



Academisch proefschrift bevattende iets over heelkundige drainage

<https://hdl.handle.net/1874/299030>

AKADEMISCH PROEFSCHRIFT,

BEVATTENDE

IETS OVER HEELKUNDIGE DRAINAGE.

THE UNIVERSITY OF

PROFESSOR

OF THE

OF THE

OF THE

OF THE

OF THE

OF THE

OF THE

OF THE

OF THE

OF THE

AKADEMISCH PROEFSCHRIFT,

BEVATTENDE

IETS OVER HEELKUNDIGE DRAINAGE,

HETWELK,

OP GEZAG VAN DEN RECTOR MAGNIFICUS

Mr. G. W. VREEDE,

GEWOON HOOGLEERAAR IN DE RECHTSGELEERDHEID,

MET TOESTEMMING VAN DEN AKADEMISCHEN SENAAAT

EN

VOLGENS BESLUIT VAN DE FACULTEIT DER GENEESKUNDE,

TER VERKRIJGING VAN DEN

GRAAD VAN DOCTOR IN DE GENEESKUNDE

AAN DE

HOOGESCHOOL TE UTRECHT,

TEGEN DE BEDENKINGEN VAN DE FACULTEIT ZAL VERDEDIGD WORDEN,

DOOR

SIMON MEEMELING,

van Zaandam.

DEN 29 JUNIJ 1860, TE 7½ UUR.



Te Utrecht,

BIJ L. E. BOSCH EN ZOON.

1860.

1847

PROCESSES

THE

OF

THE

OF

OF

OF

OF

OF

OF

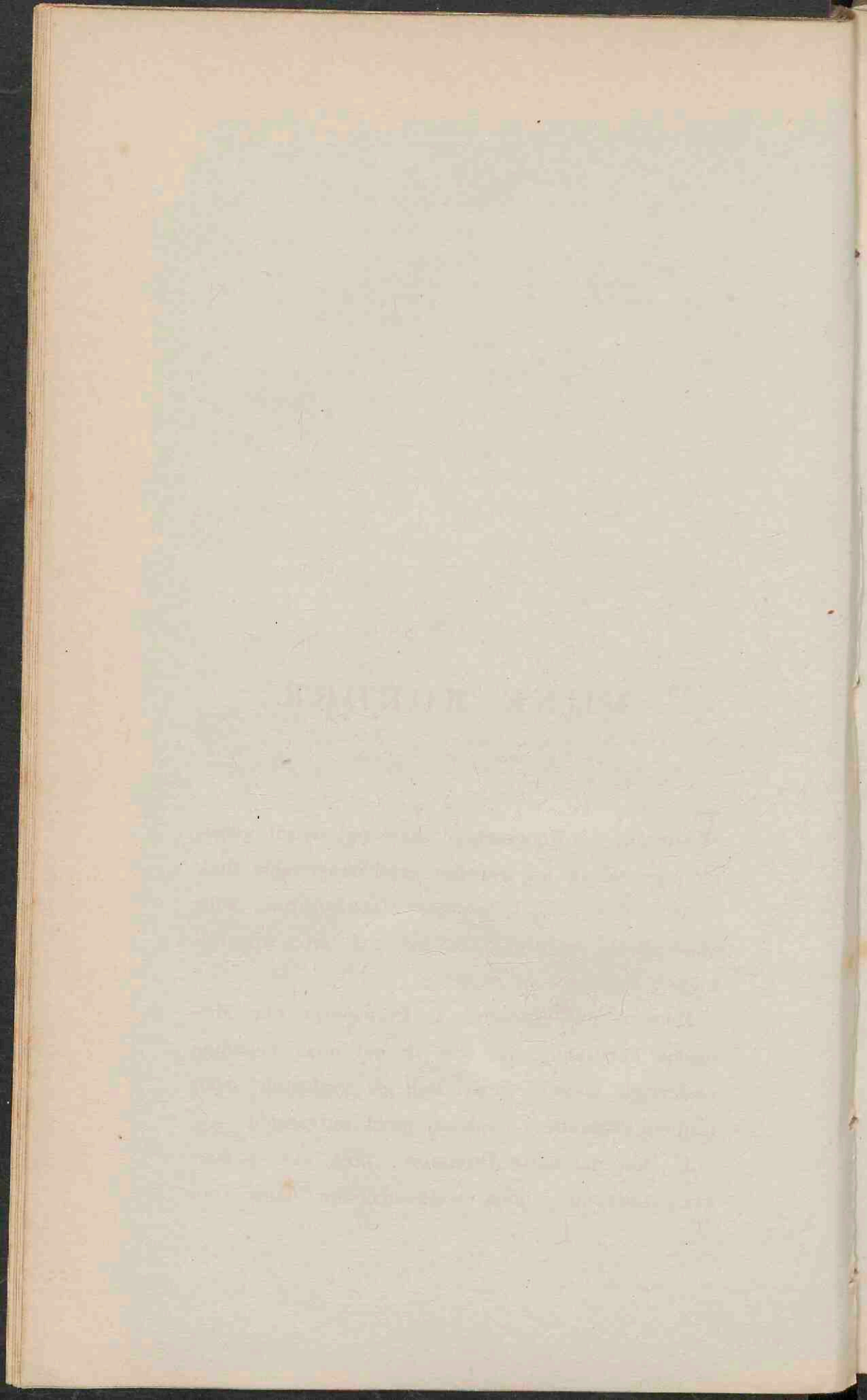
OF

OF

OF

AAN

MIJNE MOEDER.



Voor dat de Hoogeschool door mij wordt verlaten, gevoel ik mij verplicht eene aangename taak te vervullen, om U geachte Hoogleeraren, wier akademisch onderwijs ik genoten heb, openlijk mijnen dank toe te brengen.

Maar in het bijzonder U Professoren der Medische Faculteit, van wie ik het meer bepaalde onderrigt, zoowel theoretisch als praktisch, voor mijnen volgenden loopbaan mogt ontvangen.

U, hooggeschatte Promotor, prof. VAN GOUDOE-
VER, ontvang mijnen welgemeenden dank voor

den zoo welwillenden en aangename bijstand, mij verleend, in het zamenstellen van dit proefschrift.

Eindelijk roep ik U, mijne vrienden een hartelijk vaarwel toe.

Moge de band, hier aangeknoopt, niet door de scheiding verbroken worden.

Vaartwel.

Onder al de pathologische verschijnselen, die op het gebied der chirurgie voorkomen, is zeker geen zoo algemeen verbreid, als de ettervorming in de verschillende weefsels.

De hierbij zoo veelvuldig voorkomende abscessen of etterophooping, in min of meerder begrensde ruimten, hebben vooral ten allen tijde de aandacht der chirurgen tot zich getrokken.

Vele zijn dan ook de wijzen, waarop men poogt ze tot genezing te brengen; de meeste echter laten, wat hare doelmatigheid aangaat, veel te wenschen over; zoo is b. v. het verloop dikwerf zeer langdurig, of blijft er een meestal zeer wanstaltig likteeken over, of is het recidiveren moeilijk te beletten, enz.

De behandeling is verschillend, naarmate men een akuut dan wel een chronisch absces voor zich heeft.

Bij een akuut absces tracht men gewoonlijk door emollierende pappen het tot zoogenaamde

rijpheid te brengen, tot dat het van zelf openbreekt en de etter ontlast wordt; hierna worden verder nog cataplasmata aangewend tot zoo lang het absces in genezing overgaat.

Of indien het niet van zelf open breekt, moet het kunstmatig geopend worden, als door punctie, incisie, cauterisatie, enz.

De punctie wordt gewoonlijk met het apostematielancet, of met den bistouri, ook wel met den troicart verrigt.

PERIT deed ze met een witgloeiend ijzer, waarna hij door middel van een kopglas het absces ledig maakte.

Wanneer men na het doen eener eenvoudige punctie met pappen blijft voortgaan, of het absces, wat nog erger is, door een verband als het ware sluit, kan het wondje te schielijk door aankleving gesloten worden. De etter hoopt zich nu in de holte op en men moet op nieuw openen.

Door het inbrengen van een plukselwiekje, of iets dergelijks, zoekt men dikwijls het wondje open te houden, maar ook hierdoor wordt de geregelde uitvloeijing van den etter niet genoeg bevorderd of zelfs tegengehouden en aan de suppuratie meer voet gegeven, waarom het dan steeds raadzaam zou zijn de punctie niet al te klein te doen wezen.

De incisie wordt met eenen bistouri bewerkstel-

ligd; zij moet zoo veel mogelijk plaats hebben volgens de rigting der vezelen; de grootte wordt door de uitgebreidheid van het absces bepaald.

Een diep gelegen absces vordert eene grootere incisie dan een, dat meer oppervlakkig gelegen is.

Bij diepe insnijding is het raadzaam zich van eene gesleufde sonde te bedienen en laagsgewijze de vezels van elkander te verwijderen. Dit is zeker voorzigtiger dan dat men, zoo als dikwijls gebeurt, den bistouri insteekt en eenvoudig den absceswand zoo ver open legt als men noodig oordeelt.

Sommigen, zooals FLAUBERT van Rouaan, maken kruisgewijze insnijdingen, zoo als bij het behandelen van den anthrax gebruikelijk is; doch de opening, die hierdoor veroorzaakt wordt, is groot en bevordert te zeer het toetreden van de dampkringslucht, die, op de purulente massa inwerkende, ze ligt ichoreus zal maken; het likteeken, dat achter blijft, heeft ook eene zeer groote uitgebreidheid en misstaat zeer.

Wat de incisie in vele gevallen gevaarlijk kan maken, is wel het kwetsen van groote vaat- en zenuwstammen, bij urine abscessen het beledigen van de urethra; zeker is het, dat men slechts zeldzaam grootere bloedvaten of zenuwen bij de opening zal treffen, maar genoeg is het, dat men het doen kan, om groote voorzigtigheid nood-

zakelijk te maken. Roux kwetste eens bij het openen van een absces de arteria femoralis.

De opening door middel van caustica wordt dikwijls aangewend bij individuën, die zich voor snijdende werk-tuigen beangstigd maken.

Men gebruikt hiervoor gewoonlijk de potassa caustica of de pasta Viennensis, die men in de opening legt van een gevensterd stukje kleefpleister, dat op de plaats bevestigd wordt, waar men de brandwond wil maken.

Dit middel dient men echter weinig aan te wenden: 1. wegens de pijn, die tot de korstvorming toe zeer hevig is; 2. omdat men in het geheel niet verzekerd is van de uitgebreidheid van de brandwond; 3. omdat het likteeken, dat na de genezing overblijft, zeer wanstaltig is. Ook is het argument, dat men aanvoert ten opzichte van de meerdere pijnlijkheid op het oogenblik zelf, dat men de incisie doet, van weinig kracht, want het is uitgemaakt, dat de oogenblikkelijke pijn van het insnijden minder hinderlijk moet zijn dan de veel langduriger door het branden veroorzaakte, ook al ware zij momentaneel heviger.

Het is meer de vrees voor pijn, dan de pijn zelve, die den lijder het meeste kwelt, en een eenigzints geoefend chirurg weet den bistouri wel zoo te verbergen, dat de patient geene gedachte

heeft op eenig snijdend werktuig; ook is de operatie zoo spoedig volbragt, dat door de plotse-linge verligting, die de opening van het absces geeft, hetwelk gewoonlijk, wanneer de huid zeer dun geworden is, een onaangenaam gevoel van branden en kloppen veroorzaakt, de pijn van de incisie zelve geheel op den achtergrond geraakt.

Eene methode, die ook in onbruik is geraakt, is wel de aanwending van de seton, welke uitnemend geschikt is, niet alleen om suppuratie te onderhouden, maar ook om de zamentrekking der wanden van het absces te beletten.

Dit over de vroegere en, gedeeltelijk althans, ook nu nog vrij algemeen in gebruik zijnde behandeling der akute abscessen.

Wat de behandeling der koude of chronische abscessen betreft, zoo tracht men deze door insmeren met unguentum hydrargyri, unguentum jodeti kalici, bestrijken met tinctura jodii, kunstmatig opwekken van etterpuisten door middel van unguentum Authenriethii, enz. tot opslorping te brengen, hetgeen echter bij lange niet altijd, of liever slechts zelden geschiedt

Indien het laatste het geval is, indien men geene opslorping van den etter, of ten minste

van het dunnere gedeelte daarvan, kan krijgen, zoodat men vreest dat het absces toch, hetzij vroeger of later, zal open breken, dan behandelt men het met emollierende cataplasmata, of doet eene punctie met het lancet of den troicart, waarna men de pus verwijdert en vervolgens niet zelden eene injectie van laauw water, rooden wijn, oplossing van sublimaat of jodium tinctuur, doet tot opwekking van eene adhaesive ontsteking, ten einde de absceswanden onderling te doen vergroeijen.

Eene andere wijze om koude abscessen te behandelen is de uitsnijding.

Deze methode biedt, en wel op grootere schaal, dezelfde gevaren aan als de incisie.

Het minste gevaar is nog wel, dat er zeer lastige en moeilijk te genezen zweren ontstaan, waarbij menigmaal een groot gedeelte der huid verloren gaat; maar een veel grooter gevaar is de ichoreuse ontbinding van den etter, die men dikwijls niet zal kunnen voorkomen.

Bij de zoogenoemde congestieabscessen zal bovendien deze behandeling in het geheel niet te pas komen.

CHASSAIGNAC, chirurg aan het hospitaal *Lariboisière* te Parijs, en vroeger aan andere inrig-

tingen verbonden, waar hem veelvuldig de gelegenheid geboden werd de vorming van etter in de meest verschillende weefsels na te gaan, was dus ruimschoots in de gelegenheid geweest, om de bezwaren, aan de gebruikelijke wijzen van behandeling verbonden, te leeren kennen en waarden, „daarom, zegt hij, vond ik niet zoo zeer eene nieuwe wijze van behandeling uit, maar wijzigde en combineerde de door anderen vroeger aangewende methoden.”

Hij noemt zijne handelwijze „*drainage*” en verstaat hierdoor de volgende twee hoofdzaken: 1. punctie met daaropvolgende geheele uitspuiting van den etter (*lavage*), en luchtdigte sluiting (*occlusion*). Is het noodig zoo gebruikt hij hierover nog *cataplasmata*; 2. punctie hetzij door en door, of enkelvoudig, met doorvoering van een of meerdere elastieke buisjes, of invoering van een enkelvoudig buisje, (*drainage* in engeren zin.)

In het eerste geval namelijk van *lavage* en *occlusion*, baseert hij zich op de ondervinding, dat indien de wanden van een absces stijf tegen elkander gebragt worden, zoodat de toetreding der dampkringslucht onmogelijk wordt gemaakt, de genezing per *primam intentionem* meermalen geschiedt.

In hoeverre nu aan de uitspuiting met op-

volgende sluiting de naam van drainage kan gegeven worden, willen wij liever daar laten. De toepassing van het woord is natuurlijk voor rekening van den uitvinder. Wanneer wij zullen aangetoond hebben wat de drainage van abscessen in engeren zin beteekent, zullen wij tot het besluit moeten komen, dat ook hier zoo als bij zoo vele zaken, de woorden zouden kunnen toegepast worden: "*Verba usu valent.*"

Wat het woord *drainage* betreft, dit is, zooals CHASSAIGNAC zegt, en zooals trouwens genoegzaam bekend is, afgeleid van het Engelsche werkwoord "*to drain,*" dat droogmaken, afvoeren beteekent, en hij wil op die wijze de heilkundige *drainage* toepassen zooals zulks in den landbouw geschiedt. Nu is wat de etymologie betreft, de naam van *drainage* door CHASSAIGNAC goedgekozen, maar wat aangaat de vergelijking of de gelijkstelling van de heilkundige *drainage* met de *drainage*, gelijk ze in den landbouw wordt toegepast, hiertegen is nog wel het een en ander in te brengen. Immers CHASSAIGNAC wil alles verwijderen, omdat de stof, die hij verwijderd, hem hindert en niet te gebruiken, ja zelfs hem ten allen tijde schadelijk is; dit wil de landbouwer niet; hij wil gaarne verlost zijn van het voor hem op dezen oogenblik overtollige water, maar bereikt ook tevens zijn doel door

dat eenig water in de buizen blijft staan, dat den grond, indien zulks bij te sterke droogte noodig is, vocht toevoert.

Voor CHASSAIGNAC is *drainage* alleen afvoering, drooglegging, voor den landman afvoering van het overtollige, bewaring van het toekomstig noodige.

De instrumenten door CHASSAIGNAC voor de *drainage* gebruikt, zijn:

- 1°. een troicart, die rond is en ongeveer de lengte van 22 centimeters heeft;
- 2°. eene spuit;
- 3°. draineerbuisen.

Waarom CHASSAIGNAC den ronden troicart boven den platten, bij het openen van abscessen, verkiest, is ligt in te zien en behoeft dus wel niet meer te worden aangetoond. Wij zullen alleen van de zoogenoemde draineerbuisen spreken.

Dit zijn buisjes van ge vulcaniseerd caoutchouc, van verschillende dikte, maar nooit dikker dan eene middelmattige ganzenpen, over de geheele lengte van, spiraalsgewijze aangebragte, ronde openingen, van gelijke diameter als de buis zelve, voorzien.

Ingeval de abscessen niet te groot zijn, maakt CHASSAIGNAC van de uitspuiting met opvolgende sluiting gebruik. Hij doet eene eenvoudige punctie, drukt zooveel mogelijk den inhoud door de gemaakte opening uit, waarna hij de holte met laauw water uitspuit, zoolang tot dat de vloeistof helder, zonder eenige vermenging met etter te voorschijn komt.

Daarna sluit hij de opening luchtdigt toe met pluksel en een kompres en legt daarna een stevig verband aan. Waar de kans op genezing per primam intentionem niet zoo groot is, maakt hij ook wel van pappen gebruik tusschen linnen geplaatst en overdekt met een stuk gewaste taf. Door het overdekken met gewaste taf blijft de pap langer warm en behoeft men ze slechts 3 à 4 maal in de vierentwintig uur te vernieuwen. Den volgenden dag wordt het verband afgenomen, en naarmate er nog pus op de plukselwiek gekomen is, wordt nogmaals doorgespoten en op dezelfde manier als den vorigen dag verbonden; gewoonlijk geneest op deze wijze zulk een absces in weinige dagen en laat geen ander likteeken achter dan dat van den troicart, hetwelk naderhand of geheel verdwijnt of ten hoogste het aanzien van een bloedzuigerbeet heeft.

De opening door den troicart gemaakt is ook

zoo zeer geene klieving als wel eene uitcenwijking der deelen.

Wat de eigenlijke *drainage*, dat is het doorvoeren van eene of meer gevulcaniseerde caoutchouc-buisjes, betreft, deze geschiedt op de volgende wijze: Een troicart, in de canule bevestigd, wordt op een punt van het absces ingestoken, door het absces heengevoerd en aan eene zoover mogelijk verwijderde plaats weder uitgestoken. Door de canule wordt de cavatchouc-buis gevoerd en de canule daarna weggenomen. Hierna wordt de wond even als bij de *lavage*, nadat de etter zorgvuldig is uitgespoten, sluitend verbonden.

Indien de abscessen zeer groot zijn, kunnen meerdere buizen, hetzij evenwijdig, hetzij loodrecht op de eerste of in andere rigting doorgevoerd, noodig wezen om in te brengen, hetgeen dan ook op dezelfde wijze geschiedt.

Den volgenden dag wordt, nadat het verband is weggenomen, de holte uitgespoten, hetzij door de canule van de spuit in de wondopening naast het buisje te plaatsen, hetzij in de naastbij gelegene opening van het caoutchouc-buisje zelve.

Om in het eerste geval het inzetten van de canule gemakkelijker te maken, trekt CHASSAIGNAC het buisje, na er een draad te hebben aangebonden, ook wel geheel in de holte terug, ter-

wijl hij het door middel van den draad na verrigte uitspuiting gemakkelijk weder door de opening kan halen.

Deze wijze van het absces door te spuiten, is vooral dan aan te bevelen, wanneer de opening van het absces te naauw is om nevens de buis de punt der spuit te plaatsen en vooral dan, wanneer de buis zelve door etter mogt verstopt zijn, zoodat men niet door eene der openingen heen kan inspuiten. Het inspuiten door eene opening der buis zelve heeft, als het geschied kan, dit voordeel, dat daardoor tevens de geheele draineerbuis wordt schoongemaakt.

Nadat men nu de buisjes heeft ingebracht, hetgeen gemakkelijk genoeg geschiedt, zoo als wij gezien hebben, doet zich onwillekeurig de vraag bij ons op, hoe lang moeten deze buisjes in de absces holte blijven vertoeven?

Dit is eene vraag, die in het algemeen zeer lastig te beantwoorden is; verblijft de buis te kort, dan heeft men volgens CHASSAIGNAC voor recidiven te vrezen.

Ten bewijze, dat het te kort verblijven der buisjes in de holte tot recidive aanleiding kan geven haalt CHASSAIGNAC in zijn *Traité pratique de la suppuration et du drainage chirurgical*, dl. I, bl. 158, het volgende geval aan, onder den titel van, *abcessus submaxillaris, drainage*, te

vroeg wegnemen der buizen, terugkeer van het absces, herhaalde drainage, genezing.

Isidore Hachard, 21 jaar oud, pettenmaker, werd den 6. Mei 1859, in het hospitaal Lariboisière opgenomen.

Deze zieke was reeds vroeger in het ziekenhuis gekomen om een koud absces in de linker regio submaxillaris. Den dag na zijne opname werd het absces geopend en de drainerbuis doorgehaald.

Hij bleef omstreeks 25 dagen in het hospitaal en verliet het zonder dat de buis was wegenomen.

Toen hij acht dagen na zijn vertrek op de consultatie terug kwam, was het absces veel in grootte verminderd; men nam de buis weg; er verliep eene maand, gedurende welken tijd het absces genoegzaam geheel genezen scheen te zijn, maar den 6. Mei kwam de man op de consultatie terug met een tamelijk groot absces op dezelfde plaats. Er werd op nieuw gedraineerd, waarna eene zeer groote hoeveelheid etter afvlocide.

Reeds den 11 Mei verliet hij het hospitaal in de meening dat de verdere behandeling zeer goed in zijn eigen huis konde geschieden, Eenige dagen daarna kwam hij terug, en ditmaal was de genezing blijvend.

Voor het te lang in blijven schijnt CHASSAIGNAC geene vrees te koesteren; voor het laten zitten der buisjes in gewone abscessen geeft hij aan, dat zij dan kunnen verwijderd worden, indien de uitvloeijing van pus slechts eene hoeveelheid van eenige druppels daags is.

Bij abscessen der borsten moeten zij langer verblijven.

Ingeval van suppuratie, waar beenlijden aan ten gronde ligt, heeft hij waargenomen dat zij langer dan zes maanden er in verbleven zonder dat eenige veranderingen in de buisjes zelve werd opgemerkt.

Als criterium om, bij necrose, de buisjes te verwijderen, geeft hij aan, dat zij bij verminderde pusuitvloeijing kunnen worden weggenomen, indien bij heen en weer beweging geene wrijving meer wordt waargenomen. Het is echter zekerder indien men met een stilet het been onderzoekt.

Eene andere methode van *drainage* is het inbrengen van een zoogenaamd Yvormig buisje, dat is: men neemt een gewoon draineerbuisje, waarvan men het eene einde in twee helften doorsnijdt; nu brengt men het gespleten einde in de gemaakte opening en bevestigt de

twee losgemaakte stukken door kleefpleister buiten de wond. Deze wijze volgt men op die plaatsen, waar men twee openingen wil vermijden als aan de hals, de mamma, enz.

Om het invoeren van dit buisje gemakkelijk te kunnen verrigten, maakt CHASSAIGNAC van een eenvoudig middel gebruikt, daarin bestaande dat hij het buisje dubbel vouwt en over eene geknopte sonde stevig heen spant, waarna hij de wonde met het dubbel gevouwen buisje te zamen in de holte brengt. Is de sonde zoo diep ingevoerd, dat hetuiteinde van het buisje binnen de opening is gekomen, dan springt dit door zijne elasticiteit dadelijk terug en het buisje is nu regt geplaatst.

Als CHASSAIGNAC zegt, dat hij geene nieuwe inventie gedaan heeft, maar eerder eene combinatie heeft gevormd van de vroegere methoden, dan spreekt hij zeker waarheid.

Ten minste wat uitspuitingen* betreft, deze werden reeds vroeger ook gedaan.

De verwijdering der purulente massa hebben sommige chirurgen reeds vroeger op verschillende wijzen beproefd. Zoo b. v. PETIT door middel van kopglazen.

JULES GUÉRIN gebruikte eenen troicart, waaraan eene soort van zuigpomp bevestigd was.

Zie hier hetgeen ALPHONSE GUÉRIN in zijn *Traité des opérations* er van zegt :

„JULES GUÉRIN heeft een geheel toestel van instrumenten uitgedacht, bestaande : 1. uit een platten troicart, welks canule van eene kraan is voorzien, die de gemeenschap tusschen het eene uiteinde der canule met het andere uiteinde afsluit, wanneer de kraan wordt gesloten. De canule heeft aan een harer uiteinden een schroefgang waardoor dit in de punt eener spuit kan worden vastgeschroefd ; 2. uit eene spuit, zooals die bij hydrocele gebruikt wordt, met een, van twee openingen voorzien, aanzetstuk, in eene van welke het uiteinde der canule wordt ingeschroefd, terwijl zich de andere voortzet in eene zijdelingsche buis, loodrecht op het ligchaam der spuit zelve gerigt, en bestemd om de vloeistof, die men uit de spuit terugdrijft, in eene kom te laten loopen.

Nabij deze twee openingen is eene kraan, die, als men haar van regts naar links draait, eene gemeenschap daarstelt tusschen de spuit met de canule van een troicart, en die, als zij van links naar regts gedraaid wordt, deze communicatie afsluit, derwijze dat men, den zuiger der spuit terugtrekkende om deze te ontledigen,

de vlocistof door de loodregt op de spuit aangebrachte buis laat uitloopen. Zie hier hoe men zich van deze werktuigen bedient.

Terwijl een assistent eene huidplooi maakt in de nabijheid van het punt, waar men in het absces eene punctie wil doen, van welke plooi hij een der uiteinden vasthoudt, terwijl het andere einde door den chirurg zelve bevestigd wordt, bepaalt deze, met den platten troicart gewapend, met zijne wijsvinger, over de canule gestrekt, dat gedeelte, hetwelk in den tumor zal intreden, vervolgens, de punt van het instrument stekende in de basis van de huidplooi, brengt hij het in schuinsche rigting tot die plaats, waar hij het tot in de holte van het absces wil doen doordringen. Vervolgens den troicart uit de scheede nemende, draait hij de kraan dwars, om te beletten dat de dampkringslucht gemeenschap met de holte heeft, daarna de schroef aan het uiteinde van de spuit vastdraaijende, draait hij de eerste kraan in de rigting van de as der spuit, en de kraan van de spuit zelve loodregt op de as.

Dan trekt hij de zuiger van het instrument op, haalt den etter naar boven, verwijdert, door den zuiger naar beneden te duwen, nadat hij de twee kranen omgedraaid heeft, die van den troicart loodregt op haren as, die van de spuit in de

rigting er van, de opgeslorpte vloeistof, die dan geen anderen uitweg heeft, door de zijdelingsche buis.

Wanneer hij al den etter verwijderd heeft, trekt de chirurg de canule van den troicart terug, de opening van het absces stevig toedrukkende, ten einde niet eenige druppels pus of bloed, die achter zouden kunnen blijven, zich tusschen de huidplooi uitstorten en dus de aaneenhechting der wanden verhinderen.

Het verband bestaat uit compressen op de ruimte aangebragt, die bestaat tusschen de punctie in de huid gemaakt en die van het absces, ten einde eene zachte drukking uit te oefenen, om daardoor de aaneenhechting te bewerkstelligen der wanden, die door den troicart van elkander waren gescheiden, terwijl tevens verhinderd wordt, dat de dampkringslucht kan toetreden en de pus, die gewoonlijk opgesloten wordt, naar buiten treedt.

Gaan wij de wijze na, waarop GUÉRIN door zijn instrument de abscessen behandelde, dan moeten wij erkennen, dat in zijne handelwijze wel het gewijzigd idée der *lavage avec occlusion* ligt opgesloten. De uitspuiting zelve en de daar-

door verkregene volkomene verwijdering van den etter uit een absces, met daarop volgende sluiting, werd overigens ook reeds vroeger in sommige gevallen met veel vrucht toegepast.

Wat het inbrengen der buisjes betreft, zoo is dit eene wijziging van de seton en van de steekwiek, die beide moesten dienen om den gevormden etter uit eene abscesholte te doen wegloopen. Daar echter de seton meer een ettervormend middel is en de steekwiek de afvloeijing van den etter niet genoegzaam bevordert, maar dikwijls door de korsten van gedroogden pus de uitvloeijing belemmert, zoo moet aan CHASSAIGNAC toch de eer gegeven worden, niet alleen dat hij de methode van uitspuiting en sluiting meer algemeen heeft toegepast, terwijl men daar vroeger slechts in enkele gevallen gebruik van maakte, maar ook omdat hij bij het eigenlijke draineren, in plaats van den irriterenden setondraad of de gebrekkige steekwiek, buizen gebruikte, die lang in de holte kunnen blijven zonder zelve eenige verandering te ondergaan, die niet prikkelen, dus de ettering niet onderhouden, en die de wegvoering van den etter op zulk eene gemakkelijke en eenvoudige manier bewerkstelligen.

Door de eigene veerkracht der buisjes worden zij open gehouden en mogt eene of meerdere der zijdelingsche openingen bij toeval verstopt raken, zoo is toch het aantal dier gaatjes zoo groot, dat er immer gelegenheid bestaat om den zich vormenden etter in het hoofdkanaal op te nemen en naar buiten te voeren.

1. 2. EN 3. WAARNEMING.

*Phlegmoneuse abscessen ad clunes, door uit-
spuiting en sluiting (lavage avec occlu-
sion) behandeld; spoedig herstel.*

Neeltje D., naar zij voorgeeft 23 jaar oud, meretrix, krachtig gebouwd, vroeger gezond, nimmer aan syphilis geleden hebbende, was geruimen tijd in de syphilitische afdeeling van het clinicum chirurgicum verpleegd geworden om twee zeer groote bubones sympathici, die na langen tijd gesuppureerd te hebben, met achterlating van een aanmerkelijk likteeken genazen.

In het begin van Februarij 1860, terwijl de bubones nog niet gesloten waren, begon zij over pijn in de linker bil te klagen, waar ter plaatse bij onderzoek ook eenige zwelling met ligte rood-

heid was waar te nemen. De zwelling nam allengs in grootte toe en begon zich meer te verheffen; het werd na eenige dagen zeker, dat er absces zoude ontstaan en, daar de patiente te gelijk vrij sterk febriciteerde en zichtbaar vermagerde, werd het raadzaam geoordeeld haar naar de vrouwenzaal der chirurgische kliniek over te brengen.

Nadat gedurende eenige dagen cataplasmata waren geappliceerd, zou op den 21. Februarij eene punctie worden gedaan, maar bij de vrouw komende, bespeurden wij dat het absces juist was opengebroken, de opening was wel niet groot, maar toch voldoende om aan den etter uittocht te verschaffen, en om de canule eener spuit op te nemen.

De etter werd nu zoo veel mogelijk uitgedrukt en daarna de holte flink met laauw water uitgespoten, welke uitspuiting zoo dikwerf werd herhaald tot dat het water volkomen helder weder uit de opening te voorschijn kwam. De hoeveelheid etter, die ontlast werd, bedroeg in het geheel 6 à 7 ons. Het absces werd daarna stevig verbonden. De uitspuiting werd de volgende dagen herhaald; den 25 Februarij kwam er volstrekt geen etter meer te voorschijn en kon slechts zeer weinig water worden ingespoten, daar de bijna vereenigd waren.

Twee dagen later was het absces volkomen genezen.

Nadat de patiente gedurende eenige dagen over pijn in de andere bil had geklaagd, waar eene vrij uitgebreide roodheid werd waargenomen, echter zonder veel zwelling, vormde zich ook daar een absces, maar dat van veel grooter uitgestrektheid was dan het eerste. Eenige dagen werden pappen opgelegd en den 23. eene eenvoudige punctie gedaan, waarna evenwel slechts weinig etter kon worden uitgedrukt, daar deze nog te veel verspreid en niet in eene enkele holte verzameld was. Ook met uitsputting kwam slechts eene geringe hoeveelheid voor den dag.

Den 25. ontlastte zich eene belangrijke hoeveelheid etter, terwijl er in den nacht zeer veel was uitgevloed.

De holte werd daarna flink doorgespoten en met den langen reeds meer genoemden troicart eene tweede opening aan de tegenovergestelde zijde van het absces gemaakt, zoodat de beide openingen 5 parijsche duimen van elkander verwijderd waren. Door de canule van den troicart werd eene draineerbuis ingebracht en daarna de canule weggenomen.

Tot den 4. Maart (dus 9 dagen lang) bleef de draineerbuis liggen; elken dag werd de holte goed doorgespoten, met elken dag verminderde ook de hoeveelheid etter. Daar er den 4. Maart genoegzaam niets werd ontlast, en het doorgespoten

water bijna geheel helder weder uitliep, werd de buis weggenomen. Den 7. Maart was de genezing volkomen.

Den 28. Februarij was er aan de linkerbil, nadat daar gedurende weinige dagen ontstekingsverschijnselen hadden bestaan, een derde absces gekomen. op kleinen afstand van het eerste, dat reeds genezen was en waarmede het ook volstrekt niet communiceerde. Dit absces was kleiner dan de beide anderen, het ging van zelf open, en behoefde slechts tweemaal flink uitgespoten te worden, met opvolgend sluitend verband. Den derden dag kwam geen etter meer te voorschijn en twee dagen later was het volkomen genezen.

De lijdere, die door de langdurige ettering uit de bubones, later door de uitgebreide abscessen en door dagen lang aanhoudende koorts zeer verzwakt was, was intusschen onder het gebruik van kina en goed voedsel weer veel in krachten toegenomen. Toen zij een week of drie later het clinicum verliet, was haar voorkomen even gezond als het vroeger was geweest.

4. WAARNEMING.

Suppurerende bubo, witspuiting, sluitend verband, langzame genezing, maar bijna zonder likteekenvorming.

Theodora G., eene 26jarige meretrix, was in het clinicum syphiliticum opgenomen met primaire ulcera aan de groote lippen, die onder eene eenvoudige behandeling goed maar slechts langzaam genazen. Reeds vroeger was zij syphilitisch geweest en naar het scheen met mercurialia behandeld geworden; ditmaal gebruikte zij geene kwikmiddelen, die in de laatste jaren op ons clinicum nimmer worden voorgeschreven, tenzij er verschijnselen van constitutionele syphilis bestaan. De ulcera waren nog niet genezen, toen er aan de regterzijde een zeer pijnlijke, maar niet zeer groote bubo ontstond, die gedurende eenige dagen werd gepapt en toen na volkomene verweeking, den 11. Maart, door eene eenvoudige punctie met den bistouri werd geopend. De etter werd goed uitgedrukt, de holte flink uitgespoten, de wond verbonden en de wanden van het absces door eene spica coxae stevig tegen elkander gedrukt.

Tot den 20. Maart wordt de bubo elken dag doorgespoten, gedurende welken tijd de hoeveelheid

etter geregeld minder werd. Na den 21. Maart behoefde niet meer doorgespoten te worden, daar er geen etter meer te voorschijn kwam, er bleef echter steeds een weinig serum uitvlocijen. Het duurde nog een dag of veertien eer het gemaakte wondje volkomen gecicatriseerd was. Het meisje bleef tot den 29. April in het clinicum, niet om den bubo, maar omdat de ulcera niet vroeger vast genoeg waren genezen om haar toe te staan tot haar vorig bedrijf weder te keeren.

Het likteeken was zeer klein en bijna in het geheel niet in het oog vallend, met gladde randen, als van eene eenvoudige punctie. Het verschil in likteeken bij deze behandeling verkregen, was te meer in het oogvallend, als wij dit geval vergelijken met hetgeen wij bij een paar andere patienten zagen, die kort te voren met bubones in behandeling gekomen en op de gewone wijze behandeld waren; de eerste eenvoudig door pappen met opening van het absces, de tweede door instrooijing van sublimaatpoeder, nadat eerst de opperhuid door een vesicatorium was weggenomen. Beide deze gevallen genazen wel in den zelfden tijd, maar de likteekens waren veel grooter en veel wantstaltiger, vooral bij de eerste, terwijl dit bij de tweede wel vlak en glad, maar toch zeer uitgebreid was.

5. WAARNEMING.

Uitgebreid erysipelas phlegmonosum op den rug van den regtervoet, herhaalde drainage, sterke ondermijning der huid, langzame genezing bijna zonder likteekenvorming.

Hendrik Broekhuizen, mandemaker, 53 jaren oud, vertoonde zich den 24. Februarij 1860 op het polyclinicum chirurgicum met eene pijnlijke zwelling op den rug van den regtervoet. De huid was ongelijk rood gekleurd, de zwelling deegachtig, de pijn belangrijk, zoodat het gaan den man zeer moeilijk viel. Zonder bekende oorzaak was de ziekte een paar dagen te voren ontstaan. In de hoop, dat het nog gelukken zoude de ontsteking tot verdeeling te brengen, en op deze wijze de lastige suppuratie te kunnen voorkomen, werd ung. hydrargyri voorgeschreven, met aanbeveling aan den man een lap dik daarmede te besmeren en om den voet te leggen, en rust te houden.

Nog een paar maal kwam de man op de polykliniek terug, maar of het kwam, dat hij geene rust kon houden, of om eenige andere reden, zeker is het, dat door ung. hydrargyri de ontsteking niet tot verdeeling kon worden

gebragt; integendeel zwelling en pijn namen toe. Eenige dagen lang vernamen wij niets van den man; eindelijk hoorden wij, dat hij, volstrekt niet meer kunnende gaan en buiten staat eenig werk te verrigten, zich in het nosocomium civile had doen opnemen. De voet was aldaar gepapt, nadat het gebleken was, dat er etter was ontstaan, en den 9. Maart was het absces opengebroken. Twee dagen later, den 11. Maart, werd hij in de chirurgische kliniek overgenomen. De man zag er zeer afgefallen uit, de voet was uiterst pijnlijk; drie openingen bestonden er op den rug van den voet, waaruit zeer veel etter gcloopen was en aanhoudend nog uitvloeide. Eene der openingen bevond zich aan de binnenzijde van den voet, de twee anderen waren dicht nevens elkander aan de buitenzijde geplaatst.

De beide openingen aan de buitenzijde communiceerden niet met elkander maar elk voor zich met de opening aan de binnenzijde. De uitgebreidheid van het absces was grooter dan eene manshand.

Den 12. Maart werd het absces goed doorge-
spoten, waarbij eene groote hoeveelheid etter
wordt verwijderd; de voet wordt daarna goed
sluitend verbonden.

Den 13. Maart was de hoeveelheid etter nog

toegenomen. Eene nieuwe opening is in het absces gekomen. De holte wordt weder flink doorgespoten en daarna eene draineerbuis ingebracht. Inwendig wordt den man decoctum corticis peruviani fuscii gegeven.

Den volgenden dag was de hoeveelheid etter nog niet verminderd. De behandeling blijft dezelfde.

Ofschoon de pijn na de doorspuiting en bij de gemakkelijke afvloeiing van den etter door de draineerbuis aanmerkelijk minder was geworden, bleef zij toch nog sterk genoeg om den man te beletten in slaap te komen, waarom hem des avonds $\frac{1}{4}$ grain acetis morphiici werd gegeven, met uitnemend gevolg.

Den 17. Maart waren zwelling en pijn veel verminderd en de hoeveelheid etter zeer gering geworden. Twee dagen later werd de draineerbuis uitgenomen, vooral omdat de wondrandjes ontstoken waren, maar gedeeltelijk ook omdat er nog maar zeer weinig etter voor den dag kwam.

Met het doorspuiten werd intusschen vlijtig doorgedaan; dit kon echter niet verhinderen, dat de zwelling en etterafscheiding weder toenamen, weshalve den 31. Maart twee parallel loopende draineerbuisjes door de vier bestaande openingen werden gebragt.

Daarna wordt eene pap, in een doek geplaatst, op den voet gelegd en het geheel met een stuk gewaste taf bedekt.

Den dag daaraan was de zwelling nog iets toegenomen; er werd weder ruim doorgespoten, terwijl met het pappen werd voortgegaan.

Van nu af namen de zwelling en etterafscheiding geregeld af, tot den 9. April toe, toen het scheen, dat de caoutchouc buizen in zekere mate als setons begonnen te werken, en dat zij dus de irritatie vermeerderden, terwijl ook de wondjes weer meer ontstoken waren. De buisjes werden nu andermaal en thans voor goed weggenomen.

Tot den 28. April toe gingen wij nu door met doorspuiten en pappen; de zwelling verdween bijna geheel, de pijnlijkheid was niet noemenswaard meer, de uitvloeijing van etter zeer gering. Wij meenden nu, vooral ook daar de huid door het aanhoudend pappen week begon te worden, daarmede te kunnen uitscheiden, waarop de voet met pluksel werd verbonden, waarover heen een compres werd gelegd met een niet sterk sluitend verband om den voet.

De openingen genazen van lieverlede, de etterafscheiding hield op, maar nog eenige dagen lang kwam er een weinig sereus vocht uit de openingen. In het midden van Mei was de man genezen, hij bleef echter, daar de voet nog stijf

was, tot den 29. Mei in de kliniek, op welken dag hij hersteld werd ontslagen, ofschoon de voet nog een weinig stijf was.

De voet zag er bij het vertrek van den man uitnemend goed uit; er zijn slechts vier uiterst kleine likteekens als overblijfsels der openingen voorhanden, anders is de huid volkomen gaaf; de beweging van alle teenen laat niets te wenschen over.

6. WAARNEMING.

Groot chronisch absces onder het linker schouderblad, na periostitis syphilitica, drainage, inwendig gebruik van jodetum kalicum, herstel in ruim 5 weken.

Weduwe F., 43 jaar oud, gaf zich den 14. Maart 1860 op het polyclinicum chirurgicum aan, lijdende aan een buitengewoon groot absces op den rug onder het linker schouderblad. Zij verhaalde ons, dat zij op de aangedane plaats reeds 3 à 4 maanden geleden pijn had beginnen te voelen, die schielijk zeer hevig werd, en vooral 's nachts haar zeer kwelde; spoedig ontstond er ook zwelling, welke van lieverlede toenam, zoo-

danig dat thans de omvang zeer belangrijk was geworden. De huid over het gezwel was gezond en nog weinig verdund, met uitzondering van een gedeelte op de hoogte van de punt des schouderblads, waar zij dun en roodgekleurd was, zoodat het aldaar waarschijnlijk weldra zou openbreken. Daar de anamnese bij deze vrouw bekend was, ontstond er dadelijk vermoeden, dat er hier periostitis, waarschijnlijk van eene of meerdere ribben, zou zijn voorafgegaan. Reeds de loop, dien de zaak genomen had, kon het vermoeden op periostitis opwekken, maar daar het bekend was, dat de vrouw voor eenige jaren aan syphilies geleden had, werd het gemaakte vermoeden zeer bevestigd: hierbij kwam nog, dat zij op het bovenste gedeelte van het sternum eene ulcererende huidvlakte had met ondermijnde randen, overgebleven na een absces, hetwelk daar ter plaatse voor een jaar ongeveer was opengebroken, nadat zij ook aldaar geruimen tijd hevige pijn had gehad. Hoezeer het wel zeker was, dat ook hier periostitis had bestaan, was er, gelukkig voor de vrouw, toch geen ontbloot been te voelen.

Dadelijk wordt op de verdunde plaats eene punctie gedaan, waarna eene zeer ruime hoeveelheid uiterst dunne etter gedeeltelijk uitvloeide, gedeeltelijk werd uitgedrukt. Vervolgens werd de oppervlakte met eene pap bedekt. Inwendig

werd, met het oog op de voorafgegane syphilis en de waarschijnlijke periostitis, daarbij jodetum kalicum voorgeschreven.

Den 16. Maart kwam de vrouw terug. Er werd nu aan het onderste gedeelte der holte, die ruim 5 Par. duimen diameter had, met den troicart van CHAISSAGNAC eene tegenopening gemaakt en eene draineerbuis doorgehaald. De holte werd daarna ruim doorgespoten en met pappen werd voortgegaan, met bedekking der pap door een stuk gewaste taf om de warmte te bewaren.

Tien dagen lang bleef de draineerbuis liggen; de hoeveelheid etter was in de eerste dagen nog ruim, in de laatste werd zij minder, ook de aard van den etter werd veel beter.

Den 25. Maart werd de buis weggenomen en bepaalde men zich tot het ruim doorspuiten met water, tot het volkomen helder afliep, waarna een sluitend verband werd geappliceerd.

Hiermede gingen wij 8 dagen voort, de hoeveelheid etter bleef steeds minder worden, maar de holte bleef nog altijd groot; van ontbloot been was bij het naauwkeurigst onderzoek niets te merken. De onderste opening had zich intusschen geheel gesloten, de bovenste, waarvan de randen reeds bij het begin zeer dun waren, was een weinig grooter geworden. Het scheen nuttig, in plaats van de gewone inspuitingen

eene meer prikkelende injectie te doen. Hiertoe werd het volgende middel voorgeschreven :

R. Jodeti kalici
 tinct. jodii aa dr. j.
 aq. depur. u. vj.

Hiermede werd van 1.—7 April voortgegaan , op welken dag bij dezelfde hoeveelheid water nog een drachme tinctura jodii werd gevoegd.

Onder het inwendig gebruik van jodetum kalicum was de zweer aan het sternum spoedig zuiver geworden en op dit oogenblik was de genezing aldaar volkomen. Ook het uitwendig voorkomen der vrouw was veel verbeterd.

De versterkte inspuiting met jodium-oplossing wordt eerst elken dag , daarna om den anderen dag gedaan ; de holte neemt dagelijks in omvang af , de suppuratie wordt aanhoudend minder en op den 17. April , dus bijna 5 weken nadat de vrouw in behandeling was gekomen , was de suppuratie zoo gering , dat er in de 24 uren slechts weinige druppels etter voor den dag kwamen.

Het scheen niet noodig nog injecties te doen , te meer daar de absceswanden nu ook voor verreweg het grootste gedeelte vereenigd waren. Het wondje werd daarom eenvoudig met pluksel verbonden. Den 2. Mei was ook dit wondje

volkomen genezen. De vrouw, die in de laatste jaren zoo gezond niet was geweest als nu, bleef echter nog met het inwendig gebruik van jodetum kalicum voortgaan. Dat de goede uitkomst in dit geval, voor een gedeelte althans, aan dit middel was toe te schrijven, mag wel als zeker worden gesteld.

7. WAARNEMING.

*Absces in de regterokselholte, uitspuiting,
langzame genezing.*

Johannes Lissenberg, 47 jaar oud, kwam den 19. Maart 1860 op het polyclinicum met een vrij groot absces in de regterokselholte. Voor zes weken had hij pijn gekregen met zwelling: spoedig begon hij te pappen; wanneer de suppuratie begonnen was, konden wij niet te weten komen, maar zeker is het, dat de huid nu aanmerkelijk was verdund, ofschoon de hardheid hier en daar nog niet was verdwenen. Het absces werd geopend en goed uitgespoten, waarna den man aanbevolen werd met pappen voort te gaan.

De inspuiting geschiedt dagelijks, de etteraf-

scheiding vermindert bij den dag, de nog bestaande hardheid verdwijnt allengs, en den 4. April wordt de man genezen ontslagen.

8. WAARNEMING.

Scrofuleus absces in den nek, uitspuiting, sluitend verband, zeer spoedige genezing.

Antje Geelen, 15 jaar oud, kindermisje, kwam den 20. Maart op het polyclinicum chirurgicum met een absces boven in den nek van matige grootte, dat langzaam en zonder veel verschijnselen van ontsteking was ontstaan en haar ook weinig pijn had gedaan. De huid op het absces was dun maar nog zeer weinig verkleurd. Er werd punctie gedaan, ruim uitgespoten en een sluitend verband aangelegd. Twee dagen werd deze behandeling voortgezet. Den 23. Maart werd een stukje kleefpleister over het wondje gelegd, daar er volstrekt geen etter meer naar buiten komt; den 25. was het meisje hersteld.

9. WAARNEMING.

Absces aan de rechterzijde in de regio parotidea en submaxillaris, uitspuiting, spoedige genezing.

Jan Albertus Meijer, 54 jaar oud, schrijnwerker van beroep, kwam den 2. April in de polykliniek, klagende over eene aanmerkelijke dikte aan de zijde des gelaats, die zich onder de onderkaak en zelfs ter zijde van den hals uitstreckte, en voor vier dagen was opgekomen. De dikte was hem zeer pijnlijk, maakte het openen van den mond, het kaauwen en slikken zeer moeilijk. Er was duidelijk fluctuatie te voelen, en de verweeking was reeds bijna volkomen. Er werd dadelijk punctie gedaan, waarna eene ruime hoeveelheid etter werd ontlast; de holte werd daarna uitgespoten, totdat het water volkomen helder weer uitliep; de opening werd vervolgens met kleefpleisterstroken verbonden en een goed sluitend daarover gelegd.

Den volgenden dag was er slechts een weinig etter op het verband; bij uitspuiten kwam bijna niets te voorschijn; het kaauwen en slikken was in het geheel niet belemmerd. Den 4. en 5. werd

dezelfde behandeling gevolgd, en den 7. werd de man genezen ontslagen.

10. WAARNEMING

Angina parotidea et submaxillaris aan de linkerzijde, punctie, gebrekkige uitvloeijing, daarna drainage met de Y buis, spoedige genezing.

Jan Hammers, 35 jaar oud, reizend mattenkooper, meldde zich den 4. April op de polyklinik aan met zwelling op de genoemde plaatsen en vrij belangrijke pijnlijkheid; tevens overheeschheid in de keel klagende. Daar de zwelling nog geen spoor van verweeking vertoonde, werd hem een unguent met jodetum kalicum gegeven, terwijl voor inwendig gebruik infusum foliorum sennae werd voorgeschreven.

De hoop, dat er nog verdeeling zoude tot stand komen, werd niet bevestigd; integendeel nam de zwelling toe en werd hoogst belangrijk, de pijn vermeerderde steeds, de beweging van den mond werd moeilijker, de man begon zich zeer ongesteld te gevoelen. Daar hij slechts nu en dan op de polyklinik kon komen, werd

hij in het eerst niet geregeld behandeld; later, toen het hem onmogelijk was zijne bezigheden voort te zetten, werd hem aangeraden in de kliniek te komen, hij deed zulks en werd den 16. April opgenomen.

Er begon verweeking te komen, derhalve werden er pappen geappliceerd, waarop het absces den 18. open brak; er liep echter slechts weinig etter uit, en daar den volgenden morgen, in weerwil van het pappen, de opening weder gesloten was, werd deze eenigzins verwijd, waarna ongeveer twee oncen etter uitvloeiden; door de inspuiting werd nog heel wat etter ontlast en toen eindelijk het water volkomen helder weder uitliep, werd een Yvormig draineerbuisje tot eene behoorlijke diepte ingebracht. Ook na het uitvloeijen van allen etter bleef de dikte nog belangrijk. Er werd over de opening een goed sluitend verband aangelegd.

20. April. Er was door het buisje eene ruime hoeveelheid etter afgeloopen, de dikte is veel minder, de pijn bijna verdwenen. Door het buisje heen wordt ruim water doorgespoten. Het verband blijft hetzelfde.

21. April. De zwelling is nog meer afgenomen en de uitvloeiing is veel minder geweest.

Den 22. April wordt het buisje weggenomen, daar de zwelling bijna verdwenen, en de sup-

puratie zoo goed als opgehouden is. De patient wordt den 30. April volkomen genezen ontslagen. Alleen is de huid op de aangedane plaats nog een weinig strak, welke strakheid evenveel spoedig verdwijnt.

11. WAARNEMING.

*Absces aan den regterelboog op den condylus
 erternus humeri, opening, uitsputting,
 aanvankelijke verbetering, later ont-
 dekte caries van den buiten-
 condylus.*

Arie Rootzelaar, 13 jaar oud, wonende te Soesterberg, zeer scrofuleus, was langen tijd wegens gonarthrocace aan het regter been in de kliniek behandeld geworden, maar zonder goed gevolg, zoodat eindelijk tot de amputatie moest worden overgegaan. Deze geschiedde boven de helft der dij, en werd met éénen lap, genomen uit de boven-binnenzijde, verrigt, daar aan de binnenzijde de huid te hoog gedestruueerd was en de amputatie, zoo men de cirkelsnede of dubbele lapsnede had willen doen, eene handbreedte hooger had moeten geschieden, waardoor

de overblijvende stomp al te kort zou zijn geworden. Het gevolg der operatie was uiterst gunstig: de hectische koorts verdween spoedig, de krachten keerden terug, het ligchaam werd veel gevulder, de suppuratie was matig, maar de geheele genezing liet zeer lang op zich wachten en is zelfs nu nog niet volkomen.

In het begin van April ontstond er pijn aan den regter elboog, waar zich ook spoedig eenige roodheid vertoonde. De zwelling nam zeer langzaam in grootte toe, de pijn vermeerderde allengs en werd eindelijk zoo sterk, dat de jongen, die in de eerste dagen ons niets had gezegd, eindelijk bij het ochtendbezoek ons zijnen arm liet zien. Het gezwel had de grootte van een klein ganzenei, was week, fluctuerend, de huid was dun en rood. Of hier beenlijden en wel periostitis aan ten gronde lag, of dat wij met een eenvoudig scrofuleus absces te doen hadden, was met zekerheid niet uit te maken. Er werd punctie gedaan, waarop dunne vlokkige etter uitvloeide, bij onderzoek kon geen ontbloot of carieus been worden gevoeld. De holte werd schoon uitgespoten en eenige dagen scheen alles goed te gaan, er was bijna geene suppuratie meer; van lieverlede nam deze intusschen weer eenigzins toe, waarom wij, om de absceswanden iets te prikkelen met eene verdunde op-

lossing van jodium en jodetum kalicum in water uitspoten. Dit bleef echter zonder gevolg en spoedig bleek ons, dat hier de verdere uitspuiting zonder gevolg zou blijven, daar wij bij een vernieuwd onderzoek met de sonde caries ontdekten aan den buiten-condylus van den humerus. Wij zagen daarom van verdere injecties af, lieten hem den arm eenvoudig met koudwater-omslagen verbinden, terwijl hij met het inwendig gebruik van jodetum ferrosum bleef voortgaan.

12. WAARNEMING.

Zeer groot hygroma patellare dextrum, vruchteloos door uitspuiting met tinctura jodii behandeld; drainage; vrij sterke ontsteking.

Een omstreeks 40jarig, krachtig gebouwd man was eenigen tijd met hygroma patellare in de polykliniek behandeld, eerst uitwendig met tinctura jodii zonder gevolg, daarna met punctie en opvolgende inspuiting van zuiver tinctura jodii, maar ook dit bleef vruchteloos, daar het gezwel zich weder vulde. Daarom werd besloten de drainage te beproeven. Op de gewone wijze werd eene caoutchoucuis doorgchaald, terwijl

wij den man zochten over te halen eenige dagen zich in de kliniek te doen verplegen. Hij verkoos dit echter niet te doen, maar ging liever naar zijn een uur of vier ver verwijderd huis. Hem werd nu aangeraden rust te nemen en over een dag of vier terug te komen en in geval de pijn te sterk werd, de buis uit te nemen. Maar de man hield volstrekt geen rust, integendeel hij bleef zijn werk doen; er ontstond vrij sterke zwelling en hevige pijn, maar hij nam de buis niet weg, eindelijk kwam hij niet terug over 4 dagen maar eerst na twee weken. De buis was 8 dagen ingebleven en toen weggenomen, door de sterke zwelling was hij toen wel genoodzaakt rust te houden. Toen hij bij ons kwam, was de knie gezwollen, de zwelling van het vroegere hygroma sterk, er was veel exsudaat in de holte en eenige suppuratie. Nogmaals deden wij moeite om den man over te halen zich te doen opnemen, maar hij verkoos niet en vertrok weer naar huis. Wij hebben niets meer van hem vernomen.

13. WAARNEMING.

*Hydrocele, drainage, verzuimd geval,
recidive na eenigen tijd.*

Een jongen van ruim 6 jaar, had reeds toen hij een jaar of drie oud was, hydrocele aan de regterzijde gekregen. De zwelling was toen, zooals de moeder ons verhaalde, langzamerhand weder verdwenen, nadat zij hem met eene spiritueuse lotie eenigen tijd lang had gewasschen. Na een jaar of twee echter begon het scrotum aan dezelfde zijde op nieuw op te zetten, waarop zij met den jongen in de polykliniek kwam. Hier werd eerst spiritus Mindereri voorgeschreven maar zonder gevolg, later tinctura jodii gegeven, insgelijks vruchteloos. Het gezwel had de grootte van een kippenei, was vrij sterk gespannen, zeer doorschijnend en strekte zich tot aan de liesring uit; het bleef eenigzins twijfelachtig of er ook hernia inguinalis aan die zijde bestond, echter werd het voor waarschijnlijk gehouden en toen later door eene eenvoudige punctie het gezwel ontledigd was, bleek het, dat er werkelijk eene ligte breuk bestond. De hydrocele was evenwel eene gewone, communicatie met de buikholte bestond er niet. Na de punctie hoopte

zich, zooals te verwachten was geweest, het vocht spoedig weder op. Nu werd de drainage beproefd: een ronde troicart werd ingestoken, daarna de spits teruggetrokken, de vloeistof ontlast en de canule doorgevoerd tot zij aan de tegenovergestelde zijde vlak onder de huid te voelen was. Daarna werd de troicart op nieuw ingebracht, door de huid heen gestoken en weêr weggenomen, terwijl de canule door de beide openingen heen stak. Door de canule werd vervolgens eene dunne caoutchoucuis gebracht en de canule weggenomen. De einden der buis werden los vereenigd. Het vocht, dat op nieuw mogt worden uitgestort, kon nu door de openingen van de buis onmiddelijk wegvloeijen.

De vrouw zoude na twee dagen met haar zoontje terugkeeren, maar wie er kwam zij niet. Eindelijk, na verloop van 8 dagen, zagen wij haar weder. De jongen had niet veel pijn gehad en er was bijna geen vocht door de buis naar buiten gegoopen. Het scrotum was tamelijk gezwollen, de tunica vaginalis was nog al uitgezet, niet door vloeibaar, maar door vrij vast ensudaat. De buis was denkelijk wat lang ingebleven. Zij werd uitgenomen en langzamerhand verminderde de opzetting van het scrotum, eerst door inwrijving van ungu. hydrargyri, later door omslagen met

spiritus Mindereri. Na eenigen tijd scheen de hydrocele te genezen, maar de breuk, die zich nu duidelijk begon te vertoonen, vorderde het dragen van een band. Of nu de operatie toch niet radicaal zou geweest zijn, of dat de drukking door den band de schuld moet dragen, durf ik niet beslissen, maar zeker is het, dat toen de vrouw een paar maanden later weder op de polykliniek kwam, er op nieuw een weinig vocht in de tunica vaginalis voorhanden was.

Ik had wel gewenscht een grooter aantal waarnemingen over de behandeling van abscessen en andere gebreken volgens de methode van CHASSAIGNAC te kunnen mededeelen, maar de korte tijd, die mij ten dienste stond, waardoor ook het materieel, waarover ik te beschikken had, niet zeer groot was, belette mij meerdere zaken volgens de genoemde methode te behandelen.

Zeker zoude het gewaagd zijn om uit een zoo beperkt aantal gevallen stellige besluiten over de al of niet doelmatigheid der methode af te leiden, en het staat niet aan mij een oordeel te vellen over de vele waarnemingen door CHASSAIGNAC zelve in zijn uitgebreid werk medegedeeld. Zooveel blijkt intusschen uit de door mij geob-

serveerde ziektegevallen wel, dat de uitspuiting met sluiting bij kleinere abscessen, de drainage bij grootere eene zeer voordeelige wijze van behandeling is, zij toch bespaart tijd, soms veel tijd, en voorkomt menig wanstaltig likteeken.

Men zou mij kunnen tegenwerpen, dat men in de laatste jaren niet meer zoo als vroeger de abscessen geheel openlegde, maar slechts zoo veel opende als noodig is om den etter uitvloeiing te geven, en dat men liever dan eene zeer groote wond te maken, vrij algemeen het verkieselijker vond zoo noodig eene tegenopening te maken; maar eensdeels was deze wijze van te handelen op verre na niet algemeen nog aangenomen en anderdeels was ook hierbij het verloop gewoonlijk veel langduriger, dan bij de behandeling volgens de methode van CHASSAIGNAC het geval is. Wij gelooven, met het oog op onze waarnemingen, niet te voorbarig te wezen, wanneer wij beweren dat deze methode werkelijk eene aanwinst mag worden genoemd. Verrassend snel was in sommige gevallen de genezing, vooral in de eerste drie waarnemingen bij dezelfde lijderes, bij welke de suppuratie in de bubones, die op de gewone wijze waren behandeld, maanden lang aanhield, en bij welke zeer wanstaltige likteekens overbleven, terwijl de drie abscessen, waarvan twee zeer groote, in

weinige dagen, bijna's zonder likteeken, volkomen genezen. En zoo zijn er onder onze waarnemingen meerdere. In de 6 waarneming, waar waarschijnlijk periostitie aan het absces te gronde lag, kan niet ontkend worden dat de inwendige behandeling welligt veel tot den goeden afloop heeft bijgedragen, maar ook hier gelooven wij, dat de drainage en vooral de vlijtige uitspuiting met sluiting veel nut heeft gedaan. Niet minder nuttig was zij in het geval van phlegmoneuse erysipelas, niet zoo zeer door bekorting van het proces, als wel door dat de zieke bijna zonder likteekenen en met een volkomen genezen voet werd ontslagen, dat bij eene andere wijze van behandeling waarschijnlijk het geval wel niet zou zijn geweest.

In de 11. waarneming, waar een absces na periostitis ontstaan was, was de uitspuiting zonder gevolg, maar later bleek dat er caries aanwezig was. Zoo hebben wij ook gedurende eenigen tijd bij een meisje met necrose van den eersten phalanx van den regterduim eene draineerbuis vlak langs het necrotische been (drainage par adossement volgens CHASSAIGNAC) laten liggen, maar zonder eenig gevolg; zoo hebben wij bij eene vrouw met mastitis na opening van het absces de punctie met sluiting beproefd, doch vruchteloos. De reden hiervan bleek ons

echter later; zij was eenvoudig deze, dat de patient, geen te huis komen hebbende, liever niet genezen wilde zijn en dus alles deed om het succes tegen te gaan. Deze gevallen pleiten niet tegen de methode, er zou alleen uit volgen, dat zij bij caries en necrose niet in staat is om het proces te bekorten of te doen ophouden. Hadden wij met de proef langer doorgegaan, welligt zouden wij er meer nut van hebben gezien, maar hoezeer CHASSAIGNAC ook in zulke gevallen de drainage prijst, zijn de waarnemingen door hem zelve medegedeeld, weinig geschikt om ons eenstemmig met hem te doen denken. Ook bij hem betreffen de meeste waarnemingen abscessen op alle mogelijke plaatsen en in alle deelen, vooral echter even als bij ons phlegmoneuse, klier- en chronische abscessen; bij deze was de uitkomst meestal verrassend.

Belangrijk zoude het zijn geweest als wij ook gevallen hadden kunnen mededeelen van abscessen, waarbij naast de suppuratie nog veel verharding was overgebleven, belangrijker nog, wanneer het ook daar gelukt was de verdere suppuratie tegen te gaan en verdeeling der verharding te verkrijgen, even als CHASSAIGNAC, opdat wij ook over het nut in dergelijke gevallen zelve konden oordeelen, maar wij waren niet in de gelegenheid zulke gevallen waar te nemen.

Dit kunnen wij echter verzekeren, dat de inflammatoire hardheid, rondom verscheiden der abscessen bij de opening nog voorhanden, in het oog vallend spoedig verdween.

Is ook bij vochtphooping van anderen aard de drainage nuttig? De beide door ons medegedeelde gevallen kunnen niet ter beantwoording dezer vraag dienen; in beiden was de minder gunstige uitkomst hoogst waarschijnlijk aan verzuim toe te schrijven, maar wat de hydrocele aangaat, is de punctie met injectie, is ook de incisie zoo eenvoudig, zoo afdoende, dat wij eigenlijk aan eene nieuwe methode weinig behoefte hebben, of het moest er eene zijn, die den lijder toeliet zijne gewone werkzaamheden te blijven verrigten en hem tevens zekerheid gaf te zullen genezen. Of de drainaige dit doen kan, of zij, gelijk ook de voor een paar jaar door SIMPSON voorgeslagen ijzerdraad, beter zal voldoen dan de vroeger door enkelen gebruikte seton of elastieke buis met eene opening in het midden, om het voortdurend uitvloeijen mogelijk te maken, is nog te betwijfelen.

Bij het hygroma patellare is inwrijving met tinctura jodii dikwijls voldoende, of zoo niet doen kan men het gezwel met den troicart open en jodiumtinctuur inspuiten, maar helpt ook dit niet, dan gelooven wij wel dat de drainage hier aanbe-

veling verdient en zeker nog beproefd zal moeten worden voor men tot de opening van den tumor en zijne geheele of gedeeltelijke uitpelling overgaat, welke operatie toch niet zonder alle gevaar is.

De behandeling door CHASSAIGNAC voorgeslagen werd tot nu toe voornamelijk in de hospitaalpraktijk beproefd en heeft in de burgerpraktijk nog weinig ingang gevonden. Het resultaat door CHASSAIGNAC, en anderen, en ook door ons verkregen, is intusschen zoo gunstig, dat wij hopen, dat de drainage en niet minder de lavage avec occlusion weldra meer algemeen in gebruik moge komen; dan alleen zullen wij in staat worden gesteld om met zekerheid te beoordeelen, waar zij nuttig is, waar zij voor andere handelwijzen moet wijken.

STILLINGEN

STELLINGEN.



1.

Algemeene pathologie is physiologie van den zieken mensch.

2.

Intermitterende koortsen moeten zoo spoedig mogelijk, door speciele behandeling, bestreden worden.

3.

Bij typhus is elke ingrijpende kuur te verwerpen.

4.

Het is ongerijmd om tuberculeuse cavernen in de longen, volgens den voorslag van HORACE GREEN e. a., door inspuitingen van nitras argenticus, of andere stoffen, in de bronchi te willen genezen.

5.

Het gevoelen van NIEMEYER, om bij pneumonie omslagen van koud water te gebruiken, komt mij voor, in vele gevallen aanbevelingswaardig te zijn.

6.

Teregt zegt HENLE: Selbst denn, wenn man in einer Höhle des Körpers eine zureichen de Ursache des Todes gefunden zu haben glaubt, ist est dennoch rathsam auch die übrigen Höhlen zu öffnen.

7.

Bij uitgebreide abscessen is de doof CHASSAIGNAC aanbevolen drainage zeer te verkiezen.

8.

Misvormingen moeten zoo mogelijk in de kindschheid geopereerd worden.

9.

Door het gebruik van chloroforme is de bloeding bij chirurgische operaties eer minder dan meer.

10.

De langzame dilatatie door bougies is, bij strictuur van de urethra, te verkiezen boven de incisie van de vernaauwde plaats.

11.

Het gebruik van warme stoven is eene veelvuldige oorzaak van fluor albus.

12.

Fluor albus wordt het best plaatselijk bestreden.

13.

Het gebruik van het speculum is menigmaal oorzaak van abortus.

14

Zij, die aan eene matige en werkzame levenswijze ge-

woon is , mag , zwanger zijnde , haren gewonen leefregel in alles gerust blijven volgen.

15.

Bij gelijken gezonden toestand , is eene min uit de stad boven eene van het platte land te verkiezen.

16.

De staat is verplicht vast aangestelde personen te benoemen, als Medici forenses.

17.

Het tegenwoordig belastingstelsel op de diensthoden bevordert de prostitutie.
