



# lets over ovariectomie

<https://hdl.handle.net/1874/291965>

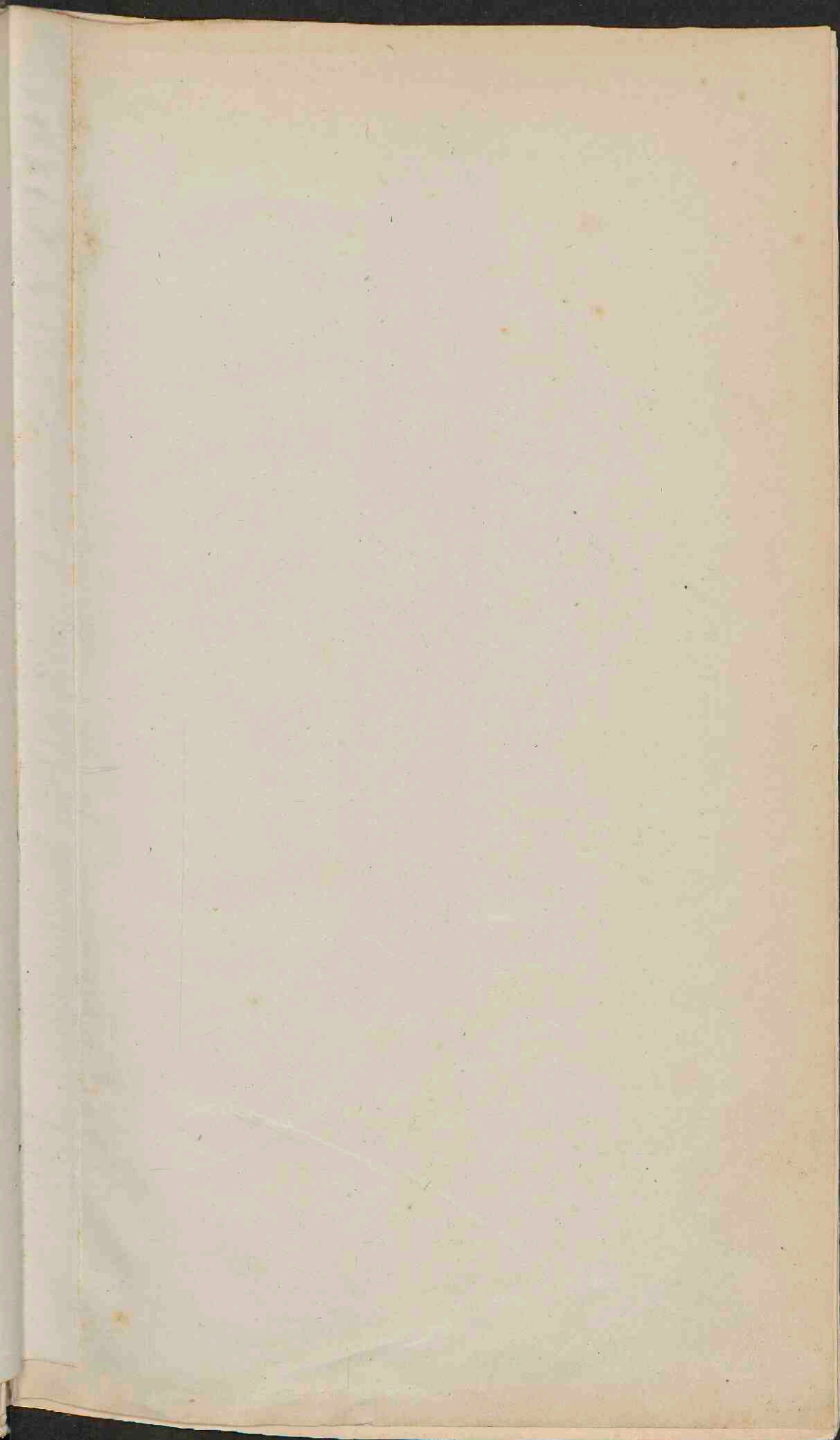


Misc. doctr.  
Qu. n<sup>o</sup> 192

Universele bibliotheek  
Utrecht

1. Messchaert, N. Jets over Ovariectomie.
2. Dibbits, H. C. De Spectraal-analyse.
3. Groneman, F. G. Over den galvanischen  
Stroom.
4. Giesbers, H. J. F. Over R. T. H.  
Laennec en zyne verdiensten omtrent  
de leer der Auscultatie.
5. Maats, C. Twee gevallen van Lithomie.
6. Middelburg, H. A. De zitplaats van het  
Astigmatisme.
7. Mansvelt, A. P. van. Over de elas-  
ticiteit der spieren. C 03980
8. Maris, W. G. Guil. Muller. De Justini  
Febronii Libro: de Statu ecclesiae etc.
9. Winckel, Chr. P. K. De Raad van N. Indie.
10. Horst, H. P. van der. Over openbare  
verkoopzigen van loerende goederen.







SETS OVER

OVARIOTOMIE.



Gedruckt bij Gieben & Dumont.

RIJKSUNIVERSITEIT UTRECHT



1620 9540

IETS OVER  
O V A R I O T O M I E.

ACADEMISCH PROEFSCHRIFT,

OP GEZAG VAN DEN RECTOR-MAGNIFICUS

Dr. C. H. D. BUYS BALLOT,

Gewoon Hoogleraar in de Wis- en Natuurkundige Faculteit,

MET TOESTEMMING VAN DEN ACADEMISCHEN SENAAT

EN

VOLGENS BESLUIT VAN DE GENEESKUNDIGE FACULTEIT,

TER VERKRIGING VAN DEN GRAAD VAN

Doctor in de Geneeskunde,

AAN DE HOOGESCHOOL TE UTRECHT,

DOOR

NICOLAAS MESSCHAERT,

GEBOREN TE ROTTERDAM.

TE VERDEDIGEN

op Vrijdag den 19<sup>ten</sup> Junij 1865, des namiddags te 5½ ure.

UTRECHT,

J. G. VAN TERVEEN EN ZOON.

1865.





AAN MIJNE DIERBARE OUDERS.



## V O O R R E D E.

---

*Draag ik de eerste bladzijde van dit proefschrift op aan mijne dierbare ouders, als blijk van kinderlijke liefde en dankbaarheid, deze volgende bladen kan ik niet beter beginaen, dan een woord van dankbetuiging toe te brengen aan de Hoogleeraren, wier lessen ik het voorrecht had te hooren, en die tot mijne wetenschappelijke vorming hebben bijgedragen.*

*Daartoe wend ik mij in de eerste plaats tot U, Hoog-Geleerde van GOUDOEVER, Hooggeschatte Promotor! Veel dank ben ik U verschuldigd voor Uwe mij steeds betoonde goedheid. Nooit heb ik te vergeefs uwe hulp en raad ingeroepen, waar ik die behoefde; in tegendeel, Gij hebt mij die ten allen tijde verstrekt, met eene welwillendheid*

*en hartelijkheid, waardoor ik diep getroffen en met de hoogste dankbaarheid jegens U vervuld werd. U deze hier openlijk te betuigen is mij eene aangename pligt.*

*Ook U, geachte Hoogleeraren LONCQ en DONDERS! dank ik voor de goede opleiding die ik gedurende mijne academische loopbaan van U mogt genieten; voor uw onderwijs en raad, en voor de nuttige lessen en wenken mij steeds gegeven, die mijn verstand en hart vormden.*

*Dank ook aan U, HoogGeleerde KOSTER! blijf eveneens nog lang een sieraad dezer Hoogeschool!*

*En Gij, mijne vrienden! in wier vertrouwelijken omgang ik mij heb mogen verheugen, vaartwel! en blijft, niettegenstaande onze scheiding, mijner gedenken.*

---

## INLEIDING.

---

De totale exstirpatie van ziekelijk ontaarde eijerstokken, de ovariectomie, gaf in de laatste 25 jaren aanleiding tot veelvuldige beschouwingen en onderzoekingen. De eerste, die over deze operatie als een middel tot genezing der ovariumziekten schrijft, is SCHLENKER. Hij beschouwt de zaak oppervlakkig in eene dissertatie naar aanleiding van een aanzienlijken scirrhus ovarii, terwijl hij de vraag in het midden brengt, of de ovaria niet door den buik te openen, geëxstirpeerd zouden kunnen worden. Latere beschouwingen hierover worden gevonden bij TOZZETTI, WILLIUS, ULRICH PEYER, DE HAEN, alle in het midden der vorige eeuw, van welke de laatste tot het besluit komt, dat het gevaarlijk is, zelfs aan de mogelijkheid dezer operatie te gelooven, opdat niet ergens een roekelooze arts het in zijn hoofd zou krijgen, haar tot groot nadeel der lijderessen te volvoeren. Gunstiger cordeelt VAN SWIETEN, terwijl hij zegt: de gelukkige afloop van zulk eene operatie schijnt niet geheel onmogelijk, wanneer de ziekte nog niet lang bestaan heeft, en er geene adhesies te vreezen zijn. Zoo ver bekend is, was L'AUMONIER, te Rouaan,



de eerste, die in het jaar 1782 de operatie, en wel met goed gevolg, bij eene 22jarige lijdere volbragt. Op hem volgde MC-DOWELL in Amerika (Kentucky), die in het jaar 1809 eveneens met het gelukkigste gevolg opereerde en later deze operatie nog eenige malen deed. Van dezen tijd af, werd de exstirpatie van zieke ovaria meer en meer verrigt en waren het voornamelijk engelsche en amerikaansche operateurs, die haar aanbevolen en menigmaal met geluk uitvoerden. Zeer lang bleven haar de fransche heekundigen ongunstig, nog in het jaar 1847 zeide VELPEAU, dat deze operatie zoo rockcloos was, dat zij met alle kracht bestreden moest worden, en dat het den franschen operateurs tot eer strekte, dat er in Frankrijk niets dergelijks geschiedde. Sints het voorleden jaar is die meening zeer veranderd, door dat NELATON te Londen verscheidene ovariectomieën door BAKER BROWN en SPENCER WELLS met goed gevolg heeft zien verrigten, en daarop volgens de methode van laatstgenoemden eenige operaties heeft volvoerd; behalve hem deden, zooals uit de statistiek nader blijken zal, nog enkele andere fransche operateurs de ovariectomie, met deels gunstigen, deels ongunstigen uitslag. In Duitschland was het voornamelijk KIWISCH, die voor de ovariectomie met woorden en daden streed, en door hem grootendeels werden andere operateurs in Duitschland tot navolging aangespoord, en werden er in de laatste 20 jaren in Duitschland ook verscheidene ovariectomieën verrigt.

Wij laten hier volgen eene statistieke opgave van meer dan 500 volkomen uitgevoerde ovariectomieën, tot het jaar 1862 ingesloten, voor zooverre de literatuur ons daartoe strekte. Alleen volkomen uitgevoerde ovariectomieën vermelden wij, operaties, die beproefd zijn, maar of door te vaste adhaesies of verkeerde diagnose, of om andere oorzaken weder

werden opgegeven, hebben wij achterwege gelaten, evenzoo hebben wij de gedeeltelijke exstirpaties van tumoren niet vermeld; deze toch mogen geene van allen in aanmerking komen bij het berekenen der uitkomsten, die ons doen zien, dat de grootste helft der gevallen eenen gunstigen afloop hadden, eene operatie dus niet zoo doodelijk, of zij mag en moet, zoo er geene gewigtige contraindicaties zijn, waarover wij later kort het een en ander zullen mededeelen, en wanneer andere hulpmiddelen in den steek laten, worden verrigt.

Wij hebben de statistieke opgave alphabethisch volgens de namen der operateurs gerangschikt, wier operaties in volgorde van tijd zullen worden opgesomd; dit kwam ons beter voor dan naar het jaartal en den datum der operatie, omdat van genoegzaam alle de namen der operateurs bekend zijn, en wat de jaartallen en vooral de datums betreft, dit meerdere keeren niet het geval is; wij zullen in verschillende kolommen dan, behalve de namen der operateurs, jaartal en datum der operatie plaatsen, en waar de operatie heeft plaats gehad; verder, of de patienten gehuwd of ongehuwd waren; op welken leeftijd zij de operatie ondergingen; welke de aard der gezwellen was; of er adhaesies waren, en zoo ja, welke; of de steel in de buikholte werd teruggelaten of er buiten bevestigd werd, en werd dit laatste door middel eener klamp gedaan, zullen wij daar afzonderlijk melding van maken; in eene laatste kolom eindelijk hebben wij zoo naauwkeurig mogelijk den afloop aangestipt, of die in genezing, of in den dood eindigde, en binnen welken tijd deze plaats hadden, tevens de oorzaken van den dood er bij vermeldende. Van betrekkelijk weinige ovariectomieën hebben wij geconstateerd gevonden, of zij in het hospitaal of in de privaatpraktijk zijn verrigt, en kunnen dus daaruit geen voldoende gevolg

trekken, of er in de groote of kleine hospitalen, of in de privaatpraktijk meer ovariotomieën met gunstigen afloop zijn ten uitvoer gebragt. Aan het einde der statistiek zullen wij zoo beknopt mogelijk een résumé trachten te leveren, en het een en ander omtrent de operatie zelve in het midden brengen.

Op volledigheid maakt de door ons opgemaakte statistieke lijst geene aanspraak. Waarschijnlijk zijn er hier en daar nog gevallen medegedeeld, waarvan door ons geene melding werd gemaakt. Wij weten zeer wel, dat er in Amerika b. v. veel meer ovariotomieën zijn verrigt, dan door ons werden aangeteekend, maar wij hebben ons bepaald tot diegene, waarvan wij de verschillende opgenoemde bijzonderheden konden mededeelen. Wij hebben alle gevallen zoeken te verzamelen, welke wij konden bijeenkrijgen en mogen verzekeren, dat wij de bronnen, die ons ten dienste stonden, naauwgezet hebben onderzocht.

GEVALLEN

VAN

VOLKOMEN UITGEVOERDE OVARIOTOMIËN.

<i>N<sup>o</sup></i>	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het Gezwel.
1.	ACKLEY. Amerika.	1855.	—	Multiloculair gezwel.
2.	"	± 1857.	—	Uniloculaire cyste.
3.	ANONIEM. Amerika.	—	30 j. geh.	Uniloculair gezwel.
4.	"	—	35 j. geh.	Multiloculaire cyste.
5.	ARROWSMITH. Shrewsbury.	8 Aug. 1848.	—	Uniloculaire cyste.
6.	J. L. ATLEE. Lancaster, Amerika.	1846.	33 jaar.	Uniloculaire cyste.
7.	"	29 Junij 1843.	25 j. ongeh.	Multiloculair gezwel van beide ovarien.
8.	"	23 Maart 1858.	61 j. geh.	Multiloculair gezwel.
9.	W. I. ATLEE. Philadelphia, Amerik.	29 Maart 1844.	61 j. geh.	Multiloculaire cyste.
10.	"	15 Maart 1849.	29 j. geh.	Fibroid.
11.	"	16 Junij 1849.	25 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
12.	"	6 Febr. 1850.	30 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
13.	"	19 Maart 1850.	40 j. geh.	Multiloculaire cyste.
14.	"	13 Nov. 1850.	28 j. geh.	Multiloculaire cyste.
15.	"	16 April 1851.	29 j. geh.	Multiloculaire cyste.
16.	"	3 Jan. 1852.	68 j. geh.	Multiloculaire cyste.
17.	"	31 Mei 1852.	20 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
18.	"	16 Aug. 1852.	30 j. geh.	Multiloculair gezwel van het regter ovarium en uniloculair gezwel van het linker.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
—	—	Dood den 3 <sup>den</sup> dag door inwendige haemorrhagie. Spoedige genezing.
—	—	
Algemeen.	—	Dood in 24 uren door bloedverlies en den schok der operatie.
—	—	Dood binnen eene week aan peritonitis.
—	—	Dood den 3 <sup>den</sup> dag aan peritonitis en collapsus.
Weinig.	—	Dood den 15 <sup>den</sup> dag aan pncumonie.
Het gezwel van het regter ovarium adhaercede aan den voorsten buikwand, en van achter aan het bekken. De linker adhaercede niet.	Beide steelen in de buikholte gelaten.	Genezing in ééne maand.
Weinig.	Steel van het gezwel door den écraseur gescheiden, en in de buikholte gelaten.	Genezing na 14 dagen.
Geene.	—	Dood den 6 <sup>den</sup> dag aan peritonitis.
Vaste en uitgestrekte adhaesies aan het bekken.	—	Genezing in ééne maand.
Uitgestrekte adhaesies aan het omentum.	—	Genezing in ééne maand.
Uitgestrekte adhaesies.	—	Dood den 6 <sup>den</sup> dag aan peritonitis.
Adhaesies met het omentum, den uterus, enz.	—	Dood den 3 <sup>den</sup> dag aan uitputting.
Uitgebreide adhaesies.	—	Genezing.
Vaste en uitgebr. adhaesies.	—	Dood den 3 <sup>den</sup> dag aan peritonitis.
Eenige adhaesies.	—	Genezing.
Vaste en uitgebr. adhaesies.	—	Dood na 13 uren aan uitputting.
Algemeene adhaesies	—	Dood in 9 uren aan uitputting.

N <sup>o</sup> .	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Onderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
19.	W. L. ATLEE. Philadelphia, Amerik.	14 Sept. 1853.	56 j. geh.	Multiloculaire cyste.
20.	"	21 Sept. 1853.	26 j. geh.	Multiloculaire cyste.
21.	"	17 April 1854.	36 j. geh.	Multiloculaire cyste.
22.	"	13 Julij 1854.	31 j. ongeh.	Multiloculaire cysten van beide ovarien.
23.	"	5 Sept. 1854.	52 j. geh.	Multiloculaire cyste.
24.	"	30 Sept. 1854.	59 j. geh.	Fibroid van het regter ovarium, multiloculair gezwel van het linker.
25.	"	19 Oct. 1854.	24 j. geh.	Multiloculaire cyste.
26.	"	31 Oct. 1854.	42 j. geh.	Multiloculaire cyste.
27.	"	16 Dec. 1854.	49 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
28.	ALFRED BAKER. Birmingham.	7 Mei 1851.	18 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
29.	BARDELEBEN. Greifswalde.	1852.	50 j. geh.	Cystosarcoma van het ovarium.
30.	"	1856.	29 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
31.	BARNES. Londen.	1858.	19 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
32.	BARTSCHER. Osnabrück.	1852.	49 j. geh.	Colloid gezwel.
33.	BAYLESS. Kentucky, Amerika.	Sept. 1849.	31 j. geh.	Multiloculair gezwel.
34.	"	15 Jan. 1853.	20 j. geh.	Multiloculair gezwel.
35.	BAUM. Göttingen.	5 Sept. 1851.	24 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
36.	"	18 Jan. 1856.	30 j. ongeh.	Uniloculaire cyste van het regter ovarium met eene kankeracht. afzetting.
37.	JOHN BEALE. Halesworth, Suffolk.	4 Dec. 1850.	30 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.

Adhaesies.	Staal in of buiten de Buikholte.	Afloop.
—	—	Genezing.
Sterke en uitgestrekte adhaesies.	—	Eerst genezing, maar later volgde de dood in 22 dagen door gangreneuse perforatie van het jejunum.
Geene.	—	Genezing.
Sterke en uitgestrekte aan het bekken.	—	Dood den 5 <sup>den</sup> dag aan uitputting.
Weinig.	—	Genezing.
Vaste en uitgestrekte adhaesies.	—	Dood den 5 <sup>den</sup> dag aan haemorrhagie.
Ligte adhaesies.	—	Genezing.
Vaste en uitgestrekte adhaesies.	—	Dood den 6 <sup>den</sup> dag aan haemorrhagie.
Geene.	—	Genezing.
Dunne aan den buikwand en uitgestrekte aan de ingewanden.	—	Dood 26 uur na de operatie aan haemorrhagie.
Vele adhaesies aan het bekken en ééne aan de dunne darmen.	—	Dood na 24 uur aan uitputting.
Geene.	Staal werd in de wond gebragt.	Genezing in 4 weken.
Geene.	—	Spoedige genezing.
Adhaesies met het colon adscendens.	—	Dood 6 uur na de operatie aan haemorrhagie.
Vele, vooral ter plaatse, waar de punctie was gemaakt.	—	Genezing.
Adhaesies aan het peritoneum.	—	Dood in 23 uur tengevolge van haemorrhagie uit de uitwendige incisie.
Geene.	Staal in de buikholte teruggelaten.	Dood den 5 <sup>den</sup> dag aan peritonitis.
Geene.	Staal in de wond bevestigd.	Dood den 13 <sup>den</sup> dag aan peritonitis.
Weinig.	Staal in de buikholte teruggelaten.	Genezing na 25 dagen.

N <sup>o</sup> .	Naam van den Operateur.	Datum der Operatic.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
38.	BELLINGER. Amerika.	23 Dec. 1835.	35 j. geh.	Multiloculair gezwel.
39.	F. BENNETT. Amerika.	Junij 1851.	52 j. geh.	Multiloculaire cyste.
40.	"	12 Jan. 1856.	23 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
41.	HANFORD N. BENNETT. Bridgeport, Amerika.	3 Julij 1857.	24 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
42.	BICKERSTETH. Liverpool.	14 Jan. 1862.	27 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
43.	BIGELOW. Amerika.	29 Dec. 1849.	22 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
44.	FREDERIC BIRD. Londen.	26 Junij 1843.	35 j. geh.	Multiloculair gezwel.
45.	"	23 Nov. 1843.	21 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
46.	"	28 Jan. 1844.	35 j. geh.	Uniloculaire cyste.
47.	"	21 April 1844.	21 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
48.	"	—	—	Uniloculair gezwel.
49.	"	—	—	Twee groote multiloculaire cysten van beide ovariën.
50.	"	—	—	Multiloculaire cyste.
51.	"	—	—	Multiloculaire cyste.
52.	"	—	ongeh.	Uniloculaire cyste.
53.	"	—	geh.	Uniloculaire cyste.
54.	"	—	geh.	Uniloculaire cyste.
55.	"	—	—	Multiloculair gezwel.
56.	BLACK. Chesterfield.	5 Oct. 1856.	49 j. geh.	Multiloculaire cyste.
57.	BLACKMAN. Amerika.	22 Dec. 1855.	—	Uniloculaire cyste.
58.	"	1856.	—	Solied gezwel.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
—	—	Spoedige genezing.
Eenige aan den buikwand.	—	Stierf den 4 <sup>den</sup> dag aan uitputting.
Geene.	—	Spoedige genezing.
Geene.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing in 5 weken.
Eenige adhaesies aan het omentum en de rechter zijde van het bekken.	—	Dood na 4 dagen aan peritonitis.
Weinig.	—	Dood den 3 <sup>den</sup> dag.
Weinig.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Spoedige genezing.
Geene.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing binnen 3 weken.
Uitgestrekt, maar slap.	—	Genezing in 4 weken.
Geene.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Den 18 <sup>den</sup> Junij geheel hersteld.
Eenige aan het bekken.	—	Spoedige genezing.
—	—	Genezing.
Ligte.	—	Genezing.
—	—	Genezing.
Ligte.	—	Dood den 3 <sup>den</sup> dag.
Ligte.	—	Dood den 3 <sup>den</sup> dag.
Geene.	—	Dood den 5 <sup>den</sup> dag.
—	—	Dood op het einde der eerste week.
Adhaesies aan het omentum en het peritoneum.	—	Dood na 4 dagen aan congestie naar de longen.
Ligte adhaesies.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing.
Ligte adhaesies.	—	Dood 48 uur na de operatie aan uitputting.

N <sup>o</sup> .	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
59.	BLACKMAN. Amerika.	1859.	—	Uniloculaire cyste.
60.	BOLNET. Parijs.	15 Sept. 1862.	30 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
61.	BOWLES. Amerika.	5 Aug. 1844.	25 j. geh.	Solied gezwel.
62.	BRADFORD. Amerika.	14 Junij 1853.	21 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
63.	"	4 junij 1856.	20 j. ongeh.	Uniloculair gezwel.
64.	"	—	—	—
65.	BRESLAU. Zurich. (hosp.)	24 Oct. 1862.	35 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
66.	J. BAKER BROWN. Londen.	—	27 j. geh.	Multiloculaire cyste.
67.	" (hosp.)	29 Maart 1852.	30 j. geh.	Uniloculaire cyste.
68.	"	20 Mei 1852.	23 j. geh.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.
69.	"	16 Junij 1852.	29 j. geh.	Multiloculaire cyste.
70.	"	1 Julij 1852.	37 j. geh.	Multiloculaire cyste.
71.	"	29 Sept. 1852.	31 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
72.	" (pr. pr.)	2 Maart 1854.	57 j. geh.	Uniloculaire cyste.
73.	"	6 April 1854.	37 j. geh.	Uniloculaire cyste, met haren voorzien.
74.	"	7 Maart 1856.	30 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
75.	" (hosp.)	20 Oct. 1858.	20 j. geh.	Multiloculaire cyste.
76.	" (hosp.)	25 Oct. 1858.	26 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
77.	" (hosp.)	10 Febr. 1859.	21 j. ongeh.	Multiloc. cyste, bevattende vuilen etter en haart

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
Uitgestrekte adhaesies.	—	Dood 61 uur na de operatie aan peritonitis.
—	Steel tijdelijk door eene klamp bevestigd, die na sluiting der wond weder verwijderd werd.	Genezing den 17 <sup>den</sup> Oct.
Adhaesies aan het omentum, den uterus en de blaas.	—	Genezing na 2 maanden.
Adhaesies aan het omentum.	—	Genezing na 6 weken.
Geene adhaesies.	—	Genezing.
—	—	Dood.
Uitgebreide en zeer vaste adhaesies.	Steel buiten de buikholte bevestigd.	Dood 24 uren na de operatie door collapsus (peritonitis).
Ligte adhaesies.	—	Dood den derden dag aan uitputting en een' ligten graad van peritonitis.
Geene adhaesies.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing in 4 weken.
Van voren sterke adhaesies.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Dood den tweeden dag, uitgeput door haemorrhagic.
Ligte aan het omentum.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Stierf den 12 <sup>den</sup> Julij aan uitgestrekte peritonitis.
Uitgestrekte adhaesies.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Dood den 5 <sup>den</sup> dag aan peritonitis.
Eenige adhaesies.	Steel buiten de wond bevestigd.	Dood in 32 uren aan peritonitis.
Geene.	Steel naar buiten getrokken en bevestigd.	Genezen den 25 <sup>sten</sup> Maart.
Van voren weinige, maar aan het onderste gedeelte en ter zijde zeer sterke.	Steel buiten de buikholte bevestigd.	Stierf den 9 <sup>den</sup> dag aan peritonitis.
Geene adhaesies.	Steel buiten de buikholte bevestigd.	Dood 48 uren na de operatie, ten gevolge van den schok.
Weinig adhaesies.	Steel aan het onderste einde der wond, door eene klamp buiten de buikholte bevestigd.	Genezing.
Geene.	De steel even als 't vorige geval.	Genezing in 6 weken.
Eenige adhaesies aan het omentum.	Steel buiten de buikholte door de klamp bevestigd.	Dood den volgenden nacht aan peritonitis.



N <sup>o</sup>	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
78.	J. BAKER BROWN. Londen. (hosp.)	24 Febr. 1859.	35 j. geh.	Multiloculaire cyste.
79.	" (hosp.)	25 Febr. 1859.	45 j. geh.	Multiloculaire cysten van beide ovariën.
80.	"	April 1859.	35 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
81.	"	16 Mei 1859.	23 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
82.	"	8 Julij 1859.	32 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
83.	"	19 Julij 1859.	32 j. geh.	Multiloculaire cyste.
84.	"	5 Dec. 1859.	ongeh.	Multiloculaire cyste.
85.	" (hosp.)	1 Nov. 1860.	31 j. geh.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.
86.	" (hosp.)	27 Dec. 1860.	40 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
87.	" (hosp.)	27 Dec. 1860.	46 j. ongeh.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.
88.	" (hosp.)	2 Maart 1861.	48 j. ongeh.	Multiloculair gezwel van het regter en een fibroid van het linker ovarium.
89.	" (hosp.)	19 Sept. 1861.	21 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
90.	" (hosp.)	24 Oct. 1861.	19 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
91.	" (hosp.)	31 Oct. 1861.	49 j. geh.	Multiloculair gezwel.
92.	" (hosp.)	31 Oct. 1861.	50 j. geh.	Multiloculair gezwel, bestaande uit eene massa honiggraachtige cysten.
93.	" (hosp.)	31 Oct. 1861.	23 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
94.	" (hosp.)	14 Nov. 1861.	27 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
Weinige, maar sterke adhaesies met de lever.	Steel even als in het vorige geval.	Dood 6 dagen later, aan eene toegenomen leverziekte.
Weinige adhaesies van het regter ovarium, zeer vaste van het linker.	Beide steelen werden in de klamp aan het onderste deel der wond buiten de buikholte bevestigd.	Genezing binnen 3 weken.
Sterke adhaesies aan het colon en de blaas.	Steel buiten de buikh. bevestigd door eene klamp.	Dood na 52 uur aan peritonitis.
Eenige adhaesies.	Steel even als in het vorige geval.	Dood den 7 <sup>den</sup> dag, ten gevolge van uitputting door diarrhoea.
Eenige adhaesies.	Steel even als in de vorige.	Dood den 9 <sup>den</sup> dag aan peritonitis en koorts met verschijnselen van pyaemie.
Sterke adhaesies.	Steel even als in de vorige.	Dood 24 uur na de operatie aan uitputting.
Weinig adhaesies.	Steel even als in de vorige.	Genezing.
Zeer sterke adhaesies.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing na 6 weken.
Geene adhaesies.	—	Genezing in 5 weken.
Weinig adhaesies.	—	Dood na 48 uur aan peritonitis.
Geene adhaesies.	Steel van het regter in eene klamp bevestigd, die van het linker doorstoken en dubbel onderbonden.	Spoedige genezing.
Geene adhaesies.	De steel door eene klamp bevestigd, maar na twee dagen liet hij den steel zich terugtrekken.	Spoedige genezing.
Geene adhaesies.	Steel even als in het vorige geval.	Genezing na 12 dagen.
Eene kleine adhaesie.	Steel even als in de vorige gevallen.	Na 6 dagen reeds reconvalescent.
Slechts ééne adhaesie in de rigting der lever.	De dikke steel gescheiden, een deel in eene klamp, het ander in ligaturen naar buiten gefixeerd.	Dood na 40 uren aan collapsus.
Geene adhaesies.	—	Op den 7 <sup>den</sup> dag reconvalescent.
Veel adhaesies.	—	Spoedige genezing.

N <sup>o</sup>	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
95.	J. BAKER BROWN. Londen. (hosp.)	21 Nov. 1861.	18 j. ongh.	Multiloculaire cyste.
96.	BRUNS. Tübingen.	1853.	23 j. geh.	Multiloculaire cyste van het linker ovarium, en eene uniloculaire cyste van het regter ovarium, beide bevattende haar en tanden.
97.	BRYANT. Londen. (Guy's hosp.)	5 Dec. 1860.	30 j. geh.	Multiloculaire cyste.
98.	"	15 Oct. 1862.	32 j. geh.	Uniloculaire cyste.
99.	P. J. BUCKNER. Amerika.	14 April 1843.	32 j. geh.	Multiloculaire cyste.
100.	"	15 Junij 1848.	geh.	Fibroid.
101.	"	31 Jan. 1850.	39 j. geh.	—
102.	W. BUCKNER. Amerika.	—	20 j.	Fibroid.
103.	BÜHRING. Berlijn.	13 Aug. 1843.	38 j. geh.	Multiloculair gezwel.
104.	BURD. Salop. (hosp.)	15 Sept. 1846.	25 j. geh.	Multiloculair gezwel.
105.	BURNHAM. Amerika.	25 Junij 1853.	42 j. ongh.	Fibroid van het linker, uniloculair gezwel van het regter ovarium.
106.	BUSH. Amerika.	—	—	—
107.	BORLASE CHILDS. Londen. (Metr. hosp.)	28 Maart 1853.	33 j. geh.	Multiloculair gezwel.
108.	" (hosp.)	11 Aug. 1853.	geh.	Multiloculair gezwel.
109.	" (hosp.)	22 Nov. 1858.	58 j. ongh.	Multiloculair gezwel.
110.	" (hosp.)	14 Febr. 1859.	50 j. geh.	Uniloculaire cyste.
111.	" (hosp.)	23 Sept. 1861.	50 j. geh.	Uniloculair gezwel.
112.	CHRYSMAR. Isny in Würtemberg.	16 Mei 1819.	47 j. geh.	Fibroid.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
Zeer vaste en uitgebreide adhaesies.	Steel in den onderste wondhoek bevestigd.	Genezing.
Verscheidene adhaesies met den buikwand.	—	Dood binnen 4 weken aan peritonitis.
Adhaesies aan den uterus en de blaas.	Steel eerst door eene klamp, later door ligaturen bevestigd.	Dood na 78 uren aan peritonitis.
Vaste adhaesies aan den buikwand en het omentum.	Steel door eene klamp bevestigd.	Genezing den 15 <sup>den</sup> Nov.
Tamelijk veel adhaesies.	—	Genezing in 6 weken.
Geene.	—	Dood den 6 <sup>den</sup> dag aan peritonitis.
Vele adhaesies.	—	Genezing binnen 6 weken.
—	—	Dood den 3 <sup>den</sup> dag aan haemorrhagie.
Geene.	—	Dood den 5 <sup>den</sup> dag aan uitputting.
Geene.	—	Verlaat het hospitaal den 15 <sup>den</sup> Nov.
Niet uitgebreid.	—	Genezing na hevigen graad van peritonitis.
—	—	Dood.
Weinig.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing in 4 weken.
Eenige aan het omentum.	Steel even als in het vorige.	Dood 8 dagen na de operatie door eene uitputtende diarrhoea.
Eenige adhaesies aan het omentum en de darmen.	Steel door eene klamp bevestigd buiten de buikholte gebragt.	Dood den 4 <sup>den</sup> dag aan peritonitis.
Geene.	Steel even als in het vorige geval.	Dood 22 uur na de operatie aan inwend. haemorrhagie.
Geene.	De steel dubbel onderbonden en gefixeerd.	Genezing in ± 4 weken.
Aanzienlijke adhaesies aan het colon, de maag en het peritoneum.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Dood na 36 uur aan peritonitis.

N <sup>o</sup> .	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
113.	CHRYSMAR. Isny in Würtemberg.	Junij 1820.	38 j. geh.	Fibroid met holten, bevattende eene honiggraat-achtige substantie.
114.	"	Aug. 1820.	38 j. ongeh.	Multiloculair gezwel, gedeeltelijk kankerachtig.
115.	CLAY. Manchester.	12 Sept. 1842.	46 j. geh.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.
116.	"	7 Oct. 1842.	57 j. geh.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.
117.	"	8 Nov. 1842.	39 j. geh.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.
118.	"	1843.	45 j. geh.	Multiloculair gezwel.
119.	"	10 Maart 1843.	geh.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.
120.	"	—	51 j. geh.	Multiloculair gezwel.
121.	"	30 Aug. 1843.	40 j. geh.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.
122.	"	16 Nov. 1843.	40 j. geh.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.
123.	"	21 Aug. 1844.	22 j. ongeh.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.
124.	"	21 Jan. 1845.	35 j. ongeh.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.
125.	"	28 Aug. 1845.	35 j. geh.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.
126.	"	5 Oct. 1845.	38 j. geh.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.
127.	"	14 Jan. 1846.	51 j. geh.	Uniloculaire cyste.
128.	"	12 Maart 1846.	45 j. geh.	Fibroid.
129.	"	12 Julij 1846.	32 j. geh.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.
130.	"	1846.	27 j. ongeh.	Uniloculair gezwel.
131.	"	1846.	37 j. geh.	Uniloculair gezwel.
132.	"	9 Nov. 1846.	26 j.	Multiloculair gezwel.
133.	"	1847.	27 j. geh.	Uniloculair gezwel.
134.	"	2 Junij 1847.	32 j. geh.	Fibroid, en eene cyste er in.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
Eenige van achteren aan het bekken.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing in 6 weken.
Weinig.	—	Dood na 36 uur aan peritonitis.
Weinig.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing na 18 dagen.
Zeer vaste adhaesies.	—	Genezing na 14 dagen.
Uitgestrekte adhaesies aan den buikwand.	—	Genezing in 3 weken.
Van achteren uitgestrekte adhaesies.	—	Dood 1½ uur na de operatie aan haemorrhagic.
Uitgestrekte adhaesies.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Dood 27 uur na de operatie aan haemorrhagic.
Adhaesies aan den buikwand.	—	Dood na 36 uur aan uitputting.
Aanzienlijke adhaesies aan den voorsten buikwand.	—	Dood den 2 <sup>den</sup> dag aan peritonitis.
Uitgestrekte adhaesies aan den buikwand.	—	Genezing.
Sterke adhaesies.	—	Genezen den 9 <sup>den</sup> Sept.
Geene.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezen den 15 <sup>den</sup> dag.
Weinig.	Steel even als in het vorige.	Genezen den 21 <sup>sten</sup> Sept.
Eenige.	Steel even als in de vorige.	Genezen den 30 <sup>sten</sup> Oct.
Geene.	—	Genezing na 17 dagen.
Eenige.	—	Genezing na eerst peritonitis gekregen te hebben.
—	—	Genezen binnen 5 weken.
—	—	Genezing.
—	—	Spoedige genezing.
Geene.	—	Dood den 10 <sup>den</sup> dag aan peritonitis.
—	—	Dood den 9 <sup>den</sup> dag aan uitputting.
Geene.	—	Genezing.

N <sup>o</sup> .	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
135.	CLAY. Manchester.	1847.	25 j. geh.	Uniloculair gezwel.
136.	"	15 Maart 1848.	51 j. geh.	Multiloculair gezwel.
137.	"	1848.	40 j. geh.	Uniloculair gezwel.
138.	"	1848.	45 j. geh.	Uniloculair gezwel.
139.	"	1848.	47 j.	Uniloculair gezwel.
140.	"	14 Junij 1848.	47 j. geh.	Multiloculaire cyste.
141.	"	1848.	19 j. ongeh.	—
142.	"	1848.	35 j. geh.	Multiloculaire cyste.
143.	"	1848.	18 j. ongeh.	Uniloculair gezwel.
144.	"	1848.	35 j. geh.	Uniloculair gezwel.
145.	"	1849.	33 j. geh.	Uniloculair gezwel.
146.	"	1849.	32 j. ongeh.	Uniloculair gezwel.
147.	"	1849.	48 j. geh.	Uniloculair gezwel.
148.	"	1850.	45 j. geh.	Uniloculair gezwel.
149.	"	1850.	38 j. geh.	Uniloculair gezwel.
150.	"	Oct. 1850.	35 j. ongeh.	Uniloculair gezwel.
151.	"	Oct. 1850.	32 j. geh.	Uniloculair gezwel.
152.	"	Nov. 1850.	33 j. geh.	Uniloculair gezwel.
153.	"	Nov. 1850.	57 j. geh.	Uniloculair gezwel.
154.	"	Febr. 1851.	45 j. geh.	Uniloculair gezwel.
155.	"	22 April 1857.	31 j. geh.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
—	—	Genezing.
Eenige.	—	Genezen den 8 <sup>sten</sup> April.
—	—	Genezing.
—	—	Genezing.
—	—	Genezing.
Eenige adhaesies aan den buikwand.	—	Dood den 6 <sup>den</sup> dag aan uitputting.
—	—	Dood binnen 24 uur aan den schok en uitputting.
—	—	Dood den 3 <sup>den</sup> dag.
—	—	Dood in 36 uur deels door den schok, deels door uitputting.
—	—	Dood den 3 <sup>den</sup> dag door peritonitis.
—	—	Genezing.
—	—	Genezing.
—	—	Genezing.
—	—	Genezing.
—	—	Dood den 9 <sup>den</sup> dag aan peritonitis.
—	—	Genezing.
—	—	Genezing.
—	—	Genezing.
—	—	Dood den 2 <sup>den</sup> dag.
Aanmerkelijke adhaesies.	—	Genezing na 5 weken.

N <sup>o</sup> .	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
156— 207.	CLAY. Manchester.	van Nov. 1850 —Jan. 1860.	—	Ongeveer voor $\frac{1}{5}$ deel monocystische en $\frac{4}{5}$ deel multiloculaire gezwelen.
208.	JOHN CLAY. Birmingham.	1861.	48 j. geh.	Multiloculair gezwel.
209.	"	1 April 1862.	23 j. geh.	Multiloculair gezwel.
210.	BRANSBY B. COOPER. Londen.	3 Nov. 1843.	32 j. geh.	Multiloculaire cyste.
211.	CORNISH. Taunton.	19 Febr. 1850.	19 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
212.	CBAIG. Amerika.	22 April 1854.	26 j. geh.	Multiloculair gezwel.
213.	CRISP. Harleston, Suffolk.	1838.	50 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
214.	CROSBY. Amerika.	1859.	36 j. geh.	Uniloculair gezwel.
215.	CROUCH. Surrey.	9 Julij 1849.	26 j. geh.	Multiloculair gezwel.
216.	CURLING. Londen. (hosp.)	24 Febr. 1860.	18 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
217.	" (hosp.)	22 Maart 1861.	24 j. geh.	Uniloculaire cyste.
218.	DAY. Walsall.	26 Sept. 1850.	42 j. geh.	Fibroid.
219.	DEANE. Amerika.	1850.	45 j.	Uniloculair gezwel.
220.	DEMARQUAY. Parijs. (hosp. St. Germ.)	2 Febr. 1862.	19 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
221.	"	22 Julij 1862.	39 j. geh.	—
222.	DESRANGES. Lyon. (hosp. hôt. dien.)	10 Sept. 1862.	34 j. geh.	Multiloculaire cyste.
223.	DICKSON. Shrewsbury.	22 Aug. 1845.	18 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
224.	DOHLHOFF. Magdeburg.	26 Sept. 1836.	23 j. ongeh.	Uniloculair gezwel.
225.	DORSEY. Amerika.	7 April 1858.	30 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.

Adhaesies.	Staal in of buiten de Buikholte.	Afloop.
Ongeveer in $\frac{1}{3}$ deel eenige adhaesies, in $\frac{1}{3}$ deel uitgestrekte adhaesies, en ook in $\frac{1}{3}$ deel zeer uitgestrekte en vaste adhaesies. Zeer uitgebreide adhaesies.	Staal werd, dicht bij den uterus, afgesneden en in de buikholte teruggelaten.	Genezing in 36 gevallen. Dood in 16 gevallen, waarvan 6 aan peritonitis, 3 aan haemorrhagie en 7 aan uitputting. Dood na 34 uur aan inwendige haemorrhagie.
Sterke adhaesies aan het omentum en den buikwand. Weinig.	Staal door eene klamp bevestigd, in den onderste wondhoek gebragt.	Genezing 22 Mei. Dood den 7 <sup>den</sup> dag aan peritonitis.
Een paar aan het omentum.	Staal in de buikholte teruggelaten.	Geheel hersteld den 27 <sup>sten</sup> April.
Adhaesies aan het omentum en de dunne darmen. Weinig.	—	Genezing in 7 weken.
—	Staal in de buikholte teruggelaten.	Genezing.
—	—	Genezing na 5 weken.
Eene aan den voorwand.	Staal in de buikholte teruggelaten.	Genezing na 5 weken.
Zeer uitgestrekte adhaesies aan den buikwand en het omentum.	Bevestiging van den staal door eene klamp.	Dood ongeveer na 24 uur aan uitputting. Geene werkelijke peritonitis.
Uitgestrekte adhaesies aan het omentum.	Staal onderbonden en in het onderste gedeelte der wond bevestigd.	Dood na 60 uren door uitgestrekte peritonitis.
Geene.	Staal in de buikholte teruggelaten.	Genezing na 4 weken.
Geene.	—	Dood den 12 <sup>den</sup> dag aan peritonitis.
Geene.	Staal door eene klamp bevestigd.	Dood den 5 <sup>den</sup> Febr. aan peritonitis. Dood 24 uur later.
—	—	—
Eenige adhaesies aan den buikwand. Uitgestrekte adhaesies.	Staal door eene klamp bevestigd.	Genezing half October. Genezing na 3 weken.
Geene.	—	—
Uitgestrekte adhaesies aan de milt, het omentum en de buikwanden.	Staal in de buikholte teruggelaten.	Dood 16 uur na de operatie aan peritonitis. Dood na 4 $\frac{1}{2}$ uur.

N <sup>o</sup> .	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
226.	DUDLEY. Amerika.	—	—	—
227.	"	—	—	—
228.	DUFFIN. Londen.	27 Aug. 1850.	38 j.	Multiloculair gezwel.
229.	DUNLAP. Amerika.	1843.	geh.	Multiloculair gezwel.
230.	"	10 Junij 1850.	35 j. geh.	Multiloculair gezwel.
231.	"	24 Maart 1853.	37 j. geh.	Multiloculair gezwel.
232.	"	17 Mei 1853.	46 j. geh.	Multiloculair gezwel.
233.	"	1855.	ongeh.	Fibroid.
234.	"	15 Nov. 1855.	geh.	Multiloculair gezwel.
235.	"	1856.	ongeh.	Multiloculair gezwel.
236.	"	1856.	geh.	Multiloculair gezwel.
237.	"	1856.	geh.	Multiloculair gezwel.
238.	"	1856.	ongeh.	Fibroid.
239.	"	1856.	geh.	Multiloculair gezwel.
240.	"	—	geh.	Uniloculaire cyste.
241.	EDWARDS. Edinburgh.	22 Oct. 1856.	30 j.	Multiloculair gezwel.
242.	"	—	—	Uniloculair gezwel.
243.	"	1860.	—	—
244.	EHRHARTSTEIN. Salzburg.	1833.	36 j.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.
245.	ELKINGTON. Birmingham.	18 Julij 1848.	46 j. geh.	Multiloculair gezwel.
246.	"	3 April 1849.	31 j. geh.	Multiloculair gezwel.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
—	—	Dood.
—	—	Dood.
Geene.	Steel in de buikwond bevestigd.	Genezing in 4 weken.
—	—	Dood 17 dagen na de operatie aan diabetes.
Uitgestrekt, maar niet vast.	—	Genezing in 6 weken.
Weinig.	—	Genezing na 3 weken.
Eenige aan het omentum.	—	Genezing na 4 weken.
—	—	Dood aan haemorrhagie.
—	—	Genezing na 17 dagen.
—	—	Genezing.
—	—	Genezing.
—	—	Genezing.
—	—	Dood na 10 dagen aan uitputting.
—	—	Dood 36 uur na de operatie aan peritonitis.
—	—	Dood den 7 <sup>den</sup> dag door congesties naar het hoofd.
Weinig.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Dood 6 dagen na de operatie door uitstorting in den pleurazak.
—	—	Dood.
—	—	Dood na 2 dagen aan peritonitis.
Geene.	—	Genezing.
Uitgestrekte adhaesies aan den buikwand en het omentum.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Dood na 37 uur.
Geene.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Spoedige genezing.

N <sup>o</sup> .	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
247.	EMILIANI.	1815.	26 j.	Multiloculair gezwel, waarvan een deel scirrhus.
248.	ERICHSSEN. Londen.	1853.	65 j.	Uniloculair gezwel.
249.	" (hosp.)	24 Nov. 1858.	28 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
250.	" (hosp.)	24 Dec. 1860.	63 j. geh.	Colloid-gezwel van het regter, multiloculair gezwel van het linker ovarium.
251.	EVANS. Amerika.	—	—	—
252.	"	—	—	—
253.	FARRELL. Amerika.	Aug. 1850.	28 j. geh.	Multiloculair gezwel.
254.	FERGUSSON. Londen. (hosp.)	9 Aug. 1862.	19 j. ongeh.	Multiloculaire cyste van het linker ovarium, en uniloculaire van het regter.
255.	FLETCHER. Walsall.	—	—	Uniloculair gezwel.
256.	COOPER FORSTER. Londen. (Guy's hosp.)	5 Febr. 1859.	30 j. geh.	Multiloculaire cyste.
257.	COOPER FORSTER en BRYANT. (Guy's hosp.)	9 Julij 1861.	20 j. geh.	Multiloculair gezwel.
258.	G. FRIES. Amerika.	1 Mei 1855.	geh.	Multiloculair gezwel.
259.	"	30 Oct. 1856.	51 j. geh.	Multiloculair gezwel.
260.	SAMPSON GAMGEE. Birmingham. (hosp.)	10 Oct. 1861.	—	Multiloculair gezwel.
261.	"	10 Oct. 1861.	—	Uniloculair gezwel, met ascites gecombineerd.
262.	"	20 Jan. 1862.	22 j. ongeh.	Solied gezwel, gecombineerd met ascites.
263.	SEAMAN GARRARD. Halesworth, Suffolk.	25 April 1855.	20 j.	Multiloculaire cyste.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
Adhaesies aan het colon.	—	Genezing.
Eenige aan den buikwand.	Steel in de buikwond bevestigd.	Spoedige genezing.
Weinig adhaesies.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Dood 6 dagen na de operatie aan peritonitis.
Vergroeiing van het regter ovarium met den buikwand; het linker gezwel adhaerrende aan de darmen en het omentum.	Beide steelen dubbel onderbonden en in den ondersten wondhoek bevestigd.	Dood 4 dagen na de operatie aan collapsus.
—	—	Genezing.
—	—	Dood.
—	—	Genezing.
Geene.	Beide steelen in de buikholte teruggelaten.	Dood in de 3 <sup>de</sup> week door peritonitis en een retroperitoneaal absces.
—	—	Dood.
Eenige aan het omentum.	Steel door eene klamp buiten de wond bevestigd.	Dood 24 uur na de operatie aan peritonitis.
Eenige adhaesies aan het omentum.	De ligaturen van den steel en het net worden in de buikholte teruggebracht.	Dood na 27 uur aan peritonitis.
Uitgestrekte adhaesies aan den buikwand.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Dood na 7 dagen door eene uitputtende diarrhoea.
—	—	Genezing.
Veel adhaesies.	—	Dood na 16 uur ten gevolge der ingrijpende operatie.
Twee sterke adhaesies aan het net.	—	Genezing na hevige peritonitis en vorming van een bekkenabsces en na overwinning eener bronchopneumonie.
—	—	Spoedige genezing.
Vaste en vele adhaesies aan de buikbekleedselen.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing.

N <sup>o</sup> .	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
264.	GERSON. Hamburg.	—	—	Uniloculair gezwel.
265.	GRANVILLE. Frankrijk.	1827.	30 jaar.	—
266.	GREENHOW. Newcastle.	3 Sept 1843.	29 j. geh.	Multiloculair gezwel.
267.	GRIMSDALE. Liverpool. (hosp.).	27 Aug. 1861.	28 j. geh.	Uniloculair gezwel.
268.	" (hosp.).	1861.	24 j. geh.	Uniloculaire cyste.
269.	GRIMSHAW. Amerika.	4 Sept. 1850.	37 j. geh.	Multiloculair gezwel.
270.	GROSS. Amerika.	19 Junij 1849.	22 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
271.	GROTH. Bornhövd.	1834.	26 j. geh.	Multiloculair gezwel.
272.	HAMILTON. Columbus, Amerika.	18 Oct. 1858.	25 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
273.	"	20 April 1859.	24 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
274.	"	1859	47 j. geh.	Multiloculaire cyste.
275.	HANDYSIDE. Edinburgh.	5 Sept. 1845.	20 j. ongeh.	Multiloculaire cysten van beide ovariën.
276.	"	3 Sept. 1846.	38 j. geh.	Multiloculaire gezwellen van beide ovariën.
277.	HAARTMAN. Helsingfors.	17 Febr. 1849.	± 40 j. geh.	Multiloculaire cyste.
278.	HARPER. Londen.	30 Oct. 1859.	32 j.	Multiloculair gezwel met eene collectie pus er in.
279.	HAWKINS. Londen.	22 Sept. 1846.	27 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
280.	HAYNY. Jungbunzlau.	1841.	28 j. geh.	Multiloculair gezwel.
281.	HENRY. Londen.	23 April 1862.	21 j. ongeh.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
—	—	Dood.
—	—	Dood den 3 <sup>den</sup> dag aan peritonitis.
Eenige aan het omentum.	—	Dood den 6 <sup>den</sup> dag aan peritonitis.
Geene adhaesies.	Steel door ligaturen onderbonden en in de wond bevestigd.	Spoedige genezing.
Sterke adhaesies.	—	Dood den volgenden dag aan collapsus.
Ligte adhaesies.	—	Dood in 5 uur aan uitputting.
Ligte adhaesies.	—	Dood in 4 weken aan peritonitis.
Geene.	—	Dood 16 uur na de operatie aan haemorrhagie.
Uitgestrekte adhaesies aan het omentum en het bekken.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing.
Eenige adhaesies.	—	Genezing.
Vaste adhaesies aan het omentum, colon en peritoneum.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing binnen 2 maanden.
Geene.	Steelen in de buikholte teruggelaten.	Dood den 70 <sup>sten</sup> dag aan peritonitis en phlebitis.
Geene.	Steelen even als in het vorige.	Dood aan peritonitis.
Geene.	—	Dood aan peritonitis den 2 <sup>den</sup> dag.
Zeer stevige adhaesies.	Steel door eene klamp naar buiten gebracht en bevestigd.	Genezing na 2 maanden.
Geene.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing.
Eenige aan het omentum.	—	Dood 47 dagen na de operatie ten gevolge van de vorming van een ichoreus absces.
Eenige adhaesies aan het omentum.	Steel door eene klamp in den onderste wondhoek bevestigd.	Dood 18 uur na de operatie, ten gevolge van den schok en van de inwendige haemorrhagie, die later optrad.



N <sup>o</sup> .	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
282.	REGINALD HENWOOD. Brantfort.	1860.	38 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
283.	HERGOTT. Straatsburg.	—	50 j.	Multiloculair gezwel.
284.	HEYFELDER. Erlangen.	1846.	22 j.	Carcinomateus gezwel.
285.	HOLT. Londen. (hosp.)	18 Oct. 1859.	37 j. geh.	Multiloculair gezwel.
286.	HOLSTEIN. Amerika.	12 Oct. 1855.	27 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
287.	HOPFER. Duitschland.	1828.	38 j.	Carcinomateus gezwel.
288.	"	1828.	47 j.	Solied gezwel.
289.	HOWARD. Amerika.	14 Oct. 1852.	17 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
290.	HULKE. Londen.	2 Dec. 1862.	56 j. geh.	Uniloculaire cyste.
291.	HUMPHRY. Cambridge. (hosp.)	16 Jan. 1857.	22 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
292.	" (hosp.)	18 Julij 1855.	27 j. geh.	Multiloculair gezwel.
293.	HUNT. Ashton-under-Lyne.	26 Aug. 1857.	27 j.	Multiloculair gezwel.
294.	HUTCHINSON. Londen. (Metr. hosp.)	April 1853.	23 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
295.	" (hosp.)	30 Aug. 1858.	39 j. geh.	Multiloculair gezwel.
296.	" (hosp.)	27 Sept. 1858.	29 j. geh.	Multiloculair gezwel.
297.	" (hosp.)	Febr. 1859.	44 j. geh.	Multiloculair gezwel met veel slechte pus er in.
298.	" (hosp.)	April 1861.	38 j. geh.	Multiloculair gezwel.
299.	" (hosp.)	Sept. 1861.	40 j. geh.	Uniloculair gezwel.
300.	" (hosp.)	21 Oct. 1862.	50 j. geh.	Multiloculair gezwel.
301.	" (hosp.)	9 Dec. 1862.	65 j. geh.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.
302.	JANSON. Frankfort.	1856.	45 j.	Multiloculair gezwel.
303.	JEAFFRESON. Framlingham.	8 Mei 1836.	33 j. geh.	Multiloculaire cyste.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
—	—	Genezing in 7 weken.
Zeer vele.	—	Dood 33 uur na de operatie.
Aan het omentum.	—	Dood 3 dagen later door haemorrhagie.
Eenige adhaesies.	Steel in de buikholte te- ruggelaten.	Dood na 40 uur door den shok en een ligten graad van peritonitis.
Geene.	—	Genezen den 31 <sup>sten</sup> October.
Weinig.	—	Genezing.
Vaste adhaesies.	—	Dood 30 uur na de operatie.
Eenige weinige aan den uterus.	—	Genezing in 8 weken.
Geene adhaesies.	Steel door eene klamp be- vestigd.	Dood den 5 <sup>den</sup> Dec. door peritonitis.
Geene adhaesies.	Steel in de buikholte te- ruggelaten.	Genezing in 6 weken.
Geene adhaesies.	Steel in de buikholte terug- gelaten.	Dood door tetanus 12 da- gen na de operatie.
Eenige aan de dunne dar- men en den buikwand.	De zeer korte steel in de buikholte teruggelaten.	Genezen den 2 <sup>den</sup> October.
Geene.	Steel nitwendig in de wond bevestigd.	Spoedige genezing.
Vele adhaesies.	Steel buiten de buikholte bevestigd.	Genezing binnen 7 weken.
Vele adhaesies.	Steel door eene klamp bui- ten de buikh. bevestigd.	Dood 5 weken later door pyaemie.
Uitgestrekte adhaesies aan de voorzijde.	Steel evenals in het vorige.	Dood door uitputting 6 uur na de operatie.
Geene adhaesies.	De dikke, lange steel, bui- ten de wond bevestigd.	Genezing na ééne maand.
Uitgestrekte adhaesies.	Steel buiten de wond be- vestigd.	Dood den 19 <sup>den</sup> dag aan collapsus.
Weinig adhaesies.	Steel door eene klamp be- vestigd.	Genezing na 5 weken.
Eenige adhaesies.	Steel door eene klamp be- vestigd.	Genezing na 4 weken.
Uitgestrekte adhaesies.	—	Dood na 5 dagen door eene uitputtende diarrhoea.
Geene.	Steel in de buikholte te- ruggelaten.	Genezing.

N <sup>o</sup>	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Onderdom der Patient.	Aard van het Gezwel.
304.	ELLIS JONES. Liverpool. (hosp.)	26 Mei 1860.	16 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
305.	KEITH. Edinburgh.	18 Sept. 1862.	49 j. geh.	Multiloculair gezwel.
306.	KEMPF. Amerika.	—	—	Fibroid.
307.	ASTON KEY. Londen.	1 Aug. 1843.	19 j. ongeh.	Multiloculaire gezwellen van beide ovarien.
308.	KIMBALL. Amerika.	Maart 1855.	25 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
309.	KING. Saxmundh., Suffolk.	12 Julij 1836.	40 j.	Multiloculair gezwel.
310.	KIWTSCH. Würzburg.	1844.	29 j.	Carcinomeus gezwel.
311.	"	1847.	45 j.	Carcinomeus gezwel.
312.	"	1850.	19 j. geh.	Colloid gezwel.
313.	KNORRE. Hamburg.	1849.	24 j. geh.	Uniloculaire cyste.
314.	"	1850.	24 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
315.	"	1850.	24 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
316.	"	1850.	45 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
317.	KÖBERLÉ. Straatsburg.	2 Junij 1862.	26 j. geh.	Multiloculaire cyste.
318.	"	29 Sept. 1862.	37 j. geh.	Multiloculair gezwel.
319.	"	29 Oct. 1862.	—	—
320.	"	20 Dec. 1862.	—	—
321.	KRAUEL. Rostock.	1850.	27 j. geh.	Multiloculaire cyste.
322.	KÜCHENMEISTER en STEINERT. Zittau.	1847.	28 j.	Multiloculaire cyste.
323.	LANE. Londen.	19 Nov. 1843.	28 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
324.	"	15 Febr. 1844.	47 j. geh.	Multiloculair gezwel.

Adhaesies.	Staal in of buiten de Buikholte.	Afloop.
Ligte adhaesies.	De dunne staal door eene klamp bevestigd, naar buiten gebragt.	Dood na 17 uur aan col-lapsus (ligte peritonitis).
Weinig adhaesies.	Staal in de buikwond bevestigd.	Genezing in 4 weken.
Uitgestrekte.	—	Dood den 7 <sup>den</sup> dag.
Geene.	—	Dood den 4 <sup>den</sup> dag door peritonitis.
Geene.	—	Genezing.
Geene.	—	Spoedige genezing.
Zeer vaste.	—	Dood 30 uur na de operatie aan peritonitis.
Adhaesies aan de lever en het colon.	—	Dood den 4 <sup>den</sup> dag door peritonitis.
Geene.	Staal in de buikholte teruggelaten.	Genezing in 44 dagen.
Uitgestrekte adhaesies met den voorsten buikwand.	—	Genezing in 4 weken.
Adhaesies aan den buikwand.	—	Dood den 2 <sup>den</sup> dag door haemorrhagie.
Adhaesies aan de dunne darmen.	—	Dood den 2 <sup>den</sup> dag door peritonitis.
Geene.	—	Dood den 3 <sup>den</sup> dag door peritonitis.
Geene adhaesies.	Staal in den onderste wondhoek bevestigd.	Genezing den 1 <sup>sten</sup> Julij.
Vaste adhaesies aan het omentum.	—	Genezing tegen het midden van November.
—	—	Genezing.
—	—	Genezing.
Geene.	—	Genezing in 6 weken.
Geene.	—	Dood kort na de operatie door haemorrhagie.
Geene.	Staal in de buikholte teruggelaten.	Zeer langzame herstelling na peritonitis.
Uitgebreide adhaesies.	Staal even als in het vorige.	Gehcel hersteld den 27 <sup>sten</sup> Maart.

N <sup>o</sup>	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
325.	LANE. Londen.	21 Nov. 1844.	26 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
326.	"	1845.	39 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
327.	"	1848.	19 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
328.	"	1854.	28 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
329.	LANGENBECK. Berlijn.	28 April 1847.	59 j.	Uniloculaire cyste.
330.	"	1848.	52 j.	Uniloculaire cyste met colloide zelfstandigheid.
331.	"	7 Febr. 1851.	38 j. geh.	Uniloculaire cyste.
332.	"	20 Maart 1851.	58 j.	Colloid-gezwel.
333.	"	20 Mei 1851.	30 j. geh.	Multiloculaire cyste.
334.	"	27 Nov. 1851.	51 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
335.	"	5 Nov. 1852.	34 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
336.	LARREY.	1846.	33 j. geh.	Uniloculair gezwel.
337.	L'AUMONIER. Rouaan.	5 Jan. 1782.	22 j. geh.	Scirrheus gezwel met een absces van het ovarium.
338.	LITZENBURG. Amerika.	22 Mei 1855.	geh.	Multiloculair gezwel.
339.	LIZARS. Edinburgh.	27 Febr. 1825.	36 j. ongeh.	Uniloculaire gezwellen van beide ovariën.
340.	"	22 Maart 1825.	25 j.	Fibroid.
341.	LONG. Liverpool.	22 April 1862.	43 j. geh.	Uniloculaire cyste.
342.	LYON. Amerika.	5 April 1850.	31 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.

Adhaesies.	Staal in of buiten de Buikholte.	Afloop.
Geene.	Staal in de buikholte teruggelaten.	Genezing in 3 weken.
Geene.	Staal even als in de vorige.	Langzame herstelling. De vrouw stierf 5 jaren later aan een bekkenabsces.
Eenige adhaesies aan een klein gedeelte van het omentum.	Staal even als in de vorige.	Genezing.
Geene.	Staal even als in de vorige.	Dood den 4 <sup>den</sup> dag door peritonitis.
Geene.	—	Dood 36 uur na de operatie.
Eenige weinige aan het omentum.	—	Genezing na 10 dagen, maar dood door peritonitis in de 4 <sup>de</sup> week, die eene andere oorzaak had.
Geene.	—	Genezing in 3 weken.
Eenige.	—	Dood den 11 <sup>den</sup> dag door peritonitis.
Geene.	—	Dood 48 uur na de operatie door peritonitis.
Geene.	—	Dood 44 uur na de operatie door secundaire haemorrhagie.
Geene.	Staal buiten de buikholte gebracht.	Genezing in 2 maanden.
—	—	Genezing.
Eenige adhaesies.	Staal in de buikholte teruggelaten.	Genezing binnen 7 weken.
Adhaesies aan het peritoneum, omentum, colon, dunne darmen en fossa iliaca.	—	Genezing na 27 dagen.
Geene adhaesies van het rechter ovariumgezwel, van het linker aan het bekken en den uterus.	—	Genezing.
Adhaesies aan het colon en bekken.	—	Dood 56 uur na de operatie door peritonitis.
Adhaesies aan den buikwand en de darmen.	Korte staal door eene klamp tijdelijk bevestigd.	Spoedige genezing.
Eenige.	—	Dood den volgenden dag.

N.	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
343.	MACDONALD.	—	—	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.
344.	MAISONNEUVE. Parijs.	1849.	—	Multiloculaire cyste.
345.	MARTIN. Jona.	10 Oct. 1849.	22 j. geh.	Colloid-gezwel.
346.	"	4 Julij 1851.	32 j. geh.	Colloid-gezwel.
347.	MARCH. Amerika.	18 Dec. 1849.	49 j. geh.	Uniloculaire cyste.
348.	MAUNDER. Londen. (hosp.)	16 Sept. 1861.	22 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
349.	MC-DOWELL. Amerika.	Dec. 1809.	geh.	Uniloculaire cyste.
350.	"	1816.	—	Scirrheus gezwel.
351.	"	1 April 1817.	—	Scirrheus gezwel.
352.	"	1818.	—	Haren bevattende uniloculaire cyste.
353.	"	12 Mei 1823.	ongeh.	Multiloculair gezwel.
354.	MC-MILLEN. Amerika.	—	—	—
355.	MC-RUER. Amerika.	20 Jan. 1853.	28 j. geh.	Uniloculair gezwel.
356.	"	18 Nov. 1858.	22 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
357.	MEEKER. Indiana, Amerika.	—	32 j. geh.	Uniloculair gezwel.
358.	MERCIER. Amerika.	17 Dec. 1854.	28 j. geh.	Fibro-cartilagineus gezwel.
359.	MILLER. Amerika.	6 April 1848.	37 j. geh.	Multiloculair gezwel.
360.	"	30 Sept. 1857.	30 j. geh.	Multiloculair gezwel.
361.	MOCK. Offenbach.	1847.	58 j.	Multiloculaire cyste.
362.	MOOTOOSAWMY MOODELLY. Tanjore in Ind. (hosp.)	1860.	24 j. geh.	Uniloculair gezwel.
363.	DE MORGAN. Londen. (hosp.)	28 Oct. 1862.	46 j. geh.	Multiloculair gezwel.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
Geene adhaesies.	—	Genezing.
Weinig adhaesies.	—	Dood den volgenden dag aan collapsus.
Geene.	Steel in de wond bevestigd.	Dood den 3 <sup>den</sup> dag door peritonitis.
Geene.	Steel in de wond bevestigd.	Genezing.
Geene.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing binnen 5 weken.
Weinig adhaesies.	Steel in de wond bevestigd.	In 6 weken genezing.
—	—	Genezing in 25 dagen.
—	—	Genezing in 5 weken.
—	—	Genezing.
Aan den buikwand, de darmen en den uterus.	—	Dood den 3 <sup>den</sup> dag door peritonitis.
—	—	Genezing.
—	—	Dood.
Adhaesies aan het omentum.	—	Genezing na 4 weken.
Adhaesies aan het omentum, het peritoneum en de lever. Uitgestrekte adhaesies.	—	Genezing na 5 weken.
Stevige adhaesies.	—	Dood in 6 uur door haemorrhagic.
Adhaesies aan het omentum.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing na 3 weken.
Eenige aan de achterzijde.	Steel even als in het vorige.	Genezen den 8 <sup>sten</sup> Mei.
Weinig.	—	Genezing.
—	—	Dood in 36 uur door peritonitis.
—	—	Den 54 <sup>sten</sup> dag verliet zij het hospitaal.
Geene adhaesies.	Steel door eene klamp bevestigd, die na 48 uur weder verwijderd werd.	Genezen den 16 <sup>den</sup> Dec.

N <sup>o</sup> .	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
364.	MORRIS. Rochdale.	1843.	—	Uniloculaire cyste.
365.	MOTT. New-York.	—	40 j. ongeh.	Fibroid.
366.	MÜLLER. Hamburg.	—	—	Uniloculair gezwel.
367.	MUSSEY. Amerika.	1 Dec. 1857.	39 j. geh.	Multiloculaire cyste.
368.	"	8 Febr. 1858.	56 j. geh.	Multiloculair gezwel van het rechter ovarium, uniloculaire cyste van het linker.
369.	NELATON. Parijs.	17 Junij 1862.	26 j. geh.	Multiloculaire cyste.
370.	"	19 Julij 1862.	41 j. geh.	Multiloculair gezwel.
371.	"	±15 Aug. 1862.	—	—
372.	N. N.	—	33 j.	Uniloculaire cyste.
373.	N. N. Hamburg.	—	—	Multiloculair gezwel.
374.	NELSON. New-York.	11 Dec. 1854.	21 j. geh.	Multiloculair gezwel.
375.	NUNN. Londen. (hosp.)	30 Julij 1860.	20 j. ongeh.	Uniloculair gezwel.
376.	ORFORD. Birmingham.	12 Nov. 1858.	32 j.	Uniloculaire cyste.
377.	PAGE. Carlisle. (hosp.)	19 Aug. 1844.	33 j. geh.	Multiloculair gezwel.
378.	" (hosp.)	27 Julij 1846.	39 j. geh.	Multiloculair gezwel.
379.	" (hosp.)	4 Julij 1859.	42 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
380.	PARISÉ. Lille.	4 Aug. 1862.	57 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
381.	PART. Londen.	Junij 1859.	52 j.	Multiloculair gezwel.
382.	PEASLEE.	21 Sept. 1850.	25 j. ongeh.	Multiloculaire gezwelle van beide ovarien.
383.	"	12 Febr. 1855.	26 j.	Multiloculair gezwel.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
—	—	Genezing.
Geene.	—	Dood den 5 <sup>den</sup> dag door peritonitis.
—	—	Dood.
Geene.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Dood den 37 <sup>sten</sup> dag.
Weinig.	Steele in de buikholte teruggelaten.	Dood den 45 <sup>sten</sup> dag door uitputting ten gevolge van aanhoudende suppuratie der wond.
Weinig adhaesies.	Steel door eene klamp bevestigd.	Dood 29 dagen na de operatie aan tetanus.
—	Steel door eene klamp bevestigd.	Hersteld na 40 dagen.
—	—	Dood.
Eenige aan het omentum.	—	Genezing in 3 weken.
—	—	Dood.
Geene.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing.
Uitgestrekte adhaesies, vooral aan het omentum.	Steel door eene klamp bevestigd.	Dood den 4 <sup>den</sup> dag door haemorrhagie en peritonitis.
Geene.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Dood den 3 <sup>den</sup> dag door uitputting na haemoptoe.
Geene.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Spoedige genezing.
Uitgebreide adhaesies aan het colon en rectum.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Dood na 36 uur door uitputting.
Geene.	Steel door eene klamp buiten de buikholte bevestigd.	Dood den 4 <sup>den</sup> dag door peritonitis.
Weinig adhaesies.	—	Dood na 32 uur aan peritonitis.
Eenige adhaesies.	Steel door eene klamp buiten de buikholte bevestigd.	Dood 43 uur na de operatie door dea schok en door haemorrhagie.
Eenige.	—	Genezing.
Aan het omentum.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing binnen 7 weken.

N <sup>o</sup> .	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
384.	PEASLEE. Amerika.	23 April 1856.	39 j. ongh.	Multiloculair gezwel.
385.	"	28 Oct. 1856.	27 j. geh.	Multiloculair gezwel.
386.	PHILIPS. Londen.	9 Sept. 1840.	21 j.	Uniloculair gezwel.
387.	POLLOCK. Londen. (hosp.)	28 Aug. 1862.	geh.	Multiloculaire cyste.
388.	POPE. Amerika.	—	—	Uniloculaire cyste.
389.	"	—	—	Uniloculaire cyste.
390.	"	—	—	Multiloculair gezwel.
391.	"	—	—	Multiloculair gezwel.
392.	H. G. POTTER. New-Castle.	21 Maart 1848.	36 j. geh.	Uniloculair gezwel van het linker ovarium, en multiloculair van het regter.
393.	POTTER. New-York.	23 April 1857.	25 j. geh.	Multiloculaire gezwellen van beide ovarien.
394.	QUITTENBAUM. Rostock.	18 Nov. 1834.	42 j. geh.	Cystosarcoma.
395.	"	1842.	36 j. geh.	Multiloculair gezwel.
396.	RAWITZ. Duitschland.	1852.	49 j.	Multiloculair gezwel.
397.	RICHARD. Parijs.	11 Sept. 1862.	—	Multiloculaire cyste.
398.	RITTER. Duitschland.	1832.	31 j. geh.	Uniloculaire cyste.
399.	LLOYD ROBERTS. Manchester. (hosp.)	1 Nov. 1860.	35 j. geh.	Multiloculair, pseudo-colloid gezwel.
400.	ROEMER. Otterbridge, Amerika.	12 Dec. 1858.	38 j. geh.	Multiloculaire cyste.
401.	ROGERS. New-York.	14 Sept. 1829.	20 j.	Multiloculair, voor een deel solied gezwel.
402.	ROSER. Marburg.	1834.	41 j. geh.	Colloid-gezwel.
403.	SCANZONI. Würzburg.	14 Junij 1852.	33 j. ongh.	Colloid-gezwel van het linker ovarium; multiloc. cyste van het regter.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
Adhaesies aan de maag, het omentum en de fossa iliaca.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing.
Vaste adhaesies.	Steel als in het vorige.	Genezing.
Geene.	Steel als in het vorige.	Dood den 4 <sup>den</sup> dag door peritonitis.
Geene sterke adhaesies.	Steel in den ondersten wondhoek bevestigd.	Dood binnen 2 dagen aan collapsus.
—	—	Genezing.
—	—	Genezing.
—	—	Dood.
—	—	Dood.
Het gezwel ter linkerzijde adhaererende aan den buikwand en het omentum, dat ter rechterzijde adhaererende aan den uterus.	Steele in de buikholte teruggelaten.	Dood den 6 <sup>den</sup> dag door peritonitis en ulceratie van het ileum.
Eenige aan het omentum.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezen den 25 <sup>sten</sup> Mei.
Zeer weinige.	—	Genezing in 4 weken, na hevige peritonitis.
Vaste adhaesies aan den buikwand, het diaphragma, de milt enz.	—	Genezing in 2 maanden.
—	—	Dood.
—	—	Dood den volgenden dag.
Eenige verspreide adhaesies.	—	Genezing in 9 weken.
Geene adhaesies.	—	Genezing in 8 weken.
—	Steel in de wond gefixceerd.	Genezing in $\pm$ 2 maanden.
Vaste adhaesies aan het peritoneum.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Spoedige genezing.
Weinig.	—	Dood door suppuratieve peritonitis.
Weinig.	—	Dood den 3 <sup>den</sup> dag door peritonitis.

N <sup>o</sup> .	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Onderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
404.	SCHOTT. Frankfort.	1838.	31 j.	Multiloculair gezwel.
405.	SCHUH. Weenen.	1856.	24 j.	Multiloculaire cyste.
406.	SIEBOLD. Darmstadt.	1846.	28 j. geb.	Multiloculair gezwel.
407.	ALBAN G. SMITH. Amerika.	24 Mei 1823.	30 j. geh.	Scirrheus gezwel.
408.	"	—	—	Multiloculair gezwel.
409.	"	—	—	Uniloculaire cyste.
410.	NATHAN SMITH. Connecticut, Amerika.	1827.	33 j. geh.	Uniloculair gezwel.
411.	PROTHEROE SMITH. Londen.	1846.	39 j.	Multiloculair gezwel.
412.	"	1848.	34 j.	Multiloculair gezwel.
413.	"	1854.	28 j.	Multiloculair gezwel.
414.	TYLER SMITH. Londen. (pr. pr.)	15 Oct. 1860.	50 j. geh.	Uniloculaire cyste.
415.	" (pr. pr.)	15 Nov. 1860.	—	Multiloculaire cyste.
416.	" (pr. pr.)	7 Dec. 1860.	—	Uniloculaire cyste.
417.	" (pr. pr.)	4 Jan. 1861.	—	Multiloculair colloid- cysten gezwel.
418.	" (pr. pr.)	1 Maart 1861.	44 j. geh.	Multiloculair gezwel.
419.	" (pr. pr.)	13 Maart 1861.	35 j. geh.	Uniloculair gezwel.
420.	" (pr. pr.)	23 April 1861.	29 j. geh.	Multiloculair gezwel.
421.	" (pr. pr.)	14 Junij 1861.	ongeh.	Tumor fibro-cysticus.
422.	" (pr. pr.)	1862.	59 j. ongeh.	Multiloculaire gezwellen van beide ovariën.
423.	" (pr. pr.)	1862.	ongeh.	Multiloculaire gezwellen van beide ovariën.
424.	" (pr. pr.)	1862.	—	Multiloculair, bijna ge- heel solied gezwel.
425.	" (pr. pr.)	1862.	58 j. geh.	Multiloculair gezwel.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
Benige weinige aan het omentum. Zeër stevige.	—	Dood 28 uur na de operatie door peritonitis.
Geene.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Dood den 3 <sup>den</sup> dag door peritonitis.
Geene.	—	Genezing in 6 weken.
—	—	Genezing in 4 weken.
—	—	Genezing.
Adhaesies aan den buikwand en het omentum. Uitgestrekte adhaesies.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Dood eenige dagen na de operatie door haemorrhagie.
Geene.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Spoodige genezing.
Weinig.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Dood na 4 uur door den schok der operatie.
—	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing.
—	Steel buiten de buikholte bevestigd.	Dood 5 dagen later door peritonitis.
Uitgestrekte adhaesies.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing in 4 weken.
Geene adhaesies.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing in 3 weken.
Veel adhaesies.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing na 14 dagen.
Veel adhaesies.	Steel evenzoo.	Langzame genezing na 3 weken.
—	Steel wordt buiten de buikholte bevestigd.	Genezing na ééne maand.
—	Steel in de buikholte teruggelaten.	Dood 20 uur na de operatie door peritonitis.
Adhaesies met het ileum en den buikwand.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing in 3 weken.
—	Steel in de buikholte teruggelaten.	Reconvalescent na 19 dagen.
Zeër sterke adhaesies, vooral aan het bekken. Zeër sterke adhaesies.	—	Dood na 6 uur ten gevolge van den schok.
—	—	Dood na 3 dagen door uitputting.
Adhaesies aan het omentum, de dunne darmen en den buikwand.	Steel door eene klamp bevestigd.	Spoodige genezing.
—	Steel in de buikholte teruggelaten.	Reconvalescent na 10 dagen.

N <sup>o</sup>	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
426.	SOLLY.	1846.	20 j.	Uniloculaire cyste.
427.	SOUTHAM. Salford.	20 Oct. 1843.	37 j. geh.	Multiloculair gezwel.
428.	"	24 Junij 1845.	38 j. geh.	Uniloculaire cyste.
429.	"	21 Mei 1847.	26 j. geh.	Fibroid.
430.	"	Sept. 1857.	40 j.	Uniloculaire cyste.
431.	STILLING. Cassel.	30 April 1841.	22 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
432.	"	24 Nov. 1848.	28 j. geh.	Uniloculaire cyste.
433.	STOCKWELL. Bath.	14 Nov. 1850.	20 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
434.	STREMPFEL. Rostock.	1852.	40 j. geh.	Multiloculair gezwel, met eene carcinomateuse af- zetting.
435.	STUTTER. Londen.	5 Jan. 1862.	23 j. geh.	Multiloculair gezwel.
436.	TANNER. Londen. (pr. pr.)	22 April 1852.	56 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
437.	" (pr. pr.)	15 Maart 1853.	46 j. geh.	Multiloculair gezwel.
438.	" (pr. pr.)	26 Mei 1853.	31 j. geh.	Uniloculaire cyste.
439.	" (pr. pr.)	19 Dec. 1857.	41 j. geh.	Uniloculaire cyste.
440.	"	Nov. 1860.	30 j. geh.	Colloid-gezwel.
441.	THOMAS P. TEALE. Leeds. (hosp.)	3 April 1854.	21 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
442.	" (hosp.)	16 Nov. 1861.	40 j. ongch.	Uniloculaire cyste.
443.	" (hosp.)	13 Jan. 1862.	37 j. ongch.	Uniloculair gezwel.
444.	TERRY. Bradford, Yorkshire. (hosp.)	8 April 1859.	28 j. geh.	Multiloculaire cyste.
445.	THOMPSON. Amerika.	9 Nov. 1847.	geh.	Multiloculair gezwel.
446.	TRUSTRAM.	1844.	18 j.	Uniloculaire cyste.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
Geene adhaesies.	—	Dood na 11 uur aan haemorrhagie.
Adhaesies aan het omentum.	—	Genezing.
Geene.	—	Genezing.
Vaste adhaesies aan het omentum en de darmen. Uitgestrekte adhaesies aan de ingewanden.	—	Dood door peritonitis den 26 <sup>sten</sup> Mei.
Geene.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Dood in 5 dagen.
Eenige aan het omentum.	—	Dood den 4 <sup>den</sup> dag door haemorrhagie.
Geene.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing na eene hevige haemorrhagie.
Eenige.	—	Dood den 3 <sup>den</sup> dag aan peritonitis.
Weinig adhaesies.	Steel door eene klamp bevestigd.	Dood 18 uur na de operatie door haemorrhagie en peritonitis.
Geene.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing.
Eenige.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing in 4 weken.
Weinig.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Dood den 21 <sup>sten</sup> Maart door uitputting.
Geene.	—	Genezing na 4 weken.
—	Steel buiten de buikholte bevestigd.	Dood dadelijk na de operatie door haemorrhagie.
Eenige adhaesies.	Steel buiten de buikholte bevestigd.	Reconvalescent na 11 dagen.
Geene adhaesies.	Steel buiten de buikholte bevestigd.	Dood 22 uur na de operatie door haemorrhagie.
Adhaesies aan het peritoneum. Weinig.	Steel buiten de buikholte bevestigd.	Genezing in 6 weken.
—	Steel buiten de buikholte door eene klamp bevestigd.	Dood den 5 <sup>den</sup> dag aan peritonitis.
Geene.	—	Dood 22 uur na de operatie, waarschijnlijk door peritonitis.
—	—	Dood den 12 <sup>den</sup> dag.
Geene.	—	Genezing.



N <sup>o</sup> .	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
447.	VALETTE. Lyon.	30 Dec. 1862.	38 j. geh.	Multiloculaire cysten van beide ovarien.
448.	VAN BUREN. New-York.	1 Nov. 1849.	21 j.	Fibroid.
449.	"	12 Nov. 1851.	45 j. geh.	Carcinomeus gezwel.
450.	VAULLEGUARD. Condé-sur-Noiveau.	15 Sept. 1847.	25 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
451.	HENRY WALNE. Londen.	6 Nov. 1842.	58 j. geh.	Multiloculair gezwel.
452.	"	30 Mei 1843.	57 j. geh.	Multiloculair gezwel.
453.	"	12 Sept. 1843.	20 j.	Uniloculaire cyste.
454.	"	—	—	Uniloculaire cyste.
455.	"	19 Oct. 1843.	45 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
456.	WARREN. Amerika.	Nov. 1830.	43 j. ongeh.	Scirrheus gezwel.
457.	WATTMANN. Weenen.	—	—	Uniloculair gezwel.
458.	SPENCER WELLS. Londen. (Sam. hosp.)	19 Febr. 1858.	29 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
459.	" "	11 Aug. 1858.	38 j. geh.	Multiloculaire cyste.
460.	" "	5 Nov. 1858.	33 j. geh.	Pseudo-colloid-gezwel.
461.	" "	21 Jan. 1859.	39 j. ongeh.	Pseudo-colloid-gezwel.
462.	" "	24 Mei 1859.	43 j. geh.	Pseudo-colloid-gezwel.
463.	" "	17 Junij 1859.	29 j. geh.	Gezwel, bestaande uit eene fibroide massa en multiloculaire cysten.
464.	" "	24 Junij 1859.	29 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
Ligte adhaesies aan den buikwand en tamelijk vaste van achteren. Aan het omentum.	Steel door eene klamp buiten de buikholte bevestigd.	Dood den 5 <sup>den</sup> dag na de operatie door den schok. Genezing in 3 weken.
Adhaesies aan het mesenterium. Geene.	—	Dood 39 uur na de operatie door peritonitis. Genezing in 25 dagen.
Geene.	—	Genezing.
Geene.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing na het doorstaan van phlebitis.
Geene.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Genezing na 17 dagen.
Uitgebreide en stevige adhaesies. Geene.	—	Dood volgde spoedig.
Breede adhaesies aan het onderste gedeelte der buikholte.	Steel in de buikholte teruggelaten.	Dood den 10 <sup>den</sup> dag door peritonitis. Dood door haemorrhagie.
—	—	Dood.
Sterke en uitgebreide adhaesies.	De steel was zoo kort, dat hij in de buikholte moest worden gelaten.	Genezing half Maart.
Sterke adhaesies aan de ondervlakte der lever en galblaas.	Steel buiten de wond bevestigd.	Genezing in 3 weken.
Adhaesies, maar weinige, aan het omentum, de darmen en regter fossa iliaca.	Steel door eene klamp buiten de buikholte bevestigd.	Verlaat hersteld het hospitaal den 2 <sup>den</sup> Dec.
Eenige weinige aan het omentum.	Steel buiten de buikholte bevestigd.	Dood 32 uur na de operatie door peritonitis.
Een paar kleine adhaesies aan het omentum.	De stomp van den steel door eene klamp buiten de buikholte bevestigd.	Verlaat hersteld het hospitaal den 20 <sup>sten</sup> Junij.
Eenige adhaesies aan de ingewanden en het omentum.	Steel door eene klamp buiten de buikholte bevestigd.	Dood 40 uur na de operatie door peritonitis.
Eenige weinige adhaesies aan den buikwand, het omentum en de darmen.	Steel buiten de buikholte door eene klamp bevestigd.	Genezing 3 weken later.

N <sup>o</sup> .	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
465.	SPENCER WELLS. Londen. (Sam. hosp.)	25 Julij 1859.	47 j. geh.	Multiloculair gezwel, uit cysten en eene half soliede, pseudo-colloide massa bestaande.
466.	" (pr. pr.)	6 Oct. 1859.	41 j. geh.	Multiloculaire cyste.
467.	" "	11 Oct. 1859.	37 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
468.	"(Sam.hosp.)	12 Oct. 1859.	29 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
469.	" (pr. pr.)	28 Oct. 1859.	38 j. geh.	Multiloculair gezwel.
470.	" "	19 Nov. 1859.	17 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
471.	"(Sam.hosp.)	6 Dec. 1859.	27 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
472.	" "	24 Jan. 1860.	23 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
473.	" (pr. pr.)	6 Febr. 1860.	26 j. geh.	Multiloculaire cyste.
474.	"(Sam.hosp.)	27 Febr. 1860.	33 j. geh.	Multiloculair gezwel.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
Uitgestrekte adhaesies aan den buikwand, het omentum en de darmen.	Steel buiten de buikholte door eene klamp bevestigd.	Genezing half Augustus.
Eenige uitgestrekte aan het omentum.	Steel buiten de buikholte door eene klamp bevestigd.	Tetanus ontstond 14 dagen na de operatie, maar genezing volgde onder het gebruik van woorara.
Een paar sterke adhaesies.	Steel door eene klamp buiten de buikholte bevestigd.	Dood den 4 <sup>den</sup> dag na de operatie aan uitputting.
Eenige adhaesies aan den buikwand en het net.	Steel buiten de buikholte door eene klamp bevestigd.	Verlaat genezen het hospitaal den 7 <sup>den</sup> Dec.
Eenige vaste adhaesies aan het omentum.	Steel buiten de buikholte door eene klamp bevestigd.	Genezing gaat goed tot den 8 <sup>sten</sup> dag, toen tetanus zich opdeed, waarin zij den 10 <sup>den</sup> dag bezweek (woorara werd gegeven).
Matig uitgestrekte adhaesies aan het omentum.	Steel buiten de buikholte bevestigd.	Spoedige genezing.
Eenige uitgestrekte en vaste adhaesies aan den buikwand en het omentum.	Steel buiten de buikholte door eene klamp bevestigd.	Dood 23 uur na de operatie door uitputting.
Ligte adhaesies aan het omentum.	Steel door eene klamp buiten de buikholte bevestigd, oefende te veel trekking op den uterus uit, waarom hij achter de klamp in drie deelen werd gedeeld, en met de ligatuur er om in de peritoneale snede der wond gefixeerd werd.	Genezing binnen 4 weken.
Adhaesies aan den buikwand en het bekken.	Steel zoo kort, dat hij in de buikholte moest gelaten worden.	Dood 30 uur na de operatie aan uitputting.
Zeer vaste en uitgebreide adhaesies aan den buikwand en het net.	Steel door eene klamp buiten de buikholte bevestigd, en na ligaturen geappliceerd en de wond gesloten te hebben, werd de klamp weder verwijderd.	Dood 36 uur na de operatie door inwendige beklemming van een stuk van den dunnen darm tussehen den steel en den buikwand.

N <sup>o</sup>	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het Gezwel.
475.	SPENCER WELLS. Londen. (pr. pr.)	17 Julij 1860.	41 j. geh.	Multiloculair gezwel.
476.	" "	28 Julij 1860.	36 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
477.	" "	16 Oct. 1860.	53 j. geh.	Multiloculair gezwel.
478.	"(Sam.hosp.)	22 Jan. 1861.	54 j. geh.	Multiloculair gezwel.
479.	" (pr. pr.)	9 Maart 1861.	22 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
480.	"(Sam.hosp.)	15 April 1861.	55 j. geh.	Pseudo-colloid-gezwel.
481.	" "	16 April 1861.	42 j. geh.	Multiloculaire cyste.
482.	" "	25 Junij 1861.	34 j. ongeh.	Multiloculair, voor een deel half solied gezwel.
483.	" "	17 Julij 1861.	31 j. geh.	Multiloculair gezwel.
484.	" "	7 Aug. 1861.	27 j. ongh.	Uniloculaire cyste.
485.	" (pr. pr.)	15 Aug. 1861.	34 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
486.	" "	3 Oct. 1861.	52 j. geh.	Multiloculaire cyste.
487.	"(Sam.hosp.)	17 Dec. 1861.	50 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
488.	" "	13 Jan. 1862.	30 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
489.	" "	9 Mei 1862.	30 j. geh.	Uniloculaire cyste.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
Vaste adhaesies.	Steel buiten de buikholte bevestigd.	Genezing na 24 dagen.
Weinig adhaesies.	Steel buiten de buikholte bevestigd.	Genezing na 24 dagen.
Uitgestrekte, vaste adhaesies.	Steel tijdelijk door eene klamp bevestigd buiten de buikholte, die echter na applicatie van ligaturen en sluiting der wond weder verwijderd werd.	Patient verliet na 16 dagen het bed.
Uitgestrekte adhaesies aan den voorsten buikwand en het net.	Steel even als in het vorige.	Spoedige genezing.
Eenige adhaesies aan het omentum.	Steel even als in de vorige.	Het verloop was gunstig; in de 3 <sup>de</sup> week nam de wond een brandig uiterlijk aan, dat echter spoedig beterde, waarop volkomen genezing volgde.
Weinig adhaesies, als alleen aan het omentum.	Steel even als in de vorige.	Genezing in 25 dagen.
Vaste en uitgestrekte adhaesies aan den buikwand.	Steel even als in de vorige.	Stierf 24 uur na de operatie aan uitputting of peritonitis.
—	Steel buiten de wond bevestigd.	Dood na 4 dagen aan collapsus en ligte peritonitis.
Eenige uitgestrekte adhaesies aan den buikwand.	Steel buiten de buikholte bevestigd.	Dood den volgenden dag aan collapsus, gedcellijk ten gevolge van aanhoudend niet te stillen braken.
Eéne smalle adhaesie.	—	Spoedige genezing.
Geene adhaesies.	Steel door eene klamp buiten de buikh. bevestigd.	Genezing in 3 weken.
—	Steel door eene klamp buiten de buikh. bevestigd.	Dood 47 uur na de operatie aan peritonitis.
Adhaesies aan het omentum en de darmen.	Steel door eene klamp in den ondersten wondhoek bevestigd.	Verlaat den 31 <sup>sten</sup> Dec. hersteld het hospitaal.
Eenige adhaesies aan den buikwand en het colon.	Steel buiten de buikholte bevestigd.	Dood 29 uur na de operatie aan peritonitis.
Geene adhaesies.	Steel door eene klamp buiten de buikholte bevestigd.	Verloop was eerst gunstig, maar den 12 <sup>den</sup> dag ontstond tetanus, waaraan zij den 14 <sup>den</sup> dag bezweek.

N <sup>o</sup> .	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
490.	SPENCER WELLS. Londen. (Sam. hosp.)	14 Mei 1862.	41 j. geh.	Multiloculaire cyste.
491.	" "	5 Junij 1862.	35 j. geh.	Multiloculair, pseudo-colloid-gezwel.
492.	" "	27 Junij 1862.	25 j. geh.	Multiloculair gezwel.
493.	" "	5 Julij 1862.	20 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
494.	" "	28 Julij 1862.	43 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
495.	" (pr. pr.)	3 Sept. 1862.	50 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
496.	" (Sam. hosp.)	13 Oct. 1862.	24 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
497.	" "	20 Oct. 1862.	56 j. geh.	Multiloculair gezwel.
498.	" "	27 Oct. 1862.	43 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.
499.	" (pr. pr.)	6 Nov. 1862.	32 j. ongeh.	Multiloculair cysto-sarcomateus gezwel.
500.	" "	15 Nov. 1862.	23 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
501.	" (Sam. hosp.)	17 Nov. 1862.	50 j. geh.	Multiloculaire cyste.
502.	" (pr. pr.)	25 Nov. 1862.	25 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
503.	" (Sam. hosp.)	26 Nov. 1862.	17 j. ongeh.	Multiloculaire cyste.
504.	" "	15 Dec. 1862.	42 j. geh.	Multiloculaire cyste.
505.	" (pr. pr.)	23 Dec. 1862.	53 j. ongeh.	Multiloculair gezwel.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
Eenige adhaesies.	Steel door eene klamp buiten de buikholte bevestigd.	Langzame genezing, door dat er op den 10 <sup>den</sup> dag een bekkenabsces ontstond; verlaat het hospitaal in het begin van Julij.
Adhaesies aan het omentum.	Steel door eene klamp in den ondersten wondhoek gebracht.	Verlaat 3 weken later het hospitaal.
Eenige uitgestrekte adhaesies aan den buikwand.	Steel in den ondersten wondhoek bevestigd.	Genezing in 3 weken.
Eenige uitgestrekte adhaesies aan den buikwand, aan het omentum en het mesenterium.	Steel door eene klamp bevestigd.	Genezing na ééne maand.
Vaste adhaesies aan den buikwand en eenige aan het omentum.	Steel door eene klamp bevestigd.	Verlaat 25 Aug. het hospitaal.
Eenige adhaesies.	Steel door eene klamp bevestigd.	Genezing in 5 weken.
Geene adhaesies.	Steel door eene klamp bevestigd.	Genezing den 12 <sup>den</sup> Nov.
Eenige uitgestrekte adhaesies aan den buikwand en het omentum.	Steel door eene klamp bevestigd.	Genezen den 11 <sup>den</sup> Nov.
Geene adhaesies.	Steel door eene klamp bevestigd, die binnen 40 uur weder verwijderd werd.	Dood na 40 uur aan peritonitis.
Geene adhaesies.	Steel door eene klamp bevestigd, die binnen 48 uur na de operatie weder verwijderd werd.	Genezen den 2 <sup>den</sup> Dec.
Geene adhaesies.	Steel evenzoo.	Genezen 3 weken later.
Veel adhaesies.	Steel evenzoo.	Genezen 3 weken later.
Eenige adhaesies.	Steel evenzoo.	Genezing in 4 weken.
Vaste adhaesies aan den voorsten buikwand.	Steel evenzoo.	Genezing den 20 <sup>sten</sup> Dec.
Vaste adhaesies aan den buikwand en het omentum.	Steel door eene klamp bevestigd.	Genezen 7 Jan. 1863.
Geene adhaesies.	Steel door eene klamp bevestigd.	Genezing na ééne maand.

<i>N.</i>	Naam van den Operateur.	Datum der Operatie.	Ouderdom der Patient.	Aard van het gezwel.
506.	WEST. Tonbridge.	2 Nov. 1836.	45 j. geh.	Uniloculaire cyste.
507.	"	1839.	23 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
508.	"	—	24 j.	Multiloculaire cyste.
509.	WILD. Cassel.	1852.	28 j. ongeh.	Uniloculaire cyste.
510.	WOYEIKOWSKI.	28 April 1844.	40 j. geh.	Spekachtig gezwel.

Adhaesies.	Steel in of buiten de Buikholte.	Afloop.
Geene.	Steel in de buikholte te- ruggelaten.	Spoedige genezing.
Geene.	—	Genezing.
—	—	Dood.
Geene.	—	Dood den 7 <sup>den</sup> dag aan pe- ritonitis en dubbele pleu- ritis.
—	—	Genezing na 25 dagen.

Wij zien uit deze statistick, loopende van 1782, toen door L'AUMONIER de eerste ovariotomie verrigt werd, tot en met 1862, in welk jaar de laatste ovariotomie door VALETTE te Lyon, den 30<sup>sten</sup> Dec., gedaan werd, dat in het meerendeel der gevallen, te zamen een aantal bedragende van 510, multiloculaire gezwellen van het ovarium voorkwamen, die meestal uit meerdere cysten, soms met colloïden inhoud verbonden, bestonden; eenige malen was er tevens een solied gezwel voorhanden; soms was het gezwel van fibroiden, cysto-sarcomateusen of carcinomateusen aard, en kwamen er 23 malen gezwellen van beide ovariën voor.

Wat den ouderdom der patienten betreft, zoo hadden bij personen, wier ouderdom ik vond opgeteekend,

van 16 jaar 1 gev. een' gelukk. afloop en 0 gev. een' ongel.								Totaal.	
								1	
"	17	"	3	"	"	"	0	"	3
"	18	"	3	"	"	"	3	"	6
"	19	"	5	"	"	"	4	"	9
"	20	"	6	"	"	"	8	"	14
"	21	"	6	"	"	"	4	"	10
"	22	"	7	"	"	"	5	"	12
"	23	"	8	"	"	"	4	"	12
"	24	"	6	"	"	"	7	"	13
"	25	"	12	"	"	"	1	"	13
"	26	"	7	"	"	"	6	"	13
"	27	"	8	"	"	"	5	"	13
"	28	"	8	"	"	"	7	"	15
"	29	"	6	"	"	"	6	"	12
"	30	"	6	"	"	"	13	"	19
"	31	"	6	"	"	"	5	"	11

van 32 jaar 9 gev. een' gelukk. afloop en 5 gev. een' ongel.							14
" 33 "	9	"	"	"	3	"	12
" 34 "	4	"	"	"	1	"	5
" 35 "	8	"	"	"	8	"	16
" 36 "	6	"	"	"	1	"	7
" 37 "	5	"	"	"	6	"	11
" 38 "	11	"	"	"	5	"	16
" 39 "	5	"	"	"	5	"	10
" 40 "	6	"	"	"	6	"	12
" 41 "	4	"	"	"	2	"	6
" 42 "	4	"	"	"	3	"	7
" 43 "	3	"	"	"	2	"	5
" 44 "	1	"	"	"	1	"	2
" 45 "	5	"	"	"	8	"	13
" 46 "	3	"	"	"	3	"	6
" 47 "	4	"	"	"	3	"	7
" 48 "	2	"	"	"	1	"	3
" 49 "	4	"	"	"	3	"	7
" 50 "	7	"	"	"	4	"	11
" 51 "	3	"	"	"	2	"	5
" 52 "	2	"	"	"	3	"	5
" 53 "	2	"	"	"	0	"	2
" 54 "	1	"	"	"	0	"	1
" 55 "	1	"	"	"	0	"	1
" 56-60	9	"	"	"	9	"	18
bov. 60	4	"	"	"	2	"	6
Totaal 220					164		384

Naar mate zij gehuwd of ongehuwd waren, verliepen er, voor zoo ver ik dit kon nagaan:

	Gunstig.	Ongunstig.	Totaal.
Gehuwd . . . . .	133	93	226
Ongehuwd . . . . .	76	60	136
Totaal . . . . .	209	153	362

							Totaal.
In Groot-Britannië	liepen	187	operaties	gunstig	124	ongunstig	af 311
In Duitschland	"	16	"	"	40	"	" 56
In Amerika	"	66	"	"	50	"	" 116
In Frankrijk	"	9	"	"	10	"	" 19
In Indië	"	1	"	"		"	" 1
Onbekend waar	"	6	"	"	1	"	" 7
Totaal. . . .		285			225		510

Wat den aard der gezwellen betreft, hadden, voor zoo ver dit opgegeven was,

in 115	gev. van uniloculaire cysten-gezw.	69	een	gunst.	46	een	ongunst. afl.
in 227	" van multiloc. cysten-gezwellen	126	"	101	"	"	"
in 44	" van colloïd en van zameng. gezw.	25	"	19	"	"	"
in 34	" van solide gezwellen	17	"	17	"	"	"
in 23	" van gezwellen van beide ovarien	8	"	15	"	"	"

Wat de aanwezigheid van adhaesies betreft, zoo kwamen deze in zeer vele gevallen voor, en wel het meest met enkele ingewanden alleen, vooral met het omentum, veel zeldzamer met een deel der darmen en der lever, het zeldzaamst met den uterus, tuba en blaas; daarna kwamen het meest voor de adhaesies, die zoowel aan den voorsten buikwand, als ook aan den achtersten of aan den bekkenwand en te gelijk met een ingewand, vooral met het omentum, zeldzamer met darm en lever plaats vonden; eindelijk die adhaesies, welke aan den buikwand alleen voorhanden waren. Waren er geene adhaesies aanwezig, hetgeen in een betrekkelijk gering aantal het geval was, dan waren de resultaten gunstiger, omdat adhaesies dikwijls niet met de hand konden losge-



maakt worden, maar daartoe eene bloedige scheiding noodzakelijk was, somtijds ook de écraseur.

Wat de adhaesies betreft, zoo verliepen:

Met ligte adhaesies.	Met uitgest. adhassies.	Met geene adhaesies.
75 gev. gelukkig.	51 gev. gelukkig.	70 gev. gelukkig.
70 " ongelukkig.	59 " ongelukkig.	40 " ongelukk.
Totaal 145	110	110

De steel werd in de buikholte teruggelaten:

in 98 gevallen met gelukkigen afloop
in 49 " " ongelukkigen afloop.
Totaal 147

De steel werd buiten de buikholte bevestigd (door middel van ligaturen)

in 23 gevallen met gelukkigen afloop
in 17 " " ongelukkigen afloop.
Totaal 40

De steel werd buiten de buikholte bevestigd (door eene klamp voor goed en tijdelijk)

in 47 gevallen met gelukkigen afloop
in 33 " " ongelukkigen afloop.
Totaal 80

Van de overige gevallen ontbraken deze bijzonderheden.

Gevallen met gunstigen afloop. — Tijd van genezing.

In 14 dagen.	In 3 weken.	In 4 weken.	In 5 weken.	In 6 weken.	In 7 weken.	In 8 weken.	In 9 wek. en daarb.
11	30	48	18	15	8	10	5

Van de overige 140 gevallen, die in genezing eindigden, is de tijd van genezing niet opgegeven.

GevalLEN met ongunstigen afloop. — Oorzaak en tijd van den dood.

Tijd van dood.	Schok of collapsus.	Haemorrhagie.	Peritonitis.	Pleuritis.	Tetanus.	Aandoening der ingewanden.	Absces.	Borstziekten.	Congestie naar de hersenen.	Diabetis.	Niet bepaald.	Totaal.
Binnen twee uur . . . .		3										3
Tusschen 2 en 12 uur.	5	3									1	9
"  12 en 24 "  "	10	6	6								1	23
"  24 en 36 "  "	6	4	12								5	27
"  36 en 48 "  "	6	3	9			1					2	21
Op den derden dag. . . .	3	3	15								4	25
"  vierden "  "  "  "	4	2	10					1				17
"  vijfden "  "  "  "	4		5								2	11
"  zesden "  "  "  "	2	1	7			1		1				12
"  zevenden "  "  "  "	2		2			1		1	1		2	9
"  achtsten "  "  "  "	1											1
"  negenden "  "  "  "	1		3									4
"  tienden "  "  "  "	1		2		1							4
"  elfden "  "  "  "			1									1
Tusschen 11 en 13 dagen.			2		1						1	4
"  13 en 15 "  "					1			1				2
"  15 en 18 "  "									1			1
"  18 en 21 "  "	1		1			1						3
"  3 en 4 weken.			3									3
"  4 en 5 "  "					1		1					2
"  5 en 6 "  "										1		1
"  6 en 7 "  "	1						1					2
"  7 en 10 "  "				1								1
Niet bepaald . . . . .	7	6	8								18	39
Totaal . . . . .	54	31	86	1	4	4	2	4	1	1	37	225

De operateurs, die de meeste operaties hebben verrigt, zijn de volgende:

	Met gunstigen afloop.	Met ongunstigen afloop.	Totaal.
ATLEE, te Philadelphia . .	9	10	19
BAKER BROWN, te Londen.	15	15	30
CLAY, te Manchester. . . .	64	29	93
TYLER SMITH, te Londen. .	9	3	12
SPENCER WELLS, te Londen.	34	14	48

Laten wij nu nagaan, hoe de ovariotomie moet verrigt worden, en waarin de voornaamste operateurs in wijze van opereren verschillen, en tevens iets aanmerken omtrent de indicatie der operatie, den tijd van opereren en de nabehandeling. In de eerste plaats moet echter de vraag worden behandeld: mag de operatie worden verrigt?

#### IS DE OVARIOTOMIE GEOORLOOFD?

Zonder twijfel is de operatie eene gevaarlijke, maar zij deelt dit lot met een aantal andere chirurgische operaties, die ondernomen worden. Even gevaarlijk is de exarticulatie van het heupgewricht of de onderbinding van eenige groote arteries, zooals van de subclavia, iliaca externa, maar ook zelfs operaties, als de amputatie der dij, lithotomie en anderen leveren dikwijls resultaten op, die met die der ovariotomie gelijk staan. Zonder twijfel is toe te geven, dat de dood soms spoedig na de ovariotomie intreedt, en dat bij ovariumgezwollen door eene palliatieve behandeling, door de paracentesis en inspuitingen met jo-

dium, verligting, zoo al geen volkomen genezing bewerkt is. Tegen dit laatste kan men aanmerken, dat na de paracentesis de cysten spoedig weder gevuld werden, waarbij de krachten der patienten steeds zinken; dat, hoewel de jodiuminspuitingen soms helpen, dit evenwel slechts bij uniloculaire cysten het geval is; dat zij evenwel onzeker zijn, dat zij soms den dood ten gevolge gehad hebben, en in de meeste gevallen, waar multiloculaire cysten aanwezig zijn, in het geheel niets belooven. Wanneer men daarenboven bedenkt, welk een ellendig leven de patient heeft, en welk een nog ellendiger dood haar vroeger of later te wachten staat, als de geneesheer werkeloos blijft; terwijl aan den anderen kant door eene flinke, hoewel gevaarlijke operatie, eene radicale genezing verkregen, de vroegere gezondheid weder hersteld en de patient weder geschikt kan worden om aan hare bestemming als vrouw te voldoen, zoo is de keuze niet zoo moeilijk meer. — Het spreekt intusschen van zelf, dat men nooit tot de operatie zal mogen overgaan, zonder vooraf de vrouw te hebben ingelicht van het belangrijke, ja gevaarlijke daarvan. Alleen dan wanneer zij, bekend met de mogelijke gevolgen, volkomen hare toestemming geeft, zal men bij haar tot de extirpatie mogen overgaan, wanneer er overigens geene contraindicaties daartegen bestaan.

Het aantal van hen, die de ovariotomie voor eene niet geoorloofde operatie houden, wordt dan ook steeds kleiner, maar toch blijven zich nog enkele stemmen

daartegen verheffen; SCANZONI in Duitschland, ROBERT LEE in Engeland verklaren er zich voortdurend tegen. Nog onlangs heeft de laatste, in eene vergadering der *Royal medical-chirurgical Society* te Londen, uitvoerig de gronden opgegeven, die naar zijn oordeel de operatie tot eene niet geregtvaardigde maken. Hij houdt het er voor, dat wanneer *alle* gevallen werden medegedeeld, de verhouding tusschen genezenen en gestorvenen eene geheel andere zou zijn, en beweert, dat hem verscheidene ongelukkig afgeloopen gevallen nog uit den jongsten tijd bekend zijn geworden, die niet publiek zijn gemaakt. Wat hiervan ook zij, zeker is het intusschen, dat verscheiden operateurs, waaronder wij slechts CLAY, BAKER BROW, SPENCER WELLS behoeven op te noemen, *alle* gevallen, die hun voorkomen, mededeelen, en dat hunne operaties reeds voldoende in getal zijn om daaruit zekere resultaten te trekken, en dat wij daaruit gerust tot het besluit mogen komen, dat de ovariëtomie eene geoorloofde kunstbewerking is. Wanneer wij onze statistiek verder hadden kunnen vervolgen, dan tot het eind van 1862, dan zoude het nog duidelijker blijken, dat ons oordeel over de operatie niet te gunstig is. De resultaten, dit jaar verkregen, zijn nog gunstiger dan zij vroeger waren.

#### OVER DE INDICATIES.

Wat de indicaties tot het doen der ovariëtomie betreft, zoo moet bij haar, zooals bij iedere andere

groote operatie, vooropgesteld worden, dat de voor het leven noodzakelijkste organen zich in betrekkelijk gezonden toestand bevinden, dat longen of nieren niet ernstig zijn aangedaan. Wat het plaatselijk lijden betreft, moet de diagnose van een ovariumgezwel ontwijfelbaar zeker zijn, hetzij alleen door de onderzoeking door middel der palpatie en exploratie door de scheede, hetzij ook gelijktijdig door eene proefpunctie, bij welke na ontleding van eene of meerdere grootere cysten, men eene veel juistere voorstelling van het uniloculaire of multiloculaire van het gezwel, zijnen inhoud, het gelijktijdig aanwezig zijn van vaste massa's verkrijgt. In zeer duistere gevallen is zelfs eene exploratieve incisie door den buikwand geoorloofd, die, als het geval voor de extirpatie geschikt wordt bevonden, in deze moet overgaan. — Eene andere vraag, welke bij het bespreken der indicaties in aanmerking komt, of het aanwezig zijn van een aantal van adhaesies tusschen het gezwel en de wanden en den inhoud der buikholte eene bepaalde contraindicatie tegen het verrigten der operatie is, moet ten volle met neen beantwoord worden, daar de ondervinding, die door alle engelsche operateurs ten dezen opzichte verkregen is, daarvoor spreekt, dat zelfs na scheiding van aanzienlijke adhaesies lang niet zeldzaam een gelukkige uitgang verkregen wordt. Voor het overige is het zeker moeilijk, dikwijls geheel onmogelijk, bij het onderzoek van den buik van buiten, hetzij dat gedaan wordt, terwijl de cyste nog

gevuld is, of reeds zamen is gevallen, het al of niet aanwezig zijn van adhaesies met zekerheid te bepalen. Wanneer het ook in enkele gevallen mogelijk is, eene adhaesie aan den voorsten buikwand, zoodra zij aanzienlijk is, en strak gespannen zich voordoet, daaruit te diagnosticeren, dat bij bewegingen der patient, als zij ligt, van de eene naar de andere zijde, men het gezwel niet onder den buikwand voelt voortglijden, zoo zijn toch de zoo menigvuldig voorkomende adhaesies aan het net en de veel ergere aan de darmen of lever, absoluut niet vóór de gemaakte buiksnode met eenige waarschijnlijkheid te diagnosticeren.

#### WANNEER MOET MEN TOT DE OPERATIE OVERGAAN?

Het tijdperk, waarin de operatie ten uitvoer gebracht wordt is van groot gewigt. Afgezien van de weêrgesteldheid, die zooveel mogelijk gunstig moet zijn, en waarbij het drooge, warme, gelijkmatige, niet te heete weder de voorkeur verdient; afgezien verder daarvan, dat de operatie ongeveer in het midden tusschen twee menstruatieperioden verrigt moet worden, is het bepalen van het tijdperk en den toestand der patient, welke de operatie dringend gebieden of nog toelaten, tamelijk moeilijk. Wanneer ook tot het verkrijgen van een' gunstigen uitgang verlangd moet worden, dat de krachten der patient nog zoo min mogelijk ondermijnd zijn, zoo zijn toch talrijke gevallen bekend, waarin onder oogenschijnlijk zeer wanhopige omstandigheden nog met geluk

geopereerd werd. Men moet daarbij niet bevreesd zijn, ook zelfs nog onder zulke verhoudingen, de operatie voor te slaan en te doen, voorop gesteld, dat de lijderes van andere belangrijke organische ziekten volkomen vrij is. Heeft men gelegenheid eene patient langeren tijd waar te nemen, zoo zou in de gevallen, waarin punctie en jodiuminjectie zonder gevolg aangewend werden, of niet geoorloofd waren, het tijdstip tot het verrigten der operatie dan gekomen zijn, wanneer hare krachten begonnen af te nemen en het vermageren toenam. ALTHAUS meent op grond der in de laatste jaren in Londen gemaakte ervaring, te moeten beweren, dat de waarheid in het midden ligt, en zegt dat men niet te vroeg mag opereren, misschien omdat het peritoneum dan nog te normaal is en ligter ontstoken kan worden, evenals de resectiën met het meeste gevolg ondernomen worden, als het periosteum door langdurigen ontstekingsstoestand verdikt is, en dikwijls mislukken, als het zijne normale dunheid bezit; dat men daarentegen de kunstbewerking ook niet te laat mag ondernemen, omdat de operatie altijd eene zeer ernstige is, waartegen zeer afgeleefde en verzwakte personen niet bestand zijn.

#### BESCHRIJVING DER OPERATIE.

De wijze van opereren nagaande, moeten wij aanmerken, dat er, voor daartoe wordt overgegaan, eene rustige, goed geventileerde kamer wordt gekozen,



die eene hoogere temperatuur dan gewoonlijk moet hebben, en in welke de patient na de operatie dadelijk in een behoorlijk verwarmd bed moet worden gebracht. Om het vatten van koude te vermijden moet de patient, voor zoo ver dit mogelijk is, warm gekleed zijn, maar in ieder geval warme kleederen over de beenen hebben en kousen gedurende de operatie aanhouden. Tot de voorbereidselen behoort verder de eenigen tijd van te voren in het werk gestelde ontleding van darmen en blaas, voor zooveel dat mogelijk is, om na de operatie langer tijd van rust in dit opzicht te hebben, even als tot het vermijden van braking na de bij deze operatie aangewende chloroformnarkose, de patient kort te voren niets mag genoten hebben. Daarna gaat men over tot de operatie, en maakt men de juist in de linca alba uit te voeren, in de nabijheid der symphysis pubis beginnende buiksneede ter grootte van 4—5 centimeters, dringt dan met gelijkvormige sneden tot op het peritoneum en opent dat in eene uitgestrektheid van 3—4 millim. Nu voert men eene verwarmde metalen sonde tusschen den voorsten buikwand en het gezwel in alle rigtingen zoo diep mogelijk in de buikholte in, om zich van den aard der verbindingen van den vergrootten eijerstok met de naburige deelen te overtuigen. Stoot de sonde op talrijke, uitgestrekte adhaesies, zoo staken sommigen, vooral Duitsche operateurs, de operatie, en hechten en sluiten de wond. Zijn de adhaesies minder van beteekenis of is het gezwel zoo

ver men dat volgen kan, vrij, zoo wordt de incisie van het peritoneum tot op 4 centim. vergroot en nu de hand in de buikholte ingevoerd, om met deze een naauwkeuriger onderzoek van de verhoudingen van het gezwel tot de naburige organen te doen en ook de diagnose volkomener te maken. Doen zich nu nog zware bedenkingen tegen de operatie op, zoo kan zij ook nu nog en wel meestal zonder gevaar voor het leven der patient gestaakt worden. Bij reeds vroeger zeker gestelde diagnose van eene vrije, enkelvoudige cyste kan overigens het invoeren der hand in de buikholte ook nagelaten en de incisie ook iets kleiner gemaakt worden. Is men nu tot de operatie besloten, zijn er geene adhaesies voorhanden of voorloopig niet te bemerken, zoo wordt in de eerste plaats, nadat men door ingeslagen scherpe haken het voordringende gezwel in de wond heeft gefixeerd, eene sterke troicart in de voorliggende grootste cystenruimte ingestoken en deze ontledigd, zonder dat de patient of haar bed bemorst wordt. Volgt nu het zamengevallen gezwel bij eene matige trekking, zoo wordt het voorzigtig te voorschijn gebragt; volgt het niet, verhinderen dit misschien nog niet ontledigde grootere cysten, zoo moet men ook in deze de punctie verrigten, wanneer men ze bereiken kan, of eerst de wond naar boven toe, de navel omgaande, verlengen. Verhinderen echter adhaesies, (die bij het voorloopig onderzoek als minder van beteekenis bevonden werden of niet gediagnosticeerd waren, of die hoewel gediagno-

sticeerd den operateur, zooals bij de Engelsche veelal het geval is, niet afgeschrikt hadden toch de operatie te verrigten) het te voorschijn komen van het gezwel, zoo zijn deze in de eerste plaats voorzigtig met de hand los te maken, vooral die aan den buikwand; maar zijn ze vast en vaatrijk, zoo moet, na voorafgaande onderbinding, de scheiding derzelve met het mes gedaan, de onderbindingsdraden buiten de wond gebragt worden; ook kan bij vaste en taaije adhaesies de *écraseur* van CHASSAIGNAC nuttig zijn. BAKER BROWN wendt, wanneer hij bij de scheiding van adhaesies eene ligatuur noodig oordeelt, daartoe dun zilverdraad aan, dat kort afgesneden en in de buikholve teruggelaten wordt. Soms is het bij vaste adhaesies der cyste aan ingewanden wier losmaking moeilijk is, noodzakelijk, die niet los te snijden, maar een stuk van den cystenwand aan het ingewand terug te laten, of zooals b. v. KIWISCH tweemaal ondervond, dat er eene zeer innige vergroeiing met het omentum was, waarbij hij in de noodzakelijkheid kwam om een stuk van het omentum af te nemen; in dergelyk geval moet men ook naauwkeurig het terugblijvende deel onderzoeken, of er ook haemorrhagie ontstaat. — Heeft men met een bijna geheel solied, multiloculair gezwel te doen, zoo is zonder twijfel tot de verwijdering eene zeer groote incisie noodig, zooals men ze vroeger, vóór het jaar 1840 ongeveer, algemeen maakte, om het gezwel in zijne gansche uitgestrektheid te voorschijn te brengen, zonder het te voren door ontledi-

ging van den inhoud zooveel mogelijk te verkleinen; bij zulk eene groote buiksnede moeten dan ook maatregelen tegen het naar buiten dringen der ingewanden genomen worden. Kan de taaije geleachtige inhoud eener grootere cyste niet met de troicart ontledigd worden, en is de ontleding voor het te voorschijn brengen van het gezwel noodzakelijk, zoo kan ook eene grootere incisie daarin gemaakt worden; men moet daarbij zorgvuldig opletten, dat niets van den zich ontledigenden inhoud in de buikholte geraakt. Is men nu bij de voorzigtige ontwikkeling van het geheele gezwel tot den zoogenaanden steel gekomen, dat is: die deelen van den breed en rond baarmoederband, en van de tuba, die zich nog tusschen den gedegenererden eijerstok en het ligchaam der baarmoeder in meerdere of mindere uitgestrektheid bevinden, zoo is het altijd raadzaam, dien in het midden te doorsteken en de beide helften afgezonderd te onderbinden. Bij zeer breed steel is het zelfs raadzaam, tweemaal den steel te doorsteken en drie ligaturen aan te leggen. Het enkelvoudige onderbinden van den geheelen steel heeft ligt het afglijden der ligatuur en doodelijke nabloeding ten gevolge. Tusschen de ligatuur en het gezwel wordt dan de steel doorgesneden en de doorsneêvlakke met betrekking tot bloedende vaten naauwkeurig onderzocht. Engelsche operateurs, vooral SPENCER WELLS en BAKER BROWN, leggen gewoonlijk eene klamp om den steel, als deze lang genoeg is, en comprimeren daarmede

volkomen diens vaten. De klamp heeft het voordeel boven de ligaturen, dat hij na drie of vier dagen verwijderd kan worden, (de vermoedelijke tijd noodig voor de vorming van adhaesies); de wond geneest sneller, en de patient is dikwijls reeds in twee tot drie weken genezen; terwijl als men zich van ligaturen bedient, deze minstens 9 of 10 dagen, en dikwijls eenige weken noodig hebben om los te gaan. Is de steel echter te kort, dan moet men de ligaturen appliceren, omdat als er b. v. na de operatie braking volgt of tympanitis, de steel zou kunnen terugtrekken, en er dus ernstige ongevallen zouden kunnen ontstaan.

Bij latere operaties deed vooral SPENCER WELLS meermalen den steel tijdelijk door eene klamp comprimeren, en verwijderde die weer, nadat hij de wond gesloten en den steel achter de klamp door ligaturen had bevestigd, maar, zooals ik van een ooggetuige zijner operaties verneem, is hij daar tegenwoordig van teruggekomen, de klamp alleen aanwendende, en die latende liggen totdat zij met het gecompri-meerde deel van den steel afvalt, dat gewoonlijk na 4—6 dagen geschiedt.

Eer men nu echter tot bevestiging van den steel en tot vereeniging van de wond overgaat, is in alle die gevallen, waarin de bloedige losmaking van adhaesies noodig was, de bloeding zoo zorgvuldig mogelijk te stillen, even als alle nog in de buikholte zich bevindende bloedcoagula, of de inhoud der cy-

sten, die ergens in de buikholte, b. v. bij toevallig stuk drukken van eenige zeer dunne cysten, uitgestort is, met behulp van zuivere en zachte sponzen, bij gelijktijdige terughouding der darmen, uit de buikholte, vooral uit het kleine bekken, zoo nauwkeurig mogelijk moeten verwijderd worden, omdat, als dergelijke massa's terugblijven, zij ligt eene doodelijke peritonitis veroorzaken.

Ofschoon nu de inzigten omtrent de bevestiging van den steel nog niet dezelfde zijn, en b. v. eenige Engelsche operateurs, welke met groot geluk opereren, zooals CLAY en TYLER SMITH, hem dikwijls na onderbinding in de buikholte laten terugglijden, in de hoop, dat de kort afgesneden ligaturen zich spoedig met vezelstof zullen omgeven, zoo schijnt deze handelwijze toch niet aanbevelenswaardig, daar de in ontbinding overgaande deelen van den stomp zonder twijfel in de buikholte geraken en gemakkelijk peritonitis, of putricde infectie kunnen veroorzaken. Het is daarom voorzigtiger den steel, zoodra dit zonder te groote trekking voor den uterus mogelijk is, zoo in de buikwond te bevestigen, en wel in haar onderste gedeelte, dat zijn afgebonden stuk naar buiten afgestooten moet worden. Daarom wordt bij de vereeniging der buikwond, die gewoonlijk door lange insectennaalden en de sutura circumvoluta bewerkstelligd wordt, eene naald dadelijk door den buikwand en den steel te gelijk aan gene zijde der ligatuur of klamp doorgevoerd, en hij zoo in den buikwand be-

vestigd en ingeklemd. Het doorvoeren der naalden geschiedt het best gelijktijdig door het peritoneum, daar, door zoo te handelen, zooals SPENCER WELLS dikwijls bij experimenten op dieren en bij secties van patienten, die eenigen tijd na de operatie gestorven waren, aantoonde, de volkomenste vereeniging verkregen wordt; tusschen de enkele naalden kunnen dan nog eenige oppervlakkige suturen tot volkomener vereeniging der huid gelegd worden. BAKER BROWN daarentegen vermijdt bij het doorvoeren der naalden het peritoneum. Daarna wordt de wond met watten en een buikband van dubbel gevouwen flanel bedekt.

#### DE NABEHANDELING.

De nabehandeling is van het hoogste gewigt: zij moet niet ingrijpend, maar bijna geheel diaetetisch en exspectatief zijn. Vroeger plaagde men de lijderessen na de ovariotomie met aderlatingen, bloedzuigers, vesicatoria, calomel en stoelgang-bevorderende middelen. Het beste schijnt wel te zijn, te zorgen voor de volkomenste rust in eene goed geventileerde, matig warme en vochtige kamer, in een gemakkelijk, warm bed, het in acht nemen der grootste zindelijkheid en katheteriseren alle zes uren, terwijl spijzen en dranken steeds in kleine hoeveelheden naar de wenschen der patient gereikt worden, daarvoor echter zorgende, dat er in geen geval braking veroorzaakt wordt. Waar neiging daartoe voorhanden is, b. v. ten gevolge der chloroform-narkose, mag de

patient absoluut niets slikken, behalve kleine stukjes ijs tot stilling van den dorst, en moeten niet alleen alle voedingsmiddelen door clysmata verschaft worden, maar ook de medicamenten, die noodig geacht worden, waaronder het opium eene gewigtige rol speelt tot bedaring, terwijl het tevens de darmen tot rust brengt. In enkele gevallen, waarin geene reactie van gewigt optreedt, is bijna in het geheel geene medicatie noodig.

Bij de applicatie van het opium door clysmata, ten einde het braken zooveel mogelijk te vermijden, is buitendien nog eene locale werking op de somwijlen lastige prikkelbaarheid der blaas te bemerken. Maar eene kunstmatige constipatie aan den eenen kant, en nog meer purgantia aan den anderen kant moeten vermeden worden, omdat in het eerste geval door tympanitis, in het laatste door prikkeling der darmen peritonitis kan veroorzaakt worden. Wat betreft de uitwendige applicatie op den buik, zoo schijnen de Engelsche operateurs, wanneer zij die aanwenden, meer voor warme, dan voor koude omslagen te zijn ingenomen. De foetide stomp wordt in een met koolpoeder gevuld mousseline zakje gesloten, dat een of tweemaal daags ververscht wordt. Na 3 of 4 dagen worden de naalden en later de overige suturen uitgetrokken, en kan de patient bij de eenvoudigste diaetetische behandeling, terwijl tevens de grootste zindelijkheid in acht genomen wordt, binnen zeer korten tijd hersteld zijn.



## STELLINGEN.

---

### I.

De resultaten der ovariëtomie bij eijerstok-gezwel-  
len verkregen, zijn zoo bemoedigend, der andere  
geneeswijzen dikwijls zoo onzeker, en van deze cenige  
met zooveel gevaar gepaard, dat men in vele geval-  
len niet meer moct aarzelen, het ovarium te exstir-  
peren.

### II.

Bij de ovariëtomie verdient, wanneer de steel van  
het gezwel lang genoeg is, de applicatie van eene  
klamp, boven die van ligaturen, de voorkeur.

### III.

Bij typhus met een gewoon verloop is eene goede  
diaetetische behandeling de voornaamste geneeswijze.

## IV.

De blaauwe rand aan het tandvleesch is volstrekt geen constant verschijnsel bij loodvergiftiging.

## V.

Wij kunnen ons niet vereenigen met de bewering van NIEMEIJER, dat de algemeene verschijnselen, aan apoplexie eigen, van anaemie der hersenen zouden afhankelijk zijn.

## VI.

Dyspnoea is een voornaam symptoom van insufficiëntia valvulae mitralis.

## VII.

Ten onregte worden door sommigen cyanose en hydrops als symptomen van hypertrophia cordis aangenomen.

## VIII.

Tijdverlies bij croup is den dood van het kind veroorzaken.

## IX.

Andere landstreken, andere geneesmiddelen.

## X.

Tot genezing van ulcera aan de onderste extremiteiten zijn rust en horizontale ligging van het deel de voornaamste hulpmiddelen.

## XI.

Bij terughouding der placenta is de expectatieve methode af te keuren.

## XII.

Het gebruik van chloroform moet bij de baring zooveel mogelijk vermeden worden.

