# Verslag der chirurgische kliniek en polykliniek aan de Utrechtsche Hoogeschool : van 1 September 1857 tot 30 Junij 1858

4

# VERSLAG

DER

# CHIRURGISCHE KLINIEK EN POLYKLINIEK,

AAN DE

UTRECHTSCHE HOOGESCHOOL,

VAN 1 SEPTEMBER 1857 — 30 JUNIJ 1858.

SPECIMEN CHIRURGICO-MEDICUM INAUGURALE,

CONTINENS

# HISTORIAM EORUM,

QUAE PROXIMO ANNO ACADEMICO

IN

**CLINICO ATQUE POLYCLINICO CHIRURGICO ACADEMIAE RHENO-TRAJECTINAE OBSERVATA FUERUNT,**

QUOD,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI,

***PETRI HARTING,***

MEDIC. ET ART. OBSTETR. DOCTOR ET IN FACULTATE PHILOSOPHICO-MATHEMATICA PROFESSOR ORDINARIUS,

NEC NON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU,

ET

NOBILISSIMAE FACULTATIS MEDICAE DECRETO,

**Pro Gradu Doctoratus,**

SUMMISQUE IN

MEDICINAE HONORIBUS AC PRIVILEGIIS,

**IN ACADEMIA RHENO-TRAJECTINA,**

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS,

ERUDITORUM EXAMINI SUBMITTIT

**JOANNES GERARDUS JEREMIAS JACOBUS MOL,**

NAARDENSIS.

A. D. XXVII M. JANUARII, ANNI MDCCCLIX, HORA VI DIMIDIATA.

AMSTELODAMI,

TYPIS HERED. H. VAN MUNSTER & FILIUS.

MDCCCLIX.

# VERSLAG

DER

# CHIRURGISCHE KLINIEK EN POLYKLINIEK,

AAN

DE UTRECHTSCHE HOOGESCHOOL,

van 1 September 1857 tot 30 Junij 1858,

DOOR

**J. G. J. J. MOL.**

---

PROEFSCHRIFT

TER VERKRIJGING VAN DEN GRAAD VAN DOCTOR IN DE GENEESKUNDE AAN DE UTRECHTSCHE HOOGESCHOOL,

27 Januarij 1859.

AMSTERDAM,

DE ERVEN H. VAN MUNSTER & ZOON.

1859.

AAN

MIJNE DIERBARE MOEDER,

UIT DANKBAARHEID OPGEDRAGEN.

Multum egerunt, qui ante nos fuerunt, multum adhuc restat operis, multumque restabit, nec ulli nato mille saecula praecludetur occasio aliquid adjiciendi.

SENECA.

# VOORREDE.

*Aan het einde mijner Academische loopbaan genaderd zijnde, grijp ik deze gelegenheid met vreugde aan, om mijnen hartelijken dank te betuigen in de eerste plaats:*

*Aan U, Hooggeachte Promotor, Hooggeleerde* VAN GOUDOEVER! *niet alleen voor het voortreffelijk onderwijs, zoowel practisch als theoretisch genoten, maar vooral voor de bijzondere welwillendheid, waarmede gij mij in het bewerken van dit mijn proefschrift met uwen raad en hulp hebt bijgestaan. Tevens breng ik U mijnen warmen dank toe voor de bijzondere gelegenheid, mij door U boven anderen geschonken, om mij practisch in het vak der Verloskunde te bekwamen, in mijne betrekking van Adsistent op de Kraamzaal der Academie. De ondervinding en kennis daar verkregen, hoop ik steeds naar waarde te schatten.*

*Aan U allen, Hooggeachte Leermeesters in de verschillende*

*vakken der Medische wetenschap! breng ik mijnen hartelijken dank toe voor het voortreffelijk onderwijs van U genoten, en tevens voor de vriendschap en protectie mij bij meerdere gelegenheden betoond.*

*Ook aan U, Hooggeleerde Heeren der Wis- en Natuurkundige Faculteit! voor het van U genoten onderrigt in de voorbereidende wetenschappen; daardoor toch hebt gij mij in staat gesteld met vrucht de Medische wetenschap te bestuderen.*

*Moogt gij allen in het geluk en de voorspoed van ons, uwe leerlingen, voldoening vinden voor de moeite en zorgen aan onze ontwikkeling besteed, en moogt gij nog langen tijd de noodige lust behouden, om uwe krachten te wijden aan het onderwijzen en beoefenen der wetenschappen. Moogt gij steeds de roem blijven van Utrecht's Academie, ja van ons dierbaar Vaderland!*

*Ook U, mijne Vrienden en Medestudenten! roep ik een hartelijk vaarwel toe, bij mijne scheiding van de ons allen zoo dierbare Alma Mater; moge de vriendschapsband in haren schoot tusschen ons gesloten, door onze terugkeering in de Maatschappij en de daardoor gedwongene scheiding, niet verbroken worden, maar integendeel ons steeds blijven verbinden; moge zij steeds daar zijn, om ons de moeijelijkheden aan onze betrekking verbonden, zooveel mogelijk gemakkelijk en daardoor ons leven zoo aangenaam mogelijk te maken. Moge mijn wensch bewaarheid worden! Vaart allen wel!!!*

---

# INLEIDING.

Door bijzondere omstandigheden genoodzaakt, zoo spoedig mogelijk mijne studie te voltooijen, bleef mij slechts korten tijd over, om een proefschrift te schrijven, hetwelk mij in eenige verlegenheid bragt aangaande de keuze van een onderwerp. Bijna alles toch, wat ik, hetzij op physiologisch, of pathologisch gebied kon kiezen, zoude mij te veel tijd hebben gekost, of door het nemen van proeven, of door het bestuderen van hetgeen over het gekozen onderwerp reeds is ter boek gesteld. Toen kwam mij het vroeger door mijnen hooggeachten Promotor opgeworpen denkbeeld voor den geest, om namelijk het verslag der chirurgische Kliniek en Polykliniek in het Nosocomium Academicum gedurende het academiejaar, gaande van 1 September 1857—30 Junij 1858, tot onderwerp van mijn proefschrift te nemen.

Zijn Hooggeleerde had van het jaar 1849—1853 reeds een dergelijk verslag gegeven over 4 jaren in eens; maar door het jaarlijks toenemende getal patienten, vooral in de Polykliniek, is het ondoenlijk geworden, het op deze wijze te vervolgen; weshalve het ZHGel. het geschiktst voorkwam, in het vervolg elk jaar een verslag te geven, waarmede zich, naar zijne meening, een of ander der doctorandi gaarne zoude belasten. Met mijnen Promotor over dit punt sprekende, versterkte deze mij in mijn plan om dit onderwerp te kiezen, weshalve ik daartoe voor goed besloot.

Al wat men voor het eerst doet, is moeijelijk; dit ondervond ik ook met het bewerken van mijn proefschrift, vooral daar het groote register, dat der Polykliniek namelijk, bijkans de eenige bron, waar ik uit putten kon, niet altijd geregeld was bijgehouden, wat den verderen loop der daarin aangeteekende gevallen betreft.

De statistieke opgave heb ik grootendeels ingedeeld volgens de anatomische verdeeling der weefsels, namelijk:

1. Ziekten van beenderen en banden,
2. „ „ spieren, pezen en bursae mucosae,
3. „ „ bloedvaten,
4. „ „ het watervaatstelsel en klieren,
5. „ „ zenuwen,
6. „ „ slijmvliezen,
7. „ „ de huid,

8. Ziekten der ingewanden,
9. „ „ pis- en geslachtswerktuigen,
10. „ „ oogen,
11. „ „ ooren,
12. Pseudoplasmata,
13. Syphilis.

De verdeeling is voorzeker niet zuiver volgens de weefsels gebleven; maar de syphilis b. v. oordeelde ik het best afzonderlijk op te geven, even zoo de pseudoplasmata. Elke statistieke opgave is voor aanmerkingen vatbaar, geene is er nog volmaakt gegeven; echter oordeelde ik deze nog de meest geschikte en ook de meest wetenschappelijke. Zij is voorzeker verre van volmaakt; maar niemand zal van mij vergen, dat ik eene zoodanige lever, daar reeds zoo velen vóór mij er het hoofd op gestooten hebben, aan wie zulks veel beter toevertrouwd was dan aan mij.

Ik heb de statistiek in 2 gedeelten gesplitst, namelijk voor de Polykliniek en Kliniek. Van de patienten, die op de Polykliniek werden behandeld, heb ik het getal der herstelden, overledenen, enz. niet opgegeven, hetgeen ook ondoenlijk was, daar velen, wanneer zij hersteld zijn, eenvoudig wegblijven; anderen ook wel wegblijven, zonder hersteld te zijn en elders hulp gaan zoeken. Van de Kliniek echter heb ik het naauwkeurig kunnen opgeven, daar de afloop ons daarvan natuurlijk bekend was.

Na de statistiek heb ik in 't kort en in algemeene

trekken den loop en de behandelingswijze beschreven der verschillende ziekten, daarin ook de door mij in de statistiek aangenomen verdeeling volgende, met kortere of langere ziektegeschiedenissen der meest belangrijke gevallen.

Vele ziekten heb ik geheel onbesproken gelaten, daar ik het noodeloos en nutteloos tevens oordeelde, de behandelingswijze, enz. van elke ziekte op te geven, daar dezelve hier natuurlijk in de meeste gevallen even als elders is, terwijl ik hen, die het zouden willen weten, verwijs naar het *Verslag der Chirurgische Kliniek in* 1849—1853, *bewerkt door den Hoogleeraar* L. C. VAN GOUDOEVER, waarin elke ziekte en behandeling beschreven is. Bovendien zoude dan het werk voor een proefschrift veel te groot en omslagtig zijn geworden.

Velen zullen zich bij het lezen dezes verwonderen, dat, bij een zoo groot getal loopende patienten, het getal der in het Nosocomium opgenomenen niet grooter is, ofschoon het bij vergelijking met vroeger toch is toegenomen; dit is minder te wijten aan het gering getal geschikte en belangrijke gevallen, maar veel meer aan de beperkte ruimte van het academisch ziekenhuis dat, wij behoeven het niet te zeggen daar het feit algemeen bekend en erkend is, verre is van te voldoen aan de behoeften. Want moge het waar zijn, dat voor hen, die hunne medische studien aanvangen, het welligt niet raadzaam is een *zeer groot* aantal

zieken te zien, zeker is het wel noodig, dat het aantal zieken *groot genoeg* zij, en de studenten in de gelegenheid worden gesteld, om zoo niet alle, dan toch de meeste belangrijke ziektegevallen, reeds in hun studietijd aan de Academie waar te nemen.

Maar, is het waar, dat zoowel de ruimte voor het academisch ziekenhuis bestemd, te beperkt is, als dat vooral de toestand der geheele inrigting en van alle afzonderlijke kamers zoodanig is, dat het tot schande is onzer Academie en onzer academiestad, zoo mogen wij evenwel het goede niet vergeten, dat door de zorg der Curatoren onzer Hoogeschool tot stand is gekomen. Door het aantrekken toch van een belendend huis is de beschikbare ruimte met eenige kamers vermeerderd, zoodat er op de chirurgische Kliniek, die vóór eenige jaren niet meer dan een twintigtal zieken kon bevatten nu minstens 40 kunnen worden geplaatst.

Verder worden nu in het academisch ziekenhuis de syphilitische vrouwen behandeld, die vroeger in het stadsgedeelte werden geplaatst, zoodat er nu gelegenheid genoeg is de syphilis, die groote kwaal van het menschelijk geslacht, in al hare vormen te bestuderen, vooral met hetgeen de Polykliniek bovendien oplevert.

Er is eene geschikte inrigting tot het nemen van baden tot stand gekomen, waardoor in eene groote behoefte voorzien is, daar vroeger de baden niet dan hoogst moeijelijk konden worden gegeven.

De reeds rijke verzameling van chirurgische instrumenten is door de kostbare instrumenten-verzameling van onzen hooggeachten Nestor der Medische Faculteit, den vóór eenige jaren afgetreden Hoogleeraar B. F. SUERMAN, op uitstekende wijze vergroot en aangevuld, zoodat de collectie nu zelfs voor een *academisch* ziekenhuis in vele opzigten meer dan voldoende is geworden.

Moge schielijk het plan verwezenlijkt worden, nu reeds voor zoovele jaren opgevat, om een ziekenhuis te bouwen, Utrecht en zijner Academie waardig; mogen allen, die daartoe kunnen bijdragen, de handen ineenslaan, om een zoo nuttig doel te bereiken. Al wordt hier dan ook geen model-ziekenhuis gebouwd, wij zullen hoogst tevreden zijn, als het voldoende is, om ons de gelegenheid te bezorgen, een voldoend aantal zieken te zien, en ons genoegzaam practisch te bekwamen.

---

# STATISTIEK.

| POLYKLINIEK. | | KLINIEK. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIAGNOSE.** | INGESCHREVEN. | OPGENOMEN. | HERSTELD. | OVERLEDEN. | NIET HERSTELD. | **Aanmerkingen.** |
| **Ziekten van Beenderen en Banden.** | | | | | | |
| Periostitis en Ostitis | 12 | | | | | |
| Cheirarthrocace. | 1 | 1 | | | 1 | |
| Ancon- " | 3 | | | | | |
| Om- " | 1 | | | | | |
| Pod- " | 1 | | | | | |
| Gon- " | 3 | | | | | |
| Cox- " | 5 | 1 | | | 1 | |
| Spondyl- " | 9 | | | | | |
| Ancylose. | 3 | 1 | | | 1 | |
| Caries. | 5 | 1 | 1 | | | |
| " dentium. | 15 | | | | | |
| Necrosis | 1 | | | | | |
| Incurvatio column. vertebr. | 8 | | | | | |
| Luxatio | 4 | | | | | |
| Contusio | 7 | 1 | 1 | | | |
| Distorsio | 14 | | | | | |
| Difformitas ossium | 5 | | | | | |
| Dentes vacill. c. calc. concr. | 1 | | | | | |
| " male locatae. | 7 | | | | | |
| Palatum fissum. | 2 | | | | | |
| Fractura femoris. | | 1 | 1 | | | |
| Rhachitis | 9 | 1 | | | 1 | |
| Synovitis genu chron. | 1 | 1 | 1 | | | |
| Relaxatio ligam. capsul. | 1 | | | | | |
| | 118 | 8 | 4 | — | 4 | |
| **Ziekte van Spieren, Pezen en Bursae mucosae.** | | | | | | |
| Contusio | 21 | | | | | |
| Rheumatismus. | 19 | | | | | |
| Contractura | 1 | | | | | |
| Caput obstipum. | 1 | | | | | |
| Genu valgum. | 7 | | | | | |
| Pes equinus | 1 | | | | | |
| Planipedes. | 1 | | | | | |
| Ganglion | 6 | | | | | |
| Hygroma patellare | 8 | | | | | |
| Tenalgia crepitans. | 3 | | | | | |
| Atrophia progressiva. | 1 | | | | | |
| | 69 | | | | | |

| POLYKLINIEK. | | KLINIEK. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIAGNOSE.** | INGESCHREVEN. | OPGENOMEN. | HERSTELD. | OVERLEDEN. | NIET HERSTELD. | **Aanmerkingen.** |
| **Ziekten der Bloedvaten.** | | | | | | |
| Varices ad linguam. . . . . | 1 | | | | | |
| Haemorrhoides . . . . . | 1 | | | | | |
| Ecchymosis . . . . . | 1 | | | | | |
| Cephalaematoma. . . . . | 1 | | | | | |
| | 4 | | | | | |
| **Ziekten van het Watervaatstelsel en Klieren.** | | | | | | |
| Glandulae colli induratae . . . | 9 | | | | | |
| " inguinales " . . . . | 4 | | | | | |
| Tumores glandulosi (colli, brachii, inguin.) . . . . . | | 1 | 1 | | | |
| Tumores glandulosi colli, cum excrescent. ad linguam et in oris cavitate . . . . . | | 1 | | | 1 | |
| Bubo sympathicus . . . . . | 6 | 1 | 1 | | | |
| Induratio scirrhosa gland. axill. . | 1 | | | | | |
| Struma lymphatica . . . . . | *2 | | | | | * waarvan 1 plotseling is overleden. |
| Mastitis. . . . . | 7 | 3 | 3 | | | |
| Abscessus mammae post mastitid. | | 1 | 1 | | | |
| Induratio mammae benigna . . . | 1 | | | | | |
| | 30 | 7 | 6 | | 1 | |
| **Ziekten der Zenuwen.** | | | | | | |
| Neuralgia . . . . . | 15 | | | | | |
| Ischias rheumatica . . . . . | 1 | | | | | |
| Hyperaesthesia cutis . . . . . | 1 | | | | | |
| Paralysis . . . . . | 2 | | | | | |
| Paresis . . . . . | 1 | | | | | |
| Alalia . . . . . | 2 | | | | | |
| | 22 | | | | | |
| **Ziekten der Slijmvliezen.** | | | | | | |
| Inflammatio membr. muc. narium. | 2 | | | | | |
| Ulcus superf. ad labium inf. . . | | 1 | 1 | | | |
| Transportere. | 2 | 1 | 1 | | | |

| POLYKLINIEK. | | KLINIEK. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIAGNOSE.** | INGESCHREVEN. | OPGENOMEN. | HERSTELD. | OVERLEDEN. | NIET HERSTELD. | **Aanmerkingen.** |
| Per transport . . | 2 | 1 | 1 | | | |
| Scorbutus oris . . . . . | 18 | | | | | |
| Stomatitis . . . . . | 7 | | | | | |
| Stomacace . . . . . | 4 | 1 | 1 | | | |
| Angina pharyng. et laryng. catarrh. | 11 | | | | | |
| " " cum ulc. ad arc. ant. pal. post inhal. acid. nitric . . | 1 | | | | | |
| Angina tonsillaris . . . . . | 11 | | | | | |
| Parulis . . . . . | 2 | | | | | |
| Ranula . . . . . | 3 | | | | | |
| Frenulum linguae justo brevius. | 5 | | | | | |
| | 64 | 2 | 2 | | | |
| **Ziekten der Huid.** | | | | | | |
| Abscessus acutus . . . . . | 9 | | | | | |
| " scrophul. . . . . | 6 | 1 | | | 1 | |
| " per descens. . . . . | 1 | | | | | |
| Phlegmone. . . . . | 29 | 5 | 5 | | | |
| Furunculi . . . . . | 6 | | | | | |
| Anthrax. . . . . | 2 | | | | | |
| Panaritium. . . . . | 8 | 2 | 2 | | | |
| Erysipelas oedematos. . . . . | 8 | | | | | |
| " phlegmon. . . . . | 5 | 1 | 1 | | | |
| Perniones . . . . . | 2 | | | | | |
| Ulcera simplicia . . . . . | 8 | | | | | |
| " chronica . . . . . | 19 | 5 | 3 | | 2 | |
| " varicosa . . . . . | 7 | 1 | 1 | | | |
| Gangraena superf. scroti et rad. penis. | 1 | | | | | |
| " digitor. frigore prod. . | 1 | | | | | |
| Combustio. . . . . | 5 | | | | | |
| Contusio et ecchymosis faciei. . | | 1 | 1 | | | |
| Verrucae . . . . . | 3 | | | | | |
| Oedema . . . . . | 3 | | | | | |
| Vulnus contusum . . . . . | 5 | | | | | |
| " incisum . . . . . | 3 | | | | | |
| " punctum. . . . . | 1 | | | | | |
| Acne sebacea. . . . . | 2 | | | | | |
| " tuberculos. . . . . | 1 | | | | | |
| Alopecia (Vitiligo) . . . . . | 1 | | | | | |
| Transportere. | 136 | 16 | 13 | | 3 | |

| POLYKLINIEK. | | KLINIEK. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIAGNOSE.** | INGESCHREVEN. | OPGENOMEN. | HERSTELD. | OVERLEDEN. | NIET HERSTELD. | **Aanmerkingen.** |
| **Ziekten der Bloedvaten.** | | | | | | |
| Varices ad linguam. . . . . | 1 | | | | | |
| Haemorrhoides . . . . . | 1 | | | | | |
| Ecchymosis . . . . . | 1 | | | | | |
| Cephalaematoma. . . . . | 1 | | | | | |
| | 4 | | | | | |
| **Ziekten van het Watervaatstelsel en Klieren.** | | | | | | |
| Glandulae colli induratae . . . | 9 | | | | | |
| " inguinales " . . . . | 4 | | | | | |
| Tumores glandulosi (colli, brachii, inguin.) . . . . . | | 1 | 1 | | | |
| Tumores glandulosi colli, cum excrescent. ad linguam et in oris cavitate . . . . . | | 1 | | | 1 | |
| Bubo sympathicus . . . . . | 6 | 1 | 1 | | | |
| Induratio scirrhosa gland. axill. . | 1 | | | | | |
| Struma lymphatica . . . . . | *2 | | | | | * waarvan 1 plotseling is overleden. |
| Mastitis. . . . . | 7 | 3 | 3 | | | |
| Abscessus mammae post mastitid. | | 1 | 1 | | | |
| Induratio mammae benigna . . . | 1 | | | | | |
| | 30 | 7 | 6 | | 1 | |
| **Ziekten der Zenuwen.** | | | | | | |
| Neuralgia . . . . . | 15 | | | | | |
| Ischias rheumatica . . . . . | 1 | | | | | |
| Hyperaesthesia cutis . . . . . | 1 | | | | | |
| Paralysis . . . . . | 2 | | | | | |
| Paresis . . . . . | 1 | | | | | |
| Alalia . . . . . | 2 | | | | | |
| | 22 | | | | | |
| **Ziekten der Slijmvliezen.** | | | | | | |
| Inflammatio membr. muc. narium. | 2 | | | | | |
| Ulcus superf. ad labium inf. . . | | 1 | 1 | | | |
| Transportere. | 2 | 1 | 1 | | | |

| POLYKLINIEK. | | KLINIEK. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIAGNOSE.** | INGESCHREVEN. | OPGENOMEN. | HERSTELD. | OVERLEDEN. | NIET HERSTELD. | **Aanmerkingen.** |
| Per transport . . | 2 | 1 | 1 | | | |
| Scorbutus oris . . . . . | 18 | | | | | |
| Stomatitis . . . . . | 7 | | | | | |
| Stomacace . . . . . | 4 | 1 | 1 | | | |
| Angina pharyng. et laryng. catarrh. | 11 | | | | | |
| " " cum ulc. ad arc. ant. pal. post inhal. acid. nitric . . | 1 | | | | | |
| Angina tonsillaris . . . . . | 11 | | | | | |
| Parulis . . . . . | 2 | | | | | |
| Ranula . . . . . | 3 | | | | | |
| Frenulum linguae justo brevius. | 5 | | | | | |
| | 64 | 2 | 2 | | | |
| **Ziekten der Huid.** | | | | | | |
| Abscessus acutus . . . . . | 9 | | | | | |
| " scrophul. . . . . | 6 | 1 | | | 1 | |
| " per descens. . . . . | 1 | | | | | |
| Phlegmone. . . . . | 29 | 5 | 5 | | | |
| Furunculi . . . . . | 6 | | | | | |
| Anthrax. . . . . | 2 | | | | | |
| Panaritium. . . . . | 8 | 2 | 2 | | | |
| Erysipelas oedematos. . . . . | 8 | | | | | |
| " phlegmon. . . . . | 5 | 1 | 1 | | | |
| Peruiones . . . . . | 2 | | | | | |
| Ulcera simplicia . . . . . | 8 | | | | | |
| " chronica . . . . . | 19 | 5 | 3 | | 2 | |
| " varicosa . . . . . | 7 | 1 | 1 | | | |
| Gangraena superf. scroti et rad. penis. | 1 | | | | | |
| " digitor. frigore prod. . | 1 | | | | | |
| Combustio. . . . . | 5 | | | | | |
| Contusio et ecchymosis faciei. . | | 1 | 1 | | | |
| Verrucae . . . . . | 3 | | | | | |
| Oedema . . . . . | 3 | | | | | |
| Vulnus contusum . . . . . | 5 | | | | | |
| " incisum . . . . . | 3 | | | | | |
| " punctum. . . . . | 1 | | | | | |
| Acne sebacea. . . . . | 2 | | | | | |
| " tuberculos. . . . . | 1 | | | | | |
| Alopecia (Vitiligo). . . . . | 1 | | | | | |
| Transportere. | 136 | 16 | 13 | | 3 | |

| POLYKLINIEK. | | KLINIEK. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIAGNOSE. | INGESCHREVEN. | OPGENOMEN. | HERSTELD. | OVERLEDEN. | NIET HERSTELD. | Aanmerkingen. |
| Per transport | 136 | 16 | 13 | | 3 | |
| Ecthyma | 5 | | | | | |
| " impetiginodes | 1 | | | | | |
| Eczema | 19 | | | | | |
| " capitis | 19 | | | | | |
| " impetiginodes | 7 | | | | | |
| Erythema | 3 | | | | | |
| " nodosum | 1 | | | | | |
| Exanthema maculosum | 1 | 1 | 1 | | | |
| " " et papul | 1 | | | | | |
| " scrophulos | 5 | | | | | |
| " tuberculos | 1 | | | | | |
| Excoriationes | 14 | | | | | |
| Favus et tinea favosa | 21 | 1 | 1 | | | |
| Herpes annularis | 1 | | | | | |
| " labialis | 1 | | | | | |
| " zoster | 5 | | | | | |
| Impetigo | 32 | | | | | |
| " capitis | 25 | | | | | |
| Lepra vulgaris | 1 | | | | | |
| Lichen simplex | 3 | | | | | |
| Lupus | 3 | | | | | |
| " carcinomat | 1 | | | | | |
| " scrophulos | 1 | | | | | |
| Mentagra | 1 | | | | | |
| Petechiae | 1 | | | | | |
| Pityriasis capitis | 3 | | | | | |
| Prurigo | 4 | | | | | |
| Pruritus | 1 | | | | | |
| Psoriasis | 6 | | | | | |
| " et lepra vulgaris | 1 | | | | | |
| Rupia | 4 | | | | | |
| " ecthymatodes | 2 | | | | | |
| Scabies | 56 | 4 | 4 | | | |
| Strophulus ruber | 1 | | | | | |
| Sudamina | 5 | | | | | |
| Urticaria | 2 | | | | | |
| Variolae | | *1 | | 1 | | * was een zuigeling, wiens moeder variolae had. |
| Varioloïdes | | 2 | 2 | | | |
| | 394 | 25 | 21 | 1 | 3 | |

| POLYKLINIEK. | | KLINIEK. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIAGNOSE. | INGESCHREVEN. | OPGENOMEN. | HERSTELD. | OVERLEDEN. | NIET HERSTELD. | Aanmerkingen. |
| **Ziekten der Ingewanden.** | | | | | | |
| Hernia inguinalis dextra | 10 | | | | | |
| " " " non reponenda. | 1 | | | | | |
| " " sinistra | 4 | | | | | |
| " " duplex | 4 | | | | | |
| " cruralis sinistra | 1 | | | | | |
| " scrotalis dextra | 2 | | | | | |
| " " sinistra | 3 | | | | | |
| " umbilicalis | 3 | | | | | |
| Prolapsus ani | 1 | | | | | |
| Fistula recti | | 2 | 2 | | | |
| Strictura " | | *1 | | 1 | | * aan pleuropneumonie overleden. In het Proefschrift van Dr. G. H. v. EVERDINGEN is dit geval uitvoerig behandeld. |
| | 29 | 3 | 2 | 1 | | |
| **Ziekten der Pis- en Geslachtswerktuigen.** | | | | | | |
| Blennorrhoea urethrae | 14 | | | | | |
| " " cum balanit | 3 | | | | | |
| " " " epididim. | 1 | | | | | |
| " " " phimos | 4 | | | | | |
| " " " bubone | 1 | | | | | |
| " vaginae | 1 | | | | | |
| Fluor albus | 2 | | | | | |
| Epidydimitis acuta traum. | 2 | | | | | |
| Orchitis chronica | 1 | | | | | |
| Induratio epididym. | 1 | | | | | |
| Intumescentia testiculi | 1 | | | | | |
| Inflammatio ad genital. post lacsion. | 1 | | | | | |
| Catarrhus vesicae urin. | 5 | | | | | |
| Strictura urethrae | 1 | 1 | 1 | | | |
| Phimosis congenita | | 1 | 1 | | | |
| Phimosis cum perforatione praeputii | | 1 | 1 | | | |
| " " gangraena praeputii. | | 1 | 1 | | | |
| Paraphimosis | 2 | | | | | |
| Descensus testiculi retardatus | 3 | | | | | |
| Fistula vesico-vaginalis | | 1 | 1 | | | |
| Ruptura perinaei | | 1 | | | 1 | |
| Spasmus ad collum vesic. urin. | 1 | | | | | |
| Transportere. | 44 | 6 | 5 | | 1 | |

| POLYKLINIEK. | | KLINIEK. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIAGNOSE. | INGESCHREVEN. | OPGENOMEN. | HERSTELD. | OVERLEDEN. | NIET HERSTELD. | Aanmerkingen. |
| Per transport . . . | 136 | 16 | 13 | | 3 | |
| Ecthyma . . . . . | 5 | | | | | |
| " impetiginodes . . . . | 1 | | | | | |
| Eczema. . . . . | 19 | | | | | |
| " capitis . . . . . | 19 | | | | | |
| " impetiginodes . . . . | 7 | | | | | |
| Erythema . . . . . | 3 | | | | | |
| " nodosum. . . . . | 1 | | | | | |
| Exanthema maculosum . . . . | 1 | 1 | 1 | | | |
| " " et papul . | 1 | | | | | |
| " scrophulos. . . . . | 5 | | | | | |
| " tuberculos. . . . . | 1 | | | | | |
| Excoriationes. . . . . | 14 | | | | | |
| Favus et tinea favosa . . . . | 21 | 1 | 1 | | | |
| Herpes annularis. . . . . | 1 | | | | | |
| " labialis . . . . . | 1 | | | | | |
| " zoster . . . . . | 5 | | | | | |
| Impetigo . . . . . | 32 | | | | | |
| " capitis. . . . . | 25 | | | | | |
| Lepra vulgaris . . . . . | 1 | | | | | |
| Lichen simplex . . . . . | 3 | | | | | |
| Lupus . . . . . | 3 | | | | | |
| " carcinomat. . . . . | 1 | | | | | |
| " scrophulos . . . . . | 1 | | | | | |
| Mentagra . . . . . | 1 | | | | | |
| Petechiae . . . . . | 1 | | | | | |
| Pityriasis capitis . . . . . | 3 | | | | | |
| Prurigo . . . . . | 4 | | | | | |
| Pruritus. . . . . | 1 | | | | | |
| Psoriasis . . . . . | 6 | | | | | |
| " et lepra vulgaris . . . | 1 | | | | | |
| Rupia . . . . . | 4 | | | | | |
| " ecthymatodes . . . . . | 2 | | | | | |
| Scabies . . . . . | 56 | 4 | 4 | | | |
| Strophulus ruber . . . . . | 1 | | | | | |
| Sudamina . . . . . | 5 | | | | | |
| Urticaria . . . . . | 2 | | | | | |
| Variolae . . . . . | | *1 | | 1 | | * was een zuigeling, wiens moeder variolae had. |
| Varioloïdes . . . . . | | 2 | 2 | | | |
| | 394 | 25 | 21 | 1 | 3 | |

| POLYKLINIEK. | | KLINIEK. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIAGNOSE. | INGESCHREVEN. | OPGENOMEN. | HERSTELD. | OVERLEDEN. | NIET HERSTELD. | Aanmerkingen. |
| **Ziekten der Ingewanden.** | | | | | | |
| Hernia inguinalis dextra . . . . | 10 | | | | | |
| " " " non reponenda. | 1 | | | | | |
| " " sinistra . . . . | 4 | | | | | |
| " " duplex . . . . | 4 | | | | | |
| " cruralis sinistra . . . . | 1 | | | | | |
| " scrotalis dextra. . . . . | 2 | | | | | |
| " " sinistra . . . . | 3 | | | | | |
| " umbilicalis . . . . . | 3 | | | | | |
| Prolapsus ani. . . . . | 1 | | | | | |
| Fistula recti . . . . . | | 2 | 2 | | | |
| Strictura " . . . . . | | *1 | | 1 | | * aan pleuropneumonie overleden. In het Proefschrift van Dr. G. H. v. EVERDINGEN is dit geval uitvoerig behandeld. |
| | 29 | 3 | 2 | 1 | | |
| **Ziekten der Pis- en Geslachtswerktuigen.** | | | | | | |
| Blennorrhoea urethrae . . . . . | 14 | | | | | |
| " " cum balanit . | 3 | | | | | |
| " " " epididim. | 1 | | | | | |
| " " " phimos . | 4 | | | | | |
| " " " bubone . | 1 | | | | | |
| " vaginae . . . . . | 1 | | | | | |
| Fluor albus . . . . . | 2 | | | | | |
| Epidydimitis acuta traum. . . . | 2 | | | | | |
| Orchitis chronica . . . . . | 1 | | | | | |
| Induratio epididym. . . . . | 1 | | | | | |
| Intumescentia testiculi . . . . | 1 | | | | | |
| Inflammatio ad genital. post laesion. | 1 | | | | | |
| Catarrhus vesicae urin. . . . . | 5 | | | | | |
| Strictura urethrae . . . . . | 1 | 1 | 1 | | | |
| Phimosis congenita . . . . . | | 1 | 1 | | | |
| Phimosis cum perforatione praeputii | | 1 | 1 | | | |
| " " gangraena praeputii. | | 1 | 1 | | | |
| Paraphimosis . . . . . | 2 | | | | | |
| Descensus testiculi retardatus . . | 3 | | | | | |
| Fistula vesico-vaginalis . . . . | | 1 | 1 | | | |
| Ruptura perinaei. . . . . | | 1 | | | 1 | |
| Spasmus ad collum vesic. urin. . | 1 | | | | | |
| Transportere. | 44 | 6 | 5 | | 1 | |

| POLYKLINIEK. | | KLINIEK. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIAGNOSE. | INGESCHREVEN. | OPGENOMEN. | HERSTELD. | OVERLEDEN. | NIET HERSTELD. | Aanmerkingen. |
| Per transport . . | 44 | 6 | 5 | | 1 | |
| Incontinentia urinae . . . . . | 1 | | | | | |
| Retractio testiculi spasmod. . . | 1 | | | | | |
| Hyperaesthesia genital. (veros. oxyuridibus prod.) . . . . . | | 1 | 1 | | | |
| Hydrocele . . . . . | 3 | 3 | 3 | | | |
| Prolapsus uteri . . . . . | 7 | | | | | |
| " " et vaginae . . . | 1 | | | | | |
| Spermatorrhoea . . . . . | | 1 | | | 1 | |
| Abscessus glandulae bartholinianae | | 1 | 1 | | | |
| | 57 | 12 | 10 | | 2 | |
| **Ziekten der Oogen.** | | | | | | |
| Erysipelas oedematosum palpebr. | 3 | | | | | |
| Abscessus ad palpebram . . . . | 2 | | | | | |
| Vulnus ad supercilium . . . . | 1 | | | | | |
| Tumor parvus ad " . . . . . | 1 | | | | | |
| Phlegmone ad angulum oculi . . | 2 | | | | | |
| Hordeolum. . . . . | 6 | | | | | |
| Ectropium . . . . . | | 2 | 2 | | | |
| Entropium . . . . . | | 1 | 1 | | | |
| Excoriationes ad canthos oculi. . | 1 | | | | | |
| Trichiasis . . . . . | 2 | | | | | |
| Dacryocystitis cum fistula lacrym. | 1 | | | | | |
| Diplopia ex strabismo converg. . | 1 | | | | | |
| Nystagmus. . . . . | 1 | | | | | |
| Blepharitis ciliaris chron. . . . | 15 | | | | | |
| Blepharo - blennorrhoea . . . . | 4 | 1 | | | 1 | |
| " - conjunctivitis catarrh. | 19 | | | | | |
| " - " scrophul. . | 9 | 1 | 1 | | | |
| " - " cum blephar. ciliar. | 5 | | | | | |
| Conjunctivitis exanthematica . . | 4 | | | | | |
| " granulosa . . . . | 1 | | | | | |
| Ophthalmia purulenta neonat. . . | 4 | | | | | |
| Ecchymosis sub conjunctiva . . | 3 | | | | | |
| Kerato- conjunctivitis . . . . . | 9 | 3 | 3 | | | |
| Keratitis . . . . . | 9 | | | | | |
| Kerato- iritis . . . . . | 7 | | | | | |
| Excoriationes corneae . . . . . | 2 | | | | | |
| Transportere. | 112 | 8 | 7 | | 1 | |

| POLYKLINIEK. | | KLINIEK. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIAGNOSE. | INGESCHREVEN. | OPGENOMEN. | HERSTELD. | OVERLEDEN. | NIET HERSTELD. | Aanmerkingen. |
| Per transport. . | 112 | 8 | 7 | | 1 | |
| Emollitio corneae (post variolas). | 1 | | | | | |
| " " cum atresia pupillae. | | 1 | | | 1 | |
| Ulcus " . . . . . | 4 | | | | | |
| Maculae " . . . . . | 3 | | | | | |
| Leucoma " . . . . . | 1 | | | | | |
| Nubecula " centralis. . . | 1 | | | | | |
| Pannus crassus (post kerato-malac.) | 2 | | | | | |
| Staphyloma corneae, cum hydr. camer. ant. . . . . | 1 | | | | | |
| Staphyloma corneae, cum obscurat. | | 1 | | | 1 | |
| Frustula ferri in cornea, cum inflammat. insecuta. . . . . | 1 | | | | | |
| Congestio chorioideae . . . . . | 2 | | | | | |
| Chorioiditis posterior . . . . . | 1 | | | | | |
| Caecitas completa (vitio cerebri prod.) | 2 | | | | | |
| Hebetudo visus . . . . . | 2 | | | | | |
| Iritis. . . . . | 2 | | | | | |
| " syphilitica . . . . . | 2 | | | | | |
| Irido - chorioïditis . . . . . | 1 | | | | | |
| Cataracta lenticularis . . . . . | 6 | 3 | 3 | | | |
| " " traum. cum amaur. | 1 | | | | | |
| " secund. . . . . | 1 | | | | | |
| Inflammatio bulbi atrophici. . . | 1 | | | | | |
| | 147 | 13 | 10 | | 3 | |
| **Ziekten der Ooren.** | | | | | | |
| Otitis externa. . . . . | 2 | | | | | |
| " interna (caries ossis petros?) | | 1 | | | 1 | |
| Otorrhoea . . . . . | 2 | | | | | |
| Obstructio meat. aud. ext. a calculo. | 1 | | | | | |
| Surditas ab obstruct. meat. aud. ext. | 2 | | | | | |
| " post convulsiones . . . | 1 | | | | | |
| | 8 | 1 | | | 1 | |
| **Pseudoplasmata.** | | | | | | |
| Tumor atheromat. . . . . | 9 | | | | | |
| " cysticus . . . . . | 6 | | | | | |
| Transportere. | 15 | | | | | |

| POLYKLINIEK. | | KLINIEK. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIAGNOSE.** | INGESCHREVEN. | OPGENOMEN. | HERSTELD. | OVERLEDEN. | NIET HERSTELD. | **Aanmerkingen.** |
| Per transport . . | 44 | 6 | 5 | | 1 | |
| Incontinentia urinae . . . . . | 1 | | | | | |
| Retractio testiculi spasmod. . . | 1 | | | | | |
| Hyperaesthesia genital. (veros. oxyuridibus prod.) . . . . . | | 1 | 1 | | | |
| Hydrocele . . . . . | 3 | 3 | 3 | | | |
| Prolapsus uteri . . . . . | 7 | | | | | |
| " " et vaginae . . . | 1 | | | | | |
| Spermatorrhoea . . . . . | | 1 | | | 1 | |
| Abscessus glandulae bartholinianae | | 1 | 1 | | | |
| | 57 | 12 | 10 | | 2 | |
| **Ziekten der Oogen.** | | | | | | |
| Erysipelas oedematosum palpebr. | 3 | | | | | |
| Abscessus ad palpebram . . . . | 2 | | | | | |
| Vulnus ad supercilium . . . . | 1 | | | | | |
| Tumor parvus ad " . . . . . | 1 | | | | | |
| Phlegmone ad angulum oculi . . | 2 | | | | | |
| Hordeolum. . . . . | 6 | | | | | |
| Ectropium . . . . . | | 2 | 2 | | | |
| Entropium . . . . . | | 1 | 1 | | | |
| Excoriationes ad canthos oculi. . | 1 | | | | | |
| Trichiasis . . . . . | 2 | | | | | |
| Dacryocystitis cum fistula lacrym. | 1 | | | | | |
| Diplopia ex strabismo converg. . | 1 | | | | | |
| Nystagmus. . . . . | 1 | | | | | |
| Blepharitis ciliaris chron. . . . | 15 | | | | | |
| Blepharo - blennorrhoea . . . . | 4 | 1 | | | 1 | |
| " - conjunctivitis catarrh. | 19 | | | | | |
| " - " scrophul. . | 9 | 1 | 1 | | | |
| " - " cum blephar. ciliar. | 5 | | | | | |
| Conjunctivitis exanthematica . . | 4 | | | | | |
| " granulosa . . . . | 1 | | | | | |
| Ophthalmia purulenta neonat. . . | 4 | | | | | |
| Ecchymosis sub conjunctiva . . | 3 | | | | | |
| Kerato- conjunctivitis. . . . . | 9 | 3 | 3 | | | |
| Keratitis . . . . . | 9 | | | | | |
| Kerato- iritis . . . . . | 7 | | | | | |
| Excoriationes corneae . . . . . | 2 | | | | | |
| Transportere. | 112 | 8 | 7 | | 1 | |

| POLYKLINIEK. | | KLINIEK. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIAGNOSE.** | INGESCHREVEN. | OPGENOMEN. | HERSTELD. | OVERLEDEN. | NIET HERSTELD. | **Aanmerkingen.** |
| Per transport. . | 112 | 8 | 7 | | 1 | |
| Emollitio corneae (post variolas). | 1 | | | | | |
| " " cum atresia pupillae. | | 1 | | | 1 | |
| Ulcus " . . . . . | 4 | | | | | |
| Maculae " . . . . . | 3 | | | | | |
| Leucoma " . . . . . | 1 | | | | | |
| Nubecula " centralis. . . | 1 | | | | | |
| Pannus crassus (post kerato-malac.) | 2 | | | | | |
| Staphyloma corneae, cum hydr. camer. ant. . . . . | 1 | | | | | |
| Staphyloma corneae, cum obscurat. | | 1 | | | 1 | |
| Frustula ferri in cornea, cum inflammat. insecuta. . . . . | 1 | | | | | |
| Congestio chorioideae . . . . . | 2 | | | | | |
| Chorioiditis posterior . . . . . | 1 | | | | | |
| Caecitas completa (vitio cerebri prod.) | 2 | | | | | |
| Hebetudo visus . . . . . | 2 | | | | | |
| Iritis. . . . . | 2 | | | | | |
| " syphilitica . . . . . | 2 | | | | | |
| Irido - chorioïditis . . . . . | 1 | | | | | |
| Cataracta lenticularis . . . . . | 6 | 3 | 3 | | | |
| " " traum. cum amaur. | 1 | | | | | |
| " secund. . . . . | 1 | | | | | |
| Inflammatio bulbi atrophici. . . | 1 | | | | | |
| | 147 | 13 | 10 | | 3 | |
| **Ziekten der Ooren.** | | | | | | |
| Otitis externa. . . . . | 2 | | | | | |
| " interna (caries ossis petrosf) | | 1 | | | 1 | |
| Otorrhoea . . . . . | 2 | | | | | |
| Obstructio meat. aud. ext. a calculo. | 1 | | | | | |
| Surditas ab obstruct. meat. aud. ext. | 2 | | | | | |
| " post convulsiones . . . | 1 | | | | | |
| | 8 | 1 | | | 1 | |
| **Pseudoplasmata.** | | | | | | |
| Tumor atheromat. . . . . | 9 | | | | | |
| " cysticus . . . . . | 6 | | | | | |
| Transportere. | 15 | | | | | |

| POLYKLINIEK. | | KLINIEK. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIAGNOSE.** | INGESCHREVEN. | OPGENOMEN. | HERSTELD. | OVERLEDEN. | NIET HERSTELD. | **Aanmerkingen.** |
| Per transport . . | 15 | | | | | |
| Tumor fibrosus (in regione parotid.). | | 1 | 1 | | | |
| " " ad clavic. post fract. male sanat. . . . . | | 1 | | 1 | | |
| Tumor carcinomat. (in regione pubis) | | 1 | 1 | | | |
| Tumores fibrosi uteri et ovarii dextri. | 1 | | | | | |
| Lipoma. . . . . | 2 | | | | | |
| Steatoma . . . . . | | 1 | 1 | | | |
| Lupia ad frontem . . . . . | 1 | | | | | |
| Cysto-sarcoma testiculi dextri. . | | 1 | 1 | | | |
| Excrescentiae fungosae (ad dorsum pedis). . . . . | | 1 | 1 | | | |
| Epithelioma (ad dorsum manus) . | | 1 | 1 | | | |
| Ulceratio carcinomatosa ad palatum et maxillam super. . . . | *1 | | | | | * later in het stads gedeelte aan uitputting bezweken. |
| Scirrhus mammae . . . . . | 1 | | | | | |
| Fungus haematodes (ad humer. sin.) | | 1 | 1 | | | |
| " medull. (ad genu dextr.). | | *1 | | 1 | | * aan recidive in de borst gestorven. |
| Carcinoma cutan. faciei . . . . | 1 | 1 | | | 1 | |
| " uteri et vaginae . . . | | *1 | | 1 | | * aan uitputting bezweken. |
| " " . . . . . | 1 | | | | | |
| " labii . . . . . | | 4 | 4 | | | |
| | 23 | 15 | 11 | 3 | 1 | |
| **Syphilis.** | | | | | | |
| Ulcera primaria . . . . . | 9 | 5 | 5 | | | |
| " " c. complicat. . . | 1 | 12 | 12 | | | |
| " secundaria . . . . . | 10 | 3 | 2 | | 1 | |
| Indurationes syphiliticae . . . . | | 1 | 1 | | | |
| Excoriationes " . . . . | | 3 | 3 | | | |
| Bubones . . . . | 8 | 2 | 2 | | | |
| Excrescentiae " . . . . | | 2 | 2 | | | |
| Condylomata lata . . . . . | 2 | 3 | 3 | | | |
| Exanthema syphiliticum . . . . | 8 | 7 | 7 | | | |
| Lupus syphiliticus . . . . | 2 | | | | | |
| Angina syphilitica . . . . | 13 | 3 | 3 | | | |
| Dolores osteocopi et periost. syph. . | 6 | | | | | |
| Syphilis inveterata . . . . . | 3 | | | | | |
| " congenita . . . . . | 1 | | | | | |
| | 63 | 41 | 40 | | 1 | |



Er werden dus in het geheel behandeld:

| | POLYKL. | KLINIEK. |
|---|---|---|
| Met ziekten der beenderen en banden. | 118 | 8 |
| " " " spieren, pezen en burs. muc. . . . | 69 | |
| " " " bloedvaten . . . | 4 | |
| " " van het waterv. stelsel en klieren . . . . . | 30 | 7 |
| " " der zenuwen . . . . | 22 | |
| " " " slijmvliezen . . . | 64 | 2 |
| " " " huid . . . . . | 394 | 25 |
| " " " ingewanden . . . | 29 | 3 |
| " " " pis- en geslachtswerkt. | 57 | 12 |
| " " " oogen . . . . . | 147 | 13 |
| " " " ooren . . . . . | 8 | 1 |
| " Pseudoplasmata . . . . . | 23 | 15 |
| " Syphilis . . . . . | 63 | 41 |
| | 978 | 127 |

TOTAAL. . . . . 1105

Van de in het Nosocomium opgenomenen, zijn:

hersteld. . . . 106
niet hersteld. . 16
overleden. . . 5

TOTAAL. 127

Van de als niet hersteld opgegevenen moesten sommigen om deze of gene reden ontslagen worden, terwijl anderen op het einde van het Academie-jaar nog onder behandeling bleven.

De meer belangrijke chirurgische operatien zijn:

Exstirpatio tumoris fibrosi in regione parotidea. . . . . 1
" " " " " hypogastrica. . . . 1
" " atheromatosi ad occiput. . . . . 1
" " " " nucham. . . . . 1
" cystosarcomatis testiculi. . . . . 1

| POLYKLINIEK. | | KLINIEK. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIAGNOSE.** | INGESCHREVEN. | OPGENOMEN. | HERSTELD. | OVERLEDEN. | NIET HERSTELD. | **Aanmerkingen.** |
| Per transport . . | 15 | | | | | |
| Tumor fibrosus (in regione parotid.). | | 1 | 1 | | | |
| " " ad clavic. post fract. male sanat. . . . . | | 1 | | 1 | | |
| Tumor carcinomat. (in regione pubis) | | 1 | 1 | | | |
| Tumores fibrosi uteri et ovarii dextri. | 1 | | | | | |
| Lipoma. . . . . | 2 | | | | | |
| Steatoma . . . . . | | 1 | 1 | | | |
| Lupia ad frontem . . . . . | 1 | | | | | |
| Cysto - sarcoma testiculi dextri. . | | 1 | 1 | | | |
| Excrescentiae fungosae (ad dorsum pedis). . . . . | | 1 | 1 | | | |
| Epithelioma (ad dorsum manus) . | | 1 | 1 | | | |
| Ulceratio carcinomatosa ad palatum et maxillam super. . . . | *1 | | | | | * later in het stads gedeelte aan uitputting bezweken. |
| Scirrhus mammae . . . . . | 1 | | | | | |
| Fungus haematodes (ad humer. sin.) | | 1 | 1 | | | |
| " medull. (ad genu dextr.). | | *1 | | 1 | | * aan recidive in de borst gestorven. |
| Carcinoma cutan. faciei . . . . | 1 | 1 | | | 1 | |
| " uteri et vaginae . . . | | *1 | | 1 | | * aan uitputting bezweken. |
| " " . . . . . | 1 | | | | | |
| " labii . . . . . | | 4 | 4 | | | |
| | 23 | 15 | 11 | 3 | 1 | |
| **Syphilis.** | | | | | | |
| Ulcera primaria . . . . . | 9 | 5 | 5 | | | |
| " " c. complicat. . . | 1 | 12 | 12 | | | |
| " secundaria . . . . . | 10 | 3 | 2 | | 1 | |
| Indurationes syphiliticae . . . . | | 1 | 1 | | | |
| Excoriationes " . . . . | | 3 | 3 | | | |
| Bubones . . . . | 8 | 2 | 2 | | | |
| Excrescentiae " . . . . | | 2 | 2 | | | |
| Condylomata lata . . . . . | 2 | 3 | 3 | | | |
| Exanthema syphiliticum . . . . | 8 | 7 | 7 | | | |
| Lupus syphiliticus . . . . | 2 | | | | | |
| Angina syphilitica . . . . | 13 | 3 | 3 | | | |
| Dolores osteocopi et periost. syph. . | 6 | | | | | |
| Syphilis inveterata . . . . . | 3 | | | | | |
| " congenita . . . . . | 1 | | | | | |
| | 63 | 41 | 40 | | 1 | |



Er werden dus in het geheel behandeld:

| | POLYKL. | KLINIEK. |
|---|---|---|
| Met ziekten der beenderen en banden. | 118 | 8 |
| " " " spieren, pezen en burs. muc. . . . | 69 | |
| " " " bloedvaten . . . | 4 | |
| " " van het waterv. stelsel en klieren . . . . . | 30 | 7 |
| " " der zenuwen . . . . | 22 | |
| " " " slijmvliezen . . . | 64 | 2 |
| " " " huid . . . . . | 394 | 25 |
| " " " ingewanden . . . | 29 | 3 |
| " " " pis- en geslachtswerkt. | 57 | 12 |
| " " " oogen . . . . . | 147 | 13 |
| " " " ooren . . . . . | 8 | 1 |
| " Pseudoplasmata . . . . . | 23 | 15 |
| " Syphilis . . . . . | 63 | 41 |
| | 978 | 127 |

TOTAAL. . . . . 1105

Van de in het Nosocomium opgenomenen, zijn:

| | |
|---|---|
| hersteld. . . . | 106 |
| niet hersteld. . | 16 |
| overleden. . . | 5 |
| TOTAAL. | 127 |

Van de als niet hersteld opgegevenen moesten sommigen om deze of gene reden ontslagen worden, terwijl anderen op het einde van het Academie-jaar nog onder behandeling bleven.

De meer belangrijke chirurgische operatien zijn:

| | |
|---|---|
| Exstirpatio tumoris fibrosi in regione parotidea. . . . . | 1 |
| " " " " " hypogastrica. . . . | 1 |
| " " atheromatosi ad occiput. . . . . | 1 |
| " " " " nucham. . . . . | 1 |
| " cystosarcomatis testiculi. . . . . | 1 |

| | |
|---|---|
| Amputatio humeri. | 1 |
| " femoris. | 1 |
| " cruris. | 1 |
| Exarticulatio humeri. | 1 |
| Coremorphosis. | 2 |
| Operatio ectropii. | 2 |
| " carcinomatis labii inferioris. | 4 |
| " radicalis hydroceles. | 3 |
| " fistulae recti. | 2 |
| Ablatio praeputii. | 2 |
| Episiorraphia. | 1 |
| Depressio cataractae. | 2 |
| Punctio " | 3 |

De overige kleinere chirurgische operatien, als: wegneming van kleinere gezwellen (vooral atheromateuse), van ranula, lipcysten, het trekken van carieuse tanden, paracentesis abdominis bij ascites, het maken van incisie's bij panaritium, phlegmone, het uithalen van genecroseerde beenstukjes, het doorhalen van setons, enz. enz. zal ik wel niet afzonderlijk behoeven te melden en zal dus nu overgaan tot de beschrijving der

## ZIEKTEN VAN BEENDEREN EN BANDEN.

De ziektegevallen tot deze rubriek behoorende zijn ten getale van 126 voorgekomen, waarvan verreweg de meesten, namelijk 118, op de Polykliniek behandeld zijn, terwijl niet meer dan 8 op de ziekenzalen werden opgenomen. Onder al deze gevallen zijn slechts

weinige voorgekomen, belangrijk genoeg om afzonderlijk vermeld te worden, zoodat ik met de beschrijving dezer klasse kort zijn kan. De loop en de behandelingswijze van de verschillende soort van gebreken op te geven zoude ook een ondoenlijk en meerendeels noodeloos werk zijn. Men zal het mij, hoop ik, ten goede houden, zoo ik dus veel daarvan met stilzwijgen voorbij ga.

*Periostitis en Ostitis.* De gevallen hiervan voorgekomen waren deels van acuten, deels van chronischen aard, met scrophulosis verbonden. De acute waren het gevolg van een val, of andere uitwendige beleediging; zij kwamen voor aan de middelhandsbeentjes, den schouder en het borstbeen. De behandeling was antiphlogistisch, namelijk plaatselijke bloedontlastingen, door middel van hirudines, inwrijving met unguentum hydrargyri, enz. onder welke behandeling de lijders tamelijk spoedig genazen.

De chronische, voorgekomen aan de tibia en ossa metacarpi, waren veelal met scrophulose gepaard; weshalve de behandeling meer met het oog daarop werd ingerigt en wel met oleum jecoris aselli, syrupus jodeti ferrosi en andere antiscrophulosa, de één met goed, de ander met minder goed effect, hetgeen zeker veel te wijten is aan de meer of minder goede omstandigheden, waaronder de patienten leefden.

Één geval van chronische periostistis was met fistelgangen gepaard, namelijk van Johannes V. . . . . .

22 jaren oud, kruidenierssknecht, die den 23. September 1857 op de Polykliniek onze hulp kwam inroepen. Hij had periostitis aan het os metacarpi van den linker wijsvinger, met 2 fistelgangen gepaard, die zeer atonisch waren. Het stilet drong tot op het been door, dat evenwel niet carieus werd gevonden. De oorzaak en wijze van ontstaan was niet bekend; de ziekte had reeds eenen geruimen tijd geduurd en patient had ook bij een chirurg in de stad reeds hulp gezocht, doch daar hem de langdurige behandeling verveelde, kwam hij op de Polykliniek. De behandeling werd nu begonnen met eene adstringerende wassching (decoctum cort. salicis), ten einde de werkdadigheid op te wekken; daarna kreeg hij unguentum hydrargyri oxydati rubri, terwijl hem voor inwendig gebruik pillen met jodetum kalicum werden voorgeschreven, onder welke behandeling hij langzamerhand meer en meer in beterschap toenam, zoodat hij ten laatste wegbleef en wij vooronderstellen mogen, dat hij van zijn langdurig gebrek ontslagen is.

*Arthrocace.* Van de verschillende soorten van arthrocace kwamen in 't geheel 25 gevallen voor, waarvan 2 in het Nosocomium opgenomen zijn. Zij waren deels vrij acuut, deels chronisch, met scrophulosis en uitputting gepaard.

Verreweg de meeste gevallen kwamen voor in den kinderlijken of jongelingsleeftijd. De behandeling was meestal plaatselijk antiphlogistisch, door middel

van cucurbitae cruentae, hirudines, exsutoria, unguentum hydrargyri, al naar de indicatie tot het een of ander; met inwendig gebruik van tonica, antiscrophulosa, als: cortex peruvianus, syrupus jodeti ferrosi enz. verbonden.

In een enkel geval werd bij chronische gewrichtsontsteking met vrij goed gevolg van de oppervlakkige cauterisatie met het ferrum candens gebruik gemaakt; in een ander werd bij meer acute gonarthrocace, eenmaal ook bij coxarthrocace, door vrij krachtige uitrekking, door middel van een zandzak aan een over een katrol loopend koord bevestigd, de hevige pijn zeer spoedig verminderd en ook de kracht der ontsteking gematigd.

*Caries en Necrosis.* 6 gevallen van caries kwamen gedurende het afgeloopen jaar onder behandeling, waarvan één aan den 3den phalanx van den middelvinger na panaritium was ontstaan. Een ander aan de tibia was na eenen val gekomen, terwijl de andere zonder ons bekend geworden oorzaak onder behandeling kwamen en meer het gevolg van scrophuleuse, of syphilitische dyscrasie schenen te zijn.

De behandeling werd dan ook met inwendig gebruik van oleum jecoris aselli, of jodetum kalicum en andere antidyscrasica ingesteld, waaronder zij of verbeterden, of geheel herstelden.

Één geval werd in het Nosocomium waargenomen van kennelijk dyscrasischen oorsprong. Het betrof een'

20jarigen schildersknecht uit Amersfoort, die met eene tengevolge van cheirarthrocace zeer misvormde hand reeds sints 31 Januarij 1857 in de Kliniek was verbleven. Het gewricht was zeer gezwollen; vooral de binnenzijde der hand was zeer misvormd; er bestond caries van enkele beentjes van den handwortel en ook van een paar der middelhandsbeenderen. De beweging der vingers was nog redelijk goed. De jongen was reeds tot amputatie veroordeeld, toen hij verzocht te worden opgenomen.

Daar hij door en door scrophuleus was, werd natuurlijk eene antiscrophuleuse behandeling ingesteld; en wat de hand aanging, hoe zeer die ook misvormd was, werd besloten de amputatie, waartoe althans geene dreigende indicatie bestond, nog niet te verrigten, maar exspecterend te handelen.

Dit geschiedde; de zwelling der hand nam allengs af, de misvorming werd minder, het gebruik der vingers vrijer, de fistelgangen, waarvan er op den rug der hand en aan den carpus niet minder dan 5 bestonden, werden kleiner, een paar genazen geheel, de andere braken nog nu en dan door. Een paar malen waren kleine beenstukjes naar buiten gekomen.

De behandeling was zeer langdurig, maar werd toch met goed gevolg bekroond. De patient ziet er thans veel beter uit en is, ofschoon nog niet volkomen hersteld, daar nog 2 der aanwezige fistels nu en dan voor enkele dagen openbreken, zoover geko-

men, dat hij wel zeker kan zijn, zijne hand te zullen behouden, die hem, al is zij wat misvormd en stijf, toch nog van zeer veel dienst is.

In het begin dezes jaars begon hij te klagen over pijn in de linker heup, vooral op de hoogte van den trochanter, alwaar spoedig zwelling ontstond; de pijn was zeer hevig, hirudines verminderden die wel, maar namen ze niet weg. Al ras ontstond er fluctuatie, waarna cataplasmata werden aangewend. Den 8 Februarij brak het absces open; met de sonde werd caries boven aan het dijbeen ontdekt, maar slechts op eene omschrevene plaats, kennelijk ontstaan na periostitis. Zonder verdere plaatselijke behandeling; maar onder inachtneming van strenge rust in bed, gedurende eenige weken, genas de aandoening bij voortdurend antiscrophuleuse behandeling volkomen; de gang bleef alleen nog gedurende eenigen tijd stijf.

Bij eene lijderes werd een belangrijk stuk van het linker bovenkaakbeen door necrose en caries afgestooten. Zij was eene getrouwde vrouw van omstreeks 30 jaren, die vóór eenige jaren, zooals zij verhaalde, waterkanker had gehad en daarbij een stuk der kaak had verloren. Een paar jaren geleden kreeg zij, gedurende hare graviditeit, eene phagedaenische verzwering der labia minora en in de vagina, die nog maanden na hare bevalling aanhield en een gedeelte der labia minora verwoestte. Het bleef twijfelachtig, of die verzwering van syphilitischen aard was. Jodetum kalicum werd

met goed gevolg gebruikt; maar plaatselijk werden alleen verzachtende omslagen, of koud water verdragen; sublimaatoplossing daarentegen, aqua phagedaenica en verdund salpeterzuur volstrekt niet. Op de Polykliniek kwam zij met ontsteking van het tandvleesch van de linker bovenkaak, waaruit reeds eene kies was verloren gegaan; met het stilet voelde men ontbloot been. Inwendig werd jodetum kalicum voortgebruikt en werden zuiverende en adstringerende mondspoelingen gegeven. Al spoedig merkte men necrose van een belangrijk gedeelte van de onder- en voorvlakte van het been, dat wel eenigzins bewegelijk was, maar toch slechts weinig. Eindelijk werd eene hinderende kies weggenomen, waarna het stuk spoedig geheel losraakte en van zelf werd afgestooten. De vrouw is daarna schielijk hersteld, terwijl de ontstane holte zich vrij volkomen opvulde, zoodat de misstand slechts zeer gering is. Zij is thans weder zwanger, maar geheel gezond.

*Luxatio.* Slechts 3 gevallen van luxatio violenta kwamen op de Polykliniek voor, waarvan ééne luxatie van den schouder naar beneden, die volgens de wijze van MOTHE werd gereponeerd.

De 2de kwam voor bij Gerrit W, 15 jaren oud, opperman, wonende in de Ganssteeg, die gevallen zijnde, meende zijn linker arm gebroken te hebben, daar de bewegingen belemmerd waren.

Bij een chirurg hulp inroepende, diagnosticeerde

deze eene fractuur van het capitulum radii en zond hem naar het ziekenhuis. Daar onderzocht zijnde, bleek er luxatie van het capitulum radii aanwezig te zijn.

Hij kreeg een eenvoudig verband, waaronder hij schielijk genas.

De 3de was eene incomplete luxatie, ook van het capitulum radii, die op dezelfde wijze behandeld werd.

*Contusio et distorsio.* Van de eerste kwamen 8 gevallen voor, waarvan één in het Nosocomium werd opgenomen; van de tweede zagen wij 14 gevallen; van beide valt echter weinig te melden. Dat zij op verschillende plaatsen en in meer of mindere hevigheid voorkwamen, begrijpt een ieder.

De behandeling was in verreweg de meeste gevallen antiphlogistisch met hirudines, unguentum hydrargyri, enz., andere werden met narcotische linimenten, of aqua Goulardi, nog andere met inwikkeling behandeld en bijna allen met gunstig effect.

Alhoewel ieder van het gevaarlijke der distorsies overtuigd is, kan ik echter vermelden, dat wij in slechts 2 gevallen ankylose hebben zien ontstaan, welke grootendeels daaraan moet worden toegeschreven, dat die lijders volstrekt buiten de gelegenheid waren, behoorlijke en langdurige rust te houden.

*Fractura.* Slechts één geval kwam hiervan voor en wel omstreeks het midden van het dijbeen.

Karel Gr . . . . . oud 6 jaren, aan den regter voet pes valgus en equinus hebbende, viel onder het spelen van een trapje af, waardoor hij zijn regter dijbeen brak.

Den volgenden dag opgenomen zijnde, werd gediagnosticeerd, dat de breuk op het midden van het dijbeen was en wel eene dwarsche. Er werd een gipsverband aangelegd, dat van tijd tot tijd moest vernieuwd worden door de onrust van den patient, hetgeen echter de spoedige genezing niet belette. Hij bleef echter nog in het Nosocomium, om voor zijnen pes valgus behandeld te worden.

ZIEKTEN VAN SPIEREN, PEZEN EN BURSAE MUCOSAE.

De gevallen, tot deze klasse behoorende, ten getale van 69, zijn allen op de Polykliniek behandeld. Ook met de beschrijving daarvan zal ik kort kunnen zijn.

*Contusio.* Deze kwamen ten getale van 21 voor, van ligteren of zwaarderen aard, en aan de verschillende plaatsen des ligchaams; geen echter is bijzondere vermelding waardig.

De behandeling werd naar omstandigheden ingerigt; alweder meestal antiphlogistisch, of ook bij ligteren graad eenvoudig met koude omslagen, met kennelijk gunstig resultaat.

In enkele gevallen, vooral wanneer er bij de contusie tamelijk veel bloeduitstorting onder de huid be-

stond en de hevigheid der pijn door koude omslagen, of ruim gebruik van kwikzalf was geweken, werden omslagen met infusum florum arnicae met zeer gunstig gevolg aangewend.

*Genu valgum.* 7 patienten werden hiermede behandeld. Allen waren van den leeftijd van 2—5 jaren; het gebrek kwam altijd uit zwakte der gewrichtsbanden, meest gepaard met algemeene zwakte, voort en het een was meer verouderd, het andere meer voor korten tijd ontstaan. De behandeling was ook dienovereenkomstig, of met machines, of met gipsverband, waarmede de meeste behandeld werden met bijzonder goeden uitslag, terwijl ook tevens de algemeene toestand verbeterd werd door ferrum oxydatum, oleum jecoris aselli, enz. te laten gebruiken.

*Pes equinus.* Hiervan kwam slechts één geval voor.

Machthilda van de V. . . ., 12 jaren oud, woonachtig te Vreeswijk, kwam den 26. Mei 1857 op de Polykliniek met pes equinus aan den linker voet, met eene belangrijke difformiteit van den voorvoet gepaard gaande, die reeds in de eerste levensjaren ontstaan was en door den gang hoe langs zoo erger was geworden, weshalve zij onze hulp kwam inroepen. Deze kon, doordat zij zich slechts van tijd tot tijd vertoonde, slechts onvolkomen worden verleend. De tendo Achillis werd gekliefd, maar daardoor verbeterde de stand slechts weinig. Er werd haar eene machine gegeven, om zoo mogelijk, door lang-

zamerhand de pees te verlengen, den stand des voets te verbeteren; tot nu toe evenwel is de difformiteit nog niet veel verbeterd. Met de vacantie hadden wij haar uit het oog verloren; voor korten tijd kwam zij terug en spoedig zal de pees op nieuw worden gekliefd.

*Ganglion.* Deze kwamen ten getale van 6 voor en wel 5 in de peesscheeden op den rug der hand, terwijl 1 op den rug des voets voorkwam. Allen hadden reeds lang bestaan, zonder veel te hinderen; doch eindelijk kwam men er toch hulp voor zoeken. Tinctura jodii werd 's morgens en 's avonds er op geappliceerd, met het doel ze te laten absorberen, hetgeen dan ook na korteren of langeren tijd gelukte, behalve in een geval, waar eene aanmerkelijke zwelling aan de regterhand, zoo boven, als onder het ligamentum carpi bestond. Er was min of meer fluctuatie te voelen. Tinctura jodii was te vergeefs aangewend; de drukking begon voor de beweging der hand hinderlijk te worden. Er werd eene punctie gedaan, waarna eene groote hoeveelheid ganglion-ligchaampjes, van de grootte eens speldenknops, tot die eener meloenpit, de meesten vrij sommigen nog gesteeld, met zeer weinig vloeistof uittraden. De omhulsels der ligchaampjes bestonden uit eenen vrij dikken wand van bind- en fibreuse vezelen; de inhoud uit vet en bindweefsel. Het gezwel werd vrij krachtig ledig gedrukt, om eenige ontsteking op te wekken, daar injectie met tinctura jodii eenigzins gevaarlijk voorkwam. Er ontstond ook ontsteking, die

eenigen tijd lang een min of meer dreigend aanzien verkreeg; er kwam vrij sterke suppuratie, maar onder aanwending van cataplasmata, later van koudwateromslagen, verbeterde de toestand; de zwelling verdween wel niet geheel, maar verminderde zeer en de hand kan veel beter dan vroeger worden gebruikt.

*Hygroma patellare.* Hiervan kwamen 8 gevallen voor. De meening, dat het op de knieën kruipen of knielen veel tot het ontstaan hiervan aanleiding zou geven, werd onder deze gevallen niet bevestigd bevonden, daar dan toch de meeste gevallen bij vrouwen (werksters, keukenmeiden) moesten voorgekomen zijn; integendeel, slechts één geval kwam bij eene vrouw voor; de andere waren bij metselaars, schippers, schilders; kortom ook geene beroepen, die veel knielen medebrengen.

De behandeling was eenvoudig. Het bestrijken met tinctura jodii of unguentum jodii c. jodeto kalico was meestal voldoende om absorptie te weeg te brengen.

Bij 2 werd punctie met injectie van tinctura jodii verrigt. In alle gevallen was het resultaat gunstig.

## Ziekten van het watervaatstelsel en van klieren.

Van deze ziekten kwamen 37 gevallen voor, waarvan 7 in het Nosocomium werden opgenomen. Onder deze gevallen kwamen 13 voor van geïndureerde klieren,

die geene bijzondere vermelding waardig zijn, daar de loop en behandeling van deze aan elk medicus of chirurg te goed zijn bekend, dan dat ik hierover zoude behoeven uit te wijden. Één geval echter verdient eenige nadere uiteenzetting; namelijk: Lammert van G. . . . , oud 18 jaren, koopman, woonachtig te Breukelen, werd den 19. April 1858 in het Nosocomium opgenomen, wegens 3 tumores glandulosi aan den hals, waarvan hij wenschte verlost te worden, niet zoo zeer wegens den hinder, dien hij er van had, als wel dewijl hij er een scheef, dik en leelijk uitzigt door had. Tevens had hij aan de randen der tong en op de mucosa der lippen en geheele mondholte excrescenties, die er geheel als spitse condylomata uitzagen en hem zeer hinderlijk waren. De excrescenties waren van verschillende grootte en vorm; sommige plat, andere gesteeld, deze eenvoudig wratvormig, andere meer zamengesteld, als gekwabt. Zij waren ongevoelig bij aanraking, vroeger reeds meermalen weggesneden of weggebrand, maar telkens terug gekomen. Zij hadden reeds verscheidene jaren bestaan, maar waren langzaam in grootte toegenomen. Eene reden voor het ontstaan was niet te vinden. Daar er van syphilis geen sprake was, hadden zij met condylomata wel den vorm, maar natuurlijk niet den oorsprong gemeen. Zij konden tot niets anders dan tot de papillairwoekeringen worden teruggebragt.

De klieren aan den hals waren ook reeds vele jaren

oud en namen slechts weinig in grootte toe; hij was daarvoor niet behandeld geworden, ofschoon hij van kindschen leeftijd af scrophuleus was geweest.

In het Nosocomium werd hij inwendig met antiscrophulosa behandeld, vooral met jodetum kalicum en syrupus jodeti ferrosi; terwijl de klieren met tinctura jodii werden besmeerd. Na eenigen tijd bleek zulks zonder eenig gevolg te zijn. Toen werd hem een unguent van jodetum kalicum met jodium gegeven, doch ook zonder gevolg; zelfs moest hij van tijd tot tijd er mede ophouden wegens de hevige pijn, die, hem het middel veroorzaakte, dat, gelijk men weet, in weinige dagen een sterk pustuleus uitslag doet ontstaan. Vervolgens werden door de meest oppervlakkige klier draden in gekruiste rigting gestoken, ten einde suppuratie op te wekken en op deze wijze de klier te doen verdwijnen. De suppuratie kwam zeer goed tot stand, maar niettemin bleef de klier even hard en groot als vroeger, zoodat men, ten einde den patient van zijnen last te bevrijden, wel tot het wegnemen derzelve zal moeten overgaan, maar zich zal moeten bepalen tot het wegnemen der eene oppervlakkig gelegene klier, die tevens de grootste is; de beide andere klieren toch liggen zeer diep en zouden niet zonder gevaar kunnen worden verwijderd, waaraan de patient, die overigens van zijn ongemak niet den minsten hinder heeft, niet mag worden blootgesteld.

Hierbij komt nog dat die klieren nu reeds jaren ang genoegzaam op dezelfde hoogte zijn gebleven.

De excrescentiae werden ook op verschillende wijzen behandeld. Afknippen en cauteriseren met nitras argenti werd herhaalde malen in het werk gesteld. De cauterisaties met den lapis bleven evenwel zonder eenig gevolg. Het wegknippen was alleen mogelijk bij de meer spitse excrescenties, daar, als men alles had willen wegknippen, de mond, tong en lippen bijna geheel van slijmvlies zouden zijn beroofd geworden. Schoon het wegknippen niet in staat was om het terugkomen overal te beletten, werd toch de mondholte daarna veel beter en bleven verscheidene plaatsen aan de binnenvlakte der wangen geheel vrij. Er bleven echter zeer vele excrescenties over en om deze te verwijderen, werden verschillende caustica gebruikt, maar het een bleek al even weinig te doen als het ander; eindelijk werd de kali causticum aangewend, die men vroeger niet had willen gebruiken, wegens de vrees van cauterisatie van het gezonde slijmvlies, door het deliquesceren derzelve. De aanwending daarvan geschiedde met de meeste voorzigtigheid; de pijn was wel hevig, maar kortstondig; de mucosa werd wel eenigzins gecauteriseerd, maar tevens verdwenen ook de excrescentiae voor het grootste gedeelte, en was het doel, dat men zich had voorgesteld, ten minste gedeeltelijk bereikt.

*Bubones sympathici.* Deze kwamen ten getale van 7

voor; ten minste bij geen van deze kon iets hetzij syphilitische of druiperinfectie worden aangetoond. Zij kwamen allen bij mannelijke personen voor.

De behandeling werd ingesteld met unguentum hydrargyri, unguentum jodeti kalici c. jodio, tinctura jodii; in een enkel geval werd eerst eene plaatselijke deplotie verrigt. Echter bleek niets zoo goed te zijn als aanhoudende, gelijkmatige drukking. Kon deze goed, aanhoudend worden aangewend, dan verdween de bubo meestal vrij spoedig. Dit geldt niet alleen van deze bubones, maar ook van die, welke als complicatie van den druiper optraden, die geheel op dezelfde wijze werden behandeld.

Bij één patient werd drukking geappliceerd in het Nosocomium; Hendrik van der W.., 34 jaren oud, van beroep arbeider, kwam den 10den Mei 1858 op de Polykliniek met een' sympathischen bubo in de regter lies, welks ontstaan hij daaraan toeschreef, dat hij zich verbeurd had. Van syphilis was geen enkel symptoom aanwezig; blennorrhoea urethrae bestond niet en had volgens verzekering van den lijder ook niet bestaan.

Hij werd behandeld met de genoemde middelen, doch daar hij volstrekt geene rust kon houden, hielp noch het een, noch het ander, zoodat hij den 10den Junij in het Nosocomium werd opgenomen. Toen werd de gelijkmatige compressie bij hem aangewend met eene spica, waaronder een kussentje van pluksel werd gelegd,

terwijl hem absolute rust werd aanbevolen. Daarop werd de bubo van dag tot dag kleiner, zoodat men gegronde hoop koesterde denzelven geheel te doen verdwijnen; doch door zijn beroep genoodzaakt vóór zijn geheel herstel het ziekenhuis te verlaten, kwam hij na eenigen tijd terug met denzelfden gerecidiveerden bubo, terwijl onder het ligamentum Poupartii er nog 2 waren bijgekomen. Zij waren nu te ver gevorderd, om weder aldus behandeld te worden, weshalve hem geraden werd, cataplasmata er op te leggen, waarop dezelve in absces overgingen en op de gewone wijze genazen.

*Struma lymphatica.* Hiervan kwamen 2 gevallen voor. De eene was nog zeer klein en herstelde schielijk onder behandeling met tinctura jodii. De andere was van meer beteekenis en daarom laat ik hier de beschrijving er van volgen.

Vrouw D..., 52 jaren oud, was reeds vóór verscheidene jaren op de Polykliniek gekomen, met eene belangrijke struma, uit 4 bijna gelijke kwabben, 2 aan weerszijde bestaande, die vrij veêrkrachtig op het gevoel waren, niet bijzonder hard, maar nergens fluctuatie vertoonden. Van het eerste ontstaan wist zij weinig te zeggen, alleen dit, dat het gezwel vele jaren had bestaan, dat het langzaam grooter werd en haar van tijd tot tijd hinderde.

Zij leed nu en dan aan hartkloppingen met congestie naar de hersenen van activen aard. Van belemme-

ring in de circulatie was niets te bespeuren. Er werd beproefd resolutie te verkrijgen door tinctura jodii, maar zonder gevolg. Setondraden werden daarna kruiselings door de verschillende tumores getrokken; de suppuratie, daardoor verkregen, was vrij ruim; doch de gezwellen bleven op dezelfde hoogte. Nadat deze behandeling eenige maanden was voortgezet, werd daarvan afgezien. Nu en dan kwam de vrouw op de Polykliniek; de struma werd allengs grooter en er begonnen nu ook aanvallen van benaauwdheid te komen, waarschijnlijk door de drukking op larynx en trachea te weeg gebragt. De congestie naar de hersenen en de longen was daarbij zoo sterk, dat nu en dan eene venaesectie moest worden verrigt, terwijl inwendig nu eens digitalis, dan zuren, dan cathartica werden voorgeschreven, met dat gevolg, dat zij dikwerf maanden lang eene vrij goede gezondheid genoot. In de maand April 1858 kwam zij andermaal op de Polykliniek. Het viel toen in het oog, dat zij zooveel vetter was geworden dan vroeger, de kleur was ook meer veneus, de struma merkelijk grooter geworden, de 4 kwabben waren elk grooter dan eene mansvuist, terwijl nu nog eene 5de kleinere als verbinding tusschen de beide bovenkwabben bestond. De vrouw febriciteerde, had geen eetlust en gevoelde zich zeer onwel, waarom haar werd geraden, daar zij toch voor chirurgische hulp ongeschikt was, hare opname in de inwendige Kliniek

te verzoeken. Dit geschiedde; spoedig bevond zij zich weder dragelijk wel, maar weinige dagen nadat zij was opgenomen, bleef zij, na als gewoonlijk te zijn opgestaan, plotseling dood. Het gelaat was zeer veneus gekleurd. Eene venaesectie werd nog beproefd, maar gaf geen bloed.

De sectie vertoonde behalve bloedovervulling der hersenvaten, eene aanmerkelijke afwijking der trachea naar regts, terwijl zij tegelijk bijna was digtgedrukt, zoodat het onbegrijpelijk was, hoe de vrouw nog zoo lang had kunnen leven en met betrekkelijk zoo weinig last van hare ziekte.

De struma had geheel den bouw van de gewone struma lymphatica, en bevatte in het weefsel eene vrij groote hoeveelheid grootere en kleinere cystes, waarvan de grootste omstreeks den omvang van duiveneijeren hadden bereikt.

*Mastitis* kwam in 10 gevallen voor, waarvan 3 in het Nosocomium werden behandeld, en wel bij vrouwen die in het Tococomium academicum waren verlost. Eenmaal kwam de ziekte voor bij eene vrouw, die nimmer zwanger was geweest; tweemaal waren beide klieren aangedaan; in alle overige gevallen slechts ééne. Slechts in een paar gevallen was het de phlegmoneuse vorm van ontsteking, niet *in* de klier, maar tusschen de huid en de klier; meestal was het de parenchymateuse vorm, waarbij gewoonlijk verschillende kwabben na elkander werden aangetast.

De behandeling was de gewone. Eerst werden pogingen aangewend de ontsteking door unguentum hydrargyri te resolveren; eenige malen werden ook hirudines in ruim aantal geappliceerd, maar nimmer gelukte het, noch door hirudines, noch door kwikzalf resolutie te verkrijgen; bij gebreke daarvan ging men tot cataplasmata over. Enkele genazen spoedig, wanneer het namelijk slechts ééne absces-holte was, doch in de meeste gevallen waren het meerdere kleine, die na elkander in absces overgingen, hetgeen de spoedige genezing tegenging. De nablijvende induratie werd met watten, of ook met aqua Goulardi behandeld, waarop dezelve dan ook spoedig verdween. Wanneer de cataplasmata te lang werden aangewend, ontstond er niet alleen eczema der huid, maar werd ook de ontsteking duidelijk chronisch. In zulke gevallen deden de vermelde omslagen met aqua Goulardi en inwikkeling met watten uitnemenden dienst.

Compressie werd een paar malen beproefd, maar, ofschoon de omvang van het gezwel daardoor afnam, gelukte het toch niet suppuratie te voorkomen.

### ZIEKTEN VAN ZENUWEN.

Van de 22 hiertoe behoorende ziekte-gevallen, die allen op de Polykliniek werden behandeld, kwamen voor:

*Neuralgia.* 15 gevallen, waaronder 6 neuralgiae

trigemini, terwijl de overige aan de zenuwen der extremiteiten voorkwamen.

De behandeling was, of afleidend, door middel van vesicatoria, of men gaf veratrinezalf, chloroforme, enz.

*Paralysis.* Van de 2 gevallen had één bij een kind van de geboorte af bestaan, waarschijnlijk geheel of gedeeltelijk het gevolg van de gedane keering, daar, volgens het verhaal der moeder, het eene armpje uitgezakt was en de arm na de geboorte dadelijk lam was geweest. Nu was het kind 4 maanden oud en zonder vroegere behandeling geweest. Ondanks prikkelende inwrijvingen bleef het tot nog toe in denzelfden toestand.

Het 2de was bij een kind van 5 vierendeel jaars, welks regter arm gedeeltelijk en linker been geheel geparalyseerd was. Bij dit kind was vermoeden op hydrocephalus chronicus; het werd plaatselijk prikkelend en inwendig met pulveres Plummeri behandeld, doch even zoo tot nu toe zonder gunstig gevolg.

## ZIEKTEN DER SLIJMVLIEZEN.

Van de tot deze rubriek behoorende ziekten wil ik mij tot de beschrijving der volgende bepalen.

*Scorbutus oris* kwam in 18 gevallen voor, in verschillenden graad en hevigheid. De verschillende antiscorbutica, salvia, myrrhe, acidum hydrochloricum, chloras kalicus, enz., werden aangewend, of alleen,

of gecombineerd, gewoonlijk met spoedig gunstig gevolg. In enkele gevallen was eene algemeene, hetzij tonische of antiscrofuleuse behandeling noodig.

*Stomatitis.* Van deze ziekte kwamen 7 gevallen op de Polykliniek ter behandeling, waarvan 5 het diphteritisch en 2 het scorbutisch karakter hadden, het een in ligter, het ander in heviger graad. De behandeling werd ingesteld met collutoria van acidum hydrochloricum met mel rosarum, of chloras kalicus; zoo noodig met afleiding op het darmkanaal verbonden, waaronder allen tamelijk spoedig herstelden.

*Stomacace.* Deze ziekte vertoonde zich bij 5 patienten, waarvan één in het Academiesch ziekenhuis werd opgenomen.

Twee hiervan zijn wel eene korte beschrijving waardig.

Het eerste geval deed zich voor bij:

Jacob Jan K., oud $2\frac{1}{2}$ jaren, die den 4den September 1857 op de Polykliniek werd gebragt met eene uitgebreide verzwering aan de regter wang en bovenkaak. De zwerende oppervlakte was vuil, de afscheiding overvloedig, zeer stinkend, de pijn niet bijzonder hevig, de gezondheid overigens redelijk.

Van caries was niets te bespeuren. De gewone behandeling werd ingesteld met dat gevolg, dat de afscheiding minder werd en de stank afnam, maar na eenigen tijd bespeurde men, dat het been bloot lag, terwijl al spoedig werd bemerkt, dat er zich een gedeelte der bovenkaak zou afstooten. Dit had dan

ook plaats; na eenige weken werd een aanmerkelijk stuk der bovenkaak en wel van het onderste en buitenste gedeelte, waarin zich nog een paar tanden bevonden, weggenomen, waarna de wond spoedig genas, terwijl de ontstane holte zich in korten tijd vulde. Misstand was er genoegzaam niet. Het is niet duidelijk of de ziekte in het slijmvlies begonnen was en later het been had aangedaan, of dat eerst het been ziek was geworden. Zeker is het, dat in den beginne van niets bleek dan van stomacace.

Het 2de geval werd in het Nosocomium behandeld, en betrof:

Frans van der P., oud 31 jaren, reiziger, die den 3den Februarij 1858 zich vertoonde met eene ulcereuse aandoening van het slijmvlies der geheele mondholte, vergezeld van een hevigen speekselvloed, welke denzelfden onaangenamen reuk verspreidde, als het geval is bij kwiksalivatie, zoodat wij dadelijk aan niets anders dachten, dan aan kwikintoxicatie. Patient verzekerde echter ten stelligste, in geene kwikfabriek gewerkt, er niet mede gesmeerd, noch hetzelve ingenomen te hebben; kortom volstrekt niet in de gelegenheid te zijn geweest kwiksalivatie op te doen. Hij kon ons evenwel niet overtuigen. In de geheele mondholte, de tong, het tandvleesch, de binnenzijde der wangen, waren groote vuile zweren. De man was zeer zwak, de pols klein en frequent, het uitzigt ellendig. Behalve goede voeding, welke

evenwel alleen in soep, karnemelk en eijeren moest bestaan, werd inwendig cortex Peruvianus met een zuur voorgeschreven, terwijl als mondspoeling chloras kalicus werd toegediend, eerst dr. j ad unc. viij aquae, later dr. ij ad unc. viij; bij dit laatste moest evenwel, daar het vrij veel pijn veroorzaakte, pulvis gummi arabici en vinum opii aromaticum worden gevoegd. Onder deze behandeling werd de patient schielijk beter; de salivatie verminderde, de krachten herstelden zich, de eetlust verbeterde. Enkele overblijvende zweren werden ligt met nitras argenticus aangestipt, waarna ook deze spoedig genazen.

*Angina.* Deze ziekte kwam voor bij 23 patienten en wel onder verschillende vormen en graad van hevigheid.

Zij waren bijkans allen van catarrhalen aard; hun beloop meest acuut; echter waren sommige chronisch.

De behandeling werd dienovereenkomstig ingerigt met demulcerende gargarismata, purgantia, enz. De chronische werden met adstringentia behandeld, als: gargarismata van een aftreksel der herba salviae, flores rosarum rubrarum, aluinoplossing en anderen. De uitslag was altijd gunstig. Nimmer was het noodig tot cauterisaties met nitras argenticus de toevlugt te nemen. Niet zelden was een eenvoudig laxans voldoende, om de ziekte geheel of grootendeels op te heffen.

## ZIEKTEN DER HUID.

Deze rubriek bevat wel het grootste getal der behandelden, namelijk 419, waarvan tot de eigenlijke huidziekten (exanthemata) 271 behooren, terwijl de 148 overige gevallen verschillende ontstekingen, ulcerative en andere aandoeningen betreffen. Van deze laatste werden 16 in het Nosocomium opgenomen, waarvan 13 herstelden, terwijl 3 als niet hersteld zijn opgegeven, of liever gezegd op het einde van het Academie-jaar nog als zoodanig onder behandeling bleven.

Van de 271 aan verschillende exanthemata lijdenden, werden 7 in het Nosocomium behandeld; 6 daarvan herstelden, terwijl één lijder aan variolae (zijnde een kindje van 12 dagen) bezweken is.

Al deze huidaandoeningen afzonderlijk te beschrijven, zou een langdurige en noodelooze arbeid zijn; ik zal mij dus bepalen tot de beschrijving van eenige der voornaamsten en dus in de eerste plaats beginnen met:

*Panaritium.* Hiervan kwamen 10 gevallen voor, waarvan eenige in ligteren graad waren, terwijl andere verouderd en verwaarloosd waren, toen zij zich vertoonden. 5 kwamen bij vrouwen (dienstmeiden, werksters) voor, en 5 bij mannen, die ook door hunne beroepsbezigheden meer aan het krijgen van panaritium waren blootgesteld.

De behandeling was de gewone; bij oppervlakkig panaritium met cataplasmata en wegnemen der opgeligte huid; in zwaardere met meer of minder diepe incisies en daarna pappen. Alle gevallen liepen goed af; slechts bij 2 zeer verwaarloosde was het noodig een kootje te verwijderen en verder met exciterende unguenten te behandelen.

*Erysipelas oedematosum* en *phlegmonodes*, *phlegmone*. Hiervan kwamen 48 onder behandeling, waarvan 6 in het Nosocomium werden opgenomen. De phlegmonen kwamen op de verschillendste plaatsen des ligchaams voor, echter de meeste aan de hand, of vingers. De behandeling derzelven was eenvoudig; cataplasmata alleen, wanneer er reeds suppuratie was ontstaan en de opening ruim genoeg was, óf de bestaande opening werd gedilateerd, óf er werd eene incisie verrigt, waarna spoedig ontspanning volgde. De genezing ging overal voorspoedig. Wanneer de ziekte recent was en er nog geene suppuratie was ontstaan, dan gelukte het niet zelden door het deel dik met kwikzalf te besmeren, de ontsteking te breken en suppuratie te voorkomen.

Eén geval wil ik afzonderlijk eenigzins nader beschrijven.

Wouter van E. . . ., oud 30 jaren, arbeider, wonende te Nijkerk, werd den 17den November 1857 in het Nosocomium opgenomen met erysipelas phlegmonodes aan den linker arm, welke daardoor zooda-

nig gezwollen was, dat dezelve wel de dikte van 2 anderen scheen te hebben. De arm was rood, hard, pijnlijk, de algemeene reactie was matig, de eetlust gering, de tong beslagen. Inwendig werden resolventia gegeven en de alvus, zoo dikwijls dit noodig was, bevorderd. De plaatselijke behandeling werd begonnen met unguentum hydrargyri; maar, na eenige dagen, moest van de aanwending van dit middel worden afgezien, daar de pijn slechts toenam en de zwelling vermeerderde. Er ontstond nu ook suppuratie, maar niet zoo als bij de phlegmoneuse erysipelas gewoonlijk voorkomt, spoedig over eene groote oppervlakte verspreid, maar omschreven. Verscheidene malen moesten omschrevene abscessen worden geopend, waarna telkens slechts eene geringe hoeveelheid etter wegliep. Al dien tijd werden cataplasmata opgelegd. De suppuratie hield eindelijk op, maar de arm was nog bijkans even dik en hard als in den aanvang.

Thans werd besloten drukking te beproeven, door middel van een zoogenaamd uitdrijvend verband, dat vrij vast werd aangelegd, met uitmuntend gevolg; want telkens als na 3 of 4 dagen de zwachtel werd weggenomen, was de zwelling verminderd, die eindelijk geheel verdween, terwijl de man zijn arm weder volkomen goed kon gebruiken.

*Ulcera.* Deze kwamen in allerlei gedaanten en van verschillenden aard onder onze behandeling; zij kwamen wel aan alle deelen des ligchaams, maar

toch verreweg de meesten aan de onderste extremiteiten voor. Van de 40 gevallen, werden 6 in de Kliniek opgenomen, waarvan 4 volkomen herstelden, terwijl 2 nog in behandeling bleven. Deze verhouding is, in vergelijking met de op de Polykliniek behandelden, zeer gunstig te noemen; dáár toch waren wij niet altijd even gelukkig. Hiertoe was voorzeker de voornaamste reden te zoeken in de onmogelijkheid, waarin de patienten waren, om volkomen rust te houden, welke toch eene der voornaamste hulpmiddelen ter genezing van verouderde, variceuse en andere soorten van zweren is. Alle andere middelen werden dikwijls uitgeput zonder eenig gunstig gevolg; dan werden zij demulcerend, dan adstringerend, dan weder caustisch behandeld, dan ook weder met methodische inwikkeling van het lid door middel van stroken gewone kleefpleister, of emplastrum saponatum, welke laatste behandeling in den regel nog de beste bleek te zijn; doch toch altijd zonder genezing aan te brengen; wanneer men dan somtijds letterlijk uit wanhoop, om zóó tot een goed einde te komen, besloot de patienten op te nemen, ten einde hun volkomene rust te geven, dan genazen soms de ulcera verrassend schielijk, onder eene eenvoudige behandeling, waarbij evenwel aan de inwikkeling met emplastrum saponatum ook weder de eerste plaats was in te ruimen, nadat de zweren, zoo noodig, eerst hetzij door eene gewone of wortelpap waren gezuiverd, of door

demulcerende omslagen de overmatige ontsteking was weggenomen, óf door decoctum salicis de activiteit der zweer was opgewekt geworden.

Een paar voorbeelden wil ik hier in het kort beschrijven:

Adrianus H., oud 53 jaren, voermansknecht, potator, werd in Februarij 1857 in het Nosocomium opgenomen met meerdere chronische variceuse ulcera aan de linker kuit en grooten teen. De laatste was sterk gezwollen, roodblaauw, pijnlijk; de zweer was aan de binnenzijde en rondom den nagel, zag er atonisch uit, maar was niet diep; zoo waren ook de ulcera aan het been flets, met blaauwachtige randen omgeven; de aderen, vooral de oppervlakkige, opgezet; het been gezwollen, tamelijk pijnlijk. Hoe oppervlakkig ook de zweren waren, het gelukte ons onder de verschillendste behandeling niet dezelve te genezen; ook inwikkeling bleef geheel vruchteloos. Eindelijk konden wij er den man toe bewegen, om (iets waarvoor wij reeds zoo dikwijls vergeefsche moeite hadden gedaan), gedurende eenigen tijd absolute rust te houden, met dat gunstig gevolg, dat de zweren, die zoolang aan elke behandeling weêrstand hadden geboden, bij eenvoudige inwikkeling met emplastrum saponatum genazen, terwijl de tonus der huid door eene adstringerende wassching werd verbeterd.

Machthilda van R., oud 23 jaren, dienstmeid

wonende te Amersfoort, werd den 7den November 1857 opgenomen met eene verwaarloosde, fungeuse zweer aan de regter kuit, die zij reeds gedurende ruim 2 jaren gehad had. De patient was slecht gevoed, cachectisch, had zeer veel armoede doorgestaan en leed aan amenorrhoea. Op den tijd der menses echter begon het ulcus steeds te bloeden en wel in tamelijk groote hoeveelheid.

De behandeling werd begonnen met goede voeding en ferrum, terwijl de zweer ter zuivering van den bodem met eene wortelpap werd bedekt. De constitutie verbeterde onder de in alle opzigten verbeterde levenswijze der patient zeer spoedig, terwijl het ulcus ook een veel beter aanzien kreeg. Daarop werd hetzelve behandeld met unguentum hydrargyri oxydati rubri met goed gevolg. De oppervlakte werd met goede granulaties gevuld, zelfs moest zij van tijd tot tijd met nitras argenticus gecauteriseerd worden, om het al te weelderig opkomen der granulaties tegen te gaan.

De bloeding op den tijd der menstruatie bleef echter nog aanhouden en vertraagde eenigzins de spoedige genezing; zij moest dus overwonnen worden en kon zulks niet, dan door het terugkeeren der menstruatie zelve te bevorderen, hetgeen ook gedaan werd, door hirudines aan de genitalia te zetten, en wel met gunstig gevolg. De menses werden toen geregeld, het ulcus hield op te bloeden en genas

toen spoedig onder dezelfde behandeling, namelijk met unguentum hydrargyri oxydati rubri, zoodat de patient den 30sten December genezen en geheel gezond ontslagen werd.

De eigenlijke huidziekten, die zich in tamelijk groote verscheidenheid voordeden, behoorden dikwijls tot de onaangenaamste, die op de Polykliniek behandeld werden. Zij toch vorderen, ter bespoediging der genezing, eene volstrekte zuiverheid en zorgvuldigheid van den kant der patienten, die veeltijds door hunnen onwil, of hunne onmagt achterwege bleven, waardoor veler genezing ondoenlijk, of hoogst langzaam en gebrekkig was; terwijl ook verscheidene, voordat zij genezen waren, of omdat zij van de behandeling weinig gevolg zagen, wegbleven.

Aan het behaarde gedeelte van het hoofd kwamen 70 gevallen van huidziekten voor. Onder deze was één geval van *alopecia*, dat wel eene korte vermelding verdient.

Het kwam voor bij een overigens gezond meisje van 7 jaren, dat zonder bekende oorzaak, in weinige dagen, kale plekken op het hoofd kreeg, waarbij de haren eerst droog en dor waren geworden en spoedig waren uitgevallen. De huid des hoofds was op die plekken eenigzins bleeker gekleurd, ofschoon er toch geen eigenlijk *vitiligo* bestond; van uitslag op die plekken was geen spoor voorhanden. Eenige maanden geleden was dit meisje om dezelfde kwaal door Prof.

VAN GOUDOEVER behandeld geworden, die haar tinctura cantharidum in water ($\frac{1}{2}$ onc—8) had gegeven en wel met dat gevolg, dat in een paar maanden de haren volkomen waren teruggekomen. Zij hield daarop met de behandeling op, maar merkte al spoedig, dat het haar weder begon uit te vallen. Nu kwam zij op de Polykliniek, waar haar dezelfde wassching werd voorgeschreven, waarmede zij een maal of 3 daags goed het hoofd, maar natuurlijk vooral de kale plekken moest wrijven en andermaal was het gevolg gunstig, zoodat ook nu, na een maand of 2, de plekken weder geheel waren begroeid.

*Favus en tinea favosa* deed zich 22 malen voor bij patienten van verschillenden, echter meest kinderlijken leeftijd.

De behandeling bestond in het zuiverhouden van het hoofd, nadat, waar zulks noodig was, de favuskorst door middel van cataplasmata, of in enkele gevallen door het appliceren van strooken emplastrum picis, was verwijderd. Dit zuiverhouden geschiedde gemeenlijk eenvoudig door insmering met lampolie, of ongezouten boter, die 's avonds ingesmeerd werd, terwijl 's morgens het hoofd met groene zeep flink werd afgewasschen. Nadat zulks eenigen tijd gedaan was, werd eene alcalische of andere zalf gegeven, b.v. van carbonas kalicus, sulphas zincicus, ook wel van hydrargyrum oxydatum rubrum. Het is niet gebleken, dat één dezer middelen boven de anderen de voor-

keur verdiende; het meest werden nog alcalische zalven gebruikt.

Een geval van *favus* deed zich voor, waar deze over het geheele ligchaam verspreid was.

Jan H....., oud 17 jaren, wever van beroep, wonende te Hilversum, werd den 5den April 1858 in het Nosocomium opgenomen met favus confertus op het behaarde deel des hoofds, terwijl dezelve in discreten vorm over het geheele ligchaam verspreid was. In 1856 was hij reeds wegens ditzelfde exantheem verpleegd geworden en genezen. Tevens was het een scrophuleus individu. De behandeling werd ook eenvoudig begonnen met zuivering, door middel van cataplasmata op het hoofd, waarna getracht werd met de alcalische zalf het weder opkomen te verhinderen.

Op het overige gedeelte des ligchaams werd ingesmeerd met ongezouten boter, afgewisseld door de alcalische zalf. Dit scheen echter niet veel te helpen; de korsten bleven meestal, of verdwenen zij, dan kwamen ze meestal even spoedig weder te voorschijn. Wanneer zij afgeligt werden, werd de huid er onder rood en ontstoken gevonden; het afligten, dat de patient herhaalde malen werd aanbevolen, veroorzaakte hem echter nog al pijn, zoodat men begreep, dat hij er zich weinig moeite voor gaf. Daarop werd besloten hem alle dagen een laauw bad te doen gebruiken, en in het bad zijnde, de korsten die dan week werden,

te verwijderen, hetgeen toen gemakkelijk ging, zoodat hij spoedig geheel van *favus* bevrijd was.

Uit het bad komende, werd hij met alcalische zalf ingesmeerd, waardoor na eenigen tijd de *favus* geheel genezen was.

Inmiddels was hij inwendig met antiscrophulosa behandeld, door middel van oleum jecoris aselli en syrupus jodeti ferrosi. Den 31. Julij jl. werd hij geheel hersteld ontslagen.

*Mentagra.* Hiervan deed zich één geval voor.

Willem G., oud 28 jaren, van beroep behanger, kwam den 7den September 1857 op de Polykliniek onze hulp inroepen tegen deze huidziekte, die hem de bovenlip en de geheele kin bedekte. De ziekte had reeds lang geduurd; er waren dikke korsten, waaronder zich de huid rood en verhard voordeed, terwijl overal toch nog omschreven verhardingen met pustuleuzen top, hier en daar echter ook meer zuivere pustulae (als van *impetigo*) opkwamen. Wij trachtten eerst de korsten te verwijderen, dat vrij gemakkelijk ging; maar het terugkomen te beletten, was uiterst moeijelijk. Demulcerende omslagen en wasschingen, verzachtende zalven, later unguentum sulphuris, flores sulphuris met alcohol tot eene soort van deeg gemaakt, pix liquida, unguentum hydrargyri oxydati rubri, werden achtereenvolgens gebruikt, en onder al deze verschillende handelwijzen bleef het uitslag vrij goed weg, maar slechts zoo lang als het middel geappli-

ceerd werd, om bij het minste verzuim terug te keeren. Sterk unguentum hydrargyri oxydati rubri voldeed nog het beste; bij voortgezet gebruik daarvan verdween het uitslag grootendeels en werd ook de zwelling der huid allengs minder. Den afloop kunnen wij niet mededeelen, daar wij den patient voor het laatst wel veel verbeterd, maar niet genezen zagen en hij zich toen niet verder heeft vertoond.

*Lupus.* Van deze huidziekte, die zich in 5 gevallen vertoonde, waarvan de meeste nog in ligten graad waren, wil ik een geval nader vermelden:

Cato de B....., oud 21 jaren, van beroep Fruitvrouw, wonende onder Abstede, gaf zich in den loop van het jaar 1855 voor het eerst aan met *lupus exedens* aan den neus, waarvoor zij reeds geruimen tijd elders was behandeld geworden. De punt van den neus en de neusvleugels waren toen reeds geheel weggevreten en in weerwil van alle aangewende middelen is het niet mogen gelukken de ziekte tot staan te brengen. Levertraan in groote hoeveelheid, jodetum kalicum, syrupus jodeti ferrosi, juglans, sarsaparilla en andere middelen waren inwendig gebruikt; uitwendig waren caustica aangewend van verschillenden aard: nitras argenticus, kali causticum, chloridum hydrargyri in collodion; behalve deze de oplossing van jodium en jodetum kalicum in glycerine, sterk unguentum hydrargyri oxydati rubri, enz.; maar alles zonder gevolg. Wel had het nu en dan den schijn,

of de ziekte tot staan zoude komen, maar spoedig merkte men, dat er nog steeds vernietiging plaats had. Groot is de verwoesting, die in verloop van tijd is teweeggebragt; niet alleen is de neus met zijne kraakbeenderen en zijn de neusbeentjes met de conchae verloren gegaan, maar er is ook een gat in het harde verhemelte gekomen, waardoor gemakkelijk een vinger kan worden gestoken; daarenboven is er onder het regter oog, aan de regter wang en onder de kin lupeuse verzwering gekomen. Vreemd is het, dat terwijl aan de neus de cauterisaties genoegzaam zonder effect bleven, het krachtig branden met nitras argenticus op de zweren aan het gelaat den besten invloed hadden. Nadat dit een paar malen gebeurd was, genazen zij terwijl de oedemateuse infiltratie in den omtrek verdween. Ongelukkig was deze beterschap niet blijvend en kwamen de ulcera na eenigen tijd terug, om voor dezelfde behandeling weder te wijken. Opmerking verdient het, hoe onder dit alles de algemeene toestand uitmuntend is gebleven.

Bij hare komst op de Polyklinick was het meisje, hoezeer gezond, tenger, en ofschoon bijkans 20 jaren oud, nog niet menstruerende. Allengs werd zij dikker en na geruimen tijd kwamen de menses. Thans is zij groot en zeer gezet, en schijnt, het gelaat uitgenomen, nog steeds volkomen gezond. Vroeger was er hoop, dat zij door rhinoplastiek nog aan een dragelijken neus zoude kunnen worden geholpen;

maar de opening is nu reeds zoo ruim geworden, dat de hoop grootendeels verdwenen is, waarbij nog komt, dat het proces misschien ook nu nog niet geheel tot staan is gekomen. In de laatste weken is het evenwel staande gebleven; in hoeverre de solutio Fowleri, die zij thans gebruikt, hieraan heeft toegebragt, durf ik niet beslissen; daartoe gebruikt zij het middel nog te kort.

*Psoriasis* deed zich in 7 gevallen voor, waarvan één met *lepra vulgaris* gecompliceerd. Deze bleek wel ééne der hardnekkigste huidziekten te zijn. Uitwendige middelen baatten meestal niets; wanneer men de eene of andere specifieke oorzaak, die er soms aan ten gronde lag, bestreed, dan zag men nog het beste resultaat.

Het geval van *psoriasis* met *lepra vulgaris* gecompliceerd, wil ik hier in het kort laten volgen:

Bernardus B....., oud 55 jaren, van beroep pettenmaker, vertoonde zich den 15den Januarij 1858 voor het eerst op de Polykliniek met dit exantheem over het geheele ligchaam verspreid, maar voornamelijk over den rug en de beenen. Het waren glinsterend witte schubben en grootere plekken, bijna geheel uit epidermis bestaande, waaronder de huid ligt rood gekleurd en eenigzins gezwollen en verhard was. Pijnlijk was het uitslag niet; maar hinderlijk door het jeuken. Jodetum kalicum, sarsaparilla, arsenicum, werden inwendig gegeven, maar zonder veel gevolg. Het

laatste middel gebruikte hij maanden lang onder den vorm van de solutio Fowleri, tot 15 druppels daags; het scheen gunstig te werken, maar dit was slechts tijdelijk. Uitwendig werden baden voorgeschreven, teerwasschingen, inwrijving met unguentum hydrargyri oxydati rubri, en ook hier scheen het laatste middel het meest te doen. De man is nog steeds onder behandeling.

*Scabies* vertoonde zich in 60 gevallen, waarvan 4 in het Nosocomium bij syphiliticae voorkwamen.

De behandeling was eenvoudig. Bij jonge kinderen met unguentum sulphuris, bij oudere patienten met het gewone unguentum ad scabiem, uit bicarbonas kalicus cum unguento sulphuris bestaande, waaronder de scabies meestal spoedig verdween.

Tweemaal werd de snelkuur geappliceerd; namelijk baden van warm water, terwijl vooraf het ligchaam een groot kwartier met groene zeep was ingewreven en in het bad gedurende een half uur aanhoudend werd gewasschen. Na uit het bad gekomen te zijn, insmering met het gewone unguent. In beide gevallen was de scabies na 48 uren volkomen verdwenen. In de Polykliniek was deze behandeling meestal niet mogelijk, maar moesten wij meestal de gewone, langzamer werkende kuur instellen, ofschoon toch bij een paar patienten, die in betere omstandigheden verkeerden, de snelkuur kon worden toegepast.

## ZIEKTEN DER INGEWANDEN.

Van de 32 ziektegevallen tot deze rubriek behoorende, werden 3 in het Nosocomium opgenomen, waarvan ééne overleed; de 2 anderen herstelden volkomen. Het grootste getal wordt door de verschillende soorten van herniae ingenomen. Wij zullen dus met de beschrijving van deze beginnen.

*Herniae.* Van de verschillende soorten van breuken kwamen in het geheel 28 voor, waaronder 19 liesbreuken waren. Van deze waren 11 regter, 4 linker en 4 aan beide zijden voorkomende. 13 waren uitwendig en 6 inwendig. Van deze liesbreuken kwamen 7 bij volwassen mannen voor, 5 bij dito vrouwen; 7 kwamen bij kinderen, van eenige weken tot den ouderdom van 7 jaren, voor, waarvan 5 bij jongens en 2 bij meisjes. In één geval slechts, dat zeer verouderd was, kon de breuk niet gereponeerd worden, ondanks alle aangewende pogingen; doch daar de vrouw weinig last van hare kwaal had, werd haar gevraagd, later nog eens terug te komen, wanneer men de chloroforme wilde aanwenden, ten einde de spieren zooveel mogelijk te verslappen. Echter heeft zij zich niet meer vertoond.

Vijf gevallen van *hernia scrotalis* vertoonden zich, waarvan 2 bij kinderen onder het jaar, 3 bij volwassenen.

Slechts éénmaal kwam eene dijbreuk en wel bij eene vrouw voor. Van de 3 gevallen van hernia umbi-

licalis, die zich voordeden, waren 2 bij meisjes en 1 bij een jongen, allen onder het jaar oud zijnde.

Het terugbrengen bragt in de verschillende gevallen volstrekt geen bezwaar aan; terwijl door middel van een geschikt *bracherium* de lijders geheel en al geholpen werden.

*Fistula recti* kwam 2 malen voor en beide werden in het Nosocomium opgenomen. Beide waren bij volwassen mannen; de ééne had 2, de andere ruim 3 jaren bestaan. De oorzaak was onbekend. Beide waren in het onderste gedeelte van het rectum en openden zich op omstreeks een duim afstand van den anus. Gemakkelijk kon dus de gesleufde sonde, ingebragt zijnde, tot in het rectum gevoerd en vervolgens de punt naar buiten gebragt worden. Daarop door klieving der weeke deelen de fistelgang geheel blootgelegd zijnde, werd dezelve eerst los met een pluksel-wiekje opgevuld en daarna elken dag op den bodem gecauteriseerd met nitras argenticus, waarop de opening met eenige draden pluksel werd aangevuld, ten einde het aankleven der wanden te beletten. De granulaties kwamen spoedig van den bodem uit op, zoodat de één in 17, de ander in 25 dagen geheel hersteld het Nosocomium verliet.

ZIEKTEN DER PIS- EN GESLACHTSWERKTUIGEN.

De tot deze klasse behoorende gevallen zijn ten getale van 66 onder behandeling geweest, waarvan 9 in het Nosocomium werden opgenomen.

Het grootste getal werd ingenomen door de *Blennorrhoea urethrae.* Deze toch kwam ten getale van 23 voor; de meeste waren eenvoudig; enkele waren met balanitis, epididymitis, phimosis, of bubo vergezeld, en allen ontstaan na eenen coïtus impurus.

De behandeling werd begonnen met demulcentia, als: infusum seminum lini; wanneer de pijn en verdere ontstekings-verschijnselen na eenige dagen geweken waren, werd gewoonlijk piper cubebae in poeder toegediend in klimmende giften, te beginnen met 2 drachmen daags om als hoogste gift een half med. ons te gebruiken, hetgeen meestal gunstig gevolg had, doch dikwijls eerst langzaam; want men kan ligt begrijpen, dat deze ziekte, waar rust en onthouding hoofdvoorwaarden zijn ter genezing, bij arme lijders, die gedwongen zijn hunne bezigheden te blijven verrigten en zich dikwijls ook niet van prikkels onthouden, veelal een chronisch beloop neemt. Een paar malen slechts werden injecties gedaan met eene oplossing van 2 à 4 grein nitras argenticus op 1 ons gedestilleerd water, en wel met goed gevolg.

De reden, waarom zulks niet meer werd beproefd, ligt in de ondoenlijkheid, om de patienten zelve te laten inspuiten, terwijl zij ook onwillig waren, elken

dag terug te komen, om zich te laten injiciëren.

*Epididymitis acuta traumatica.* Hiervan kwamen 2 gevallen voor, waarvan één ontstaan was na het ontvangen van een slag tegen het scrotum, waarna de man hevige pijn kreeg, met zwelling en hitte der regter epididymis, terwijl ook de testikel, naar het scheen, niet geheel vrij was gebleven.

Door eene antiphlogistische behandeling met hirudines en unguentum hydrargyri, week de ontsteking; echter bleef eene verharding en vergrooting der epididymis terug, waarbij, nadat er een klein absces was opengebroken, een fistelgang was gekomen, waar de sonde wel één Par. duim diep kon indringen. Toen de pijn geweken was, werd den man tinctura jodii gegeven, om daarmede het scrotum elken dag, door middel van een penseel, in te wrijven. Hij doet dit nu verscheidene maanden; maar daar hij de stad heeft verlaten, komt hij ons nu slechts zelden bezoeken. Vóór eenigen tijd kwam hij nog eens terug en toen vonden wij de verharding zeker wel tot op de helft verminderd; terwijl de fistel geheel gesloten was. Er bestaat dus wel geen twijfel, of hij zal onder deze behandeling geheel genezen.

*Phimosis congenita.* Het geval hiervan voorgekomen was het volgende:

Anthonius v. D.., oud 17 jaren, klompenmaker, wonende te Vianen, werd den 28sten September 1857 in het Nosocomium opgenomen met phimosis

congenita, welke bij pogingen tot dilatatie slechts even toeliet, het ostium urethrae te zien. Het geheele genitaalstelsel was nog op lagen trap van ontwikkeling; de penis en testiculi zeer klein, de mons Veneris en het scrotum nog onbehaard.

Men ging dadelijk tot de operatie, namelijk de afsnijding over, waarna de wondranden door middel van serres-fines werden gehecht. Den volgenden dag werden deze weder weggenomen, de huid was per primam intentionem genezen en den 2den October daaraanvolgende verlietde jongen hersteld het Nosocomium.

*Strictura urethrae* kwam in 2 gevallen voor, welke beide ontstaan waren na urethritis en reeds jaren bestaan hadden. De eene was van weinig belang en was spoedig door middel van bougies gedilateerd. De 2de kwam bij een man van 30 jaren voor, die sinds langen tijd moeijelijkheid in de urinelozing had ondervonden, welke in de laatste maanden zoodanig was toegenomen, dat hij tot alle werk buiten staat was en, ofschoon altijd drang tot urineren gevoelende, echter nooit meer dan druppels kon kwijtraken. De strictuur bestond aan het achtereinde der pars bulbosa en was zeer naauw, zoodat reeds een paar van de dunste bougies zonder vrucht waren beproefd; eindelijk gelukte het met eene getortilleerde bougie van $\frac{3}{4}$ millimeter dikte door de vernaauwing te komen, die nu bleek van geringe uitgestrektheid te zijn. Dagelijks, of om den anderen dag, werd nu een dikker nummer

ingebragt; soms gingen er een dag of 3 voorbij, eer een dikker nummer doorging. Telkens bleef de ingebragte bougie 5 à 10 minuten liggen en telkens was het urineren gemakkelijker. Na een week of 12 was de dilatatie zoover gevorderd, dat eene bougie van $7\frac{1}{2}$ millimeter zonder eenige moeite kon worden ingebragt en de straal bij de urinelozing weder even dik was geworden, als hij vroeger ooit was geweest. Gaarne had men de dilatatie nog een paar weken willen voortzetten, maar de man was ongeduldig, om naar zijne familie terug te keeren. Hij had in de laatste dagen geleerd zelf de bougie in te brengen en kreeg een paar mede, om die ten minste om den anderen dag in te brengen.

*Fistula vesico-vaginalis.* Het eene geval, hiervan voorgekomen, is het volgende:

*Vrouw J.....*, oud 38 jaren, wonende te Elten, werd den 26sten October in het Nosocomium opgenomen met eene ontzettend groote *fistula vesico-vaginalis*, voor eenige maanden ontstaan na een zeer moeijelijken partus, waarbij het hoofd des kinds lang in het bekken was blijven staan. De geheele voorwand der scheede en de achterwand der blaas ontbraken, bij persen puilde de voorste wand der blaas tusschen de groote lippen naar buiten. De vagina was ruim, de uterus stond vrij hoog, het collum was zeer weinig bewegelijk en kort. Bij de onmogelijkheid, die er bestond, om aan genezing der fistel te

denken, werd aan de vrouw gezegd, dat er een middel was, hetwelk misschien het wegvloeijen der urine zoude kunnen beletten, maar hetgeen haar ongeschikt zoude maken, hare pligten als vrouw te vervullen, wanneer het gelukte, hetwelk overigens zeer onzeker was. Het middel bestond daarin, om de labia majora wond te maken en door suturen aan een te hechten, dus in het verrigten der *elytroraphie.* De vrouw stemde dadelijk toe en ook haar man willigde in. De labia werden aan de binnenzijde geheel wond gemaakt en door eenige geknoopte naden vereenigd. Daarna werd een catheter in de vesica urinaria gebragt en de vrouw horizontaal te bed gelegd. Alle urine liep door den catheter uit, niets kwam in de eerste dagen tusschen de wondranden door. Den 7den of 8sten dag na de operatie evenwel kwam er een weinig vocht tusschen de wondranden te voorschijn en spoedig bleek het, dat de aanhoudende bevochtiging met urine, die natuurlijk altijd met de binnenzijde der vereeniging in aanraking was, de vereeniging had belemmerd, zoodat de operatie als mislukt te beschouwen was. De vrouw vertrok na eenigen tijd en werd spoedig daarna weder zwanger; waarschijnlijk komt zij binnen kort terug om te bevallen en in de hoop, dat eene nieuwe vereeniging der uitwendige genitalien beter zal gelukken.

*Ruptura perinaei.* Behalve een paar gevallen dezer aandoening, die op de kraamzaal waren voorgekomen

en gelukkig hersteld zijn, kwam er één in de Kliniek voor, dat hoogst belangrijk was.

Het betrof eene vrouw van 35 jaren, die den 4den Mei 1858 in ellendigen toestand werd opgenomen. Eenige weken geleden had zij een zeer moeijelijken partus forcipalis doorgestaan, waarbij de bilnaad was verscheurd tot diep in den anus, zoodat de sphincter externus en waarschijnlijk ook de internus was doorgescheurd. De alvus liet zij in den beginne altijd loopen; deze was dun, stinkend, steeds was er pijn in den buik. De pols was versneld, de toestand bijna hectisch. Duidelijk bestond er behalve de ruptuur nog aandoening van het darmkanaal en wel bepaald van het rectum, terwijl al spoedig het vermoeden rees, dat er ulcera zouden bestaan.

Meer dan 3 maanden werd de vrouw behandeld, eer de diarrhoe tot staan kwam; verschillende middelen waren toegediend, soms naar het scheen met gevolg, maar al spoedig keerde de dunne ontlasting en daarbij de alvus involuntaria terug. Eindelijk werd nitras argenticus cum opio gegeven en nu met gevolg. De diarrhoe kwam tot staan, waarbij wij waarnamen, dat niet de nitras argenticus alleen hier hielp, evenmin als opium zulks had kunnen doen, maar de combinatie van beide middelen. Toen de diarrhoe eenigen tijd had opgehouden, werd de operatie verrigt, volgens de methode door Baker Brown aangegeven; dat is: aan weêrzijde werd de

huid ruim wond gemaakt door een langwerpig stuk uit te snijden; evenzoo werd de dunne tusschen rectum en vagina bestaande tusschenwand wond gemaakt en nu door geknoopte naden, waarbij de naalden diep door het weefsel gestoken werden, de vereeniging tot stand gebragt. Jammer, dat het nieuwe perinaeum niet lang kon worden gemaakt, daar de vrouw, zooals bleek, een zeer smallen bilnaad had gehad. Nadat de vereeniging was geschied, werd schuins naar achteren de sphincter externus volgens den raad van BAKER BROWN doorgesneden. De vrouw werd te bed gebragt; de eerste dagen had zij geen alvus, maar spoedig kwam er weder dunne ontlasting, die in den beginne onwillekeurig was.

Na eenige dagen had men het verdriet te bespeuren, dat de vereeniging niet tot stand was gekomen. De wondgemaakte plekken bleven ulcereren, in weerwil van alle middelen, zoodat er in de eerste maanden aan geene nieuwe operatie te denken viel, waartoe evenwel nu waarschijnlijk spoedig zal kunnen worden overgegaan.

*Hydrocele.* Met deze ziekte meldden zich 6 patienten aan, van welke 3 in het Nosocomium werden opgenomen.

Een bestond in de tunica vaginalis communis, de overige in de tunica vaginalis propria testis; 1 was aan beide zijden, de anderen aan eene, waarvan 3 aan den regterkant; 1 kwam bij een kind van $1\frac{1}{2}$

maand voor en week voor eene lotie van infusum florum sambuci. De andere kwamen bij volwassenen voor en waren veelal verouderde gevallen, met verdikking der tunica vergezeld.

Driemaal werd de radicale operatie verrigt door middel van inspuiting, waartoe sinds eenige jaren bijna alleen de tinctura jodii wordt gebezigd, waarvan een paar drachma's, of als de hydrocele zeer groot is, iets meer wordt ingespoten en in de holte wordt gelaten. Er ontstaat pijn, die na korten tijd bedaart; de reactie is matig en slechts zelden ontstaat er recidive. In één geval, waarin de reactie evenwel zeer matig was geweest, maar waarin de patient ons reeds na een dag of 3 verliet, om zijne werkzaamheden te hervatten, bleef er vergrooting over, door eene vrij ruime hoeveelheid vast exsudaat te weeg gebragt, dat nogtans ten laatste grootendeels verdween. Het geval is, geloof ik, merkwaardig genoeg, om met weinige woorden te worden medegedeeld.

Gerrit de Vr., 21 jaren oud, van beroep schoenmaker, leed sinds een paar jaren, na eene ontvangene beleediging, aan vergrooting van den regter testikel, die steeds toenam. Vóór korten tijd had hij een chirurg geraadpleegd; deze had hem onderzocht, maar was onzeker, waarmede hij te doen had. Hij ging daarom met hem naar Prof. SUERMAN, en nu werd het gezwel lang en op alle wijzen onder-

zocht, maar daar het onmogelijk was de doorschijnendheid aan te toonen, bleef er over den aard van het gebrek twijfel bestaan. Men had nu wel door eene proefpunctie achter de waarheid kunnen komen, maar daar het geval voor de Kliniek belangrijk scheen, werd de lijder derwaarts verwezen. Het gezwel was ruim 2 vuisten groot, zwaar, niet fluctuerend, niet peervormig, in één woord, had op het eerste aanzien weinig van hydrocele. Toen Prof. VAN GOUDOEVER echter de huid sterk spande, kwam de peervorm eenigzins te voorschijn en kreeg de huid voor een gedeelte de eigenaardige halve doorschijnendheid, die bij hydrocele gewoon is. Er werd een licht achter het gezwel gehouden, maar er was geene doorschijnendheid aan te toonen, ten minste niet op de gewone manier; maar beter gelukte het door het stethoscoop op de huid te plaatsen, terwijl aan de achterzijde een licht werd gehouden. Zag men nu door de buis van het stethoscoop, dan bleek de doorschijnendheid van het gezwel dadelijk en niet slechts op eene plaats, maar bijna over de geheele uitgestrektheid van den tumor. Wij hadden dus wel degelijk met hydrocele te doen; dadelijk werd de troicart ingestoken, en meer dan 16 oncen serum liepen naar buiten, de testikel was vergroot, maar glad en onpijnlijk. Na eenigen tijd werd de radicale operatie verrigt, door tinctura jodii in te spuiten. De reactie volgde matig, maar er bleef vrij veel vast

exsudaat terug. Hiertegen werd eerst unguentum hydrargyri ingewreven, later tinctura jodii opgesmeerd en eindelijk eene oplossing van gutta percha in collodium opgestreken. Dit laatste middel hielp het beste, de omvang werd steeds kleiner, maar de testikel is toch grooter gebleven dan normaal, ofschoon de patient van zijne kwaal volstrekt geen hinder heeft.

*Prolapsus uteri* kwam 8 malen voor, waaronder een met een aanmerkelijken prolapsus van den achterwand der scheede. Zes gevallen kwamen voor bij vrouwen tusschen de 30 en 45 jaren, een bij eene vrouw van 55 en een bij een meisje van 20 jaren. In 3 gevallen hadden de vrouwen nooit gebaard.

In 6 gevallen werd het pessarium van ZWANCK gebruikt, namelijk dat met 2 kleppen van gevulcaniseerd caoutchouc, die, nadat het ingebragt is, uit elkander worden gebragt door het naderen der metalen steelen, welke vervolgens met een schroefje vast gezet worden. Bij eene vrouw werd de door ZWANCK laatst gewijzigde hysterophor gebruikt, waarbij men het ongemak niet heeft, dat de steelen naar elkander moeten worden gebragt en vastgezet, maar waarbij de bladen uiteenwijken, of elkander naderen door eenvoudig draaijen aan het knopje, hetwelk aan het einde der steelen zich bevindt. Hoezeer het inbrengen en uitnemen van dezen hysterophor veel gemakkelijker is dan die van het oude model, voldeed hij evenwel op den duur minder, omdat hij te teer is om bij

vrouwen, die zich veel moeten bewegen en zwaar werk doen, lang te kunnen wederstaan, dus dikwijls moet vernieuwd worden en daardoor te kostbaar wordt. Wat overigens den hysterophor zelven aangaat, ook aan ons is het gebleken, dat er tot nu toe geen beter middel is om bij prolapsus uteri, wanneer die zonder uitzakking der scheede voorkomt, het orgaan tegen te houden, dan de hysterophor van ZWANCK.

Slechts in één geval konden wij daarvan geen gebruik maken, daar bij de ontzettende wijdte der vagina, het grootste nommer nog veel te klein was, om de scheedewanden behoorlijk te spannen, waarom hier een gewone, maar zeer groote ring werd geappliceerd.

*Spermatorrhoea* kwam slechts eenmaal in behandeling en wel bij Johannes N., oud 28 jaren, van beroep koetsier, die den 31sten Mei 1858 in het Nosocomium was opgenomen wegens eene belangrijke contusie aan de knie, die door een val ontstaan was. Terwijl hij daarvoor op de gewone antiphlogistische wijze werd behandeld, klaagde hij er ook over, dat hij reeds sedert verscheiden jaren last had van onwillekeurige ejaculatie van sperma, die hem elken nacht in den slaap wel 3 à 4 malen overviel, waaronder hij zeer verzwakte en zeer prikkelbaar van zenuwstelsel was geworden. De oorzaak was geheel onbekend; van onanie bleek niets, hij ontkende zulks

stijf en sterk; excessus in Venere scheen echter wel plaats te hebben gehad.

De behandeling werd ingesteld met versterkende diëet, daar de patient zeer zwak was, ferrum en ook nux vomica, hetgeen echter niets hielp; de algemeene toestand verbeterde wel, maar de ejaculaties bleven bestaan. Ook campher bleef daartegen geheel zonder gevolg.

Toen werd eene proef genomen met een soort van kruk, gelijk door RICHTER bij prolapsus ani is aangeraden, maar uit tin gemaakt, bestaande uit een dwarsstaaf, doorboord om er een band te kunnen doorhalen, waarop een insgelijks doorboord knopvormig stuk is geplaatst, niet regt, maar eenigzins schuins naar voren, dat in het rectum wordt gebragt; de opening was bestemd om het darmgas te laten doorgaan. Men zoude niet op het denkbeeld gekomen zijn, om daarvan in dit geval gebruik te maken, had niet TROUSSEAU hetzelve als een eenvoudig en zoo hij beweert zeer afdoend middel tegen spermatorrhoea aangeraden.

's Avonds bij het naar bed gaan werd het in den anus gevoerd, hetgeen in de eerste dagen een gunstig resultaat scheen te voorspellen. Immers de ejaculaties werden minder menigvuldig en de patient werd dikwijls wakker, wanneer pas de erectio penis tot stand kwam, zoodat hij door even op te staan, enz. het ejaculeren kon voorkomen. Hij bleef nu

2 à 3 nachten geheel vrij, doch na eenigen tijd hiermede voortgegaan te zijn, begon het middel zich minder werkzaam te toonen, zoodat ten laatste de ejaculatie even menigvuldig en onwillekeurig was als voorheen, mogelijk wel omdat de patient minder zorg droeg om het instrument steeds goed in te brengen en te bevestigen. Hoe dit middel in den beginne werkte, was niet gemakkelijk te verklaren; waarschijnlijk echter is het, dat bij de erectio penis de bulbus urethrae door den dwarsstaaf, die op het perinaeum rustte gedrukt werd en daardoor den patient deed ontwaken, terwijl hij, langzamerhand aan dien prikkel gewoon geraakt, er ten laatste ongevoelig voor werd, waarbij welligt nog het zoo even geopperde vermoeden van het minder naauwkeurig appliceren komt. Het is echter wel de moeite waard om bij voorkomende gelegenheden de proeven met het instrument, dat zoo eenvoudig en onkostbaar is, te herhalen.

Toen werd de urethra gecauteriseerd met nitras argenticus, door middel van den porte-caustique van LALLEMAND. De eerste daaropvolgende dagen hielden de ejaculaties op, doch kwamen toen weder terug; het ophouden derzelve zal welligt het gevolg geweest zijn van de zwelling der mucosa, die de monden digt drukte; deze weder afnemende, konden de ejaculaties weder plaats hebben, daar de mondingen toen weder open waren.

Men zoude spoedig daarop tot een tweede experiment met den porte-caustique zijn overgegaan in de hoop nu beter te slagen; doch die proef moest achterwege blijven, daar de patient den 29sten Julij 1858 wegens wangedrag uit het Nosocomium moest verwijderd worden.

ZIEKTEN DER OOGEN.

Van deze kwamen 159 gevallen voor, waarvan slechts 12 in het Nosocomium werden opgenomen, hetgeen ook veelal te wijten was aan de beperkte ruimte, waarover te beschikken is. Alle verschillende soorten van ziekten afzonderlijk te beschrijven is onnoodig, weshalve ik mij bepalen zal tot een kort overzigt der voornaamste, terwijl ik van enkele belangrijke gevallen eenigzins uitvoeriger melding zal maken.

Over de behandeling der catarrhale en exanthematische conjunctivitis, van de verschillende soorten van keratitis, van de ooglid-ontstekingen, enz. behoeft hier wel niet nader te worden uitgewijd. Bij de meeste gevallen van hoornvlies-ontsteking, vooral die van exanthematischen aard, bij zweren der cornea werd steeds met uitnemend gevolg van de bestrijking met de oplossing van sulphas atropini gebruik gemaakt, terwijl in enkele gevallen van scrophuleuse keratitis de inblazingen met fijn calomel-poeder bijna onmiddelijk verbetering aanbragten.

De purulente ophthalmie bij pasgeborenen werd in

den regel met eene slappe oplossing van 1 à 2 grein nitras argenticus op 1 ons aqua destillata behandeld, maar in hardnekkige gevallen werden de oogleden eenmaal daags door middel van een penseel met eene sterkere oplossing (5 à 10 grein op het ons) bestreken, of ook wel voorzigtig met den nitras argenticus in substantie gecauteriseerd. Dat de inwendige behandeling niet werd verzuimd, behoeft wel niet te worden vermeld.

*Fistula lacrymalis.* Bij een scrophuleus meisje kwam fistula lacrymalis voor met chronische ontsteking van den saccus lacrymalis en vernaauwing, maar niet geheele sluiting van den ductus naso-lacrymalis. De fistel-opening was klein en de ontsteking rondom bijna altijd van zeer weinig belang. Wanneer er slechts voor gezorgd werd den zak eenige malen daags ledig te drukken, waarbij de met tranenvocht en slijm vermengde etter deels door de fistelopening, deels door het traanpunt naar buiten kwam, dan had het kind van haar gebrek weinig last.

Langen tijd werden door middel van het spuitje van Anel injecties met eene slappe oplossing van nitras argenticus in den traanzak gedaan, maar zonder gevolg. Verschillende antiscrophulosa waren toegediend, met verbetering der constitutie, maar zonder uitwerking op het gebrek. Eindelijk werd syrupus jodeti ferrosi voorgeschreven en na een paar maanden was de fistel volkomen genezen.

*Ectropium.* Twee gevallen werden in de Kliniek geopereerd.

Het eerste bij zekeren Simon S....., die langen tijd wegens syphilis in behandeling was geweest. Hier bestond ectropium van het regter onderste ooglid, het sterkst aan de buitenzijde, maar zich toch over het geheele lid uitstrekkende. De mucosa was rood, zeer gezwollen; de huid van het gelaat door likteekens en syphilitisch exantheem ontsierd.

De conjunctiva werd herhaaldelijk gecauteriseerd, maar zonder veel effect. Toen de huid na langdurige behandeling redelijk gezond was geworden, werd de operatie naar de methode van VON AMMON verrigt, door een driehoekig stuk uit den buiten-ooghoek te snijden. De vereeniging per primam reunionem gelukte niet volkomen, waaraan de nog niet gezonde huid stellig schuld had; het likteeken kwam evenwel in weinig tijd goed tot stand en het ectropium was, ofschoon niet geheel opgeheven, echter zeer veel verbeterd. De conjunctiva bleef echter vrij dik, weshalve met de schaar er een stuk werd uitgesneden.

Het 2e geval kwam voor bij een boerenmeisje, dat aan epilepsie leed en bij een acces zich hevig had gebrand, waardoor een likteeken aan de regterwang was gevormd, dat het onderste ooglid naar beneden trok en het gelaat zeer ontsierde. De operatie werd hier verrigt naar de methode van ADAMS-JÄGER, maar

jammer was het, dat bij het uitsnijden van het driehoekige huidstuk aan den onderrand van het ooglid door likteekenweefsel moest worden gesneden. Van hier dan ook, dat de vereeniging niet zoo geheel door prima reunio tot stand kwam als gewenscht was en dat het meisje ons, hoewel veel verbeterd, echter nog niet volkomen hersteld verliet. Zonder twijfel zal door eene tweede dergelijke operatie, waartoe het meisje gaarne zal overgaan, het gebrek geheel verholpen kunnen worden.

*Entropium.* Hiervan kwam één geval voor en wel van de beide onderste oogleden, duidelijk door spasmus te weeg gebragt.

Of trichiasis was voorafgegaan, konden wij niet te weten komen; waarschijnlijk was dit echter niet, daar als men het ooglid buitenwaarts bragt, de stand der oogharen goed was.

Niettemin droeg de irritatie door de oogharen te weeg gebragt, tot verergering van de kwaal bij. De oogen waren bijna geheel gesloten, de conjunctiva rood; lichtschuwheid, aanhoudende tranenvloed maakten den toestand hoogst onaangenaam, die volgens het zeggen van de patient, pas eenige weken had geduurd en in zeer korten tijd, zonder haar bekende oorzaak, was tot stand gekomen. De patient was eerst elders behandeld door middel van cauterisatie met acidum sulphuricum, maar voor de herhaling der pijn vreezende, kwam zij op de Kliniek hulp zoeken.

Daar de binnenwaartskeering duidelijk door kramp van de binnenste vezelen van den musculus orbicularis palpebrarum werd te weeg gebragt, werd haar een chloroforme-liniment voorgeschreven, in het eerst met eenig, maar spoedig daarna zonder gevolg.

Daarna werd collodium met een penseel onder het ooglid gestreken. Bij het opdroogen trok de huid wel zamen en keerde zich het ooglid buitenwaarts, maar slechts voor korten tijd. Wanneer men met den vinger even onder den rand van het ooglid drukte, dan keerde dit zich dadelijk naar buiten en nam den normalen stand in, even als men door zóó te doen, bij gezonde oogleden tijdelijk ectropium te weeg brengt. Er werd daarom een smal strookje Engelsche pleister, van de lengte van het ooglid en behoorlijk uitgesneden, vlak onder den tarsus aangelegd en nu bleef het lid volkomen goed staan; jammer slechts, dat bij het afvloeijen der tranen de pleister bevochtigd werd, gedeeltelijk losliet, omkrulde en zoodoende de huid irriteerde. Nu was echter het middel gevonden; in plaats van Engelsche pleister werd op dezelfde wijze een streek collodium vlak onder den tarsus gegeven en nu bleef het lid goed staan. Gedurende een dag of 14 werd om den anderen, of derden dag het collodium op nieuw opgestreken, daarna werd de patient nog eenige dagen geobserveerd, maar de stand bleef volkomen goed. Alle irritatie-verschijn-

selen waren intusschen geweken en de patient verliet uiterst tevreden het Nosocomium.

*Purulente ophthalmie met sterke woekering der conjunctivae en verweeking der corneae* kwam bij eenen patient voor, met name Arie H....., van welk geval ik zoo kort mogelijk melding wil maken.

Den 3den December werd hij opgenomen met sterke purulente ophthalmie, met enorme zwelling en woekering der oogleden en gedeeltelijke verweeking der corneae, terwijl het gezigtsvermogen bijna geheel was verloren gegaan. De pijn was hevig. Er werd verscheidene malen afleiding op het darmkanaal daargesteld door ruime giften chloretum hydrargyri; hirudines werden aan de slapen geplaatst, aanhoudend koude omslagen geappliceerd, totdat de zwelling eenigzins geweken was, waarna tot cauterisatie van de binnenvlakte der oogleden werd overgegaan. Maar wij hadden daarvan weinig voldoening. Nitras argenticus, zoowel in substantie, als in sterke oplossing, acetas plumbicus, sulphas cupricus, allen schenen voor eenige dagen nuttig, maar spoedig nam de zwelling en de afscheiding toe en moest men van het middel afzien.

Van eene inwendige oorzaak bleek niets; de man meende door besmetting van eene dergelijke ziekte zijne kwaal te hebben gekregen. Tegen de verweeking der cornea werden verschillende collyria voorgeschreven, maar zonder veel gevolg; vlijtig werd

ook sulphas atropini ingedruppeld. Op het eene oog kwam 2 malen en op het andere 3 malen perforatie der cornea (gelukkig steeds op dezelfde plaats) tot stand, met eenige verbetering meestal, ten minste voor korten tijd. Veel baat vonden wij voor eenigen tijd bij het gebruik van een mucilago acidi tannici (ac. tann. dr. β; pulv. gumm. arab. dr. I; aq. destill. dr. II) met een penseel op de binnenvlakte der oogleden en op de bulbi zelve gestreken; maar ook dit middel liet ons na eenigen tijd in den steek.

Eindelijk nam men de toevlugt tot eene oplossing van biborus natricus (gr. X op unc I aq. destill.) en wel met uitstekend gevolg. De woekering en zwelling der conjunctivae nam bij den dag af, de corneae werden helderder, de pupillen kwamen weder voor den dag, de oogkamers welfden zich weder behoorlijk en het gezigt verbeterde dagelijks.

Ofschoon nog niet hersteld, is er echter nu alle hoop, dat de man het gebruik zijner oogen geheel zal terug bekomen.

*Iridectomia.* Deze werd tweemaal verrigt. De eerste operatie kwam voor bij eenen 65 jarigen man, die den 8sten October 1857 in de Kliniek werd opgenomen. Vóór eenige jaren had hij het linker oog verloren in, of na eene koortsziekte, waarvan wij geene nadere bijzonderheden hebben vernomen. Het was geheel atrophisch geworden. Ook aan het regter oog was hij in eene ons niet nader bekend gewordene ziekte vol-

komen blind geworden. Bij zijne komst in het Nosocomium werd de cornea verweekt, de iris ontkleurd, de pupil gesloten gevonden. De lichtperceptie was zeer gering, maar niet geheel verdwenen. Door adstringerende oogwaters, sulphas zincicus, later acidum tannicum gelukte het de verweeking op te heffen en aan de cornea haren glans grootendeels terug te geven. De verkleuring der iris bleef natuurlijk dezelfde en de lichtperceptie bleef zeer gering. Den 5den Mei dezes jaars (eenigen tijd nadat de patient, die ons een poos lang verlaten had, was teruggekomen), werd de iridectomie op de gewone wijze verrigt en een stukje iris uitgeknipt. De pupil werd matig groot gemaakt, maar spoedig na de operatie ontstond er ligte bloeding. De man had eenige meerdere lichtperceptie, maar onderscheidde niets. Een dag of vier na de operatie ontstond er op nieuw bloeding, waardoor een gedeelte der oogkamer werd gevuld en ook de nieuwgemaakte pupil werd bedekt. Toen het bloed na eenigen tijd was geabsorbeerd, was de pupil gesloten en er werd geene moeite gedaan om eene nieuwe te maken, daar het vooruitzigt om te zien toch eigenlijk niet bestond.

In het tweede geval werd de operatie verrigt bij een arbeider van 28 jaren, die ligt staphyloma corneae had met aanmerkelijke verduistering van het hoornvlies, waardoor het centrum der pupil werd bedekt. Hij zag weinig uit dat oog, daar de pupil ook ten gevolge van sy-

nechia anterior vertrokken was. Hier werd insgelijks door iridectomie eene pupil gemaakt, die, ofschoon niet zeer groot, echter geheel aan het oogmerk voldeed. Jammer, dat er na de operatie ligte keratitis met eenige vaatontwikkeling op de cornea en exsudaat ontstond, waardoor in het begin het effect der operatie verminderd werd. De man verliet ons eer de keratitis geheel geweken was. Op het tweede oog had dezelfde man sterker staphyloma met verduistering op den top; maar het was excentrisch, de pupil ook vrij, zoodat het gezigtsvermogen vrij goed was en de man goed lezen en alles verrigten kon, wat hij te doen had. Hij was alleen vrij sterk bijziende uit dit oog. Onderscheidene adstringentia werden aan hem gegeven, wel met eenig, maar toch met gering gevolg.

*Cataracta lenticularis.* Deze kwam 8 maal voor; 3 der lijders werden geopereerd, de overige waren meestal nog niet ver genoeg gevorderd, om geopereerd te worden, een enkele bleef ook weg, gelijk meestal het geval is. Bij een paar patienten met centrale kernverduistering werd sulphas atropini gegeven, waardoor zij in staat gesteld werden, nog vrij goed te zien.

De operatie werd in de volgende gevallen gedaan:

1°. Jan G., molenaar uit Noord-Braband, 75 jaren oud, kwam in den zomer van 1857 met cataract van het regter oog in de Kliniek. Het was eene volkomen rijpe lensstaar, van matig grooten omvang en naar het voorkomen niet bijzonder hard. De linker

lens was in het midden ligt verduisterd, maar het gezigtsvermogen uit dat oog was nog redelijk goed, schoon niet goed genoeg, dat de man zijn werk nog kon verrigten. De operatie werd verrigt door depressie der lens, met goed gevolg. Er ontstonden volstrekt geene ontstekingsverschijnselen en het gezigtsvermogen liet niets te wenschen over. Na eenige maanden kreeg de man een bril met een positieven brandpuntsafstand van 2 duim, waardoor hij goed kon lezen.

2°. Vrouw van der A., uit Sliedrecht, 48 jaren oud, werd den 8sten November 1857 met cataracta lenticularis op het regter oog opgenomen. Het linker oog was nog weinig verduisterd, maar ook daaruit zag de vrouw niet goed: er bestond eenige congestio chorioideae. Met het regter oog zag zij geene voorwerpen meer, maar kon toch zeer goed tusschen licht en donker onderscheiden. De lens was groot, vooral de buitenste lagen waren verduisterd, de cataract was schoon gestraald en scheen vrij week. Den 6den Februarij werd punctie van de capsula lentis door de cornea gedaan, waarop vrij sterker eactie volgde, zoodat hirudines, inwendig chloretum hydrargyri, enz. noodig waren om de ontsteking te overwinnen. Dat de operatie niet vroeger werd ondernomen, kwam daaruit voort, dat eerst de congestia chorioideae werd bestreden, terwijl later ligte purulente ophthalmie ontstond. Ofschoon de lens na eenigen tijd duidelijk

losser was geworden, zou echter de absorptie te lang op zich hebben laten wachten, waarom den 30sten Maart, toen alle ontstekingsverschijnselen geheel geweken waren, op nieuw puntie, maar nu door de sclerotica, werd gedaan, waarbij de kapsel ruimer werd geopend. Ook nu ontstond tamelijk hevige reactie, die evenwel weder gelukkig werd overwonnen. De lens werd nu vrij schielijk geabsorbeerd, zoodat na een paar maanden ongeveer twee derde verdwenen was en het overige geheel los en vlokkig was geworden. De vrouw had ons reeds vroeger verlaten, maar kwam zich nog eenmaal vertoonen. Ongetwijfeld zal de lens thans geheel geabsorbeerd zijn.

3°. Vrouw van R., uit Vollenhoven, werd den 23sten September 1857 met cataracta lenticularis van het regter oog opgenomen. Zij was 50 jaren oud en zag niets uit het oog. Lichtperceptie had zij wel, maar niet zeer sterk; echter was de bewegelijkheid der pupil goed. Vóór eenige jaren was zij aan het linker oog geopereerd, wat de operatie betreft, met goed gevolg, maar daar hier de cataract traumatisch was en het oog ten gevolge van de beleediging, waarvan de cataract het gevolg was, amaurotisch was geworden, natuurlijk zonder verbetering van het gezigtsvermogen. De depressie werd op de gewone wijze verrigt, het pupilvlak was volkomen zuiver, de grond echter niet helder zwart, maar eenigzins dof. Er ontstond geene reactie na de operatie, maar de vrouw

zag niets. Het schijnt echter dat hier meer torpor retinae bestond, want na eenige maanden begon het gezigtsvermogen te verbeteren, waarvan wij tijding kregen eenigen tijd nadat de vrouw ons verlaten had.

### PSEUDOPLASMATA.

Gelijk uit de statistiek blijkt, kwamen deze in vrij groot aantal voor; van de meer belangrijke wil ik iets uitvoeriger melding maken.

*Fibroid in de linker regio parotidea.* Jan L.... 28 jaren oud, molenaarsknecht, van een gezond gestel, werd den 28sten September 1857 in de Kliniek opgenomen met een hard, bewegelijk, vrij glad gezwel in de linker parotisstreek, dat voor fibroid werd gehouden en de grootte van een kippenei had. Het scheen op de parotis te liggen, maar met de klier niets te maken te hebben. Het had reeds jaren lang bestaan, was steeds onpijnlijk geweest, zeer langzaam in grootte toegenomen, maar in den laatsten tijd eenigzins schielijker gegroeid. Ook nu had de man nog weinig last van zijn gebrek, dat hem alleen door zijne grootte begon te hinderen en waarvan hij, omdat het zeer misstond, bevrijd wenschte te worden. Den 29sten September werd de tumor weggenomen, hetwelk zonder veel moeite gelukte; de art. transversa faciei en art. temporalis werden doorgesneden en moesten onderbonden worden. Een paar bloedige hechtingen werden

aangelegd en een ligt drukkend verband geappliceerd. Het onderzoek van den tumor toonde aan, dat het zuiver vezelgezwel was. Den vijfden dag na de operatie ontstond er, terwijl de man at, bloeding, die echter zeer spoedig ophield en waarbij een ons of vijf arterieel bloed was verloren gegaan. Beide draden hadden reeds doorgesneden, maar uit de rigting waarin het bloed had gespoten, bleek dat de art. transversa het bloed geleverd had. De holte werd, nadat de draden waren weggenomen, opgevuld en een drukkend verband aangelegd. De hoop, dat de bloeding zich niet zou herhalen, werd niet bevestigd; want na een paar dagen herhaalde zij zich weder gedurende het eten, en gingen er weder een ons of wat verloren. Nu werd de holte met pluksel in liquor stypticus gedoopt, opgevuld en de bloeding stond dadelijk, maar om nogmaals weder te keeren. De holte werd weder op dezelfde wijze opgevuld en de zwachtel nog steviger omgelegd, terwijl den man werd aangeraden eenige dagen lang niets dan vloeibare kost te gebruiken. Dit geschiedde, de bloeding keerde niet weder, de holte vulde zich spoedig met granulaties en de wond genas voorspoedig. De patient was door de herhaalde bloeding wel een weinig aangetast, maar zijne krachten herstelden zich in weinige dagen volkomen.

*Kankergezwel in de regio pubis.* Wed. S....., van Kockengen, oud 59 jaren, werd den 17den Julij dezes jaars in de Kliniek opgenomen met een carcinomateus

gezwel in de regio pubis, eenigzins meer naar regts zich uitstrekkende; de tumor had de grootte eener mansvuist, was hard, ongelijk, in het midden reeds in verzwering geraakt en sterk uitgehold; de huid was rood en ontstoken, het gezwel volkomen bewegelijk. Hoezeer de vrouw over het ontstaan ons niet veel wist te verhalen, scheen het echter, dat zich de tumor in de huid of in het onderhuidsch celweefsel had ontwikkeld. De vrouw was lang, mager en zag er cachectisch uit; dit laatste was voor een deel misschien aan de vrij sterke suppuratie toe te schrijven, die reeds geruimen tijd had aangehouden, gelijk het gezwel dan ook reeds voor een jaar of drie was ontstaan.

Ongeveer 28 jaren geleden was de vrouw door Prof. Broers te Leiden van een dergelijk gezwel op dezelfde plaats geopereerd, waarna zij 25 jaren volkomen wel was gebleven. Ook toen was het gezwel voor kanker gehouden.

Den 19den Julij werd de vrouw geopereerd, waarbij de huid over den tumor heen geheel mede moest worden weggenomen. De exstirpatie gelukte spoedig en volkomen; slechts op eene omschrevene plaats was de tumor met de fascia verbonden, welk gedeelte van de fascia mede werd verwijderd. De wondranden, die sterk gaapten, werden met geknoopte naden vereenigd, waardoor de huid tamelijk gespannen werd. Tot ondersteuning der naden werden lange kleefpleisterstrooken aangelegd en daarover een lijfverband

gelegd. De eerste dagen was de huid gespannen en pijnlijk, maar deze lastige verschijnselen hielden spoedig op. De wond genas, gelijk ook te verwachten was geweest, niet door prima intentio, maar na het wegnemen der naden was de afstand der wondranden niet veel meer dan $1\frac{1}{2}$ Par. duim. Er vormden zich goede granulaties en de wond genas voorspoedig, zoodat de vrouw, wier uitzigt intusschen zeer verbeterd was, den 28sten Augustus gezond het Nosocomium kon verlaten. Eenige maanden daarna kwam zij nog eens terug, zag er zeer goed uit, het likteeken was stevig en tot dusverre was er geen spoor van recidive aanwezig. Het gezwel scheen werkelijk van carcinomateusen aard; het bevatte zeer veel bindweefsel met eene groote hoeveelheid cellen en kernen. Of de beterschap blijvend zal zijn, is natuurlijk onzeker.

*Steatoma aan de linkerwang.* Maria D., ruim 24 jaren oud, van wie in het vorige verslag door Prof. v. GOUDOEVER reeds melding is gemaakt, was andermaal op de Kliniek gekomen, om zich te laten opereren. Reeds als jong meisje had zij een gezwel gekregen, dat spoedig in grootte toenam. Het strekte zich toen naar achteren onder den processus mastoïdeus, naar boven tot aan den slaap, naar beneden tot over den rand der onderkaak uit, bedroeg in zijne grootste hoogte ongeveer 5 Par. duimen, in diameter omstreeks 4 duim. Als kind scheen zij parotitis te hebben gehad, die in verharding der oor-

klier eindigde; de zwelling nam allengs toe en de patient begon zooveel hinder te krijgen van haar gebrek, dat zij besloot zich te doen opereren. Het gezwel deed zich harder voor, dan het later bleek te zijn, alleen bovenop had het de eigenaardige elasticiteit der lipomata. Door gedeeltelijke verlamming der linker wangspieren was de mond naar de regterzijde opgetrokken. — Bij de operatie bleek, dat de tumor alleen uit vet bestond, en dat daaronder de verharde en ontaarde parotis lag, waartusschen en waarom heen nog deelen van het lipoma zich uitstrekten. Daar de patient wakker werd en zeer onhandelbaar, kon er aan exstirpatie der klier niet worden gedacht en moesten ook kleine gedeelten van het gezwel blijven zitten. Het meisje herstelde; maar reeds spoedig ontstond er recidive, terwijl allerhande caustica vergeefs werden aangewend. Toen de tumor weder grooter werd en haar op nieuw begon te hinderen, kwam zij terug en was bereid zich op nieuw te laten opereren. Prof. v. GOUDOEVER had om de moeijelijkheid der totale exstirpatie hier veel op tegen, maar eindelijk verzocht zij zoo dringend geopereerd te worden, hoezeer zij van het gevaar der operatie volkomen bewust was, dat er toe besloten werd. Het gezwel had dan ook een grooten omvang bereikt, was zeker 6 Par. duim hoog, en had van boven naar beneden meer dan 5 duim diameter, van voren naar achter stellig 4 duim. Het reikte echter

nu niet over den rand der onderkaak. De arcus zygomaticus was sterk naar boven en buiten gedrukt, de processus mastoïdeus door drukking zeer geatrophieerd en naar boven gedrongen, het oor lag horizontaal op den tumor. Het oog was rood, ontstoken, traande altijd, er was ectropium van het onderste ooglid, de verlamming der wangspieren was nog sterker dan vroeger; maar in weerwil van de enorme rekking van den gehoorgang, die bovendien bijna was digtgedrukt, was er geene doofheid.

Om het gevaar en de moeijelijkheid van de totale exotirpatie, besloot Prof. v. GOUDOEVER te trachten het gezwel door de ligatuur te verwijderen. Er werd eene incisie gedaan en zooveel huid losgepeld als noodig was tot bedekking van het gezwel, waarbij het oor ook geheel van den tumor moest worden afgepeld. Nu werden met eene sterke naald looddraden in verschillende rigtingen zooveel mogelijk langs de basis van het gezwel gehaald en digtgedraaid. Van tijd tot tijd werden nu daarna de draden meer digtgedraaid, maar al spoedig bleek het, dat het onmogelijk zoude zijn den tumor aldus geheel te verwijderen, daar de draden allengs naar boven schoven. Nu werd de écraseur van CHASSAIGNAC gebruikt en daarmede het grootste gedeelte van den tumor in twee helften zeer gemakkelijk weggenomen. Het gezwel was nu niet als de vorige maal eenvoudig lipoma, maar veel vaster, oneindig veel meer bindweefsel en

veel minder vet bevattende; het was dus veeleer *steatoma* geworden.

Ofschoon het grootste deel verwijderd was geworden, bleef er echter nog zeer veel over, dat zich in verschillende rigtingen uitstrekte en met het mes bijkans onmogelijk kon worden weggenomen. Er werd besloten dit door caustica te verwijderen, en daartoe werd eene soort van pasta Viennensis, uit gelijke deelen kali causticum en calx viva bestaande, aangewend, die in eene vrij dikke laag, meestal eens per week, soms tweemaal, na tot eene pasta te zijn gemaakt, over alle overblijvende deelen van den tumor werd geappliceerd. In het eerst ontstond er na de applicatie weinig pijn, maar toen de laag dunner werd, werd de pijn door het branden sterker en moest de cauterisatie hoe langs zoo voorzigtiger geschieden. De behandeling duurde verscheidene maanden, maar werd met volkomen goed gevolg bekroond. Allengs werd het geheele pseudoplasma weggebrand, de wondvlakte werd van lieverlede kleiner, het oor kreeg zijn normalen stand weder; er kwamen goede granulaties, de ettering werd overvloediger en eindelijk genas de wond. — Wat de gezondheid gedurende dien tijd aangaat, zoo was men eenigen tijd lang bevreesd, dat de krachten van de patient zouden te kort schieten, maar door goede voeding, cortex Peruvianus en opium, gelukte het toch haar te herstellen; de menstruatie, die eenige maanden was weg-

gebleven, kwam terug, de algemeene toestand verbeterde zich hoe langs zoo meer en de patient kon ons nu ruim een jaar geleden verlaten. Van tijd tot tijd bezoekt zij ons; maar tot dusverre is er geen spoor van recidive. Wel is door de verplaatsing van den arcus zygomaticus en den processus mastoïdeus, door de overblijvende gedeeltelijke verlamming der linker wang, nog eenige misvorming voorhanden, maar de patient is natuurlijk met den uitslag der kunstbewerking hoogst tevreden.

*Cysto-sarcoma testiculi dextri.* Gerrit de J.., arbeider, 50 jaren oud, te Cothen woonachtig, kwam den 10den Maart 1858 op de Kliniek met een gezwel in het scrotum, dat de grootte van meer dan twee mansvuisten had, matig hard op het aanvoelen was, met enkele meer elastische plekken, knobbelig op de oppervlakte, maar niet hoekig. De huid was dun, voor een deel met het gezwel vergroeid, de huidaderen sterk opgeloopen. Het gezwel was duidelijk om den regter testikel gevormd en werd als cystosarcoma gediagnosticeerd. De funiculus spermaticus scheen in de nabijheid van den liesring gezond, opzetting der inguinaalklieren was er niet; de man zag er goed uit, voelde zich volkomen wel en had van het gezwel alleen door deszelfs grootte en zwaarte hinder. Reeds een geruimen tijd geleden was hij op de Polykliniek geweest, als wanneer het gezwel slechts de helft der tegenwoordige grootte had; toen-

maals had hij geen lust zich te laten opereren en vertoonde hij zich ook niet weder. Den 13den Maart werd het gezwel weggenomen, waarbij het geheele adhaerrerende huidstuk mede werd verwijderd. Om den funiculus werd op de hoogte van den liesring eene ligiatuur vast aangelegd en de streng daarna onder den band doorgesneden. De patient was gedurende de operatie door chloroforme bedwelmd. De kunstbewerking vorderde om de grootte van het gezwel eenigen tijd; de holte werd los met pluksel opgevuld en daar de wond toch door granulatie moest genezen, werden alleen boven aan een paar geknoopte naden aangelegd. De tumor had geheel het voorkomen en den bouw van de weeke fibroïden of sarcomata en bevatte verschillende holten met helder vocht gevuld. Wat evenwel eenig vermoeden wekte omtrent den aard van het gezwel, was de groote hoeveelheid cellen, die op enkele plaatsen aanwezig waren, waardoor vrees ontstond of het niet meer tot cystocarcinoma dan tot sarcoma moest worden gebragt. Na eenige dagen had de draad doorgesneden en werd het kleine gedeelte funiculus spermaticus, dat was overgebleven, weggenomen. De genezing ging zeer voorspoedig en de man keerde na weinige weken hersteld naar huis terug. Ongelukkig is er na eenige maanden recidive gekomen. Voor weinige dagen nog zagen wij den man weder en nu was er een groote tumor in de lies, diep indringende en zich

ook naar buiten uitstrekkende, waar de huid geperforeerd was en de eenigzins bloemkoolvormige vuile oppervlakte bloot kwam. De voorspelling is dus zeer ongunstig, daar er weinig kans bestaat om den nieuwen tumor met hoop op goed gevolg weg te nemen. De man ziet er echter nog volkomen goed uit. De medicus, die hem thans in zijne woonplaats behandelt, heeft een paar maal de pasta Viennensis aangewend, maar tot nu toe zonder eenig gevolg.

*Fungeuse excrescenties op den linkervoet.* Dirk van der V., van Kortenhoef, 30 jaren oud, werd den 14den November 1857 opgenomen om geamputeerd te worden. Op den rug van den linkervoet was eene hoogstbelangrijke woekering, die zeker $1\frac{1}{2}$ Par. duim hoog was, zich tot aan de malleoli, van voren tot over de teenen, terzijde tot onder den voet uitstrekte. Het bleek echter dat de randen overal sterk omgekruld waren en dat de teenen en de huid ter zijde van den voet gezond waren. Het waren bloemkoolvormige woekeringen, die sterk etterden en een ondragelijken stank verspreidden; het been was zeer gezwollen. De man zag er hoogst vervallen uit en was nu al langen tijd geheel buiten staat geweest om het been te gebruiken. Wanneer de ziekte eerst ontstaan was, vernamen wij niet met zekerheid; de man meende voor een jaar of drie, maar langen tijd te voren werd hij steeds door ondragelijke jeukte en hitte van de beenen gekweld, zoodat hij bijna

dag en nacht met de beenen in het koude water zat. Het gezwel zag er geheel als een echte fungus uit, de knobbels waren van verschillende grootte, meestal vrij week, en tamelijk ligt bloedend. Er werden een paar kleine gedeelten weggenomen en microscopisch onderzocht, waarbij bleek dat wij niet met fungus, maar met epidermiswoekering te doen hadden, dat de structuur geheel met die van huidkanker of epithelioma overeenkwam, met dit verschil, dat de bloedvaten zich in zeer groot aantal door alle fungositeiten heen tot aan de oppervlakte van het gezwel verspreidden en de woekeringen dus veel bloedrijker waren, dan bij huidkanker gewoonlijk het geval is. Hoezeer nu het gezwel minder boosaardig bleek, dan het oppervlakkig scheen te wezen, scheen de amputatie echter volkomen aangewezen; de zieke was uitgeput, de ziekte had reeds jaren geduurd, nam aanhoudend toe en alleen de amputatie zou hem, meende men, mogelijk nog redden. Om den ondragelijken stank weg te nemen, werd chloorwater opgelegd, en reeds na een paar dagen was de lucht minder, de oppervlakte zuiverder en vielen er enkele stukjes van het gezwel af. Het chloorwater werd nu verwisseld met eene sterke oplossing van chloorkalk; de lucht verdween bijna geheel, en aanmerkelijke stukken vielen af; de suppuratie bleef echter overvloedig, waarom een sterk decoctum salicis en later nog andere tannica werden opgelegd. Na eenige we-

ken was het gezwel reeds veel afgenomen, maar nog meer bleef er over. Er werden nu enkele deelen weggesneden, maar daar de bloeding vrij sterk was, werd besloten het overblijvende door caustica te verwijderen, waartoe voornamelijk de pasta Viennensis werd gebruikt. Inwendig werd cortex Peruvianus gegeven en eene versterkende dieet voorgeschreven. De behandeling, hoezeer langdurig, werd met het beste gevolg bekroond; de woekeringen werden geheel overwonnen en de cicatrisatie ging volkomen naar wensch. De huid alleen was strak, ruw op het aanvoelen en eenigzins eeltachtig, waartegen met goed gevolg glycerine werd ingewreven. De man kreeg het gebruik van zijnen voet weder en heeft hersteld het Nosocomium verlaten.

*Fungus medullaris genu dextri.* Hendrik van H., 46 jaren oud, schipper, kwam den 23sten September 1857 in het Nosocomium. Vóór een jaar of 4 op het schip bezig zijnde, viel hij en voelde daarna pijn in de knie, die hem vroeger nimmer had gehinderd. De pijn belette hem evenwel niet nog geruimen tijd zijn werk te verrigten, hetgeen hem eindelijk te zwaar viel, weshalve hij zich vóór omstreeks 3 jaren op de Polykliniek vertoonde. De knie werd toen gezwollen en pijnlijk gevonden, de beweging belemmerd, maar toch mogelijk. Er scheen chronische gewrichtsontsteking te bestaan, en koppen werden geappliceerd, een en andermaal, daarna ung.

hydrargyri ingewreven en rust aanbevolen, met vrij goed gevolg, althans voor een tijd. Lang kon hij echter zijn werk niet volhouden, waarom hij besloot zijne opname in het Nosocomium te verzoeken. Hij bleef daar eenigen tijd en werd onder inachtneming van rust en aanwending eener antiphlogistische behandeling allengs weder zoo veel beter, dat hij huiswaarts kon keeren. De knie bleef evenwel gezwollen en pijnlijk, en ten laatste werd hem alle beweging onmogelijk. Toen hij in de Kliniek werd opgenomen, was hij reeds een jaar bedlegerig geweest. Hij was uiterst mager, had een ingevallen gelaat, holstaande oogen, zwakken niet zeer frequenten pols. Zijn eetlust was matig goed, de digestie redelijk; de slaap meestal gestoord; de regter knie was ontzettend gezwollen, had stellig den omvang van een manshoofd, was overal week op het aanvoelen, de huid dun, van vrij sterke venen doorsneden, de knie gebogen, en kon niet zonder veel pijn bewogen worden, het been was sterk oedemateus gezwollen, de dij was zeer vermagerd, in de lies waren verscheidene verharde klieren te voelen.

Alle verschijnselen leidden tot het aannemen van een boosaardig gezwel aan de knie en wel van fungus, terwijl er vrees bestond voor gelijke aandoening der liesklieren. De patient verlangde de amputatie, maar om de hoogst ongunstige prognose werd er geruimen tijd geaarzeld, eer men daartoe over-

ging. Intusschen namen zijne krachten nog meer af, de eetlust verminderde, de slapeloosheid nam nog toe; 's mans verlangen om geopereerd te worden, werd hoe langer hoe sterker en verminderde volstrekt niet hoe hem ook voorgehouden werd, dat er veel vrees bestond, dat hij daardoor niet gered zou worden.

Den 29sten October werd de amputatie hoog aan de dij met de dubbele lapsnede verrigt. Daarbij hadden geene bijzonderheden plaats. Hij was schielijk door chloroforme bedwelmd en gedurende de operatie ging er genoegzaam geen bloed verloren. Het gewoon verband werd aangelegd en de man te bed gebragt. Hij bleef vrij wel tot den 9den November, toen er 's morgens op eens arteriele bloeding ontstond, en wel vrij sterk. Het verband werd afgenomen en de draden onderzocht, die om de arteries gelegd waren; de draad om de art. femoralis had nog niet doorgesneden, wel die om een der spiertakken. Terstond na het ontdekken der bloeding, werd een tourniquet aangelegd, waarmede de zaak voor het oogenblik verholpen was. Men beraadslaagde nu wat te doen. Genoegzaam of welligt geheel onmogelijk zou het zijn geweest, het bloedende vat in de wond te onderbinden en voor onderbinding van de art. femoralis hooger op was vooreerst nog geene noodzakelijkheid. Eene kleine stevige pleisterpop werd boven de arterie gelegd en door een zwachtel vrij sterk opgedrukt, zoodat de circulatie grootendeels was opgehe-

ven; vervolgens werd de dijstomp sterk naar den buik toe opgetild, om zóó de rigting van het vat te veranderen. Verder werd de stomp geheel bloot gelaten. Op deze wijze gelukte het den terugkeer der bloeding te voorkomen. De genezing van de stomp ging nu verder geregeld en was zes weken na de operatie volkomen. Van de klieren in de lies was weinig meer te voelen. Het was er echter ver van af, dat de toestand des lijders even gunstig was, als de toestand van de stomp. Eerst ontstonden er verschijnselen van pleuritis in de regterzijde, op de hoogte der onderste ribben, met benaauwdheid en zeer korte moeijelijke respiratie. Herhaalde applicatie van hirudines nam de pijn weg en deed ook de andere verschijnselen wijken.

Van tijd tot tijd ontstonden er nu aanvallen van benaauwdheid, waarin sterke rhonchus bestond, korte afgebroken ademhaling en spraak, de pols weinig versneld, maar uiterst vreemd: nu bedaard, volkomen regelmatig, dan intermitterend, nu eens om den derden, dan om den vijfden slag, terwijl na weinige minuten de pols weder regelmatig werd, maar eenigzins versneld bleef. Bij het opleggen van eene warme pap bedaarde de aanval spoedig. Het was onzeker; waardoor die werd teweeggebragt, of het neurose was, of dat er iets ernstigers achter schuilde. Er bestond vermoeden op een zich ontwikkelend gezwel in het cavum mediastini, maar de bewijzen daarvoor kon-

den niet worden geleverd. De aanvallen van benaauwdheid uitgenomen, die nu eens elken dag kwamen, dan weder meer dan eens, ook wel een of meer dagen oversloegen, was de man redelijk wel. Zijn eetlust was goed, de digestie normaal, de slaap na het gebruik van een half grein acetas morphicus gerust. De man bleef echter dood mager, het gelaat ingevallen en juist het niet terugkeeren der krachten en het even mager blijven, terwijl de man ruim at en er volstrekt geen vochtverlies plaats had, deed vermoeden dat de ziekte op eene andere plaats was teruggekomen. Daar er nu niets bleek van aandoening van een der buiksingewanden, daar de longen goed waren, werd het eenigzins waarschijnlijk, dat het vermoeden van de ontwikkeling eens gezwels in het cavum mediastini gegrond was.

Ofschoon de man niet in een toestand verkeerde, om naar zijne woonplaats te Vreeswijk terug te keeren, moesten wij toch aan zijn verlangen toegeven. Den 23sten Januarij 1858 vertrok hij en heeft nog eenige maanden geleefd. Aan de stomp is geene recidive gekomen, maar van lieverlede ontwikkelde zich een gezwel op de hoogte van het sternum, dat grooter en grooter werd, en naar het scheen eindelijk absorptie van een groot deel van het borstbeen te weeg bragt; het puilde uit, was vrij week op het aanvoelen, brak eindelijk open en deed zich geheel als fungus voor. Eindelijk stierf de man; jammer

dat de medicus, die hem den laatsten tijd behandelde, in weerwil van alle moeite het niet gedaan heeft kunnen krijgen, dat men hem het verrigten der sectie toestond.

Het onderzoek van het weggenomen deel had het volgende opgeleverd: bij het doen eener insnijding dwars over het midden van het gezwel, ging het mes zonder eenige verhindering door de geheele dikte van den tumor heen, die al het aanzien van fungus medullaris had, met enkele cysten, waarvan er een in ontsteking was geraakt en etter inhield. Van het gewricht was niets over, het ondereinde van den femur was geheel verdwenen, het boveneinde van de tibia insgelijks; iets lager was het been dun als papier en de holte ook met dezelfde massa gevuld. Van den femur was insgelijks eerst alleen eene dunne laag aanwezig, die allengs weder dikker werd, terwijl het been op de hoogte, waarop het was doorgezaagd, gezond scheen. De patella was bewaard gebleven en weinig veranderd, alleen wat ruw aan de binnenzijde. Even als de beeneinden, waren ook de gewrichtsbanden verdwenen. Alles was ééne homogene massa geworden, waarin slechts hier en daar nog kleine beenplaatjes werden gevonden. Het microscopisch onderzoek vertoonde slechts weinig bindweefsel en nog wel dunne draden, eene overgroote hoeveelheid verschillend gevormde cellen en kernen, in een woord geheel en al de structuur van weeken of medullairkanker, gelijk ook gediagnosticeerd was.

Waar de ziekte begonnen was, óf om het gewricht, óf binnen hetzelve, kon met geene zekerheid worden uitgemaakt, echter was er veel wat voor de laatste wijze van ontstaan pleitte.

*Fungus haematodes ad humerum sinistrum.* Willem Jan van O., 14 jaren oud, werd den 20. September 1857 in het Nosocomium opgenomen. De linker bovenarm was sterk gezwollen, week, als fluctuerend op het aanvoelen, maar hier en daar vastere plekken bevattende. De zwelling strekte zich bijna tot den elleboog uit, welks gewricht echter vrij was, gelijk ook het schoudergewricht. De huid was rood, matig sterk aangehecht, de arm niet bijzonder pijnlijk, zoo lang hij stil bleef. De jongen was vrij gezond, at en dronk goed, alleen de slaap was onrustig. Het was onzeker waarmede men te doen had. Men verhaalde, dat hij vóór een jaar of vier een stoot op den arm had gehad, die na dien tijd altijd pijnlijk was geweest en waarin zich spoedig een klein gezwel had gevormd, dat langen tijd omstreeks op dezelfde hoogte bleef; eindelijk, weinige weken vóór de opname, ontstond er meerdere pijn, maar vooral meerdere zwelling in den arm, terwijl nu ook de huid rooder werd gekleurd.

Ofschoon er vermoeden bestond op eenen tumor malignus, die dan, het spoedig toenemen in aanmerking genomen, al zeer kwaadaardig moest wezen, was er toch veel wat voor ontsteking en abscesvor-

ming pleitte; maar in verschillende rigtingen gedane proefpuncties gaven weldra de overtuiging, dat er geen absces was, maar wel degelijk fungus. Er kwam vrij veel helder rood bloed uit het wondje.

Langzaam werd de eetlust minder en namen de krachten af, terwijl de arm in weinige weken nog wel eens zoo dik werd als bij de opname en den omvang van eene vrij dikke dij had gekregen. Hoewel nu de voorspelling niet zeer gunstig was, werd toch besloten de operatie te verrigten. De jongen was verheugd, toen hem de tijding werd medegedeeld, daar de arm hem tot een ondragelijken last was geworden. Nadat door chloroforme volkomene bedwelming was verkregen, werd de exarticulatie van den humerus gedaan, volgens de methode van La Faye, waarbij van buiten naar binnen een lap uit de huid en den musculus deltoïdes werd gesneden, waarna het hoofd van het armbeen werd ontwricht en eindelijk een kleine achterlap werd gemaakt. Er ging bij de operatie bijna geen bloed verloren. Toen de jongen ontwaakte, lag hij verbonden te bed.

De genezing werd door niets gestoord, alleen ontstond er na eenige weken eene phlegmoneuse ontsteking in de nabijheid der okselholte, met spoedig opvolgende suppuratie, die echter na korten tijd ophield. In ruim 2 maanden was de genezing volkomen. De patient zag er, toen hij ons verliet, goed uit en eenige maanden later, toen wij hem weder-

zagen, nog beter. De stomp was geheel gaaf, er was geen spoor van opzetting der klieren.

Het onderzoek van het gezwel leerde ons dat het ware fungus was en wel de zoogenoemde fungus haemetodes. Op vele plaatsen was tamelijk veel bloedig extravasaat aanwezig. In het midden van het gezwel lag de humerus in drie stukken; het uiteinde van het onderste stuk, aan den elleboog en dat van het bovenste aan den schouder, was normaal, overigens was het been geheel uitgevreten, bijna dun als papier, overal met gaten voorzien; van beenvlies was geen spoor meer overig. Duidelijk was de ziekte van het been uitgegaan of liever van het beenvlies en waarschijnlijk wel binnen de holte van het been ontstaan; dit laatste is echter slechts vermoeden, want de kankermassa in de holte voorhanden kan ook wel van lateren oorsprong zijn geweest.

Het praeparaat van den arm, benevens de stukken van den humerus, worden, gelijk ook het praeparaat van het been, waarvan hiervoor de geschiedenis werd medegedeeld, in het Nosocomium bewaard.

*Lipkanker.* Carcinoma labii inferioris kwam bij 4 lijders voor, van welke de oudste 79, de jongste 36 jaren oud was. De ziekte was bij allen op de gewone wijze ontstaan, eenmaal op het midden der lip, de overige keeren meer naar de eene of andere zijde. In alle gevallen was de kanker tot de lip bepaald gebleven, terwijl de hoeken gezond waren; bij een

lijder evenwel, den jongsten, was er aan weerszijde niet meer dan bijna een centimeter gezonde lip over. Allen werden door wegneming van een Vvormig stuk geopereerd, waarna de hechting door den omwonden naad werd verrigt. Bij den jongsten onzer lijders was het noodig aan weêrszijde eene incisie dwars van uit den mondhoek te verrigten en de lippen ruim los te maken, waarna de vereeniging zonder te veel spanning kon plaats hebben. De genezing ging in alle gevallen zeer voorspoedig en meestal geheel door prima intentio. Weinige dagen na de operatie hadden de patienten ons verlaten, maar onzeker is het of zij van hunne kwaal bevrijd zullen blijven. De man van 79 jaren was, vóór 20 jaren als ik wel heb, door Prof. SCHERMAN voor de eerste maal om carcinoma labii ook door de Vsnede geopereerd.

## SYPHILIS.

Uit de statistiek blijkt, dat het aantal syphilitische patienten in het afgeloopen jaar vrij aanmerkelijk was, namelijk 104, waarvan 63 als loopende patienten werden behandeld, terwijl 41 in de Kliniek werden opgenomen.

Niet weinig belangrijke gevallen deden zich daaronder voor; daar evenwel de beschrijving der afzonderlijke gevallen mij te ver zoude leiden en ik daarbij weinig of niets zoude kunnen vermelden, wat niet

reeds bekend is, zal ik zeer kort kunnen zijn en mij tot enkele opgaven kunnen bepalen.

*Ulcera primaria* kwamen vrij veel voor in verschillenden vorm en van verschillenden aard, maar hoogst zeldzaam zagen wij daarbij den echten geindureerden chanker, die, zoover ik mij herinner, bij geene der vrouwen is waargenomen. Nimmer kwamen de patienten vroegtijdig genoeg onder behandeling om eene poging te kunnen wagen de ulcera door cauterisatie met nitras argenticus te doen verdwijnen. De plaatselijke behandeling werd daarom dan ook op de gewone wijze ingesteld. Dikwijls was aqua phagedaenica voldoende; bij sterke ontsteking werd een decoct van capita papaveris voorgeschreven; bleef de zweer stationair, of breidde zij zich allengs uit en was er pijn voorhanden, maar ook zonder dat, dan was bestrijking met vinum opii aromaticum, eenige malen daags, zeer nuttig. Bij vuile zweren deed de slappe oplossing van acidum nitricum soms goede diensten; verouderde zweren verbeterden dikwijls onder aanwending van unguentum hydrargyri oxydati rubri. Ofschoon de zweren onder deze behandeling allen genazen op ééne na, waren sommige toch vrij hardnekkig.

De behandeling der secundaire zweren was genoegzaam dezelfde en dit kon wel niet anders, daar het dikwijls moeijelijk is tusschen primaire en secundaire zweren te onderscheiden, namelijk in die gevallen, waarin de primaire zweren nog blijven bestaan, nadat

zich reeds algemeene verschijnselen hebben opgedaan. Bij de waarlijk secundaire zweren, gelijk zij in de keel b. v. dikwijls voorkwamen, waren ook gargarismata eener oplossing van chloridum hydrargyri, aqua phagedaenica, maar vooral van eene verdunde oplossing van acidum nitricum nuttig en steeds ter genezing voldoende.

De patient, bij welke eene syphilitische, zoo het scheen primaire, zweer aan elke behandeling weerstand bood, was eene meretrix, die eene atonische, onpijnlijke, met slappe granulaties voorziene, groote zweer rondom het ortium urethrae reeds sedert vele maanden had, en die maanden lang in de Kliniek werd behandeld met de verschillendste middelen, zonder dat het echter gelukte haar geheel te genezen. Bij deze vrouw was, behalve de stationaire zweer, geen enkel symptoom van syphilis te bespeuren.

Bij verscheidene patienten werd eene kwikkuur ingesteld, maar in den regel niet voor dat zich verschijnselen van constitutionele syphilis vertoonden; jammer slechts, dat zoo velen reeds vroeger eene, of zelfs meerdere kwikkuren hadden ondergaan, waardoor het minder raadzaam, of ook onmogelijk was, daarvan op nieuw gebruik te maken. Enkele malen werd de Dzondi'sche kuur met chloridum hydrargyri ingesteld, maar meestal werd jodetum hydrargyrosum voorgeschreven, 2 maal daags $\frac{1}{2}$ grein, in pillen- of poedervorm. Wanneer het tandvleesch onder de kuur begon aangedaan te worden, hetgeen bij sommige

patienten reeds na het gebruik van 8 à 10 grein jodetum hydrargyrosum plaats had, dan was de oplossing van chloras kalicus een heerlijk middel, daar het niet alleen de mondaandoening tegenging, maar zelfs toeliet met het kwikmiddel voort te gaan.

Wanneer er contraindicatie tegen het gebruik van kwik bestond, werd of jodetum kalicum gegeven, of een eenvoudig of meer zamengesteld decoctum radicis sarsaparillae; bij zwakke voorwerpen en in secundaire vormen van syphilis was soms ook de syrupus jodeti ferrosi van veel dienst.

Bij de met syphilis behandelde meretrices kwamen behalve catarrhen der vagina en baarmoeder, ook verschillende vormen van zweren aan het collum uteri voor, of erosies, of granulerende, of meer verdiepte, vuile, diphteritische zweren, die meer of minder hardnekkig waren. Genazen de eenvoudige ontvellingen meestal gemakkelijk bij oppervlakkige cauterisatie met nitras argenticus, of wanneer zij zeer uitgebreid waren, door eene oplossing van 10 grein nitras argenticus op 1 ons aqua destillata in een speculum te gieten en met het collum eenige minuten in aanraking te laten, moeijelijker waren reeds de granulaties te genezen, schoon toch ook meestal de nitras argenticus voldoende was en slechts in enkele gevallen van een sterker middel gebruik moest worden gemaakt. Dit sterkere middel, dat ook bij de diphteritische zweren met goed gevolg

werd aangewend, was de nitras hydrargyricus acidus, dat met een plukselpenseel op de zweer werd gebragt. Echt syphilitische zweren op het collum uteri zagen wij nimmer.

De *bubones syphilitici* gingen meestal in suppuratie over. In een geval gelukte het, door het instrooijen van 2 grein chloretum hydrargyricum op de van epidermis beroofde huid, den bubo te doen verdwijnen. Er ontstond daardoor eene vrij dikke brandkorst, die onder pappen na 4 à 6 dagen afviel, waarna de bubo reeds kleiner was geworden. Na 3 of 4 applicaties was de bubo veel in omvang verminderd, waarop methodische drukking met dat gevolg werd aangewend, dat de zwelling geheel verdween. De pijn, door het cauteriseren opgewekt, was vrij hevig, maar duurde niet langer dan 2 à 3 uren.

In een ander geval was de bubo wel iets kleiner, maar kon toch de suppuratie niet worden belet.

*Condylomata lata* of *tubercula mucosa* kwamen onderscheiden malen voor, in enkele gevallen alleen, maar in niet weinige ook als verschijnsel bij andere vormen van syphilitisch lijden. Zij genazen meestal gemakkelijk; wanneer aqua phagedaenica, of de solutie van chloretum hydrargyricum niet voldoende waren, was unguentum hydrargyri oxydati rubri dikwijls nuttig, wanneer zij droog van oppervlakte waren, terwijl anders cauterisatie met nitras argenticus de-

zelve schielijk deed verdwijnen. De spitse condylomata werden of afgesneden, of met nitras hydrargyricus acidus gebrand en wel met het beste gevolg.

Bij verouderde vormen van syphilis, vooral van exanthema syphiliticum, werd eenige malen de Zittmannsche kuur gebruikt, die vooral dan verrassende uitkomsten opleverde, als vroeger veel antisyphilitica waren gebruikt. In 2 gevallen werd nog eene halve kuur onmiddelijk na de eerste gegeven. Eene vrouw, die jaren lang een tuberculeus en schubachtig uitslag van syphilitischen aard op de handen en voorarmen had gehad en met alle mogelijke middelen, zoo uit- als inwendige, vruchteloos was behandeld geworden, werd door de Zittmannsche kuur van het uitslag volkomen bevrijd.

De patient, van wien Dr. J. VAN HOEK in zijne medische dissertatie heeft berigt, en bij wien de syphilisatie ook later nog voortgezet was geworden, totdat er volkomene ongevoeligheid voor het virus syphiliticum was ontstaan, zonder dat hij geheel van zijn exantheem was bevrijd, dat veeleer in den laatsten tijd der kuur geheel stationair was gebleven, kreeg nu 1½ Zittmannsche kuur, met dat gevolg, dat het exantheem geheel verdween, zoodat deze kuur voltooide, wat de syphilisatie had begonnen. Met opzet wil ik evenwel over dit geval, dat nog nader zal beschreven worden, hier niet uitwijden, evenmin als over een ander geval van syphilisatie bij eenen aan *lupus syphiliticus* lijdenden jongen.

Syphilis kwam bij 6 zwangeren voor, waarvan bij 3 abortus ontstond op verschillende tijden. Een van deze aborteerde omstreeks het einde der vierde maand en had daarbij eene hevige bloedstorting. De vrucht was geheel gemacereerd en kwam in verschillende stukken naar buiten. De 3 andere vrouwen bragten levende kinderen ter wereld, die bij de geboorte volkomen gezond schenen, en ook bij het vertrek der moeders nog geen spoor der ziekte vertoonden.

Een kindje echter bezweek na eenigen tijd aan atrophie, waarbij zich tevens eene *roscola syphilitica* had vertoond.

---

En hiermede heb ik mijne taak, zoo veel in mijn vermogen was, volbragt. Eene volledige geschiedenis heb ik niet kunnen, noch willen geven. Veel had ik nog kunnen vermelden, wat de bekendmaking niet onwaardig was, maar vrees van te uitvoerig te zullen worden, heeft mij daarvan teruggehouden. Men neme mijnen arbeid voor niets anders dan voor wat hij werkelijk is, namelijk eene eerste proeve en bedenke, dat eensdeels mij de tijd ter bewerking hoogst spaarzaam was toegemeten en anderdeels de gewoonte om te schrijven mij tot nu toe geheel vreemd was.

EINDE.

# STELLINGEN.

1.

Verschillende ziekten kunnen uit eene en dezelfde oorzaak ontstaan, zoo de voorbeschiktheid verschilt.

2.

Hydrops is geene ziekte, slechts een ziekteverschijnsel; derhalve bestaan er geene eigenlijke antihydropica.

3.

De pols, hoe gewigtig ook voor de symptomatologie, is evenwel een bedriegelijk verschijnsel.

4.

Tuberculeuse longtering kan door de kunst niet genezen, haar loop echter dikwijls vertraagd worden.

5.

De mededeeling der hartstoonen op eene van het hart verwijderde plaats is het beste diagnosticum voor tuberculosis pulmonum.

6.

In twijfelachtige gevallen is het beter eene aderlating te doen, dan na te laten.

7.

Icterus ontstaat niet door terughouding der galbestanddeelen in het bloed.

8.

De revaccinatie is aan te bevelen,

9.

Atropine prikkelt den nervus sympathicus.

10.

Het beweren van CH. WEST, dat de dierlijke warmte bijna geheel door de ademhalingsorganen wordt voortgebragt, is onjuist.

11.

l'Art d'éviter les opérations chirurgicales doit précéder celui de les bien faire. BICHAT.

12.

Bij acute coxarthrocace is de permanente uitrekking door middel van een zandzak aan te prijzen.

13.

Contracturen van spieren worden niet opgeheven door de onderhuidsche peesdoorsnijding, maar vereischen daarenboven verschillende orthopaedische hulpmiddelen.

14.

Bij fractuur der knieschijf is geen verband te verkiezen boven de haken van MALGAIGNE.

15.

Ophthalmia purulenta neonatorum ontstaat in den regel door besmetting bij doorgang der vagina.

16.

Bij hoemorrhagie na de baring zijn uitwendige middelen meer aangewezen dan inwendige.

17.

Bij om den hals geslagen funiculus umbilicalis is het beter denzelven over den romp dan over het hoofd te ontwikkelen.

18.

De normale zwangerschap laat geen belangrijk verschil van tijd toe.

19.

Het ontbreken van een toestel, waardoor de forceps vastgezet en ook de opening der lepels bepaald wordt, is een gebrek aan de tegenwoordige verlostangen.

20.

Slechts na den dood van het kind mag men tot de perforatie overgaan.

---