelegd en eene drainagebuis van de eene naar de andere zijde ingebracht.

Alles geschiedde onder de Lister'sche cautelen, en om het Lister's verband nog meer stevigheid te geven, werden houtkrullen, met 5 % phenyloplossing doortrokken, bevestigd door een zwachtel, om het verband gedaan.

Den 4^{den} Juni werden bij het verwisselen van 't verband de suturen en de drainagebuis weggenomen. Het verband moest in 't begin om de 3 à 4 dagen, later om de week worden verwisseld. Om de bewegelijkheid in het nieuwe gewricht te verzekeren, werd het verband in verschillende standen van den arm aangelegd, zoodat die dan weer eenige dagen sterk was gebogen, dan weer eenige dagen geheel recht bleef. Om dit laatste gemakkelijk te maken, werd nu en dan een extensieverband, waarmede patiente kon blijven loopen, aangelegd. In 't laatst van Juni werd het verband minder stijf aangelegd om dagelijks eenige passieve bewegingen in 't gewricht te kunnen doen. Toen langzamerhand deze bewegingen gemakkelijker werden, leerde patiente zelve actieve bewegingen maken, die, toen in 't begin van Augustus het Lister's verband verwisseld werd met eene aseptische wassching,

reeds tamelijk uitgebreid waren. De arm kon namelijk willekeurig gestrekt en in een rechten hoek gebogen worden; het kind was in staat kleine voorwerpen van den grond te nemen en op de tafel te leggen. De gemaakte incisiwonden waren langzamerhand genezen; nog lang bleef het woekerende fungueuse granulatieweefsel aan de therapie weerstand bieden, doch eindelijk was alles met epidermis bekleed. De algemeene toestand nam dagelijks in beterschap toe, zoodat het meisje, bij het vertrek uit het ziekenhuis, zóó in haar voordeel was veranderd, dat het bijna niet meer te herkennen was. De temperatuur was aan den avond van den 3^{den} dag na de operatie 38,2; deze geringe verhooging hield gedurende 10 dagen aan, daarna was zij absoluut normaal.

ZIEKTEN VAN HET HEUPGEWRIGHT.

Hiervan kwamen 7 gevallen in behandeling. Een patient was reeds in 1876 in de kliniek gekomen, de therapie had bestaan in extensie en afleiding. Niettegenstaande deze behandeling ontstond er spontane luxatie, waarna de ontstekingsverschijnselen allengs verdwenen, zoodat patient, een tamelijk ontwikkelde jongen van 19 jaar, in het begin van 1878 kon vertrekken met eene kleine stelt onder den schoen, waarmee hij tamelijk goed kon loopen.

Het tweede geval betrof een jongen van 10 jaar, met verschillende symptomen van scrofulose, verharde lymphklieren in den nek, bij afwisseling otorrhoea en impetigo in 't gelaat. Hij was reeds in 1877 in de kliniek opgenomen wegens eene chronische ontsteking in 't rechterheupgewricht. Na langen tijd met extensie, zoo noodig ook met contra-extensie, afleiding in de heupstreek en roborantia behandeld te zijn, kon patient den 29^{sten} April 1878 zoo niet geheel genezen, dan toch verbeterd worden ontslagen.

De bewegingen in 't heupgewricht waren voor een gedeelte hersteld, ab- en adductie waren nog iets beperkt; de sterke lordose was opgeheven, en pijn in de knie had patient bij 't loopen niet meer, bovendien was de habitus veel beter. In September 1879 kwam hij terug, de toestand van 't gewricht was toen van dien aard dat er resectie moest worden verricht. Dit geschiedde met gunstig gevolg. Bijzonderheden hiervan wil ik niet mededeelen, daar de operatie geschiedde in een tijd, waarover mijn verslag zich niet uitstrekt.

De vierde was een jongen van 8 jaar, zeer mager en achterlijk gebleven in groei, het linkerheupgewricht was reeds totaal gedestruëerd, met fistelgangen, waardoor caries, aan het caput femoris, dat reeds geluxeerd was, en van 't acetabulum te voelen was.

Het kind werd kort na de opname door de ouders weggehaald, daar zij geen toestemming gaven tot eene operatie; resectie, of exarticulatie.

Eveneens werd Cornelis v. d. Meent, 8 jaar, teruggehaald, toen met de ouders over operatie werd gesproken. Dit geval verschilde in zooverre van het andere, dat er geen fistelgangen noch spontane luxatie was; er was vloeistof in het gewricht (om de constant verhoogde temperatuur zeer waarschijnlijk pus) en ook alle andere verschijnselen van coxitis waren aanwezig.

Bertha Thön, een tenger gebouwd kind van 8 jaar werd den 2^{den} Febr. 1879 in de kliniek opgenomen wegens eene coxitis sinistra. De linkerheupstreek was iets dikker en de liesplooï iets meer gevuld, de bilplooï was korter en stond lager dan aan de rechterzijde. De kleine patiente was niet in staat te loopen. De ziekte was eenige maanden geleden zonder bekende aanleiding begonnen. De bewegingen in het linkerheupgewricht waren allen beperkt, eenige flexie

was onmogelijk zonder dat het bekken zich mede bewoog. Er was bij ligging op een plat vlak lordose waar te nemen, die bij geringe flexie in de heup werd opgeheven. De bewegingen waren zeer pijnlijk, minder in de heup dan wel in de linker knie, waaraan overigens niets abnormaals was waar te nemen. De temperatuur was altijd iets verhoogd, 's avonds 38,4 enz.

Er werd een extensieverbandje met 1 kilo gewicht geapliceerd, en eenigen tijd daarna tevens eene contra-extensie, omdat het bekken aan de zieke zijde lager stond; lang was dit evenwel niet noodig. Het kind kreeg zooveel mogelijk versterkend voedsel. De temperatuur, die gedurende de eerste 5 weken altijd iets was verhoogd, werd normaal en bleef dat voortdurend. De zwelling aan de buitenzijde der dij was dan iets meer dan weer iets minder. Toen in 't begin van Juni de zwelling tamelijk sterk was, werd het kind in chloroformnarkose onderzocht, het bleek toen, dat alle bewegingen in 't heupgewricht vrij waren, behalve de adductie, die iets was beperkt. Dit onderzoek werd den 11^{den} Juli herhaald en hierbij weder hetzelfde gevonden; ook bleek er geen luxatie te bestaan, hoewel het been schijnbaar was verkort, doordien het bekken aan de zieke zijde was opgetrokken, daar het extensieverband in den laatsten tijd was weggelaten. Tijdens dit onderzoek werd evenwel bij flexie een crepiterend geruisch waargenomen in de knie, en het bleek nu na onderzoek dat de epiphyse van de diaphyse van den femur was afgebroken; het onderbeen kon in alle richtingen ten opzichte van het bovenbeen worden gebogen, zoodat het duidelijk was, dat de continuïteit der epiphyse geheel en al was verbroken.

Er werd nu een stevig verband (gaas gedrenkt met hars) van af de teenen tot om het bekken aangelegd, en toen dit 14 dagen daarna werd vernieuwd, bleek er zich callus op

de plaats der fractuur gevormd te hebben. Den 23^{sten} Aug. werd het verband voor goed afgenomen, het been kon in de knie worden gebogen zonder eenige pijn, er was volkomen consolidatie gevolgd.

De bewegingen in 't heupgewricht waren nu ook niet meer pijnlijk en de kleine patiente leerde langzamerhand het been in het bed op te lichten, wat haar vroeger onmogelijk was. Eenige tijd hierna werd het loopen beproefd, eerst met twee armkrukken, later met handstokken, en toen het kind den 16^{den} Oct. naar huis ging, was het in staat geheel zonder pijn en zonder hulp, hoewel zeer langzaam te loopen.

Klaas de Jong, 27 jaar, van een anaemisch voorkomen, maar overigens gezond, werd den 15^{den} Maart 1879 in de kliniek opgenomen; hij had de laatste maanden in liggende houding moeten doorbrengen, kon sedert een jaar moeilijk loopen en had altijd pijn in de rechterheup. Bij onderzoek bleek er te zijn eene lordose, die bij flexie onder een hoek van 135° werd opgeheven; flexie, abductie en adductie in het heupgewricht zijn niet mogelijk, de voet staat iets naar buiten geroteerd, rechterbil breeder en platter, bilplooï aan die zijde korter en lager, de liesplooï meer gevuld; bij bewegingen eveneens pijn in de rechter knie. Een extensieverband brengt geen verandering in den toestand.

Den 27^{sten} April, toen in de rechter liesplooï twijfelachtige fluctuatie werd gevoeld, werd met een spuitje van Pravaz een weinig pus ontlast, den volgenden dag met een aspirateur 15 gram. Toen patient eenigen tijd hierna in chloroformnarkose werd onderzocht, bleken de bewegingen in 't heupgewricht vrij te zijn, doch patient gaf bij het ontwaken hevige teekenen van pijn bij druk op den trochanter major, om welke reden er vermoeden op caries op die plaats ontstond.

Den 10^{den} Mei werd eene incisie op den trochanter gedaan. Er was echter geen caries te voelen, evenmin aan de achterzijde van den trochanter, hetwelk te constateeren was, nadat nog eene incisie tot op het been loodrecht op de eerste gemaakt was. Met den troicart van Chassaignac in de gemaakte wond indringende, kwam deze uit in de holte in de liesplooï, waaruit vroeger de pus was ontlast. Er werd nu op die plaats eene opening in de huid gemaakt en eene drainagebuis door de geheele holte gevoerd; de incisiewond werd gehecht, behalve op de plaats waar de drainagebuis uitkwam, en de genezing volgde onder de Lister'sche voorzorgsmaatregelen per primam.

Den 4^{den} Juni was alles volkomen genezen. Patient leerde eerst op 2 krukken loopen, later op handstokken, zoodat hij den 25^{sten} Juli loopende, hoewel moeilijk met behulp van een stok, kon vertrekken. De toestand was dus zeer verbeterd, de zwelling in de rechter heupstreek was geheel verdwenen.

De temperatuur was gedurende de eerste 3 dagen na de operatie 's avonds iets verhoogd, later was zij steeds normaal.

Johanna Krabbenbosch, 13 jaar, een teer gebouwd kind werd den 3^{den} Mei 1878 in de kliniek opgenomen, wegens een ontsteking in het rechterheupgewricht.

Een half jaar voor de opname alhier was patiente zonder bekende aanleiding, moeilijk gaan loopen. Dit verergerde zoozeer dat zij gedurende de laatste maand altijd te bed moest blijven liggen. Bij ligging op een plat vlak is het been onder een hoek van 150° gebogen, er was een vrij sterke lordose, met zwelling van de geheele heupstreek, de rechter bil was breeder en platter, de bilplooï lager en korter, met schijnbare verlenging van het rechterbeen, afhankelijk van den lageren stand der rechter bekkenhelft. Eenige abductie in 't heupgewricht, hoewel zeer beperkt, is mogelijk, adductie, flexie en rotatie zijn niet mogelijk. Pijn vooral in de rechter

knies. Onder aanwending van extensie met contraextensie en de toediening van roborantia werden de ontstekingsverschijnselen iets minder, vooral verbeterde de lordose. Niettegenstaande dit was er toch in Aug. spontane luxatie van den femur ontstaan; klachten over pijn werden niet meer gehoord, maar de temperatuur bleef altijd nog iets, hoewel weinig verhoogd. De algemeene toestand en ook het uitzicht werden iets beter, het lichaamsgewicht nam iets toe. In Maart 1879 werd het gewicht weer minder, de temperatuur hooger, zoodat zij s'avonds steeg tot 39,4; aan de buitenzijde der dij kwam zwelling en was fluctuatie te voelen, bij aspiratie werd pus ontlast. Eenige dagen hierna brak het absces spontaan open en er ontlastte zich veel stinkende pus; patiente was ook zeer pijnlijk bij druk op het caput femoris.

Er werd nu besloten tot resectie van het heupgewricht. Deze werd den 25^{sten} Maart 1879 verricht in chloroform- en morphiumparkose. Eene incisie werd gedaan een weinig boogvormig in de richting van het collum; het carieuze caput, dat zeer verkleind was, werd met de kettingzaag weggenomen, en de carieuze plaatsen op den rand van het acetabulum met den Volckmann'schen lepel uitgekrabd. De oude fistelgang, die nu in de gemaakte wond uitkwam, werd eveneens uitgekrabd en doorgespoten met eene 10 % oplossing van chloorzink. Bloeding was er bijna niet. Eene groote drainagebuis werd door den fistelgang, eene kleinere tot in het acetabulum gevoerd. De incisie werd vereenigd met 6 aseptische suturen. Alles geschiedde onder de Lister'sche voorzorgsmaatregelen; een Lister's verband en een extensieverbandje werd aangelegd. Nadat het verband eenige malen was vernieuwd, moest 1 April om de beginnende phenylzuurintoxicatie een ander aseptisch verband, waarin het phenylzuur vervangen was door benzoëzuur, worden gebruikt. Tegelijk werden nu de suturen weggenomen; voor een gedeelte was er hechting, terwijl in de diepte

granulatieweefsel te zien was. Het verband moest in 't begin iederen dag, later om de 3 à 4 dagen, worden vernieuwd, en den 3^{den} April kon de groote fistelgang niet meer worden doorgespoten. De holten vulden zich goed met granulatieweefsel; hoewel langzaam waren die dan toch eindelijk gevuld, terwijl dikwijls de overvloedige woekerende granulaties met lapis moesten worden aangestroken. De temperatuur, die vóór de operatie reeds vrij hoog was, klom weer iets tijdens de phenylzuurintoxicatie. Dit veranderde evenwel spoedig na de applicatie van het benzoëzuurverband. Het uitzicht werd nu beter, patiente nam toe in lichaamsgewicht, het Lister's verband werd, toen de holten geheel gevuld waren, verwisseld met een eenvoudig wattenverband. Alleen bleven nog een paar kleine fistelgangen over, die evenwel zich ook langzamerhand na het inspuiten van tinct. jodii sloten. In 't midden van Juni werd de temperatuur, vóór dien tijd nog altijd iets verhoogd, normaal; patiente nam in krachten toe, en in 't begin van Aug. kon zij met een verhoogden schoen met behulp van krukken loopen. Dit werd zoo goed verdragen, dat zij spoedig na eenige oefening de krukken kon missen, en bij onderzoek bleek nu, dat er zich een nieuw gewricht had gevormd, waarin zonder pijn alle bewegingen vrij goed mogelijk waren.

ZIEKTEN VAN HET KNIEGEWRICT.

Het aantal ontstekingen van verschillenden aard in 't kniegewricht was vrij groot. De sereuse synovitides werden behandeld in acute gevallen met ung. hydrargyri, in chronische met tinct. jodii, ung. de jodoformo, enz.

Dikwijls waren wij in de gelegenheid het goede resultaat van het ung. hydrargyri, in vrij ruime mate toegediend, te zien. Bij de hyperplastische ontstekingsvormen met contractuur,

werd de contractuur door langzame extensie en daarna een gipsverband, of door brisement forcé in chloroformnarkose en direct daarna een gipsverband, opgeheven. Twee gevallen van haemarthron genazen vrij spoedig door het ung. hydr. vereenigd met een compressiefverband. Bij twee patienten, waarvan de eerste eene hyperplastische, de andere eene sereuse ontsteking had, werd, nadat vele middelen beproefd waren, het cataplasma van Trousseau aangewend. Twee kilogram brood, zonder korst, in stukken gebroken, worden gedurende een kwartier in 't water geweekt en daarna in een coleerlap uitgewrongen. Gedurende 3 uren wordt de massa in een warm waterbad geplaatst, en vervolgens gekneet met campherspiritus tot het de consistentie van plum-pudding heeft gekregen. De geheele massa wordt nu in een gazen doek gedaan, en nadat de oppervlakte bevochtigd is met een mengsel van alkohol, belladonna, opium en kamfer, op het zieke gewricht gelegd en bevestigd met een zwachtel en hierom guttapercha-papier om het uitdroogen te voorkomen. Doch wij zagen er niet het geringste succes van. Er ontstond integendeel in beide gevallen een hevig jeukend vesiculo-papilleus exantheem, dat de aanwending voor langen tijd onmogelijk zou hebben gemaakt. Bij een dezer bleef, nadat eindelijk de ontsteking in de eigenlijke gewrichtsholte was geweken, vocht over in de bursa achter het lig. praepatellare. Dit vocht verdween na lange rust en door compressie met een elastieken zwachtel.

De meest interessante gevallen wil ik kort mededeelen.

Hermanus Hipke, 12 jaar, was reeds lang voor den tijd, waarop dit verslag begint, in behandeling wegens eene hyperplastische synovitis van de rechterknie. Patient kwam nu en dan eenige dagen in 't ziekenhuis om een nieuw gipsverband om de knie, waarmede hij zeer goed zonder pijn kon loopen. Toen hij den 17^{den} Mei weer kwam, bleek er bij

het afnemen van 't verband, eene ulceratie te zijn in de knieholte; er werd eene aseptische wassching gegeven, doch de genezing volgde niet. Na eenigen tijd bleek deze ulceratie de uitgang te zijn van een vrij diepen fistelgang, die waarschijnlijk leidde naar den condylus internus femoris, want deze was verdikt en zeer pijnlijk, zelfs bij zeer lichte percussie. Met de sonde was dit evenwel niet te constateeren.

Den 24^{sten} Juni ontstond erysipelas om de wond, die zich den volgenden dag reeds tot op de helft der dij, naar beneden tot de kuit had uitgestrekt met eene hooge temperatuur, s'avonds 39° en 40°. Onderhuidsche injecties van 2 % phenylopllossing werden op de grenzen van het gezonde gedeelte gedurende 3 dagen gedaan, doch het ziekteproces breidde zich over de geheele extremiteit uit, totdat op den 9^{den} dag na het begin de temperatuur normaal werd en de infiltratie verdween, terwijl de jongen den volgenden dag zich weer gezond gevoelde. De fistelgang bleef bestaan. Eindelijk werd met den troicart van Chassaignac eene contra-punctie gemaakt, zoodat er goed gedraineerd kon worden, doch alles te vergeefs. Er werd nu tot de resectie besloten. Vóór de operatie werd den 11^{den} Sept. de fistelgang met den scherpen lepel uitgekrabd en doorgespoten met 5 % phenylzuur en 10 % chloorzinkoplossing, waarna een Lister's verband werd aangelegd, om eene aseptische wond te krijgen. Nadat het verband eenige malen was vernieuwd, was de fistelgang veel kleiner geworden, de pijnlijkheid minder. Er werd nu op dezelfde wijze voortgegaan tot eindelijk in Jan. 1879, de fistelgang geheel was genezen en er volstrekt geen pijnlijkheid meer was. Een gipsverband werd nu aangelegd van den malleolus tot op de helft der dij, waarmede patient zeer goed zonder pijn kon lopen. Dat er aan resectie niet meer werd gedacht is zeer natuurlijk.

Bij 4 patienten werd amputatie verricht, waarvan 3 eene hyperplastische ontsteking met osteitis en één eene purulente panarthrititis hadden.

Arie van Zoest, 30 jaar, was 8 jaren geleden gevallen op het ijs, door een stoot tegen de rechterknie, die daarna zeer pijnlijk bleef. Vier weken na het ongeval is de knie dik geworden. In spijt van alle mogelijke middelen, door verschillende medici aangewend gedurende 7 jaren, is de knie niet tot de norm teruggekeerd. Nu eens was 't iets beter, zoodat patient, doch altijd met pijn, kon loopen, dan weer was 't slechter, totdat hij eindelijk hier in de kliniek werd opgenomen. Het bleek nu, dat hij eene hyperplastische synovitis der rechterknie had met osteitis van het onderste gedeelte van den femur, daar deze tot ongeveer 4 c.m. boven het gewricht verdikt en zeer pijnlijk was. De gewone middelen, bleven ook hier zonder effect. Er werd nu een gipsverband om de knie gelegd, waarmede patient in staat was te loopen. Hij ging dan ook naar huis, om van tijd tot tijd terug te komen, ter vernieuwing van 't verband. Nadat dit eenige keeren was gebeurd, was hij zelfs niet meer in staat met het gipsverband te loopen, om de ondragelijke pijn.

Dagelijks waren morphiuminjecties noodig; niettegenstaande dit was de knie bij de geringste beweging zeer pijnlijk, zoodat patient dringend verlangde door amputatie hiervan verlost te worden.

Aan dit verzoek werd den 22^{sten} Jan. 1878 voldaan, en wel door amputatio femoris, omdat bij resectie waarschijnlijk te veel van het been had moeten worden weggenomen om een goed resultaat te verwachten. De amputatie met cirkelsnede in 3 tempo's werd verricht op het midden der dij in chloroformnarkose. In spijt van den schlauch was er toch vrij hevige veneuse bloeding. De art. femoralis werd dichtgebonden met aseptischen zijdraad, de kleinere takken en de

venae met catgut. De wond met 8 suturen vereenigd, twee drainagebuisjes. De operatie geschiedde onder de Lister'sche cautelen, een Lister's verband werd aangelegd.

Bij vernieuwing van het verband den 29^{sten} Jan. bleek er na het wegnemen der suturen en drainagebuisjes, bijna prima reunio tot stand te zijn gekomen.

Den 1^{sten} Febr. werd het Lister's verband verwisseld met een gewoon watten verband, omdat het geheel genezen scheen, doch den volgenden dag vloeide uit den eenen wondhoek een weinig pus. Er werd nu weer eene drainagebuis in de opening gebracht. Deze afscheiding duurde niet lang, zoodat patient eenige dagen daarna geheel was genezen. De temperatuur was zoowel vóór als na de operatie normaal, uitgezonderd gedurende 3 avonden toen zij gestegen was tot ruim 38°.

Het tweede geval van amputatie betrof H. v. d. Heuvel, 42 jaar, die den 11^{den} Maart 1878 in de kliniek werd opgenomen met eene hyperplastische synovitis van de rechterknie gedeeltelijk reeds in ettering overgegaan, met subluxatie van 't onderbeen. De oorzaak werd toegeschreven aan het breken van hout op de knie, 8 maanden geleden, waarna patient veel pijn had gekregen, en eene belemmering in 't loopen, die langzamerhand is toegenomen.

Patient hoestte en gaf sputa globosa op; bij percussie van de longen werd duidelijk eene caverne geconstateerd.

Om de verhoogde temperatuur en het bij den dag afnemen der krachten, als gevolg van den pyaemischen toestand, werd, hoewel met weinig hoop op succes, den 19^{den} Maart de amputatie der dij in chloroformnarkose door de cirkelsnede in 3 tempo's verricht. Door het gebruik van den schlauch was het bloedverlies onbeteekenend. De art. fem. werd met aseptischen zijdraad, de andere vaten werden met catgut dicht gebonden, de wond vereenigd met aseptische zijdraadsuturen.

De operatie geschiedde onder Lister'sche cautelen, Lister's verband; 's avonds ontstaat plotseling collapsus, patient wordt comateus, eenige uren daarna treedt de dood in. Bij de autopsie bleek, dat het kniegewricht geheel was gedestruëerd, en dat er verscheidene vomicae in de longen waren. De onmiddellijke oorzaak van den dood bleek niet duidelijk.

Jan Both, 57 jaar, lijdende aan eene hyperplastische synovitis der rechterknie met osteitis van het onderste gedeelte van den femur en het bovenste gedeelte der tibia, en een symptomatische oedemateuse infiltratie van het onderbeen, werd den 5^{den} Febr. 1879 opgenomen. Reeds 2 jaren geleden zonder bekende aanleiding ontstaan, was de kwaal in weerwil van alle therapie steeds in hevigheid toegenomen, zoodat patient bij opname slechts met moeite op twee krukken zich kon bewegen.

Het effect der behandeling was hier, dat de zwelling in het onderbeen door de verhoogde ligging van dat deel verdween, doch de ontsteking in de knie dezelfde bleef.

De amputatie geschiedde den 1^{sten} Mei op dezelfde wijze als de vorigen. Nadat eenige malen het verband was vernieuwd bleek de wond niet meer aseptisch te zijn; den 21^{sten} Mei werd daarom een gewoon wattenverband geapliceerd. Hoewel de genezing niet per primam tot stand kwam, kon patient toch den 21^{sten} Juni geheel genezen vertrekken. De avondtemperatuur was slechts eenmaal 38°, anders normaal.

De vierde patient, die wegens kniegewrichtsontsteking werd geamputeerd, was T. Hagenbeek, 30 jaren oud. Reeds 3 jaren geleden was de ontsteking zonder bekende aanleiding ontstaan, doch volgens de anamnese schijnen hoofdzakelijk de omkleedselen van het gewricht aangedaan te zijn. De linker knie is enorm verdikt met twee fistelgangen, waaruit zeer

veel stinkende pus vloeit; deze fistelgangen dringen niet in de diepte. Op 3 plaatsen, waar fluctuatie werd gevoeld, werd nu geïncideerd en eene groote massa pus ontlast, drainagebuizen werden door de gangen gebracht, zoodat alles goed kon worden gedraineerd. Patient ziet er zeer zwak en mager uit, heeft geen eetlust en steeds verhoogde temperatuur ('s avonds 39° à 40°). Ofschoon de prognosis niet zeer gunstig was werd de amputatio femoris den 21^{sten} Juni 1879 op dezelfde wijze als in de vorige gevallen verricht.

Nadat de suturen waren weggenomen, en het verband eenige malen was vernieuwd, was de vereeniging der wond den 6^{den} Juli tot stand gekomen. Een klein absces onder het lidteeken hield de volkomen genezing nog eenigen tijd tegen, doch nadat de holte nu en dan met tinct. jodii was ingespoten, kon patient den 28^{sten} Juli geheel genezen, ook wat den algemeenen toestand aangaat, vertrekken. Direct na de operatie was de temperatuur gedaald, zoodat zij reeds den 4^{den} dag post operationem normaal was.

Resectio genu werd viermaal verricht, allen bij patienten met hyperplastische synovitis, en waar de osteitis, voor zover die gediagnosticeerd kon worden, zich niet verder uitstrekte dan in de kraakbeeneinden.

1. Ernest van Luyn, 14 jaar, werd den 5^{den} Febr. 1879 in de kliniek opgenomen met eene hyperplastische synovitis der rechterknie, en osteitis van den condylus internus femoris. De patella was met de huid vergroeid.

Reeds 5 jaren geleden was patient hier gedurende $1\frac{1}{2}$ jaar verpleegd; bij aspiratie was toen pus ontlast.

De hevige verschijnselen zijn daarna geweken, en patient kreeg het gebruik van het lid, hoewel niet volkomen, terug. Dit bleef zoo, tot dezen winter na een val op de knie de pijnlijkheid weer zoo hevig werd, dat het loopen onmogelijk

werd. Den 20^{sten} Febr. werd resectie der knie, volgens de methode van König in chloroform- en morphiumnarkose verricht. Bij opening van 't gewricht ontlastte zich aan de binnenzij veel etter, de kapsel en de banden waren zeer verdikt door de fungouse granulaties. Deze massa werd verwijderd met den Volckmann'schen lepel, en de eveneens zeer verdikte ligg. cruciata afgeknipt. Bloeding was zeer gering. Van den femur werden juist de halve condyli, van de tibia de kraakbeenvlakte afgezaagd. Eene groote drainagebuis werd van den eenen hoek tot den anderen ingelegd; 3 dikke aseptische suturen werden aangelegd in het weefsel onmiddellijk op de beenderen gelegen, om deze zooveel mogelijk te vereenigen, de uitwendige wond werd met 17 suturen gesloten.

De operatie geschiedde onder de Lister'sche voorzorgen en een groot Lister's verband werd stevig aangelegd; bovendien werd nu het been geplaatst in eene ijzerdraadspalk van Bonnet. Den volgenden dag moest het verband vernieuwd worden om het doorgekomen bloed. Den 3^{den} Maart werd voor de 2^e maal het verband vernieuwd om de suturen en drainagebuis weg te nemen; er was prima reunio.

Den 11^{den} Maart werd het verband weer vernieuwd, er was geen afscheiding, alleen was op een klein plaatsje in 't lidteeken woekerend granulatieweefsel.

Den 1^{sten} April werd het Lister's verband vervangen door een gewoon wattenverband. De wond was geheel genezen. Twee dagen daarna werd een gipsverband van af de teenen tot om het bekken aangelegd.

Den 20^{sten} April loopt patient met twee krukken zonder pijn, welke krukken hij langzamerhand leert vervangen door een handstok. Toen den 18^{den} Juni het gipsverband was afgenomen, bleek er beenige vereeniging te zijn gevolgd. Patient kreeg toen tot steun een klein gipsverband om de knie, dat later werd vervangen door een kniebeugel. De

temperatuur was in 't geheel niet van de normale afge-
weken.

2. Hendrikus Boerakker, 29 jaar; werd den 7^{den} Febr. 1879 in de kliniek opgenomen, lijdende aan eene hyperplastische synovitis der rechterknie en osteitis van den condylus internus femoris. De kwaal dateert reeds van 1874, doch geene therapie was in staat geweest het proces te genezen. Den 20^{sten} Maart werd de resectie in chloroform- en morphiumnarkose volgens de methode van König verricht. Veel sero-purulent vocht ontlastte zich na het openen van 't gewricht. De kapsel en alle banden vormden te zamen eene dikke vormlooze massa, die deels met den scherpen lepel, deels met de schaar en het mes werd geamoveerd. Het granulatieweefsel in den recessus onder den m. quadriceps werd eveneens verwijderd. De condylus internus femoris was hier en daar zwart gekleurd; op de zaagvlakten, juist boven de condyli was het been gezond. Toen van de tibia juist de kraakbeenvlakte was afgezaagd, bleek het been aan de binnenzijde ziek te zijn, dit carieuze been werd met den scherpen lepel uitgekraabd. Daar de kraakbeenvlakte der patella gedestruëerd was, werd deze geheel weggenomen. Om nu den femur met de tibia te vereenigen werden 3 platina suturen door de beeneinden gelegd, bij de torsie braken twee, die nu door dikke aseptische zijdraadsuturen werden vervangen.

Door het geheele gewricht werd eene groote drainagebuis gelegd. De operatie geschiedde onder de Lister'sche cautelen, een Lister's verband werd aangelegd.

Tijdens de narkose collabeerde patient, de ademhaling had opgehouden, de pols was niet te voelen, doch door kunstmatige ademhaling en inductiestroom keerden beiden terug. Hoewel de pols zeer klein bleef, nadat de operatie reeds was afgelopen, kwam patient toch volkomen tot bewustzijn;

hij gebruikte bouillon en wijn, dat evenwel weer werd uitgebraakt. Hij collabeerde opnieuw en 2 uren post operationem stierf hij.

De dood moet worden toegeschreven eensdeels aan den langen duur der operatie, anderdeels waarschijnlijk aan chloroformintoxicatie.

3. Evert Koenen, 18 jaar, goed gebouwd, gezond doch zeer bleek, had eene hyperplastische synovitis van de linker knie met subluxatie van het onderbeen naar buiten, en lichte contractuur, waarvoor hij den 3^{den} Maart 1879 alhier werd opgenomen. Reeds 3 jaren lang waren alle middelen in 't werk gesteld om genezing te verkrijgen, doch te vergeefs. De luxatie was nu voor 4 maanden ontstaan, sedert welken tijd patient niet meer had kunnen loopen. Den 3^{den} April werd de resectie, eveneens volgens König in chloroform- en morphiumnarkose verricht. De art. femor. werd met den vinger gedrukt, bloeding had bijna niet plaats, eenige kleine vaatjes werden dicht gebonden.

Alle deelen van 't gewricht waren verwoest, uit verscheidene kleine holten vloeide pus. Al het ziekelijke granulatieweefsel in 't gewricht en in den recessus onder den m. quadriceps werd met den scherpen lepel en de schaar verwijderd. De condyli interni van femur en tibia waren carieus, de kraakbeenvlakten, ook van de patella, geheel gedestruceerd. De femur werd boven de condyli afgezaagd, van de tibia iets meer dan de kraakbeenvlakte, de patella werd afgekrabd. De zaagvlakte van den femur was gezond, die der tibia niet, twee carieuze plaatsen moesten met den lepel uitgekrabd worden. Aan de buitenzijde van 't gewricht was nog een groote holte iets naar beneden, gevuld met pus, deze werd eveneens gereinigd. De beenuiteinden werden nu vereenigd door 3 platinasuturen en 3 dikke aseptische zijdraadsuturen

door de weeke deelen, die de beenderen onmiddelijk bedekten; de uitwendige wond werd gesloten met 12 suturen.

Twee drainagebuizen, één door het geheele gewricht en een in de vroegere abscesholte aan de binnenzij. Alles geschiedde onder de Lister'sche cautelen, met aanwending van een Lister's verband, terwijl het been om het te doen rusten in eene draadspalk van Bonnet werd gelegd. Den 12^{den} April werd het verband verwisseld, de suturen en drainagebuizen werden weggenomen, en het bleek nu dat de wond was genezen, behalve aan de binnenzij waar de wondranden iets uiteenweken. Toen het verband den 8^{sten} Mei werd vernieuwd was de wond geheel genezen, alleen was de plaats, waar vroeger de drainagebuis uitkwam, niet met epidermis bedekt. Den 23^{sten} Mei werd het verband afgenomen, de wond was volmaakt genezen, en een gipsverband werd van de teenen tot om het bekken aangelegd, nadat de knie goed met watten was voorzien, waarna patient zeer goed zonder pijn kon lopen. Dit groote verband werd den 1^{sten} Juli vervangen door een klein, terwijl later een kniebeugeltje voldoende steun gaf. De temperatuur, die voor de operatie's avonds iets was verhoogd, ruim 38°, daalde na de operatie, zoo dat zij den derden avond 38 was, en vervolgens altijd normaal bleef.

4. Resectio genu met daarop volgende amputatio femoris.

Anna van Duuren 19 jaar, was van haar vroegste jeugd af, nu en dan in 't ziekenhuis behandeld wegens scrofulose, vooral om de ulcereerende klieren in den hals, waarvan nu nog verscheidene cicatrices zijn te zien. Twee jaren geleden was er caries aan het os cuboideum en op eene omschreven plaats aan de tibia van het rechter been ontstaan. Nadat het os cuboideum was geamoveerd, bleef de fistelgang, zoowel als de caries aan de tibia bestaan. Eenigen tijd hierna ontstond

spontaan eene ontsteking in de linker knie, die aan alle therapie weerstand bood. De kwaal werd steeds erger, de ontsteking was eene granuleuse hyperplastische met caries van de patella, waarheen een fistelgang voerde, eenige weken vóór de opname ontstaan. De uiteinden van femur en tibia waren verdikt en waren, evenals de geheele knie, zeer pijnlijk bij aanraking, zoodat eindelijk patiente zich onmogelijk kon bewegen.

Nadat ook de phenylzuurinjecties te vergeefs waren beproefd, werd den 24^{sten} Mei 1879 de resectie in chloroform- en morphiumnarkose verricht. De methode van Syme werd hier toegepast om het gedeelte huid, waarin de fistelgang was, mede weg te nemen. De synoviaalkapsel en alle banden waren één dikke geleiachtige massa; dit weefsel werd zooveel mogelijk, evenals de woekering in den recessus van den m. quadriceps, met den scherpen lepel en de kromme schaar verwijderd. De carieuze patella werd geheel uitgedeld en de kraakbeenvlakten van femur en tibia alleen afgezaagd, daar de been-substantie verder gezond scheen. De beenderen werden vereenigd door ééne platinasutuur en de uitwendige wond door zijdraadsuturen. Eene groote drainagebuis werd door het geheele gewricht geleid. Bloeding was er bijna niet, de art. femoralis werd met den vinger tijdens de operatie gecompri-meerd. Alles geschiedde onder de Lister'sche cautelen, met Lister's verband. Het geheele been werd daarop in eene draadspalk van Bonnet gelegd.

Den 1^{sten} Juni werd bij het verwisselen van 't verband en na het wegnemen der suturen en drainagebuis de wond vereenigd gevonden. Nadat het verband nog eenige malen was vernieuwd, bleek het proces in de knie niet tot stilstand te zijn gekomen, er bleven altijd nog een paar ondiepe fistelgangen in het likteeken en patient moest steeds morphiuminjecties hebben tegen de ondragelijke pijn. Deze pijn

werd ook niet minder, nadat een gipsverband in chloroformnarkose was aangelegd, om welke reden dit na eenige weken weer werd afgenomen.

Patiënte leed zeer veel, werd bij den dag magerder, de eetlust ging verloren en de temperatuur bleef even als voor de operatie steeds verhoogd. Om dus een zekeren dood te voorkomen werd besloten tot de amputatie der dij, welke operatie met den besten uitslag werd bekroond, daar de genezing bijna geheel door prima intentio volgde.

ZIEKTEN VAN HET VOETGEWRICHT.

Twee patienten met sereuse synovitis van het voetgewricht genazen na eene vrij langdurige behandeling.

Bij Jacoba v. d. Heuvel, 9 jaar oud, werd een operatief ingrijpen noodzakelijk. Zij leed aan eene granuleuse hyperplastische synovitis in het tibio-tarsaal gewricht, die 2 jaren geleden, toen de voet in een klomp naar buiten omzwikte, was ontstaan. Nadat hier na lange behandeling een gipsverband om den voet was gelegd, waarmede patiënte liep, bleek bij afname dat de buurt van den malleolus externus ulcereerde. Bij beweging was de voet zeer pijnlijk en het bleek nu met de sonde, dat er caries was aan het calcaneum, den astragalus en aan het onderende der tibia en fibula. Daar de algemeene toestand slechter werd, de huid in den omtrek van het gewricht door de voortdurende ettering steeds meer werd verwoest, de temperatuur steeds was verhoogd (s'av. ruim 39°), en er geen eetlust was, werd besloten tot de exarticulatie van den voet. Dit werd den 21^{sten} Febr. 1878 in chloroformnarkose volgens de methode van Syme met de wijziging van Roux verricht. In spijt van de schlauch was de bloeding nog al hevig. De lap werd door 12 aseptische zijdraadsuturen vereenigd, twee drainagebuizen,

een in elke wondhoek, geplaatst. Er werd onder de Lister'sche cautelen geopereerd en een Lister's verband aangelegd. De temperatuur was aan den avond van den dag der operatie 40° , doch vervolgens werd zij steeds lager, tot den 8^{sten} Maart, toen zij volkomen normaal was en dit bleef tot het einde toe. Iederen dag moest het verband worden vernieuwd tot den 25^{sten} Febr., de suturen en drainagebuisjes werden toen weggenomen. Er was neiging tot uiteenwijking, die, toen zij later toenam, zooveel mogelijk verhinderd werd door het aanleggen van met tinct. benzoës bestreken kleefpleisterstroken onder het Lister's verband. Nadat 3 malen eene incisie op verschillende plaatsen noodig was geweest om de ontstane abscessen te ledigen, werd eindelijk den 18^{den} April het Lister's verband vervangen door een gewoon salicylwattenverband.

Op 3 verschillende plaatsen waren nu nog woekerende fungese granulatiemassa's, de lap had een veneuse kleur aangenomen, zoodat het zich liet aanzien dat de genezing nog lang zou duren. Langzamerhand kwam zij toch tot stand, verschillende wasschingen en energisch aanstrijken met de lapispen, was alles wat gedaan kon worden. De algemeene toestand werd onder een krachtig dieet en het gebruik van roborantia ook beter, zoodat patiente eindelijk den 11^{den} Nov. genezen en zeer versterkt met een doelmatig gemaakten schoen, waarmede zij zeer goed kon loopen, vertrok.

De tweede voeteroperatie werd verricht bij Marretje Ogé, 60 jaar oud, sedert jaren lijdende aan podarthrocace sinistra met caries aan het calcaneum, die te constateeren was door den fistelgang, waaruit steeds pus vloeide.

Nadat reeds sedert langen tijd alle middelen waren toegepast om genezing te verkrijgen, werd eindelijk, toen de temperatuur s'avonds tot 39° en 40° steeg, besloten den

2^{den} Mei 1878 de exarticulatie (methode Syme) in chloroform-narkose te doen. De art. femoralis werd tijdens de operatie met den vinger gecompriëerd. Er bleek volkomen ankylose te zijn in het tibiotarsaalgewricht, zoodat de exarticulatie werd gedaan in de gewrichtslijn tusschen calcaneum en talus, os cuboideum en os scaphoideum, verder werd de operatie op de gewone wijze verricht. De lap werd bevestigd met 14 suturen en in iederen wondhoek een drainagebuisje gelegd. De operatie geschiedde onder de Lister'sche voorzorg, met aanwending van een Lister's verband. Ofchoon het verband iederen dag werd vernieuwd, was den 6^{den} Mei de stank zoo hevig, dat er verder van een aseptisch verloop geen sprake kon zijn, om die reden werd een gewoon wattenverband aangelegd.

Den 10^{den} Mei had de lap geheel losgelaten, zoodat de wond geheel uit de diepte moest genezen. Den 30^{sten} Mei was zij zoover genezen, dat er ten minste geen neiging meer bestond tot loslating. De volkomen genezing liet evenwel zeer lang op zich wachten, door het hardnekkig blijven bestaan van fistelgangen. Eindelijk kon patiente toch den 7^{den} Dec. met een doelmatigen schoen genezen vertrekken.

De derde voetoperatie was even traag in de genezing als de beide vorigen.

Elisabeth Verseveld, 28 jaar, werd den 15^{den} Dec. 1877 in de kliniek opgenomen, lijdende aan eene granuleuse hyperplastische synovitis van het voetgewricht, die zonder bekende aanleiding was ontstaan. Rust noch andere middelen, zoo- wel inwendige als uitwendige, konden verhinderen dat er successievelijk 4 fistelgangen ontstonden, die met elkaar communiceerden, en waardoor men met de sonde op den carieusen talus voelde. Verder leed patiente aan lupus exfoliatus faciei met klierzwellen aan den hals, en hoewel

zij zich overigens niet ziek gevoelde, was de temperatuur geregeld verhoogd. Eindelijk werd den 8^{sten} Mei 1878 de exarticulatio pedis volgens de methode van Pirogoff in chloroform- en morphiumnarkose onder de Lister'sche cautelen uitgevoerd. De art. fem. werd tijdens de operatie met den vinger gecompriëerd. Van de tibia en fibula werden alleen de kraakbeenvlakten weggenomen, doch daar er op de zaagvlakte der tibia eene carieuze plaats was, moest deze met den scherpen lepel uitgekrabd worden, even als de oude fistelgangen, die verder doorgespoten werden, behalve met 5 % phenylopping, met 10 % chloorzinkoplossing. De lap werd gehecht en in de fistelgangen werden draineerbuisen geplaatst. Toen den 17^{den} Mei de suturen werden geamoveerd, was het grootste gedeelte gehecht. Nadat het verband dikwijls was vernieuwd, werd in Juli een gewoon wattenverband aangelegd, omdat er nu en dan eene punctie noodig was om de zich vormende abscessen te ontledigen, en de fistelgangen toch hardnekkig bleven bestaan. Geduld en tijd overwonnen ook hier; de fistelgangen sloten zich eindelijk, zoodat patiente den 8^{sten} Jan. 1879 het ziekenhuis genezen kon verlaten.

CONTUSIES, DISTORSIES EN ANDERE VERWONDINGEN.

Het aantal contusies en distorsies was betrekkelijk gering. De meesten kwamen voor aan de voeten en in de heupstreek.

Het geringe aantal ligt wel hieraan dat deze ziekte-toestanden, waar zij aan de bovenste extremiteiten voorkomen, poliklinisch kunnen worden behandeld. Het aantal was evenwel groot genoeg om de uitstekende werking te zien van het ung. hydrargyri, nl. in acute gevallen. Sechts zeer zeldzaam zagen wij hiervan eenig nadeelig gevolg in den vorm van stomatitis mercurialis, die evenwel spoedig verdween, na verandering van therapie en na het toedienen van eene mondspoeling met chloras kalicus.

Een enkel geval van zware contusie van de linker heupstreek wil ik iets nauwkeuriger mededeelen.

M. Kerkhof, 31 jaar oud, werd den 17^{den} Jan. 1879 in de kliniek opgenomen wegens hevige contusie, met bloed-sugillatie over eene groote uitgestrektheid, en een vrij belangrijk haematoom op den trochanter major. De therapie bestond ook hier in de aanwending van ung. hydrargyri; de hevigste verschijnselen — pijn en zwelling — verdwenen spoedig. Het haematoom echter nam niet in grootte af,

en het was te voorzien dat het langen tijd zou duren vóór die belangrijke hoeveelheid uitgestort bloed zou zijn geabsorbeerd, of dat er langdurige ettering zou ontstaan.

Eene week na de opname werd op de plaats van het haematoom onder aseptische voorzorgsmaatregelen eene incisie gedaan, ruim genoeg om eene vrij groote hoeveelheid donkerrood gekleurd gecoaguleerd bloed uit te drukken. De holte werd daarop uitgespoten met een 5 % phenyloplossing en eene drainagebuis in de opening gebracht; een Lister's verband, dat tamelijk stijf werd aangelegd, belette zoowel de decompositie als eene vernieuwde uittrekking van bloed. Nadat het verband eenige keeren was vernieuwd, kon patient den 2^{den} Febr. genezen worden ontslagen. De temperatuur overschreed nimmer de norma.

Luxaties.

Het aantal luxaties bedroeg vijf, één van de clavicula en vier van den humerus.

De luxatio claviculae was aan het acromiaal-einde, dat duidelijk, hoewel weinig boven de omliggende deelen uitstak, zoodat de benaming subluxatio hier meer toepasselijk was. Het ongeval was ontstaan door een val van een ladder. De repositie ging zeer gemakkelijk en met een doelmatig aangelegd, gewijzigd Desault's verband, dat eenige malen moest vernieuwd worden, bleef de clavicula op haar plaats.

De luxaties van den opperarm waren allen naar voren en naar beneden, deze waren allen ontstaan door het vallen op den arm; de repositie gelukte zonder veel moeite, éénmaal zelfs zeer gemakkelijk, 't zij volgens de methode van Cooper, of volgens de (gewijzigde) methode van Mothe. Eene inwikkeling van de vingers of met spica humeri en mitella hield den arm goed op zijne plaats.

Na acht dagen werden bewegingen in ééne richting, nl. naar voor en binnen, toegestaan; eenige dagen later konden langzamerhand alle bewegingen verricht worden.

Fracturen.

Twaalf patienten werden met eenvoudige beenbreuk behandeld; waarvan één met 2 oppervlakkige wondjes was gecompliceerd. Dit was eene fractuur van den arm bij eene vrouw van 51 jaar. Zij had na een val, 5 centimeter boven het handgewricht, radius en ulna gebroken, 3 dagen vóór de opname in 't ziekenhuis. Er was crepitatie der beide beenderen te voelen en eenige difformiteit te zien. Omdat de fractuur gecompliceerd was met 2 kleine oppervlakkige wonden, werd den 2^{den} Nov., den dag der opname, een Lister's verband stevig tot boven den elleboog aangelegd, nadat de wondjes met 5 % phenyloplossing gereinigd waren. 9 Nov. werd een nieuw maar klein Lister's verband aangelegd en daarover een gipsverband tot boven den elleboog. Toen den 16^{den} Nov. het verband werd afgenomen, waren de wondjes genezen en werd alleen een gipsverband geapplianceerd, dat den 7^{den} Dec. werd verwijderd. De genezing was met eene geringe difformiteit tot stand gekomen.

Een man met fractuur van de 12^e rib genas door rust.

Fracturen van het collum femoris kwamen vijfmaal voor, meestal bij menschen van hoogen leeftijd, de jongste was 53 jaar.

De behandeling bestond in absolute rust door een extensieverband, slechts bij twee met volkomen succes, bij den een met zeer geringe verkorting, bij den anderen met eene verkorting van 5 centimeter, die gemakkelijk door een verhoogden schoen werd opgeheven.

De drie anderen leerden langzamerhand loopen, eerst met

twee, later met ééne kruk en eindelijk met een handstok tot steun.

Een man, 69 jaar oud, met fractuur van de crista ilei na een val van eene ladder, genas na eenigen tijd door absolute rust.

Eene dwarse fractuur in het midden der dij bij een jongen van 5 jaar, werd behandeld met een gipsverband van de teenen tot aan het bekken. Na vijf weken was er volkomen genezing zonder merkbare verkorting.

Een geval van dwarse fractuur van de patella, waar onder Lister'sche voorzorgsmaatregelen eene beensutuur werd aangelegd, wil ik niet in bijzonderheden mededeelen, daar dit reeds is geschied door Dr. v. d. Meulen in het «Nederlandsch tijdschrift voor Geneeskunst.»

Nog twee fracturen van 't onderbeen kwamen voor, bij vrouwen van 67 en 68 jaar. Bij de eerste was het eene dwarse fractuur der tibia, bij de andere eene scheeve fractuur van de fibula en den malleolus internus van het rechterbeen door indirect geweld ontstaan. Beiden genazen, na gedurende 6 weken een gipsverband gehad te hebben, van de teenen tot boven de knie, de laatste met eene geringe difformiteit.

Verwondingen van samengestelden aard.

Het aantal verwondingen aan hand en vingers bedroeg 9; bij enkele gevallen was het noodig een vinger of gedeelten van vingers weg te nemen, bij anderen was een aseptisch verband voldoende om de genezing tot stand te brengen.

In een paar gevallen was eene grootere operatie noodig.

Evert Burgers, 14 jaar oud, had de hand verwond met het afschieten van een pistool; de duim en de wijsvinger der linkerhand waren met de hand nog slechts vereenigd door een pees, zoodat deze werden doorgeknipt; de derde vinger en gedeeltelijk de beenderen der middenhand waren verbrijzeld.

Het gewonde gedeelte der hand werd met eene ovalairsnede geamputeerd, zoodat de beide laatste vingers met een gedeelte van den carpus overbleven. De genezing volgde onder de Lister'sche cautelen tamelijk spoedig.

Een man met verbrijzeling der 4 vingers en het 4^{de} en 5^{de} os metacarpi door een kamrad, werd ook geopereerd met de ovalairsnede, zóó dat hij den duim en gedeeltelijk de metacarpaalbeenderen behield. Hoewel de genezing onder de Lister'sche voorzorgen niet voorspoedig ging, is zij toch eindelijk tot stand gekomen.

Een man had zich met een scheermes bij poging tot zelfmoord de trachea doorgesneden. De tracheaalwond werd vereenigd met catgut, de uitwendige wond met zijdraadsuturen gehecht. De genezing ging tamelijk voorspoedig. De patient werd evenwel krankzinnig, zoodat hij, wat de verwonding aangaat bijna genezen, naar het krankzinnigen-gesticht moest worden overgebracht, waar hij spoedig is overleden.

Een geval van haemorrhagie uit de arteria radialis kwam voor, tengevolge van eene wond, 8 dagen vóór de opname in 't ziekenhuis ontstaan, door het inslaan van een ruit. Direct na het ongeval was door een chirurg de wond dichtgenaaid en een verband aangelegd, waardoor de bloeding, die vrij hevig was, voor het oogenblik stond. Den volgenden dag echter ontstond weer eene hevige bloeding, die zich nog eenige malen herhaalde, zoodat patient eindelijk besloot in 't ziekenhuis te komen. De wond, die er vuil uitzag, werd gereinigd met 5 % phenyloplossing en 10 % chloorzink. Een bloedvat was niet te vinden en er had tijdens deze bewerking ook geen bloeding plaats; een goed comprimeerend Lister's verband werd daarop aangelegd. In den loop van den dag had driemaal bloeding plaats, die telkens weer stond als de arm in den elleboog in een scherpen hoek gebogen

werd. Toen den volgenden dag het verband vernieuwd werd, werden na dilatatie der wond weer pogingen aangewend om het bloedvat op te zoeken; eene spuitende arterie, waarschijnlijk een tak van den arcus palmaris, werd nu dichtgebonden. Na dezen tijd herhaalde zich de bloeding niet weer, en langzamerhand genas de lijder.

Hendrik v. Betuw, 27 jaar, werd den 5^{den} Aug. 1878 in 't ziekenhuis opgenomen met eene gecompliceerde communitieve fractuur van het bovenste derde gedeelte van den linker humerus. Bij het besturen van een wagen was hij er afgevallen en het wiel was hem over den arm gegaan. De wond was omstreeks zoo groot als een halve gulden, doch vrij diep; in de diepte waren beensplinters te voelen die evenwel vast zaten. De wond werd gereinigd met 5% phenylzuuroplossing en eene drainagebuis in de wond gedaan, de arm uitgerekt om de beeneinden zooveel mogelijk te reponeeren door aan de hand een extensieverband van 3 kilo en om den schouder een zwachtel aan te brengen, die bovenaan de krib werd bevestigd om de extensie aan den voorarm te compenseeren.

Den 8^{sten} Aug. werd het verband vernieuwd, omdat patient klaagde over pijn; in den omtrek der wond was nu een witte verkleuring te zien.

Nadat het Lister's verband eenige malen was vernieuwd en er duidelijk huidgangreen was ontstaan, werd den 14^{den} Aug. het Lister's verband vervangen door een antiseptische wassching, omdat de afscheiding zoo hevig was dat het verband iederen dag moest worden vernieuwd. De huid ulcereerde nu hier en daar, waardoor meerdere fistelgangen ontstonden.

Langzamerhand werd patient pyaemisch, mager, verloor zijn eetlust, terwijl er volstrekt geen consolidatie was. Er werd nu besloten de fistelgangen met den Volkmann'schen lepel

uit te krabben, de wonden verder te reinigen met 5 % phenyl- en 10 % chloorzinkoplossing, en een verband onder Lister'sche cautelen aan te leggen, vereenigd met extensieverband. Dit geschiedde in chloroformnarkose.

Nadat het verband verscheidene malen was vernieuwd, werd den 7^{den} September het extensieverband afgenomen en in plaats hiervan eene mitella aangelegd, om patient het opzitten mogelijk te maken. Van nu af aan ging hij spoedig in krachten vooruit, terwijl de wond zich langzamerhand opvulde met granulatieweefsel. Een phenylzuur exantheem ontwikkelde zich, om welke reden het Lister'sverband werd vervangen door een verband van salicylwatten.

Den 11^{den} Oct. kon door eene kleine incisie te maken een necrotisch beenstuk 5 centimeter lang gemakkelijk geëxtraheerd worden. Patient nam nu dagelijks toe in krachten, terwijl de bewegingen van den arm door ijverige oefening en electriciteit verbeterden, hoewel die altijd beperkt bleven.

Het aantal spoorwegongelukken was 4.

Een man, die zich moedwillig op de rails had geworpen, was zoodanig verminkt, dat hij eenige uren na zijne komst in 't ziekenhuis stierf.

Het rechter been was tot aan de heup en het linker tot aan de knie afgescheurd, bovendien waren er nog vrij hevige verwondingen aan 't gezicht.

Gerard Mulder, 51 jaar, spoorwegwachter, werd den 31^{sten} Maart 1878 in 't ziekenhuis opgenomen met een verbrijzelden rechterarm. Het ongeluk was geschied door dat patient was gestruikeld en er toen een waggon over zijn arm was gegaan. De verbrijzeling reikte tot op de helft van den bovenarm, zoodat de amputatie nog juist kon worden gedaan; direct werd dan ook hiertoe in chloroformnarkose overgegaan

(cirkelsnede). Door het aanwenden van den schlauch van Esmarch had er geen bloeding plaats. De art. brachialis werd dichtgebonden met aseptischen zijdraad, de kleinere bloedvaten met catgut. De wond werd met 10 aseptische zijdraadsuturen vereenigd, in iederen hoek een drainagebuisje; alles onder Lister'sche voorzorgsmaatregelen, Lister'sverband. Den 2^{den} April werd het verband vernieuwd, omdat de temperatuur den vorigen avond tot 40° was gestegen, terwijl de drainagebuisjes en de wond met 5 % phenyloplossing werden doorgespoten.

Den 5^{den} April werden bij 't vernieuwen van 't verband 5 suturen weggenomen, de andere 5 en de drainagebuisjes den 8^{sten} April. Er was volkomen vereeniging tot stand gekomen, doch op eene omschreven plaats was fluctuatie te voelen; nadat hier eene kleine incisie was gedaan, vloeide er veel pus uit. Toen het verband den 11^{den} April vernieuwd werd, vloeide weer veel reukelooze etter uit de abscesholte. Nadat het verband nu nog eenige keeren was vernieuwd, had zich de abscesholte gesloten. Daar de wond reeds volmaakt was genezen, kon patient 19 April het ziekenhuis verlaten. Vóór den 9^{den} April was de temperatuur 's avonds iets verhoogd, na dien tijd was zij volkomen normaal.

Het derde geval betrof Jan van Es, conducteur, 24 jaar oud, wiens linkerbeen was verbrijzeld, door het overrijden door een waggon. Bloeding had niet plaats, de arteries waren getorqueerd. Den 13^{den} Aug. 1878 werd hij in 't ziekenhuis opgenomen, en 10 uren na het ongeval werd de amputatie in chloroformnarkose onder de Lister'sche voorzorgsmaatregelen verricht. De amputatie kon nog juist met den grooten voorlap onder de knie worden gedaan, hoewel die iets was geïnfiltreerd. Bloeding had bijna niet plaats door het aanwenden van den schlauch. De arteries werden dichtgebonden met catgut.

Hoewel de genezing tamelijk gunstig verliep, werd zij toch eenigzins tegengehouden doordien de rand der tibia de huid doorboorde. Na het afstooten van een klein stukje necrotisch been genas deze huidwond spoedig. Patient kon den 12^{den} Oct. geheel hersteld met een kunstbeen het ziekenhuis verlaten. Alleen gedurende de eerste 7 dagen na de operatie was de temperatuur verhoogd, zij overschreed evenwel nooit 39°.

De vierde was Hendrik van Dorsten, 24 jaar, spoorweg-ambtenaar, wiens rechter onderbeen eveneens door een waggon was verbrijzeld. Terstond na de opname (13 Dec. 1878) werd de amputatio transcondyloidea verricht in chloroform- en morphiump-narkose, onder Lister'sche voorzorgsmaatregelen. De groote voorlap was nog iets geïnfilteerd, de art. poplitea werd met aseptischen zijdraad, de andere arteries en de vena met catgut dichtgebonden.

De Esmarch'sche schlauch werd aangewend, bloeding was onbeteekenend. Toen den 22^{sten} Dec. de suturen werden weggenomen, was er voor 't grootste gedeelte prima reunio tot stand gekomen, op den grens van den voorlap was een klein stukje huid in gangreen vervallen. Dit stootte spoedig af, en daarna ging de genezing zeer voorspoedig, zoodat patient den 5^{den} Jan. 1879 kon vertrekken. De temperatuur 's avonds, een dag na de operatie 38.3, den volgenden avond 38, na dien tijd altijd geheel normaal.

Den 3^{den} April 1879 werd binnen gebracht Hendrik Poppes, 56 jaar, wijnkoopersknecht. Een zwaar vat was gekanteld en op zijn rechterbeen gevallen, met dat gevolg dat er eene gecompliceerde communitief fractuur van tibia en fibula was ontstaan. Tien centimeters boven het voetgewricht was eene kleine wond, waaruit gemakkelijk eenige beensplinters werden verwijderd; de voet was sterk buitenwaarts gedraaid.

De wond werd onder de spray doorgespoten met 5 % phenyl- en 10 % choorzink-oplossing en daarna, nadat aan den voet een goede stand gegeven was, een stevig Lister's verband aangelegd. Bovendien werd tot meerdere stevigheid het been in de draadspalk van Bonnet gelegd. Toen den volgenden dag eene haemorrhagie ontstond, werd het verband afgenomen, en er vertoonde zich aan den buiten malleolus een fluctueerend gezwel, waaruit bij punctie een vrij groote hoeveelheid gecoaguleerd en vloeibaar donker bloed vloeide. De bloeding stond nu geheel, en een nieuw Lister's verband werd aangelegd. Het verband werd den 6^{den} en 8^{sten} April vernieuwd, den 9^{den} April werd patient comateus, nu en dan delireerend, er ontstond hevige diarrhoe en verhoogde temperatuur.

Hoewel bij vernieuwing van 't verband den 10^{den} April geen foetor was waar te nemen, was er blijkbaar toch reeds een hevige graad van pyaemie ontstaan, die den 12^{den} April met een doodelijken afloop eindigde. De autopsie toonde hoogen graad van pyaemie aan.

Als voorbeeld van beteren afloop, waar eveneens de conservatieve chirurgie gevolgd werd, diene het volgende:

Hendrika Pey, 3 jaar, werd 1 Mei 1879 in het ziekenhuis opgenomen, wegens eene ernstige verwonding van den voet, veroorzaakt door overrijding door den tram. Een voorloopig verband tegen de bloeding was door een chirurg aangelegd. Toen de kleine patiente 's avonds in 't ziekenhuis kwam, werd in chloroformnarkose het verband afgenomen. Een gescheurde wond liep langs de commissuur der teenen en ondermijnde de voetzool. Verder was er eene gescheurde wond op den voetrug, ongeveer van de buitenzijde van het caput astragali schuins binnenwaarts verloopende, naar de articulatio metatarso-tarsea prima (uit deze wond hadden volgens het ver-

haal van den vader beentjes naar buiten gestoken, die door den chirurg waren gereponeerd). De weeke deelen van den vijfden teen op den eersten phalanx waren bijna geheel afgescheurd. De wond en de verdere omgeving werden zorgvuldig gereinigd met 5 % phenyloplissing en herhaaldelijk daarmee doorgespoten. Hierdoor bleek, dat er communicatie bestond tusschen de wond aan de voetzool en die op den voetrug. In iedere wond werd een drainagebuisje geplaatst. Slechts ééne suture werd aangelegd om de weeke deelen van den kleinen teen op hun plaats te bevestigen. Alles geschiedde onder aseptische voorzorgsmaatregelen met een Lister's verband, dat zeer weinig drukkend werd aangelegd. Nadat het verband eenige malen was vernieuwd, werd den 6^{den} Mei een ander aseptisch verband, namelijk dezelfde verbandstof doch in plaats van met phenylzuur, met benzoëzuur, om de beginnende phenylzuurintoxicatie, kenbaar aan de donker gekleurde urine, tegen te gaan. De groote teen en de eerste phalanx van den kleinen teen waren gangreneus. Het gangreen strekte zich onder aan den voet naar rechts uit. De wond werd met 10 % choorzink-oplossing doorgespoten. Het verband werd eerst iederen dag, later om den anderen dag vernieuwd, terwijl nu de geheele groote teen en de eerste phalanx van den kleine waren afgestooten; een stukje necrotisch been, de kop van het os metatarsi primum, werd geextraheerd. Langzamerhand begon de wond goed te granuleeren, de wonden sloten zich en den 1^{sten} Juli kon patient genezen vertrekken, zonder dat in 't loopen de minste belemmering was waar te nemen. De temperatuur was den 6^{en}, 7^{en} en 8^{en} Mei 40° en 39°, na dien tijd was zij 's avonds 38, tot den 25^{sten} Mei, na welken dag zij steeds normaal was.

Nog verdient vermeld te worden het verloop van eene penetrerende gewrichtswond. Johannes van Mourik werd den

25^{sten} April 1879 in 't ziekenhuis opgenomen, wegens eene wond, die hij zich bij het hout hakken met een bijl had toegebracht, 24 uren geleden.

Patient had pijn in de knie, het wondje was klein en vol gecoaguleerd bloed, dat zorgvuldig met den scherpen lepel werd verwijderd. De wond werd gereinigd met 10 % chloorzink- en 5 % phenyl-oplossing; twee spuitende vaatjes werden met catgut dicht gebonden. De wond werd daarop gesloten met 3 aseptische zijdraadsuturen. Alles geschiedde onder aseptische voorzorgsmaatregelen. Lister's verband. Den 29^{sten} April werden bij het vernieuwen van 't verband de suturen weggenomen, de wond was bijna genezen, de rechter knie (de verwonde) was evenwel iets dikker dan de andere en een weinig vloeistof in 't gewricht te voelen.

3 Mei werd het Lister's verband vervangen door een gewoon compressief verband voor de sereuse synovitis. Deze genas spoedig, zoodat patient 14 Mei genezen kon vertrekken.

De eerste drie dagen was de temperatuur iets verhoogd, 's avonds 38.2 en 37.9.

Het aantal verwondingen door verbranding bedroeg 5, waarvan 4 door petroleum en 1 door kokend water. Een der patienten, een machinist, stierf eenige uren na de opname. De verbranding was hier zeer uitgebreid over aangezicht, handen, armen, rug, rechterzijde, voeten en dijen. De 4 anderen werden allen behandeld op dezelfde wijze met goed succes, namelijk een verband van watten gedrenkt in phenylolie (1:10), dat telkens met phenylolie werd bevochtigd en om de 7 dagen werd vernieuwd. Bij een van dezen, waar eene uitgebreide verbranding op den rug was, werd nadat de wond goed granuleerend was geworden, de genezing versneld door het planten van 14 stukjes huid, waarvan slechts 2 verloren gingen.

ZIEKTEN DER HUID EN VAN HET ONDERHUIDSCH CELWEEFSEL.

Onder de huidziekten wil ik in de eerste plaats spreken over lupus. Hiervan kwamen 14 gevallen voor, allen op verschillende gedeelten van het aangezicht, en het meest aan de punt van den neus.

Allen werden met goed succes behandeld, uitgezonderd twee lijders, bij wie het proces te uitgebreid en de constitutie te slecht was.

De behandeling bestond in het afkrabben van het ziekelijk weefsel met den Volkmann'schen lepel.

Het was dikwijls verrassend hoe een geheel mismaakt gezicht, na eene soms langdurige behandeling, nog dragelijk werd. Om de groote pijnlijkheid werd de operatie altijd verricht in chloroform-, of in chloroform- en morphiurnarkose. De bloeding stond in den regel na aanwending der lapispen. In één enkel geval van lupus in den inwendigen neus werd gebruik gemaakt van den thermocautère. De nabehandeling bestond bij allen in het aanstrijken met de lapispen; de korst hierdoor ontstaan, werd gewoonlijk na 3 à 4 dagen verwijderd, om de wondvlakte op nieuw te kunnen toucheeren, zoolang tot er volkomen cicatrisatie gevolgd was. Hoewel door deze behandeling niet altijd recidieve kon worden voorkomen, waren de resultaten over

't algemeen voldoende. Een bezwaar is de vrij groote pijnlijkheid na de behandeling, deze werd zooveel mogelijk opgeheven door eene onderhuidsche injectie van 0,020 morphine. In een enkel geval van zeer uitgebreiden lupus maakten wij bij de nabehandeling gebruik van natrium-aethylaat. Wij deden dit om de bewering te toetsen dat de cauterisatie door dit middel geen pijn zou veroorzaken. Het bleek ons echter dat deze bewering ongegrond is en dat de applicatie uiterst pijnlijk is. Wel greep de cauterisatie diep in en was zij in zooverre voldoende, doch patient klaagde nog langen tijd na de behandeling over zoo hevige pijn, dat wij op haar eigen verzoek genoodzaakt waren weer tot het aanwenden der lapispen over te gaan.

In eenige gevallen, waar in den omtrek der gedestruëerde plaatsen het weefsel hyperaemisch was, als begin van ziekelijke ontaarding, werd de «stichelmethode» toegepast, en wel in dier voege, dat of met de punt van een bistouri een groot aantal kleine prikjes werden gegeven, of dat het weefsel in eene massa kleine vierkante blokjes werd gesneden door zich loodrecht kruisende oppervlakkige incisies. De resultaten hiervan waren gunstig.

Een geval van zeer uitgebreiden lupus in 't aangezicht, of liever de gevolgen daarvan, wil ik om de belangrijkheid der operatie uitvoeriger mededeelen.

Arie Levering, 21 jaar, ziet er wat lichaamsbouw aangaat tamelijk goed uit; het aangezicht evenwel is door lupus belangrijk misvormd. Het kraakbeenige gedeelte van den neus is geheel verdwenen, er is een belangrijk ectropion van de bovenlip door retractie van weefsel, de te lange onderlip hangt naar beneden.

Om deze belangrijke difformiteit ten minste voor een gedeelte op te heffen, wordt in chloroformnarkose de rhinoplastiek verricht, 16 Mei 1878. De huidlap wordt uit

het voorhoofd een weinig schuins naar rechts genomen; de grenzen er van waren vooraf door een stuk kleefpleister (de vorm van den toekomstigen neus) naauwkeurig bepaald. Het midden van den lap wordt tot op het voorhoofdsbeen afgeprepareerd, zoodat het voorhoofdsbeen ten koste van den nieuwen neus van een stuk periost wordt ontbloot. Deze lap wordt naar beneden omgedraaid, waardoor dus noodzakelijk een kleine «Wulst» links ontstaat. Daar de ossa nasalia met de daarover liggende huid niet door het proces waren aangetast, moet van dat gedeelte en verder naar beneden, waar de lap moest worden bevestigd, eene wondvlakte gemaakt worden. De randen van den lap, die de neusgaten moeten vormen, worden een weinig naar binnen omgedraaid en met paardenhaarsuturen (vier aan iedere zijde van 't septum) omgezoomd; het andere gedeelte van den lap wordt bevestigd met fijne aseptische zijdraadsuturen. De voorhoofdswond wordt zooveel mogelijk gesloten met dikke zijdraadsuturen, een gedeelte van beenvlies ontbloot been blijft evenwel onbedekt.

In ieder neusgat wordt nu een caoutchoukbuisje bevestigd. Om de groote spanning moeten den volgenden dag alle suturen in 't voorhoofd en eenige van den neus worden verwijderd. Het gevoel in den nieuwen neus is goed, een prikkel wordt op de plaats zelve en op die plaats van 't voorhoofd, waar dat gedeelte van den lap zich vroeger bevond, gevoeld. Den 21^{sten} kunnen de laatste suturen worden weggenomen; de linkerzijde is geheel per primam gehecht, 't septum eveneens; aan de rechterzijde is eenige uiteenwijking. Deze wordt tegengegaan door aan weerszijden een lapje met collodion te leggen, van de neusvleugels tot op de wangen.

Na eenige dagen worden deze bevestigingsmiddelen weggenomen; het resultaat is zeer bevredigend, behalve dat de neusgaten sterke neiging toonen om dicht te groeien, daar de paardenhaarsuturen te spoedig waren losgegaan. Lang-

zamerhand geneest de voorhoofdsmond, zoodat er niets dan een tamelijk breed cicatrix overblijft.

Den 3^{den} Oct. wordt overgegaan tot het tweede gedeelte der operatie, namelijk het excideeren der «Wulst». Terzelfder tijd wordt de korte naar boven aan de bovenkaak vergroeide lip, losgemaakt en iets verlengd door het uitsnijden van een koepelvormig stukje, daarna worden de wondvlakten vereenigd. De veel te lange naar beneden hangende onderlip wordt verbeterd door het wegnemen van een V vormig stuk.

Den 6^{den} Oct., na het wegnemen der suturen, blijkt alles genezen te zijn; eenigen tijd daarna gevoelt patient zich veel verbeterd, daar hij in staat is nu zijn mond te sluiten, wat vroeger onmogelijk was.

8 Nov. verlaat hij het ziekenhuis met een dragelijk gezicht, zoodat hij in staat is zijne bezigheden buiten huis te verrichten, zonder zooals vroeger, afschuw op te wekken.

Van de andere huidziekten valt niet veel te zeggen.

4 patienten werden behandeld wegens scabies; ook hier zagen wij evenals bij vele poliklinische patienten het uitstekend succes van de bals. peruvian. In die gevallen, waar de ziekte nog geen groote uitgebreidheid had gekregen, was het voldoende het medicament aan te wenden alléén op de extremiteiten. De hoeveelheid van het middel die noodig is, is niet groot; 3, 4 à 5 dagen, ééns per dag goed ingesmeerd en daarna een bad, waren in den regel voldoende. De secundaire exanthemen genazen dan gewoonlijk van zelve.

Bij enkele andere huidziekten als mentagra, papilleuse en squameuse exanthemen bewees de bals. peruv. soms goede diensten. Van de andere huidziekten wil ik niet spreken, genoeg zij het, dat alle mogelijke wasschingen, zalven en inwendige middelen, als jod. kalic., acid. arsec., enz. werden toegepast, en dat in alle gevallen genezing volgde.

CHRONISCHE BEENZWEREN.

Chronische beenzweren vertoonden zich in deze anderhalf jaar weinig in de kliniek. In zooverre gelukkig doordien hare weerspanningheid tegen alle mogelijke therapie genoeg bekend is. Alle gewone middelen werden hier ook weer toegepast: wasschingen met acid. salicyl., acid. boric. sulph. zinci, aq. phagad., enz.; van de zalven ung. flavum en anderen, doch allen met weinig of geen succes. Bij verscheidenen hebben wij onder de aseptische voorzorgsmaatregelen den bodem der zweer met den Volkmann'schen lepel uitgekrabd, alles goed gereinigd en daarna een Lister's verband aangelegd, doch ook deze behandeling had dikwijls niet het minste succes.

De groene sparadrap heeft in sommige gevallen haar ouden roem gehandhaafd. In die gevallen, waar de bodem der zweer zuiver was, is de genezing zeer versneld door het planten van stukjes huid en hadden wij hiermee soms volkomen succes. Nadat de bodem der zweer goed was gereinigd, en met droog pluksel een weinig geprikkeld, doch zoo weinig, dat er geen bloeding volgde en de pluksel-draden met een gebogen pincet waren verwijderd, werden stukjes huid ter lengte van $\frac{1}{2}$ c.m. aan de buigzijde van den bovenarm geknipt. Deze stukjes nu werden op den geprepereerden bodem gelegd, ieder stukje bedekt door een met phenylolie doortrokken stukje vloeipapier. Hierover worden de kleefpleisterstroken ter bevestiging gelegd, op deze stroken nog een op dezelfde wijze als voren genoemd, stukje vloeipapier, vervolgens een droog compres, en dit alles bevestigd met een zwachtel. Nadat dit verband 24 à 48 uren onaangeroerd was blijven liggen, waren meestal de stukjes op den bodem bevestigd. Bij wegname van de kleefpleister-

stroken bleven de stukjes vloeipapier hieraan hechten, terwijl het getransplanteerde stukje huid op hare plaats bleef liggen. Langzamerhand vormde zich nu nieuw epithelium om het getransplanteerde stukje, zoodat ieder stukje huid een groeikern was.

Dat deze behandeling niet altijd tot een goed resultaat leidt, zagen wij bij Alida Vernooy. Zij leed sedert jaren aan eene beenzweer, die bijna den geheelen omtrek van het been innam. Hier werden 15 stukjes huid geplant, waarvan na 4 dagen 3 bleken verloren te zijn gegaan. De overgeblevenen namen langzamerhand in omvang toe, alles scheen goed te gaan, doch het was slechts schijn; na verloop van eenigen tijd vervielen de geplante gedeelten ook weer in ulceratie. Er was geen genezing mogelijk, de amputatie werd, als ultimum refugium, voorgesteld, doch zij stemde hierin niet toe; zoodat zij eindelijk ongenezen moest vertrekken. Later kwam patient terug met dringend verzoek om geamputeerd te worden, hetwelk dan ook met goed gevolg is verricht.

Bij een ander waren wij gelukkiger, hier volgde genezing, nadat op de zweer aan het rechterbeen 10, op die van het linker 15 stukjes waren getransplanteerd, slechts 3 van de 25 waren verloren gegaan. In andere hardnekkige gevallen trachten wij genezing te verkrijgen door stukjes huid te planten onder een Lister's verband na de wond eerst aseptisch gemaakt te hebben, doch telkens gingen de huidstukjes na 3 of 4 dagen verloren.

Van twee patienten met chronische beenzweren die bijna den geheelen omtrek van 't been innamen, wil ik kortelijk de geschiedenis mededeelen.

Jan van Esse werd den 16^{den} Dec. 1878 in de kliniek

opgenomen wegens eene chronische zweer aan het linker onderbeen. De zweer was annulair, met vuilen bodem, met veel stinkende afscheiding en was vooral in den laatsten tijd zeer pijnlijk geweest, zoodat patient dan ook niet meer in staat was zijne gewone bezigheden te verrichten. De man zag er zeer anaemisch en slecht gevoed uit, doch genoot overigens eene redelijke gezondheid, hoewel de zweer (ofschoon niet in dien omvang) reeds 30 jaren had bestaan.

Het linker onderbeen was dikker dan het rechter door chronische oedemateuse infiltratie. Albumen was niet in de urine aanwezig.

Dat hier geen genezing mogelijk was, bleek duidelijk genoeg. Patient had vooral in de laatste maanden door aanhoudende pijn, en door de sinds langen tijd stinkende afscheiding een ondragelijk leven. Toen hem dan ook de amputatie, als eenige genezing, werd voorgeslagen, stemde hij gereedelijk toe; trouwens met dit idee was hij hier gekomen. Den 21^{sten} Dec. werd in gemengde chloroform- en morphiumnarkose de amputatie van het onderbeen verricht, volgens de methode van von Langenbeck (grootte voorlap met gedeeltelijk behoud van periost). Om den patient zoo weinig mogelijk bloed te doen verliezen werd van den schlauch gebruik gemaakt. Er had dan ook slechts eene geringe veneuse bloeding tijdens de operatie plaats. De arteriae tibiales werden dichtgebonden met zijdraad, de kleinere takken met catgut. Om de drukking der huid tegen den scherpen rand der tibia weg te nemen, werd deze schuins afgezaagd. De wond, die uitstekend sloot, werd vereenigd met 15 aseptische suturen, en in 't midden werd eene drainagebuis bevestigd. Alles geschiedde onder aseptische voorzorgsmaatregelen; een Lister's verband werd aangelegd. Het wondverloop beantwoordde hier niet geheel aan de verwachting, daar het spoedig bleek, nadat het verband eenige

malen was vernieuwd, dat er lucht aan het secreet was. Den 23^{sten} Dec. werden reeds alle suturen op twee na weggenomen, die den 27^{sten} Dec. verwijderd werden, om de oedemateuse zwelling, waardoor zij de huid hadden ingesneden. Hoewel in 't vervolg slechts een gewoon wattenverband werd gebruikt, ging de genezing toch tamelijk voorspoedig, zoodat de man 10 Febr. 1879 volmaakt genezen en duidelijk toegenomen in krachten kon vertrekken. De temperatuurlijst hierbij te voegen is onnoodig. Slechts één avond steeg de temperatuur tot 38,8, anders bedroeg zij altijd ruim 37°.

De tweede patiente was vrouw Bongenaar, 68 jaar oud.

De groote gangraeneuse zweer omgaf bijna de geheele circumferentie van het rechter onderbeen. De zweer had 18 jaren bestaan, langen tijd was zij poliklinisch behandeld met verschillende wasschingen. Dikwijls was haar als eenige genezing de amputatie voorgespiegeld, als zijnde het eenige middel om van de stinkende atmosfeer, die haar altijd omgaf, en van de ondragelijke pijnen dag en nacht, verlost te worden. Zij had altijd geweigerd tot zij eindelijk er toe besloot, en met dat doel in 't ziekenhuis kwam. De vrouw had een zeer zwak voorkomen, in de urine was duidelijk albumen aan te toonen, hoewel in geringe hoeveelheid. De amputatie werd den 4^{den} April 1878 in gemengde chloroform- en morphiumnarkose verricht. De methode van von Langenbeck werd, evenals in het vorige geval, ook hier toegepast. Nog juist kon de amputatie onder de knie verricht worden, hoewel de lap oedemateus geïnfilteerd was, door de onmiddellijke nabijheid der zweer. Ook hier werd van den schlauch gebruik gemaakt, en de groote arteries met zijdraad, de kleinere met catgut dichtgebonden. Eerst acht dagen na de operatie moest het verband worden vernieuwd en wel

om de suturen en drainagebuis weg te nemen. In tegenstelling van het vorige geval was hier de Lister'sche behandeling volkomen gelukt en was er volkomen primare unio tot stand gekomen. Veertien dagen later was de vrouw volkomen genezen en leerde na eenige oefening gemakkelijk met een kniestelt lopen. Bij haar vertrek was het voorkomen veel krachtiger en de albumen was uit de urine verdwenen. Niet de geringste temperatuursverhooging had plaats.

PSEUDOPLASMATA.

Het aantal lijders, die hulp zochten wegens pseudoplas-mata op verschillende plaatsen van 't lichaam, bedroeg 28. Acht van deze werden niet geopereerd. Tot deze laatste rubriek behooren.

1. Een man van 59 jaar, met een omschreven tumor in de linkerlies, die hem pijn veroorzaakte vooral bij 't loopen. De tumor, ter grootte van een duivenei, ligt bewegelijk onder de art. cruralis, en strekt zich uit tot in de bekkenholte. Van welken aard de tumor was, kon niet worden uitgemaakt. Bij aspiratie kwam niets voor den dag, maar na aanwending van ung. de jodoformo werd de omvang iets kleiner, de pijn minder, om welke redenen patient wilde vertrekken, zeggende nu geen pijn meer bij 't loopen te hebben.

2. Bij eene vrouw van 58 jaar, met scirrhus der beide mammae en infiltratie van den geheelen omtrek, was het proces te uitgebreid voor operatie.

3. Een jongen van 15 jaar had een tumor in de buikholte, ter linkerzijde van den umbilicus ter grootte van eene hand. Na het toedienen van laxantia werd de tumor kleiner en minder pijnlijk, zoodat er wel eenige grond bestond te vermoeden, dat het niets anders was dan opge-

hoopte faeces, hoewel volgens zeggen van patient de tumor reeds 2 jaren had bestaan. Daar hij echter 3 dagen na de opname zonder toestemming is vertrokken, kon de diagnose niet zeker worden gesteld.

Een vrouw van 70 jaar, die reeds viermaal in den tijd van 8 jaren was geopereerd wegens een tumor in de linkerborst, had voor de vijfde maal recidive gekregen. Een tumor was nu te voelen op de plaats waar vroeger de mamma was, zich uitstrekkende tot in den oksel, en geheel vergroeid met het omliggende weefsel en met de ribben. Overigens was zij gezond. De tumor was waarschijnlijk, even als vroeger een fibroma. Operatie was niet meer mogelijk.

5. Een man van 46 jaar liet zich in de kliniek opnemen met een fibroma in het palatum molle, ter grootte van een duivenei, dat hem het slikken bijna onmogelijk maakte. Als gevolg daarvan had hij in den laatsten tijd ook weinig voedsel kunnen gebruiken en was daardoor zeer vermagerd. Met den vinger kon men achter den tumor komen, zoodat die niet was vergroeid met den achterwand van den pharynx. Patient wilde zich niet aan de operatie onderwerpen, en is daarom vertrokken.

6. Eene vrouw met scirrhus van de linkerborst en algemeene carcinose der beenderen, kon natuurlijk niet worden geopereerd.

7. Een man van 44 jaar had een sarcoom aan het bovenste derde gedeelte der dij, dat zich onafgebroken uitstrekt tot in de buikholte, en als gevolg oedemateuse infiltratie van dat been, zoodat de omvang hiervan wel het dubbele bedroeg van het andere.

8. Een dergelijk geval kwam voor bij een jongen van 19 jaar, hier nam het sarcoom bijna de geheele linkerbil in, ook hier was als gevolg van drukking op de vaten oedeem met erytheem van het linkerbeen.

Van de andere gevallen, voor een operatief ingrijpen geschikt, wil ik kortelijk de geschiedenis mededeelen.

1. Vrouw van Velden, 41 jaar, werd den 21^{sten} Dec. 1877 in de kliniek opgenomen, wegens een ulcereerend carcinoom aan de rechter borstklier met verharding der klieren in de rechter okselholte. Twee jaren geleden was eene kleine hardheid ontstaan na een stoot op de borst, terwijl 16 maanden vóór de opname de tumor was opengebrosen. Patiente scheen overigens gezond en had 3 maanden geleden nog een gezond kind gebaard, dat zij met de gezonde borst zoogde. De borstklier was geheel en al geïndureerd en door een streng verbonden met de verharde okselklieren; in de huid langs de randen der borstklier waren nog harde knobbeltjes te voelen.

Onder Lister'sche voorzorgsmaatregelen werd den 5^{den} Jan. 1878 de amputatio mammae en de verwijdering der verharde okselklieren in chloroformnarkose verricht. De tumor moest van de fascia van den m. pect. maj. worden afgepeld, terwijl de verhardingen, die hier en daar nog aanwezig waren, zooveel mogelijk werden weggenomen. Bloeding was zeer gering, 5 kleine arteries werden met catgut dichtgebonden. Om de wondranden goed te vereenigen werden 20 aseptische zijdraadsuturen aangelegd, in het midden gelukte de vereeniging niet geheel. Hoewel de wond $3\frac{1}{2}$ decimeter lang was, ging de genezing tamelijk voorspoedig. Den 11^{den} Jan. werden de suturen weggenomen, terwijl het drainagebuisje, dat in den hoek der wond in den oksel was gelegd, reeds 2 dagen vroeger was weggenomen.

Nadat het Lister's verband eenige malen was vernieuwd, werd den 20^{sten} Jan. een gewoon verband van salicylwatten aangelegd. Voor een groot gedeelte was prima reunio tot stand gekomen, en het gedeelte in 't midden was eene goed granuleerende wondvlakte geworden. Den 5^{den} Febr.

werden hierop 8 stukjes huid getransplanteerd. Twee dagen daarna had zich erysipelas op de rechter thorax-helft ontwikkeld. De conjunctiva was geel en den volgenden dag had zich de icterus reeds over het geheele lichaam uitgestrekt, terwijl de lever zich tot op ongeveer 3 vingers breed onder den ribbenboog uitstreckte. Patiente werd zeer kort-ademig, de longen gaven bij percussie een matten toon. De temperatuur was gedurende de twee laatste dagen 's morgens ruim 38° , 's avonds $39,5$, terwijl die vroeger niet was verhoogd, behalve gedurende een paar dagen na de operatie, 's avonds ruim 38° . De urine bevat galkleurstof en veel albumen. Den 9^{den} Febr. stierf patiente. De autopsie toonde algemeene carcinose aan.

2. Aalbert Vlastuin, 15 jaar, werd in Febr. 1878 opgenomen om een recidiveerend fibroom in den pharynx van de basis cranii uitgaande. In het vorige jaar was hier het fibroom met het mes geamoveerd, terwijl nu den 5^{den} Maart 1878 de exstirpatie werd verricht met de galvanokaustische lis, die door het rechter neusgat werd ingebracht. Den tumor in zijn geheel weg te nemen bleek evenwel onmogelijk te zijn, daar hij met een breeden steel achter in de keelholte aan de basis cranii was gehecht. Reeds was dezelfde operatie den 20^{sten} Juni op nieuw noodig, en als nabehandeling werd gebruik gemaakt van den thermocautère van Paquelin. Om de onaangename gevolgen van het loopen van bloed in de trachea kon patient bij al deze operaties niet worden ge-chloroformiseerd. Eindelijk verlangde hij naar huis te vertrekken, waar hij ongeveer een half jaar later stierf.

3 en 4. Twee patienten met epitheloom van de onderlip konden beide, daar de uitgebreidheid der woekering niet groot was, eenvoudig door de V-snede worden geopereerd.

De eene was een man van 53 jaar, die na 5 dagen genezen kon vertrekken; de andere, een man van 69 jaar, had 6 dagen voor de volkomen genezing noodig.

Belangrijker waren twee andere gevallen van carcinoma ad labium inferius, daar hier, om de uitgebreidheid van 't proces, meer gecompliceerde operaties noodig waren, nl. de cheiloplastiek volgens de methode van von Langenbeck.

5. Brunink v. d. Weert, 68 jaar, kreeg $1\frac{1}{2}$ jaar voor de opname alhier kloofjes aan de onderlip, die langzamerhand overgingen in een gezwel, zoo dat nu de tumor een vrij groote uitgebreidheid had aangenomen, en bijna de geheele onderlip innam. Een vierde gedeelte der lip is nog vrij, doch links strekt de tumor zich uit tot aan de commissuur. Aan den hals lichte klierzwellings, overigens ziet patient er goed uit.

Den 14^{den} Maart 1878 werd de operatie verricht, de bloedende arteries werden getorqueerd.

Om de wondranden te vereenigen werden 15 zijdraadsuturen, deels diepe, deels oppervlakkige aangelegd. Toen den 17^{den} Maart 10 suturen en den daarop volgenden dag de andere suturen werden weggenomen, was het grootste gedeelte per primam genezen. De lap was nog tamelijk sterk gezwollen en het effect der operatie scheen niet te voldoen. Langzamerhand werd evenwel de difformiteit minder, zoodat patient reeds den 29^{sten} Maart kon worden ontslagen. Temperatuursverhooging had in 't geheel niet plaats gehad.

6. Evert Brandt, 62 jaar, werd den 5^{den} Febr. 1879 in de kliniek opgenomen. Het epitheloom strekte zich bijna over de geheele onderlip uit, overigens was de man gezond; de halsklieren waren niet gezwollen.

6 Febr. Werde dezelfde operatie als bij den vorigen

verricht; de art. maxillaris externa werd gedrukt, tien spuitende vaatjes werden met catgut dicht gebonden. De lap werd bevestigd met 12 knoopsuturen. Daar er tamelijk veel zwelling was, werden de suturen den 8^{sten} Febr. weggenomen, uitgezonderd die, welke het dichtst bij den rand was, en deze kon den 11^{den} Febr. worden geamoveerd. De hechting was volkomen. Langzamerhand nam de nieuwe lip den normalen vorm aan, zoodat patient den 24^{sten} Febr. naar huis kon gaan. Toen hij zich den 16^{den} Maart weder vertoonde, was de zoom der lip ook bijna geheel genezen. Op den avond van den dag der operatie was de temperatuur 38,3, in het verder verloop had geen verhooging meer plaats.

7. Een man van 55 jaar met een cornu cutaneum aan de onderlip kon op eene eenvoudige wijze worden geopereerd, nl. amotie van het gezwel met de kromme schaar. Toen 5 dagen daarna de 3 suturen waren weggenomen, was de man genezen.

8. Den 11^{den} Oct. 1878 werd in de kliniek opgenomen Gerrit Lusink, oud 58 jaar, met een uitgebreid epitheloom in den rechter mondhoek, zich uitstrekkende tot in de wang, dat langzamerhand dien omvang had aangenomen. Patient was overigens gezond. Den 17^{den} Oct. werd de operatie in de gemengde chloroform- en morphiumnarkose verricht.

Als voorzorgsmaatregelen tegen de bloeding werden volgens de gewijzigde Esmarch'sche methode op regelmatige afstanden om den geheelen tumor heen zijden draden gebonden om de arteries dicht te drukken. Toen de tumor werd uitgesneden, was echter de bloeding nog vrij hevig, verscheidene arteries moesten met catgut worden dichtgebonden.

Om de wondranden met 19 knoopsuturen te kunnen vereenigen moest de huid van de boven- en benedenkaak worden losgemaakt en nog eene kleine ontspanningsincisie gedaan worden op den rand der onderkaak.

Toen den 19^{den} Oct. vijf der oppervlakkige suturen werden weggenomen, was er geen neiging tot uiteenwijking, doch bij het wegnemen van 6 diepe, twee dagen later, was er eenige uiteenwijking. Twee dagen daarna werden nog 3 diepe suturen verwijderd, en om de verdere neiging tot uiteenwijking tegen te gaan, ter vervanging hiervan, gaas gedrenkt met collodion opgelegd. Den 25^{sten} Oct. werden de andere suturen weggenomen en over de geheele uitgestrektheid der wond gaas, gedrenkt in collodion, als plakmiddel gelegd. In 't midden der wond was nu eene goede vereeniging, ter weerszijden dezer brug eene kleine opening, waarvan de eene, het meest naar den mond gelegene met ééne suture werd gesloten en ook, toen deze 3 dagen daarna werd verwijderd, gesloten bleef. Den 22^{sten} Nov. vertrok patient met eene kleine lipvormige fistel in de wang, die gemakkelijk na eenigen tijd zou kunnen gesloten worden. Daar patient niet terugkwam, is zij mogelijk spontaan genezen.

9. Den 28. Febr. 1878 werd in chloroformnarkose een lipoom op de linkerzijde van den rug geexstirpeerd bij een jongen van 2 jaar. Bloeding had bijna niet plaats, met 4 aseptische suturen werd de wond vereenigd en in 't midden een drainagebuisje geplaatst.

De operatie geschiedde onder de Lister'sche voorzorgsmaatregelen, Lister's verband. Den 5^{den} Maart werden bij 't vernieuwen van 't verband de suturen en het drainagebuisje weggenomen, terwijl den 9^{den} Maart het verband voor goed kon worden verwijderd en patient genezen kon worden ontslagen.

10. Eene vrouw van 36 jaar, met een lipoom ter grootte eener vuist boven het linker lig. Poupartii werd den 16^{den} Jan. 1879 in chloroform- en morphiumnarkose geopereerd, eveneens onder Lister'sche voorzorgen.

De lengte der wond bedroeg hier ongeveer 12 c.M. Den 23^{sten} Jan. konden de suturen, 10 in aantal, worden weggenomen. Er was prima reunio. Den 28^{sten} Jan. kon patient genezen vertrekken.

11. Een derde patient, een man van 59 jaar, met een lipoma pendulum ter grootte van eene vuist, vlak boven den anus, werd eveneens van het hem zeer lastige gezwel verlost. Om de plaats kon hier de wondbehandeling volgens Lister niet worden gevolgd. De genezing ging hier dan ook niet zoo voorspoedig, daar zij door granulatie uit de diepte tot stand moest komen. Temperatuursverhooging had niet plaats, evenmin als bij het eerste dezer 3 gevallen van lipoom, alléén in het tweede geval was gedurende de twee eerste dagen na de operatie de temperatuur iets verhoogd, namelijk 's avonds 38.4.

12. Bij een boer van 54 jaar, werden 2 atheromen in den nek ieder ter grootte van een duivenei weggenomen. De genezing ging voorspoedig, ofschoon niet per primam.

13. R. Zonnenstein, 65 jaar werd opgenomen wegens een tumor aan den linkerhoek der onderkaak. Een jaar geleden was patient geopereerd van carcinoma labii. Het gezwel is hard, weinig bewegelijk, ofschoon de huid er goed over verschuifbaar is. Patient ziet er overigens tamelijk gezond uit; enkele halsklieren zijn gezwollen.

Ofschoon de prognose ongunstig was, werd den 27^{sten} Juni het gezwel in chloroformnarkose, voor zoover het mogelijk

was, weggenomen; want spoedig bleek al het weefsel in den omtrek te zijn aangedaan. De wond werd gehecht en genas tamelijk voorspoedig, zoodat patient 3 Juli, tijdelijk schijnbaar genezen, van hier vertrok.

14. Willem v. d. Ben, 66 jaar, had een papilloma ter grootte van een gulden op den rug der linkerhand, dat reeds $1\frac{1}{2}$ jaar had bestaan. Den 26^{sten} Sept. 1878 werd dit gezwel, na het deel met de schlauch bloedeloos gemaakt te hebben, weggenomen. Het gezwel drong juist tot op de fascia door en kon zeer gemakkelijk hier mede worden uitgepeld. Na het afnemen van de schlauch moesten 10 kleine arteries met catgut worden dicht gebonden. Suturen konden niet worden aangelegd. De operatie geschiedde onder de Lister'sche voorzorgsmaatregelen, Lister's verband.

Nadat het verband tweemaal was vernieuwd, werd den 6^{den} Oct. een gewoon wattenverband aangelegd, daar het wondsecreet toch niet aseptisch was. De genezing, die nog al langzaam ging, werd eenigzins bevorderd door transplantatie van 6 stukjes huid, die volkomen gelukte, zoodat patient eindelijk den 14^{den} Dec. geheel genezen kon worden ontslagen. De temperatuur was nimmer verhoogd.

15. Een epithelioma ter grootte van een tienstuiverstuk aan de rechterzijde van den neus kwam vóór bij Johannes Tutink, 69 jaar. Dit werd in zijn geheel evenals het vorige weggenomen, met dit onderscheid dat hier om de plaats de Lister'sche methode niet kon worden toegepast. De bloeding stond na aanwending van ijs en styptische watten. De genezing, hoewel zij lang duurde, kwam toch eindelijk tot stand. Temperatuursverhooging had niet plaats.

16. Een tweede geval van amputatio mammae had beter resultaat dan het vroeger genoemde.

Wijntje Lagerweij, 48 jaar, werd den 24^{sten} Oct. 1878 in de kliniek opgenomen wegens een sarcoom in de rechter borstklier met verharding der klieren in den oksel aan dezelfde zijde. Langzamerhand, in verloop van 2 jaren, was dit zonder bekende aanleiding ontstaan. De vrouw was, hoewel mager, gezond.

Den 26^{sten} Oct. werd de operatie in chloroformnarkose verricht, de tumor was gemakkelijk in zijn geheel uit te nemen, hoewel het noodig was eenig spiervleesch van den m. pect. maj., waarmede de tumor over eene kleine uitgestrektheid was vergroeid, mede weg te nemen.

De lengte der wond was 16 c.m., de vereeniging geschiedde met 15 aseptische suturen, nadat boven en beneden van de wond de huid van de onderliggende deelen was losgemaakt met behulp van nog eene kleine ontspanningincisie.

De operatie geschiedde onder de Lister'sche voorzorgsmaatregelen, Lister's verband. Toen den 3^{den} Nov. de suturen werden weggenomen, was de wond voor een groot gedeelte per primam genezen, terwijl in 't midden de wondranden iets waren uiteengeweken. Een klein gedeelte huid boven de ontspanningsincisie verviel in gangreen, overigens ging de genezing goed. Den 23^{sten} Nov. werd voor goed het Lister's verband met een gewoon wattenverband verwisseld en kon patiente verder poliklinisch behandeld worden, zoodat, hoewel langzaam, de genezing eindelijk tot stand kwam. De temperatuur was gedurende de eerste tien dagen 's avonds iets boven 38°.

17. B. v. d. W. werd den 5^{den} Febr. 1879 in de kliniek opgenomen wegens epithelioma van de glans penis.

Den 6^{den} Febr. werd amputatie van den penis in chloroform- en morphiumnarkose met het mes verricht. Niet minder dan tien spuitende vaten werden met catgut dichtgebonden.

De urethra werd over eene kleine uitgestrektheid geïsoleerd en met 7 knoopsuturen gehecht aan de huid van den penis. Den 11^{den} Febr. werden de suturen weggenomen. Het urineeren gaat gemakkelijk, zonder pijn.

18 Febr. Het blijkt dat alléén aan de beneden linkerzijde vereeniging der urethra met de huid is tot stand gekomen. De genezing gaat langzamerhand vooruit; den 24^{sten} Febr. kon patient hersteld vertrekken.

18. Een neuspolyp werd den 25^{sten} Febr. 1879 met de polyptang weggenomen; patiente was eene boerenmeid van 20 jaar.

19. Jan Verhoeven 54 jaar, met cachectischen habitus werd in de kliniek opgenomen, wegens een diffuus sarcoom aan de binnenzijde der rechter dij, dat in den laatsten tijd zeer in omvang was toegenomen. Patient had twee jaren geleden voor 't eerst een knobbel aan de dij bemerkt. De tumor strekt zich uit van het midden der dij tot het kniegewricht. Hoewel de prognose, wat aangaat de kans op recidive, vrij ongunstig werd gesteld, werd toch op herhaald verzoek van den lijder tot de operatie overgegaan.

Den 29^{sten} Maart 1879 werd de exstirpatie in chloroform-narkose verricht. Hierbij bleek, dat de tumor grooter was dan uitwendig het geval scheen te zijn. Overal drong hij tusschen de spiervezelen in, zoodat volkomen exstirpatie niet mogelijk was. De operatie had plaats met gebruik van de schlauch onder de Lister'sche cautelen. De wond werd gesloten met 12 aseptische suturen, in de wond 2 drainagebuisjes. 5 April verband vernieuwd, 7 suturen en de drainagebuisjes weggenomen. Den 9^{den} April werden de andere suturen weggenomen, de wond was bijna genezen, doch aan weerszijden van het likteeken was reeds recidive te voelen. Toen den 15^{den} April het verband kon worden

weggelaten, was buiten verwachting de wond volmaakt genezen, doch over de geheele uitgestrektheid was recidive. Temperatuursverhooging had niet plaats. Een half jaar na vertrek van hier is patient gestorven.

20. Eindelijk verdient nog vermeld te worden de geschiedenis van Johanna van Emden. Zij werd den 10^{den} Mei 1879 in de kliniek opgenomen, met alle symptomen van een ovarium-tumor aan de rechter zijde. Zij zag er zeer mager, bleek en anaemisch uit, en had steeds verhoogde temperatuur, 's morgens ruim 38°, 's avonds afwisselend 39° en 40°. Bij drukking op den buik was zij pijnlijk, hoogstwaarschijnlijk tengevolge eener subacute peritonitis. Twee jaren geleden had zij pijn in de rechterzijde gekregen en daarna was de buik langzamerhand dik geworden, zoodat die nu den omvang had van dien eener gravida in de laatste maand. Vroeger waren de menses, hoewel spaarzaam, geregeld, na het ontstaan van de pijn was dat proces ongeregeld geworden, nu eens om de maand dan weer om de twee maanden; een jaar vóór de opname alhier heeft zij 11 weken zonder ophouden, hoewel niet hevig, gevloeid.

Den 17^{den} Mei 1879 werd in chloroform- en morphiumparkose de ovariectomie verricht. Vooraf was de temperatuur der operatiekamer tot op 21,1° C. gebracht, en de atmosfeer bezwangerd met waterdamp. Eene incisie van ongeveer 8 c.m. werd in de linea alba gedaan, te beginnen 4 c.m. onder den navel. Bloeding ontstond hierbij niet en spoedig kwam de blauwachtig gekleurde tumor aan 't licht.

Door het insteken van den troicart ontlastte zich ongeveer een paar liter van een chocolaad-bruin gekleurd colloïdvocht; toen daarna de cyste-wand werd aangetrokken, bleken er verscheidene adhaesies te zijn. Telkens werden daarom catgutdraden gebonden, vervolgens afgeknipt, zoodat de bloeding

uiterst gering was. Om te zorgen dat het bloed zoo weinig mogelijk in de buikholte drong, werden rondom de gemaakte wond drooge compressen van Lister's gaas bevestigd. Nadat nu door den troicart op een paar andere plaatsen vocht van hetzelfde soort was ontlast, was het noodig om de buik-incisie tot den navel te verlengen, om de vele adhaesies los te kunnen maken.

Het bleek dat aan de achterzijde de tumor geheel los was, daar hij nu gemakkelijk in zijn geheel naar buiten kwam, zonder dat de intestina uit de wond prolabeerden. Het cystoom, gedeeltelijk vast, gedeeltelijk nog met vloeistof gevuld, had een langen dunnen steel, die met twee aseptische zijden ligaturen gemakkelijk kon worden omsnoerd, zonder dat er uit de stomp, na het afknippen, bloeding ontstond. Sponsen, uitgewasschen in 5% phenyloplossing, werden nu afwisselend in de buikholte gedaan, en er weer uitgenomen, zoolang tot ze geheel vrij van bloed weer te voorschijn kwamen. De buikwond werd gesloten met aseptische zijdraadsuturen, waarvan de meesten ook door het peritoneum gingen. De operatie geschiedde onder de Lister'sche voorzorgsmaatregelen, Lister's verband. Gedurende een paar dagen na de operatie ondervond patiente de onaangename gevolgen der narkose door veel te braken. De urine werd de eerste dagen driemaal daags met den catheter ontlast. De temperatuur werd direct na de operatie lager, zoodat die 's avonds nooit hooger was dan 38,3°.

Toen den 27^{sten} Mei het verband vernieuwd moest worden om de suturen weg te nemen, was er geheele prima reunio tot stand gekomen; alleen was over eene kleine uitgestrektheid het niveau van den eenen wondrand iets hooger dan van den anderen, zoodat daar de epidermis nog niet geheel intact was. Geen druppel pus was in 't verband te zien. Voor de zekerheid werd een nieuw Lister's verband aange-

legd, dat den 3^{den} Juni met een gewoon drukverband vervangen werd tot steun.

Den 8^{sten} Juni kon patiente worden ontslagen, de temperatuur was toen 's avonds nog iets verhoogd, 38,2°. Het uitzicht was in dien tijd zeer verbeterd, de krachten waren toegenomen en de pijnlijkheid in den buik was geheel verdwenen.

Eenigen tijd na haar vertrek van hier hoorden wij, dat zij volmaakt gezond was, zeer toenam in lichaamsgewicht en dat de menstruatie was teruggekeerd.

AANGEBOREN MISVORMINGEN.

Onder de aangeboren gebreken kwamen het meest in aantal voor kinderen met *labium leporinum*, die alle acht, behalve één, zijn geopereerd.

Dit één was een kind van 16 dagen oud, waar de hazenlip gecompliceerd was met splijting van het *palatum durum*. Het kind zag er zeer slecht uit en leed tevens aan hevigen darmcatarrh, zoodat aan opereeren vooreerst niet kon worden gedacht; eenigen tijd, nadat het vertrokken was, vernamen wij dat het bezweken was.

1. Een meisje van 11 jaar met eene eenvoudige spleet van de bovenlip, zonder afwijking in stand van het os intermaxillare.

Zij werd den 13^{den} April geopereerd in chloroformnarkose. Ter weerszijden van de spleet werden wondranden gemaakt door twee eenigzins concaaf loopende incisies, en deze werden vereenigd door 4 diepe en 3 oppervlakkige zijdraad knoopsuturen. Toen den 18^{den} April de laatste suturen werden verwijderd, bleek het, dat er volkomen hechting was gevolgd; tot steun werd nog een lapje met collodion op de lip gelegd. Den 20^{sten} April vertrok zij genezen.

2. Bij een kind van 3 maanden moest het eenigzins vooruitstekende os intermaxillare worden teruggebogen, overigens was de operatie gelijk aan de vorige; de suturen werden 4 dagen na de operatie weggenomen.

3. Een kind van 10 weken werd geopereerd, als voren, hier was tevens fissuur van 't palatum durum.

4. Dezelfde operatie geschiedde bij een kind van $1\frac{3}{4}$ jaar, waar eveneens behalve de spleet in de bovenlip, fissuur van 't palatum durum was.

5. Een kind van 4 maanden. Hier was de zaak nog meer gecompliceerd, daar behalve de fissura palati het os intermaxillare als een snuit vooruitstak.

De huid, van het os intermaxillare afgeprepareerd, werd, nadat dit beentje was afgeknipt, gebruikt om het septum nasi te vormen, door het uiteinde met een catgut suture te vereenigen aan het slijmvlies van het os vomer. Omdat de spleet in de bovenlip zeer wijd was, moest, volgens de methode van Dieffenbach, ter weerszijden der neusvleugels eene incisie worden gemaakt om de liphelften, na de wond gemaakt te hebben, te kunnen vereenigen. De operatie geschiedde den 10^{den} Oct., den 13^{den} werden de suturen op ééne na en deze den volgenden dag verwijderd. Niettegenstaande gaas gedrenkt met collodion op de lip werd gelegd, kon de uiteenwijking toch niet worden voorkomen, en hoewel de misvorming wel iets was verbeterd, moest het kind toch later nog eens worden geopereerd.

6. Een kind van 11 maanden met eene eenvoudige spleet, doch vrij breede en zeer korte lip, werd geopereerd volgens de methode van Malgaigne, nl. met behoud van een gedeelte van den eenen wondrand, om dat te bevestigen onder aan de andere liphelft, om zooveel mogelijk de keep tegen te gaan. Nadat het kind reeds was genezen viel het met de lip op een stoel, met dat gevolg, dat het gehechte weer los ging, zoodat later eene tweede operatie noodig was.

7. De laatste was eene eenvoudige spleet met eenigzins vooruitsteken van het os intermaxillare, dat evenwel gemakkelijk terug te drukken was.

De genezing volgde veel langzamer dan bij de vorige gevallen, daar zij vertraagd werd door een hevigen neuscatarrh.

Van abnormen stand van den voet kwamen 3 patienten met pes equino-varus en één met pes varus in behandeling. Bij twee dezer werd de tendo Achilles subcutaan doorgesneden, en om den voet een flanelzwachtel gewonden; deze werd na vier dagen verwisseld met een gipsverband, om den voet zoo niet in geheel normalen stand dan toch ongeveer in een rechten hoek te zetten. Dit verband werd na 8 dagen verwisseld met een nieuw gipsverband, dat den voet in hakvoetsstand dwong. Een dezer patienten, een meisje van 8 jaar, kon na het tweede gipsverband volmaakt goed loopen; bij den anderen een jongen van 5 jaar was een doelmatige schoen noodig, waarmede hij goed liep.

Bij een jongen van 17 jaar was het noodig, behalve de tendo Achilles, ook de pees van den m. flexor hallucis longus te klieven. Den volgenden dag reeds werd hier een gipsverband aangelegd, waarbij de voet zonder moeite in bijna normalen stand kon worden gebracht, en nadat dit verband eenige keeren vernieuwd was, kreeg patient een doelmatigen schoen, waarmede hij zeer goed kon loopen, terwijl de difformiteit bijna niet meer was te zien.

Onder de aangeboren gebreken kwam nog voor een jongen van 7 jaar met een sterken graad van phimosis. Hij was door de ouders hier gebracht, omdat zij meenden dat het kind een blaassteen had. Na herhaald onderzoek bleek dit niet het geval te zijn, hetwelk werd bevestigd toen, na de phimosis-operatie (volgens Roser) de jongen geen urine-bezwaren (frequent en pijnlijk urineeren) meer had. Hoewel de genezing door de hevige oedemateuse zwelling lang op zich liet wachten, kon de jongen toch eindelijk genezen vertrekken.

Nog werd hier gebracht een zuigeling van het mannelijk geslacht, 2 dagen oud, met bericht, dat het kind nog niet had gewaterd. Met eene dunne sonde was het niet mogelijk verder dan een paar millimeters in de urethra te dringen. Eene uitgezette blaas was niet te constateeren. Bij defaecatie kwam er urine uit het rectum, zoodat het waarschijnlijk was, dat er eene fistula vesico-rectalis bestond, met atresia urethrae. Het kind werd door de ouders weggehaald en stierf reeds den volgenden dag, zoodat tot mijne spijt de sectie niet kon worden verricht.

Een man met een 6^{en} teen, waarop veel callusmassa was, die hem bij 't loopen zeer hinderde, werd op zijn verzoek hiervan verlost door exarticulatie van dien teen. De genezing volgde onder Lister'sche voorzorgen per primam.

Nog verdient vermeld te worden een geval van epispadie met ectopie van de blaas, bij een jongen van 16 jaar. De difformiteit van het genitaal apparaat bij epispadie was hier in alle opzichten aanwezig; overigens zag de jongen er goed gevoed en flink ontwikkeld uit en was gezond.

De corpora cavernosa liggen naast elkaar met eene duidelijke slijmvliesgleuf (rudimentaire urethra) tusschen beide. De penis met de glans was kort en breed, bij erectie neemt hij aanmerkelijk in volumen toe; het praeputium met het frenulum hangt als een breede plooi onder aan den penis; boven den penis ziet men den trechter, die zeer groot is daar de voorste blaaswand geheel ontbreekt, zoodat de achterwand der blaas prolabeert als eene roode bij aanraking zeer pijnlijke massa ter grootte van 5 c.m. breed en 4 c.m. hoog. Hierop zijn twee kleine sleufjes te zien, waarin de sonde gemakkelijk indringt en waaruit telkens de urine droppelsgewijze afvloeit (de uitmondingen der ureteren). Aan de bovengrens van den buik kan men den rudimentairen navel erkennen. In het scrotum, dat zeer breed is, zijn de testes te voelen, de dijen staan

ver van elkander door de onvolkomen vereeniging der symphysis pubis, waardoor patient een waggelenden gang heeft.

Den 16^{den} Maart 1878 werd het eerste gedeelte der operatie (n.l. vorming der glans) volgens de methode van Thiersch in chloroformnarkose verricht. Voor de suturen om de urethra te vormen werd catgut gebruikt; om verder de corpora cavernosa bij elkaar te brengen, 3 omwonden en 2 zijdraadknoop-suturen. De glans was nu tamelijk wel gevormd; bougie n^o 13 ging gemakkelijk door het gemaakte kanaal. Dit was evenwel van niet langen duur; toen de suturen na eenige dagen werden verwijderd, bestond er neiging tot uiteenwijking, die niet door kleefpleisterstroken kon worden verhinderd, doch integendeel toenam, zoodat niet lang post operationem de toestand weer dezelfde was.

Dit weefsel was, na het mislukken der operatie, natuurlijk langen tijd niet geschikt om op nieuw eene behandeling als bovengenoemde te ondergaan, en er werd daarom besloten tot het sluiten van den buikwand over te gaan. Dit werd den 25^{sten} Mei 1878 in chloroformnarkose verricht, volgens de eenigzins gewijzigde methode van Thiersch. Twee groote huidlappen werden ter weerszijden van het defect in den buikwand losgemaakt, waarvan de rechtsche werd omgeklapt, en de linksche ter bedekking van dezen diende door verschuiving. De defecten in de buikhuid, hierdoor ontstaan, werden door vereeniging der wondranden met een groot aantal suturen en eene kleine ontspanningsincisie tamelijk wel opgeheven. Twee dagen daarna had de bedekkingslap eene verdachte kleur, en toen den 3^{den} Juni alle suturen werden weggenomen, was reeds den volgenden dag het grootste gedeelte van dien lap afgestooten, behalve het onderste gedeelte, waar hij nu bij den ingang van den trechter met den onderliggende was vereenigd. De neiging van den ondersten lap om los te laten werd met alle mogelijke mechanische middelen, com-

pressie, enz., bestreden. Nadat na langen tijd cicatricatie was gevolgd, was de operatie in zooverre gelukt, dat een groot gedeelte der opening was gesloten, echter niet geheel, daar de onderlap, door het afsterven van den bovenste, veel was verkleind door cicatricatie, ook was aan de bovenzijde een kleine fistelgang overgebleven, waardoor men dus weer met de sonde in de gemaakte blaasruimte kon dringen. Na langen tijd gelukte het evenwel dezen fistelgang te sluiten. Temperatuursverhooging had niet plaats.

Nadat patient eenigen tijd naar huis was gegaan, werd hij den 1^{sten} Oct. weer opgenomen om den 28^{sten} Nov. op nieuw eene operatie, namelijk het vormen der glans, te ondergaan. De operatie werd verricht in chloroform- en morphiumparkose. Bloeding had niet plaats, daar vooraf de schlauch was aangelegd. Tot vorming der urethra werden 3 catgutsuturen aangelegd, en voor de glans 3 omwonden en 4 oppervlakkige fijne knoopsuturen. Na het afnemen van de schlauch stond de geringe bloeding na applicatie van ijs.

Den 2^{den} Dec. werden eene omwonden en twee knoopsuturen weggenomen. Toen den 4^{den} Dec. de andere suturen waren weggenomen, bleek de vereeniging tot stand te zijn gekomen. Tot steun werden nu nog kleefpleisterstroken aangelegd, doch spoedig bleek dat niet meer noodig te zijn. De in de glans gevormde urethra liet bougie n^o. 10 door. De temperatuur was gedurende de eerste 3 dagen post operationem verhoogd, den tweeden dag 's avonds zelfs 40°, doch in het verdere verloop altijd normaal.

Den 24^{sten} Dec. werd patient ontslagen, om misschien later terug te komen. Ofschoon niet genezen, had hij toch minder pijn, daar de achterste blaaswand voor het grootste gedeelte was bedekt, en dus niet meer kon wrijven tegen de kleeding, dat altijd veel pijn veroorzaakte.

ZIEKTEN VAN HET DARMKANAAL.

Onder de ziekten van het darmkanaal komen drie geincarcereerde breuken voor.

1. Vrouw Zonneveld, 54 jaar, werd den 9^{den} Jan. 1878 in de kliniek opgenomen wegens *hernia cruralis incarcerata dextra*. Gedurende 5 jaren heeft zij een breukband gedragen, zonder eenigen hinder, tot twee dagen vóór de opname alhier de breuk onder den band uitkwam en er verschijnselen van beklemming ontstonden, bestaande in belemmerde defaecatie, hevige braking (naar faecale stoffen riekende), vergezeld van buikpijn. Een ijsblaas werd in de liesstreek geapplianceerd, en na een lavement volgden eenige faeces. Niettegenstaande onderhuidsche inspuiting van morphine, gelukte het niet de breuk te reponeeren.

Den 10^{den} Jan. werd in chloroformnarkose de herniotomie onder de Lister'sche voorzorgen verricht; de hyperaemische darmlis werd gemakkelijk na verwijding der breukpoort ingebracht. Een stuk omentum werd, nadat een catgutdraad was omgesnoerd, afgeknipt en de breukzak eveneens met catgutdraad als een tabakzak dicht genaaid. De wond werd gesloten met 4 aseptische suturen, en in den wondhoek werd eene drainagebuis geplaatst. Eenige uren post operationem gevoelde patiente zich reeds beter, het eten had goed ge-

smaakt en de braking had opgehouden. Den volgenden dag werd het verband vernieuwd, de wond zag er goed uit, doch patiente klaagde over buikpijn. Er werd opnieuw een clysmata toegediend, 's avonds volgde er ontlasting van normale consistentie. Toen het verband den 14^{den} Jan. vernieuwd werd, werden de suturen en drainagebuis weggenomen. Twee dagen hierna werd het Lister's verband vervangen door een gewoon wattenverband, de wond was geheel genezen. Patiente kreeg verlof om op te zitten. Den 1^{sten} Febr. werd zij volmaakt gezond ontslagen. Aan den avond van den operatiedag bedroeg de temperatuur 38,1°, verder was zij steeds normaal.

2. Een dergelijk verloop zagen wij bij Maria v. Beek. Zij werd den 5^{den} Nov. 1878 opgenomen wegens hernia incarcerata cruralis sinistra.

Vijf dagen vóór de opname kreeg patiente hevige pijn in den buik, met belemmerde defaecatie en braking van naar faeces riekende stoffen. Tevens bemerkte zij een bultje in de liesstreek, dat zij vroeger nooit had gezien. Zij was bij hare komst hier, vijf dagen na het ontstaan der incarceratieverschijnselen, comateus en zag er zeer ziekelijk uit. Toen na het inspuiten van morphine de taxis mislukte, werd onmiddellijk tot de herniotomie in chloroformnarkose met inachtneming der Lister'sche voorzorgen overgegaan. Na het openen van den breukzak lag eene kleine darmlis van eenigzins verdachte kleur en een stuk omentum bloot. De breukpoort werd iets verwijd en het omentum zoo dicht mogelijk aan de breukpoort door 3 catgutdraden in 3 gedeelten afgebonden en afgeknipt. De breukzak werd weer als in 't vorige geval dicht genaaid. De wond werd gesloten met 5 aseptische suturen en een Lister's verband aangelegd.

Aan den avond van den volgenden dag kreeg patiente hevige diarrhoe, die spoedig na inwendig gebruik van opium

stond. Patiente gevoelde zich beter; de diarrhoe keerde evenwel nu en dan terug. Den 10^{den} Nov. werden bij het vernieuwen van 't verband de suturen weggenomen; de wond was per primam genezen.

Een week hierna kreeg patiente vergunning op te zitten met eene gewone spica coxae. De temperatuur, die in de eerste dagen matig was verhoogd, daalde spoedig tot de norma.

3. Wilhelmina van Steijn werd den 3^{den} Dec. 1878 wegens incarceratieverschijnselen in de kliniek opgenomen. Reeds eenigen tijd was zij poliklinisch behandeld wegens een bultje in de lies, dat haar pijn veroorzaakte, volgens haar zeggen ontstaan na het opbeuren van eene kuip. Daar dit eerst voor eene verharde klier werd gehouden, kreeg zij uitwendig ung. hydrargyri. Toen na verloop van eenigen tijd de pijn heviger werd, het bultje grooter was geworden en er tevens buikpijn was ontstaan, kwam het vermoeden op, dat er hernia adiposa bestond. Dit werd bevestigd, toen hierna nog misselijkheid, een gevoel van zwaarte in den buik, moeilijke ontlasting en gebrek aan eetlust ontstonden.

De operatie werd nu den 4^{den} Dec. evenals bij de vorige patienten verricht; er bleek nu werkelijk een vetklompje en een gedeelte omentum uitgezakt te zijn. Behalve de breukzak werd nu ook de breukpoort met aseptischen zijdraad dichtgemaakt. Bij het verwisselen van het verband den 8^{sten} Dec. werden de suturen op ééne na weggenomen en 2 dagen hierna de laatste. Er kwam een weinig sereus vocht uit de wond, die op eene zeer kleine opening na geheel was genezen. De temperatuur bleef nog tamelijk lang 's avonds iets verhoogd, doch den 3^{den} Jan. 1879 kon patient geheel genezen vertrekken.

Als gevolg van het niet opereeren van hernia incarcerata kwamen twee gevallen voor.

1. Minne de Vries, 52 jaar oud, werd in de kliniek opgenomen wegens eene fistula stercoralis in de linkerliesstreek. Ongeveer 6 jaren geleden had patient eene breuk gekregen (volgens de beschrijving eene linkerliesbreuk), die slechts nu en dan uitging en dan door patient zelf gemakkelijk werd gereponeerd, tot hem dit in Mei 1878 niet gelukte. Er ontstonden nu beklemmingsverschijnselen, bestaande in braken en belemmerde defaecatie. Den te hulp geroepen medicus gelukte het na herhaalde pogingen evenmin de taxis te doen. Nadat deze toestand twee dagen had geduurd, ging de breuk na plaatselijke applicatie van warme melk juist in op het oogenblik, waarop men tot de herniotomie zou overgaan. Patient bleef zich evenwel ziekelijk gevoelen, het braken had opgehouden, doch de ontlasting volgde eerst den 12^{den} dag na het gebeurde. De linker liesstreek bleef pijnlijk en rood; na verloop van eenigen tijd ontstond er diffuse zwelling. Nadat gedurende eenige weken warme pappen waren geapliceerd, brak de zwelling door. Eene massa pus ontlastte zich en nadat dit acht dagen had geduurd, ook faecale stoffen. Deze afscheiding was afwisselend meer of minder, soms zelfs scheen zich de opening geheel te zullen sluiten, doch die hoop werd telkens verijdeld. Eindelijk besloot hij den 8^{sten} Oct. 1878 in de kliniek te komen. Het weefsel rondom de wond, die ongeveer 4 c.m. lang was, met leelijk granuleerende randen, was sterk geïnfilteerd. Onophoudelijk kwamen pus en faecale stoffen uit de opening. De defaecatie langs den gewonen weg was geregeld, maar altijd was kunst-hulp noodig; de scybala, die ontlast werden, waren wel niet groot, maar toch van normale consistentie. Nadat nu, na aanwending van compressie op de wond, deze zich niet sloot, werd den 31^{sten} Oct. in chloroformnarkose de operatie volgens Roser verricht, n.l. de methode van door verschuiving van een huidlap den gang, die naar het darmkanaal voert, langer en daardoor de condities tot sluiting beter te maken.

Er bleek nu, tegen onze verwachting, geen spoor aanwezig te zijn, en na herhaald onderzoek gelukte het niet het toevoerende intestinumgedeelte te vinden; altijd weer ging de onderzoekende vinger of bongie in ééne richting naar boven. Er bleef nu niets over, als de opening in de diepte met catgutsuturen, de verschoven huidlap met zijdraadsuturen te hechten. Spoedig bleek het dat de operatie mislukt was, en hoeveel kunstmiddelen ook werden aangewend, wij konden niet beletten dat de toestand weer werd als vóór de operatie. Dezelfde operatie werd den 13^{den} Febr. van het volgende jaar herhaald, doch helaas met weinig meer succes. Het onderzoek in narkose leverde even weinig op; water in het rectum ingespoten, kwam altijd voor den dag uit het naar boven gelegen deel van het intestinum en het gelukte nu evenmin het toevoerende gedeelte te vinden. Er werd over de laparotomie gesproken, doch patient stemde hierin niet toe, zoodat hij ongenezen moest vertrekken.

2. Hendrik de Gooier, 45 jaar, werd 7 April in de kliniek opgenomen wegens een absces in de linkerlies. Patient was gedurende den laatsten winter altijd onwel geweest, nu en dan braken gepaard met buikpijn. Na langen tijd deze verschijnselen gehad te hebben, bemerkte hij 14 dagen vóór de opname alhier voor 't eerst eene dikte in de linkerlies, terwijl de buikpijn en het braken toen zeer hevig waren.

De hulp van een medicus werd ingeroepen; deze reponeerde de dikte (welke een breuk bleek te zijn) en gaf patient een breukband. Reeds den volgenden dag was de breuk onder den band uitgegleden. Onder hevige pijn werden nu vergeefsche pogingen tot repositie aangewend. Vier dagen hierna nam patient den breukband af en legde eene pap in de linkerlies. De pijn bleef evenwel aanhouden, en nu en dan ook braakte patient. Toen hij hier kwam, had hij eene

belangrijke zwelling in de linkerlies, er was duidelijk fluctuatie te voelen, en na eene incisie vloeide er vrij veel faecaal stinkende etter uit. In den nacht hierop braakte patient en had tweemaal copieuse ontlasting, terwijl den hierop volgenden dag een ascaris uit de wond te voorschijn kwam, kruipende uit eene nauwe opening in de diepte der wond. Op de beide volgende dagen kwamen op dezelfde wijze nog twee ascarides te voorschijn, waarvan de een in partu was. Patient gevoelde zich na het openen van het abces veel beter, zijn eetlust was goed, hij had geen pijn meer, terwijl de temperatuur van 't begin tot het einde normaal bleef. Langzamerhand vulde zich de holte met granulatieweefsel op en den 12^{den} Mei werd de man geheel genezen ontslagen. Voorzichtigheidshalve werd hem een doelmatige breukband gegeven.

ZIEKTEN DER PIS- EN GESLACHTSORGANEN.

Het getal patienten met strictura urethrae bedroeg 11. Bij 10 zetelde het proces in de pars membranacea, bij één in de pars cavernosa.

Meest bij allen had het gebrek reeds aanleiding gegeven tot catarrh van de blaas, bij sommigen waren reeds urine-fistels en urine-infiltratie aanwezig.

De ernstige verschijnselen der urine-infiltratie weken in den regel zeer spoedig na het maken van ruime incisies om zooveel mogelijk gelegenheid tot afvloeiing van den stinkenden etter en tot verwijdering van het gangraeneuse weefsel te geven. Bij één dier patienten had evenwel de urine-infiltratie tot zoo hevige verschijnselen aanleiding gegeven, dat hij spoedig na opname in de kliniek overleed; de ongunstige uitkomst mag tevens voor een groot gedeelte worden toegeschreven aan eene ernstige complicatie, nl. phthisis pulmonum.

Een tweede met uitgebreide infiltratio urinae genas geheel, doch nadat wij eenigen tijd vruchteloos hadden beproefd eene filiforme bougie in te brengen om daarna ook de strictuur op te heffen, vertrok patient zonder toestemming, zoodat hij voor een gedeelte ongenezen wegging. De overige 9 patienten met strictura urethrae konden genezen worden

ontslagen. Bij 3 werd langzame dilatatie met bougies, bij 5 interne en bij 1 externe urethrotomie gedaan.

In den regel werd de incisie aan den achterwand der urethra gemaakt, en wel op twee plaatsen, door de snijstaaf bij het terugtrekken van het mesje iets van stand te doen veranderen. De pijnlijkheid was matig, de bloeding zoo gering dat er in geen geval middelen noodig waren tot stelping. De reactie was meestal onbeteekenend. Den derden dag na de operatie werd gewoonlijk bougie n°. 20 ingebracht, in een enkel geval een looden, als de knopvormige elastische weigerde. Het gelukte gewoonlijk successievelijk een hooger nommer in te brengen.

Externe urethrotomie. Jan Frederiks, 65 jaar, polderwerker, kwam den 16^{den} Sept. 1878 in de kliniek met strictuur van de urethra in de pars membranacea en hevigen blaascatarrh. Do man zag er zeer cachectisch uit, gevoelde zich zeer ziek en had altijd pijn in de blaasstreek, terwijl hem de urine voortdurend afdruppelde. Vroeger was hij altijd gezond geweest, behalve dat hij 30 jaren geleden blennorrhoea urethrae had gehad.

Het was ons niet mogelijk eene filiforme bougie door te voeren, ofschoon alle bekende hulpmiddelen hierbij werden aangewend. Daar patient dagelijks in krachten afnam, werd eindelijk besloten tot de externe urethrotomie, die dan ook 10 Oct. in gemengde chloroform- en morphiumnarkose werd verricht. Bij de operatie bleek het kanaal uiterst nauw te zijn, wat de mislukte pogingen genoeg verklaarde. Bloeding had er bijna niet plaats. Na het doorsnijden der strictuur, werd de looden bougie n°. 23 gemakkelijk in de blaas gebracht. De nabehandeling bestond in het dagelijks doorspuiten der blaas met een catheter à double courant.

Reeds den 19^{den} Oct. werd de meeste urine langs den gewonen weg ontlast, alléén kwamen er tijdens het urineeren

nog droppels uit de wond. Nu en dan werd eene bougie, dan eens eene looden, dan weer eene elastische, ingebracht om recidieve te voorkomen. De blaascatarrh genas eveneens langzamerhand, totdat patient eindelijk den 16^{den} Dec. genezen en zeer in krachten toegenomen kon vertrekken.

De temperatuur was slechts enkele malen na de operatie ruim 38°.

Bij de *ulcera mollia* aan de genitalia zagen wij dikwijls uitstekend effect van de jodoform, als zoodanig of als zalf. — De acute epididymitides weken gewoonlijk voor aanwending van ung. hydrarg., en rust. — Patienten met blaascatarrh werden gedeeltelijk behandeld met inwendige middelen, gedeeltelijk werd eene plaatselijke behandeling toegepast, nl. doorspuiten der blaas met eene oplossing van chloras kalicus met een catheter à double courant.

Een prolapsus vaginae bij eene vrouw van 40 jaar had tot onaangename verschijnselen aanleiding gegeven.

Vier jaren geleden was na een partus de prolapsus ontstaan, tot opheffing hiervan was door den behandelenden medicus een hystrophoor geapplianceerd. De vrouw vertoonde zich na dien tijd nooit meer bij den medicus, totdat zij nu voor een half jaar hevige pijn bij beweging in den buik en profuse afscheiding in de vagina kreeg.

Bij onderzoek bleek ons, dat het pessarium tot die verschijnselen aanleiding had gegeven. Het vreemde lichaam met de vingers te amoveeren was onmogelijk, daar woekereend granulatieweefsel in de vensters van het instrument was ingedrongen. Het pessarium met eene beentang te verkleinen en bij de gedeelten te verwijderen ging zeer gemakkelijk. De ulceratie en profuse afscheiding genazen nu zeer snel, waarna patiente met een nieuw pessarium kon vertrekken.

Met minder goed succes werd eene vrouw met prolapsus uteri behandeld. Reeds vóór vele jaren was het gebrek na een partus ontstaan en het weefsel was door een groot ulcus zoo gedegenereerd, dat de afzonderlijke deelen zooals het ostium uteri niet te onderscheiden waren. Na herhaalde mislukte pogingen tot repositie werd besloten den tumor weg te nemen. Bij het afprepareeren der zwerende oppervlakte bleek evenwel spoedig, dat een groot gedeelte der blaas mede was geprolabeerd, kenbaar aan het afvloeien van urine uit eene kleine opening tijdens de operatie ontstaan. Nadat nu eenig weefsel was weggenomen en de massa alzoo ten minste verkleind was, gelukte het het gezwel te reponeeren. De toestand was echter niet verbeterd, daar de vrouw nu in plaats van de verzakking eene blaasfistel had gekregen, die althans in den eersten tijd niet kon worden geopereerd, daar het weefsel in te slechte condities verkeerde om met hoop op succes te kunnen opereeren.

Patienten met calculus vesicae waren er 7, en één met calculus urethrae.

De calculus urethrae kwam voor bij een jongen van 6 jaar. De kleine patient had sedert 3 dagen moeilijke urine-loozing, gepaard met hevige pijn, terwijl er vóór dien tijd nooit de minste hindernis had bestaan. Bij onderzoek met de steensonde werd dan ook een calculus ter hoogte van de pars membranacea urethrae geconstateerd.

Alle pogingen met verschillende instrumenten om den steen, die duidelijk ook met de vingers was te voelen, te extraheeren, mislukten; alleen was de steen iets dichtër bij den uitgang gekomen. Het gelukte evenwel met een dunnen elastischen catheter voorbij den steen te komen om de zeer uitgezette blaas te ontledigen. Den volgenden dag werd in chloroformnarkose eene kleine incisie tot op den steen

gemaakt, waarna deze, ter grootte van een koffijboon, voor den dag kwam. De slijmvlieswond werd met catgut, de uitwendige wond met zijdraadsuturen gehecht. Eenige dagen lang werd de urine tweemaal per dag met den catheter ontlast. De wond genas spoedig.

Een der kinderen met blaassteen werd niet geopereerd daar het te spoedig door de ouders werd weggehaald. Bij twee patienten, waarvan een kind, werd lithotripsie verricht; het laatste kreeg recidieve. De sectio alta werd bij 3 patienten gedaan.

Daar 2 dezer gevallen reeds uitvoerig door den Heer Mijnlief in zijne dissertatie zijn medegedeeld, rest mij alleen nog te vermelden het 3^{de} geval, dat geopereerd is na het schrijven van genoemde dissertatie.

Johannes Groenewoud, ruim twee jaren oud, werd den 8^{sten} Mei 1879 op dezelfde wijze geopereerd als door den Heer Mijnlief beschreven is, met dit onderscheid dat de Lister'sche wondbehandeling werd toegepast, met het aanleggen van blaassuturen. Het succes was buiten verwachting, want reeds den 18^{den} Mei kon de kleine patient genezen worden ontslagen. De wond is geheel per primam intentionem genezen. Den achtsten dag kwam er een droppel urine uit de plaats, waar de draineerbuis had gelegen, daarna volstrekt niets meer.

Nog werd de sectio lateralis verricht bij August Scheller, 14 jaar oud. Hij had reeds gedurende 6 jaren urinebezwaren. De pijn, die vroeger niet zeer hevig was, was in de laatste maanden zeer toegenomen, ook werd dikwijls bloedige urine ontlast; nu en dan hield de straal plotseling op, die bij verandering van stand weer begon. De operatie werd den 5^{den} April 1879 in chloroformnarkose verricht. De bloeding was zeer gering. De steen die 14,2 gram woog had een zuiveren moerbezienvorm. Na de operatie urineerde

patient uit de wond, tot hij den 10^{den} April voor 't eerst weer, nadat de blaas met een catheter door de urethra was doorgespoeld, op de gewone wijze urineerde. Nog eenigen tijd kwam de urine tijdens de akte van 't urineeren droppels-gewijze uit de wond. Langzamerhand sloot deze zich, zoodat patient den 26^{sten} April genezen kon vertrekken. De temperatuur was gedurende de eerste 8 dagen na de operatie verhoogd, 's avonds ruim 38°, na dien tijd was zij normaal.

SYPHILIS.

De patienten met syphilis werden in den regel behandeld met onderhuidsche injecties van sublimaatoplossing, zooals het hier sinds geruimen tijd gebruikelijk is.

Veel uit te weiden over deze wijze van behandeling is onnoodig, daar reeds vroeger eene dissertatie van den Heer Sluiterman over dit onderwerp in 't licht is gegeven.

Genoeg zij 't te vermelden dat de resultaten uitmuntend bleven, en dat we nooit eenige nadeelig gevolg zagen, in den vorm van abscessen of gangreen ten gevolge der injecties. Zoo er al in enkele gevallen eene lichte mercuriaal-stomatitis ontstond, was eene mondspoeling met chloras kalicus voldoende deze weer op te heffen.

Dat het nadeel van eene kwikbehandeling als deze, niet groot kan zijn, is duidelijk, daar de totaal quantiteit sublimaat slechts is 0,240 gram. Iederen dag ééne injectie van 0,008 sublimaat, gedurende 30 achtereenvolgende dagen, was in den regel voldoende genezing te geven; slechts in één enkel geval van acute syphilitische iritis werden gedurende de eerste dagen 2 injecties gedaan.

Bij recidiveerende lues was jodetum kalicum, 1,5 gram daags, gewoonlijk voldoende, om de verschijnselen na korten tijd te doen verdwijnen.

Slechts van 2 gevallen willen wij met een enkel woord melding maken.

Maria de J., met «plaques muqueuses» in cavo oris, pharyngitis levior, roseola maculosa ad pectus, condylomata lata ad labia majora et ad perineum, adenitis universalis, werd in de chirurgische kliniek opgenomen en op de gewone manier met injecties van sublimaat behandeld. Patiente was tevens in de laatste maand der zwangerschap, om welke reden zij na den 20^{sten} dag, dus nadat zij 20 injecties had gehad, naar de kraamzaal moest worden overgebracht, ofschoon nog niet geheel dan toch bijna genezen.

De partus verliep normaal, het kind was klein, doch vertoonde geene verschijnselen van syphilis. Eenige weken na de geboorte is het echter aan atrophie gestorven.

Hendrika L., eveneens gravida, werd in de chirurgische kliniek opgenomen wegens rhagades ad commissuras oris, plaques muqueuses in cavo pharyngis, roseola maculosa per totum fere corpus, tubercula lata ad labia majora, induratio syphilitica glandularum in utroque inguine. Nadat zij 35 sublimaatinjecties had gehad, kon zij volkomen genezen naar de verloskundige kliniek worden geëvacueerd. De partus verliep normaal, het kind scheen gezond, doch is een half jaar na de geboorte aan syphilis ten gronde gegaan.

Korten tijd na de baring kregen deze beide patienten parametritis, welke ziekte, na toediening van een gram jod. kalic. per dag, zeer spoedig week.

ZIEKTEN DER BLOEDVATEN.

Onder de ziekten der bloedvaten kwam in de eerste plaats voor een aneurysma van de arteria brachialis bij eene boerenmeid van 21 jaar, die overigens volmaakt gezond was. Alleen wil ik vermelden, dat het aneurysma volkomen is genezen door het te vullen met catgut. Nadere bijzonderheden hierover zijn onnoodig te vermelden, daar dit geval spoedig zal worden gepubliceerd door Dr. v. d. Meulen.

Het tweede vermeldingswaardige geval in deze rubriek betreft een abnormale uitzetting der linker vena saphena magna. Ongeveer op de helft van 't onderbeen was een convoluut van venae, waarin men zeer duidelijk phleboliten kon voelen.

Bij klopping op de vena in de liesstreek ziet men de trillingen zich voortplanten over de geheele uitgestrektheid der vena, tot in het venen-convoluut op het midden van 't onderbeen. Daar patient, een man van 25 jaren, om dit gebrek voor den militairen dienst werd afgekeurd, verzocht hij dringend, zoo mogelijk, van deze kwaal verlost te worden.

Den 7 Maart 1878 werd de operatie volgens de methode van Max Schede, onder Lister'sche cautelen verricht. Boven het convoluut zijn drie sterke catgutdraden onder de vena doorgebracht en dichtgebonden op een rolletje Lister's gaas,

om de huid niet te beledigen. Hierover een Lister's verband.

9 Maart. De uitzetting op de dij is niet meer te zien.

10 Maart. De draden worden weggenomen. Het convoluut en verdere uitzetting der vena zijn niet meer te zien. Voor de zekerheid is nog een comprimeerend Lister's verband geapliceerd. Nog een tijd lang hield patient rust en werd eindelijk den 8^{sten} April geheel genezen ontslagen.

HYGROMA PRAEPATELLARE EN HYDROCELE.

Patienten met hygroma praepatellare werden op de volgende wijze geopereerd. Onder de Lister'sche cautelen werd in het fluctueerende gezwel eene kleine incisie gedaan, om het vocht af te laten vloeien. De holte werd daarna door-
gespoten met 5% phenylopllossing en in de opening een drainagebuisje gedaan. Een tamelijk stijf aangelegd Lister's verband sloot volkomen de lucht af. Na ongeveer 8 of 9 dagen was er volkomen genezing gevolgd. Wanneer het gebrek nog slechts korten tijd had bestaan, was flinke inwrijving van tinctura jodii meermalen voldoende. Dit geschiedde bij de poliklinische patienten. Van jodiuminspuitingen zagen wij weinig nut.

Te dezer plaatse willen wij nog met enkele woorden van de hydrocele melding maken. Enkele patienten werden op de polikliniek behandeld, wanneer zij in de stad woonden en tehuis behoorlijk rust konden houden.

Het aantal lijdens met hydrocele op de kliniek behandeld bedroeg 5; vier van deze gevallen waren gecompliceerd met hernia. In al deze gevallen bestond de behandeling even als bij de poliklinische patienten, in het doen van eene punctie met den troicart om het vocht weg te nemen, met daarop volgende injectie van 5 tot 8 gram tinct. jodii. De pijnlijk-

heid was bij sommigen vrij hevig, bij anderen zeer gering, algemeene reactie was er weinig of geheel niet.

Het absorbeeren van het product der ontsteking, volgende op de jodium-injectie, duurde in de meeste gevallen vrij lang, zoodat wij sedert lang de Volkmann'sche methode om hydrocele te opereeren, zouden hebben toegepast, indien de Lister'sche wondbehandeling op die plaats mogelijk was.

STELLINGEN.

I.

De vooruitgang der geneeskundige wetenschap en het doordringen van hare resultaten tot het volk zullen de physische kracht der menschen verhoogen.

II.

Onjuist is de meening, dat het ontstaan van acute Bright'sche nierziekten bij scarlatina zijne oorzaak in minder goede verpleging heeft.

III.

De methode van Valsalva ter behandeling van inwendige aneurysmata verdient afkeuring.

IV.

De auscultatie van den oesophagus mag niet verwaarloosd worden bij gewichtige ziekten van hals- en borstorganen.

V.

Acute osteomyelitis berust op infectie.

VI.

Vivisecties hebben voor aanstaande operateurs groote waarde.

VII.

De meest rationeele therapie bij fractura patellae is de beensutuur.

VIII.

Bij gewrichtsziekten met fistelgangen, waar resectie is geïndiceerd, make men eerst de fistelgangen aseptisch.

IX.

De amputatie-methode van Gritti is boven de exarticulatie van het onderbeen te verkiezen.

X.

Bij urethrotomia interna is een catheter à demeure af te keuren.

XI.

De uitspraak van Volkmann: «Die therapie des Lupus ist dennoch eine ausschlieslich locale», is te exclusief.

XII.

Bij retentio urinae, tengevolge van strictura urethrae, is als palliatief middel de adspireerende punctie boven de symphysis pubis boven elke andere methode te verkiezen.

XIII.

De agglutinatieve methode van Dr. Löwenberg bij het verwijderen van vreemde lichamen uit het oor heeft groote waarde.

XIV.

Ter genezing van varices is het opwekken van ontsteking van het in den omtrek gelegene weefsel aan te bevelen.

XV.

Bij fractura colli femoris appliceere men een gipsverband van de teenen tot om het bekken.

XVI.

De excisie van het ulcus durum is geïndiceerd, als de plaats het toelaat en er nog geen andere verschijnselen van syphilis zijn.

XVII.

De baarmoeder wordt uitsluitend door de elasticiteit der scheede in hare normale ligging gehouden.

XVIII.

Bij sectio caesarea volgens de methode van Joh^s. Müller doe men vooraf punctie van den uterus.

XIX.

Bij catarrhus vaginae moet het tamponneeren der scheede boven het aanwenden van injecties worden verkozen.

XX.

Zonder bepaalde contra-indicatie is een kort verblijf te bed na de bevalling aan te raden.

XXI.

Ten onrechte beweert Schroeder, dat bij nakomend hoofd de forceps nooit geïndiceerd is.

XXII.

Het zorgen voor sanitair toezicht op de prostitutie behoort tot de plichten van den staat.

XXIII.

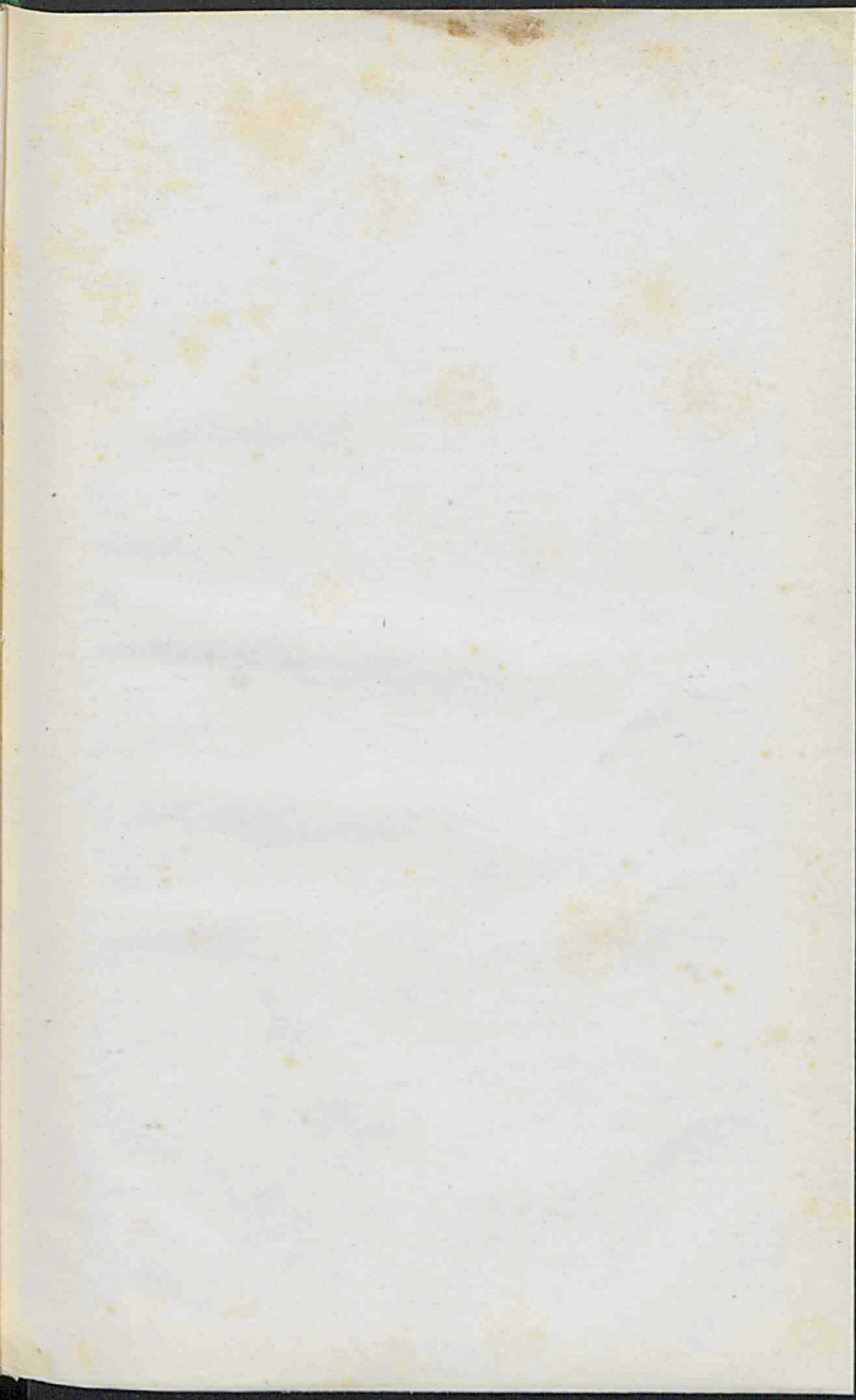
Bij medisch forensische beoordeeling van verwondingen moet rekening worden gehouden met de aangewende behandeling.

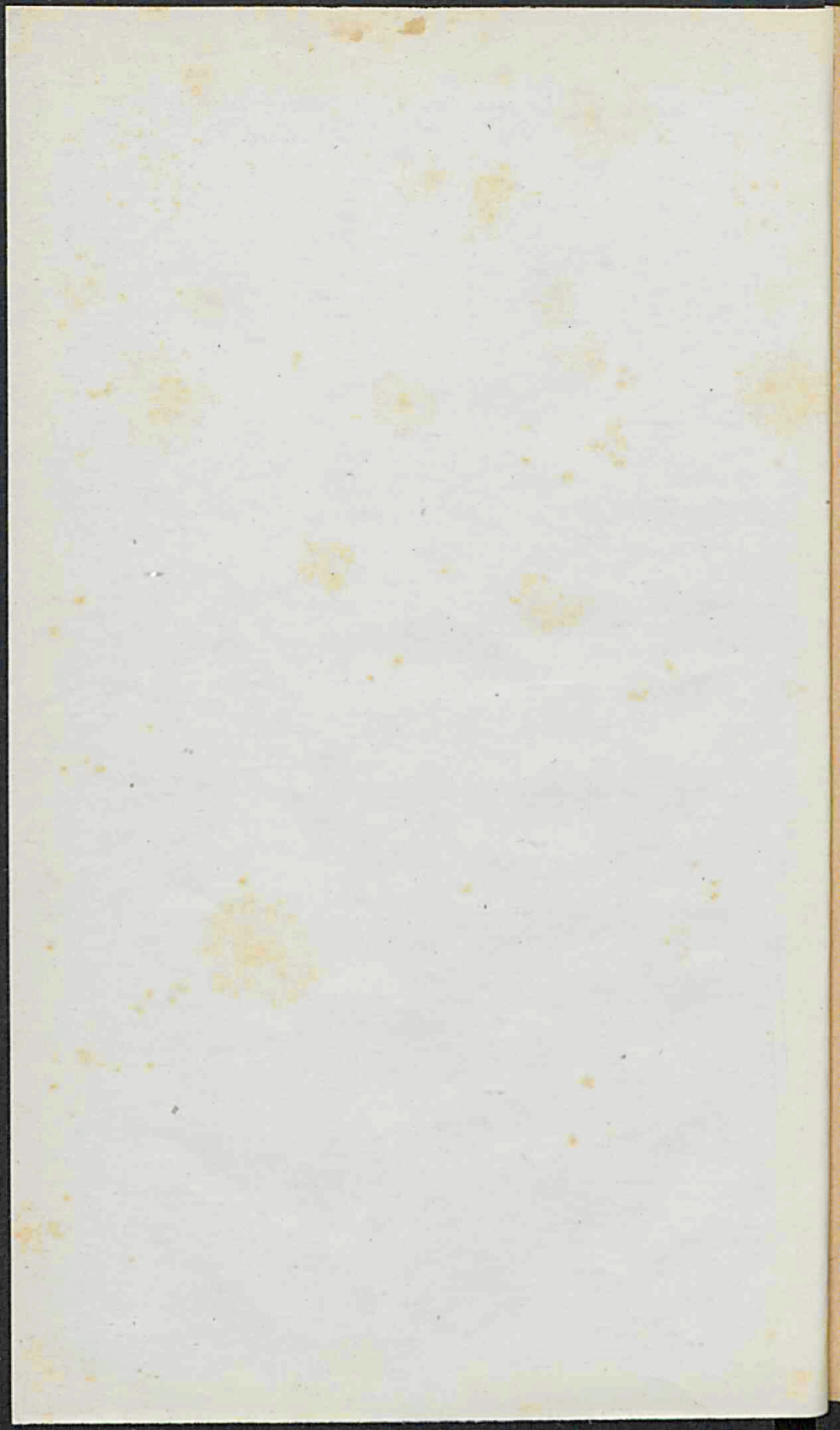
XXIV.

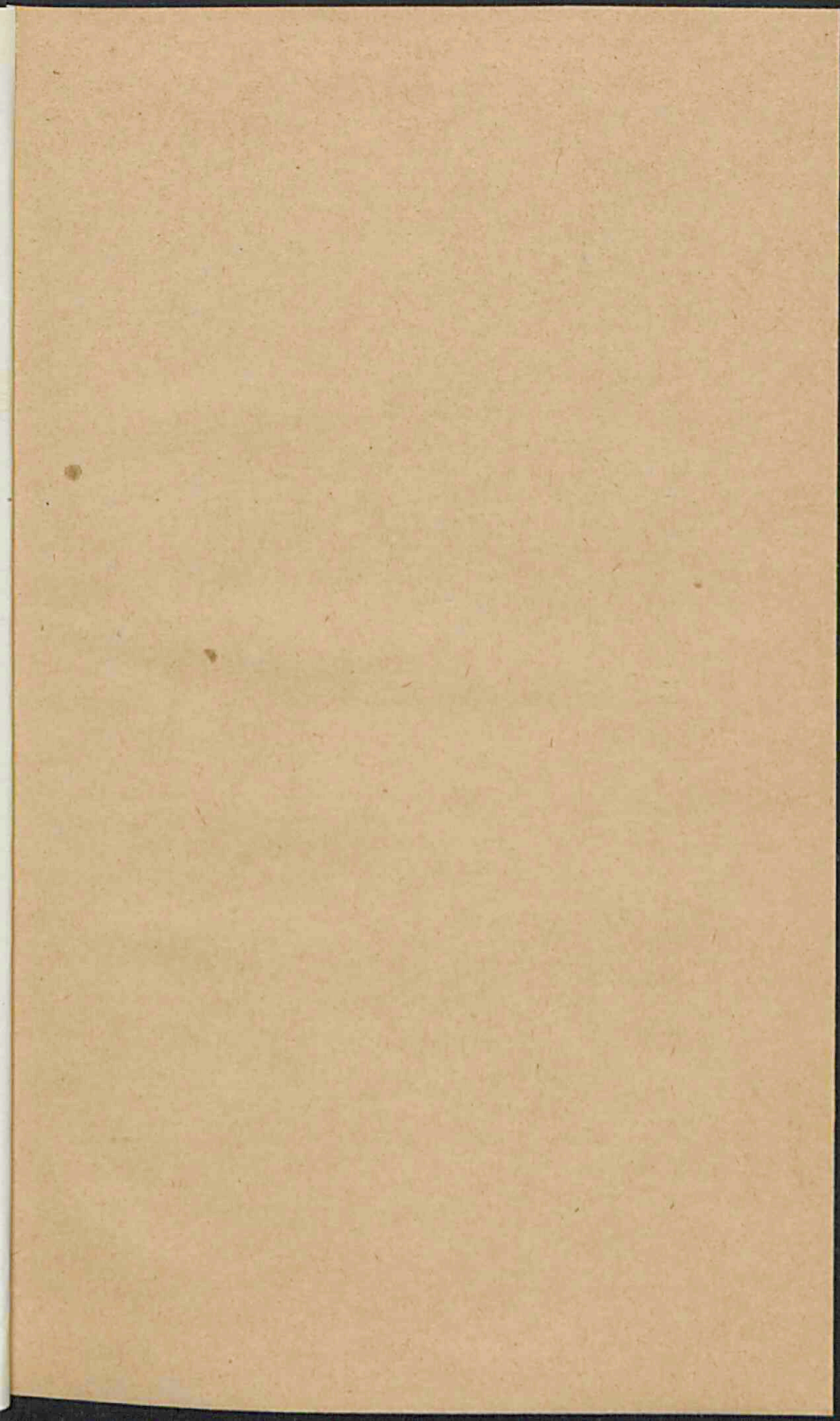
Het tot stand komen van cataracta diabetica wordt het best verklaard door de inwerking van de chemisch veranderde mediën, die de lens omgeven.

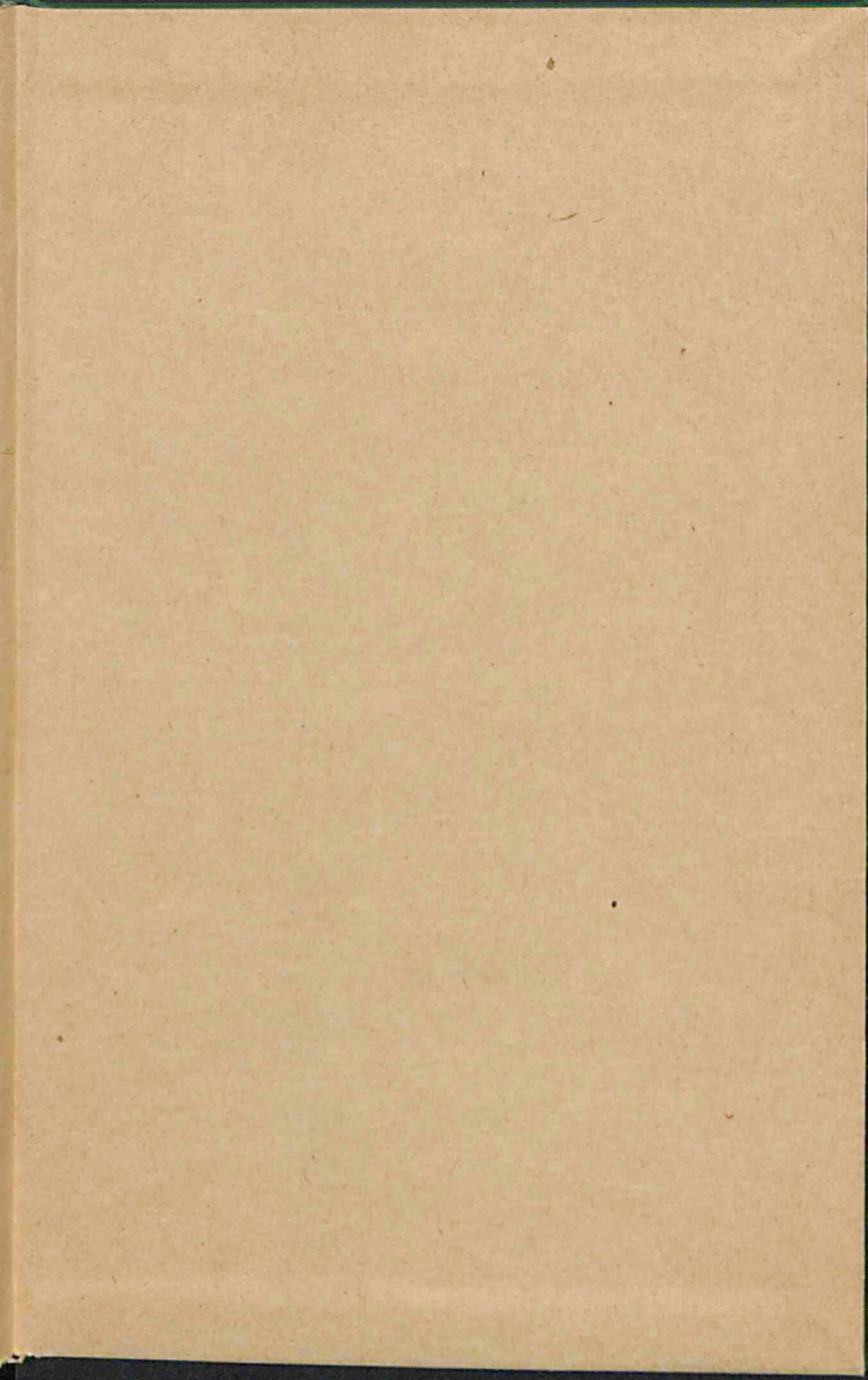
1871
The English Government has been
most anxious to secure the
abolition of the slave trade.

It is not only the English Government
but the whole of the Christian world
is now united in the same purpose.









D
Ut

1