

KÖNIG vindt echter, dat juist de ligging van den anus in de buikspieren gunstiger is. Zij vormen werkelijk eene soort van musculaire sluiting, terwijl het in 't minst geen bezwaar oplevert, om door af en toe den vinger in te voeren, wanneer dat noodzakelijk mocht blijken, de opening op eene bepaalde wijdte te houden.

Bovendien is de ligging van den anus dicht boven het ligamentum Poupartii voor den afvoer van faecaliën gemakkelijker, evenals ook het aanleggen van een pelot, om de opening tijdelijk af te sluiten.

In dringende gevallen wordt eene eenvoudige fistel aangelegd en de darm direct geopend. Bij dwars doorsnijden van den darm is KÖNIG teruggekomen van het terug brengen van 't periphere stuk. Het wordt in de buikwond gehecht en door instulping gesloten, soms echter ook open gelaten.

De operatie wordt op de volgende wijze verricht: eene flinke darmlis wordt buiten de buikholtte gebracht door eene ruime opening, gemaakt boven den band van POUPART. Nu wordt de wond zoover gesloten, dat er juist genoeg ruimte voor de darmlis overblijft. Het af- en aanvoerende darmstuk en het mesenterium worden met catgut aan den buikwand gefixeerd. Het buikvlies wordt breed gevat en de hechtingen gaan slechts door serosa en muscularis. Het gedeelte der lis, dat als anus moet fungeeren, wordt weer uit elkaar gespreid, zoodat het de meeste ruimte inneemt. Met een haak van ROSER wordt dan door het mesenterium dicht bij den darm een dikke zijden draad doorgevoerd en de darm provisoir dubbel afgebonden en tusschen de draden doorgesneden.

Desinfectie met $\frac{1}{1000}$ sublimaat: bedekken met jodoform en boorzalf. Nadat eerst de draad is weggenomen wordt het peripherische stuk ingestulpt en met een doorlopenden catgutnaad, waarover geknoopte hechtingen komen, gesloten. Hierop volgt de wegneming van den tweeden draad en bedekking van het geheele operatie-veld met een wattenverband. Voor diët wordt zorg gedragen en gedurende de eerste dagen worden opiaten toegediend; later ricinusolie. Is de wond genezen, dan krijgt de patiënt een soort van breukband.

DE WAL.

Aniline-vergiftiging. — Naar aanleiding van een geval van aniline-vergiftiging, waarbij als verschijnsel op den voorgrond trad zeer sterke cyanose, terwijl het bloed sterk methaemoglobin-houdend bleek te zijn, onderzocht MÜLLER, *Deutsche medizinische Wochenschrift*, 1887, n^o. 2, het bloed van eenige patiënten, die wegens acut gewrichts-rheumatisme met antifebrine, een derivaat van aniline, behandeld werden (2 à 3 gram daags) en die onder deze behandeling cyanotisch werden. Hij vond het bloed methaemoglobin-houdend; bij schudding met lucht verdween de methaemoglobinstreep niet, ten teken, dat een deel der bloedkleurstof onbruikbaar geworden was.

W. SCHUTTER.

I N G E Z O N D E N.

Geachte Heer Redacteur!

Op pag. 144 van den loopenden jaargang wordt naar aanleiding van het feit, dat bij verschillende gestorven kraamvrouwen chronische aandoeningen

der uterus-adnexa werden gevonden, de meening van LAWSON-TAIT gerefereerd, dat dikwijls niet van septicaemie behoort gesproken te worden, maar chronische ontstekingen van de „uterine appendages” de oorzaak zijn van symptomen, die men tot nu toe op rekening van puerperale infectie meende te mogen stellen. Dit oordeel van den operateur uit Birmingham, dat om licht te bevroeden redenen door misschien meer dan één practicus met een zucht van verlichting is vernomen, verdient m. i. ernstig te worden gewraakt, en wel om één enkele zeer eenvoudige reden. In bijna elk stuk, dat TAIT heeft geschreven om zijn standpunt tegenover de aandoeningen der uterus-adnexa te verdedigen, verklaart hij zich gerechtigd te achten de ovariën c. a. weg te nemen, omdat de vrouwen toch steriel zijn. Hoe nu die ontstekingen, over wier frequentie zeer zeker discussie mogelijk is, ook al tot de oorzaken van septicaemie in het kraambed kunnen worden gepromoveerd, rade, wie het raden kan!

NIJHOFF.

Mijnheer de Redacteur!

Als schrijver van het referaat, waarvan in bovenstaand ingezonden stuk melding wordt gemaakt, acht ik eene kleine toelichting niet overbodig, en maak derhalve gaarne gebruik van de gelegenheid, mij daartoe door de Redactie aangeboden.

Of chronische ontstekingen der uterus-adnexa al dan niet de oorzaak kunnen zijn van een ziektebeeld, dat men geneigd zou zijn als puerperale septicaemie op te vatten, wensch ik in het midden te laten. De opmerking omtrent deze kwestie door L. TAIT gemaakt, verdient evenwel, ik herhaal het, ter harte te worden genomen; en ik geloof, dat de practicus, waarvan Dr. NIJHOFF spreekt, indien hij al die opmerking „met een zucht van verlichting” verneemt, toch ook wellicht daardoor tot ernstiger en nauwgezetter onderzoek bij zijne zieke kraamvrouwen zal geleid worden, dan tot nu toe het geval was.

Wat ik echter ten stelligste ontkennen moet, is de inconsequentie in het oordeel van TAIT.

Sedert 1872, toen hij zijne eerste salpingo-öophorectomie verrichtte, wordt LAWSON TAIT van verschillende zijden aangevallen en zijne werken in een ongunstig daglicht geplaatst. Min of meer bevoegde critici, die zijn publicaties over het hier besproken onderwerp gelezen hebben, geven de beteekenis en strekking daarvan, op geheel andere wijze dan door den schrijver bedoeld, terug, zoodat hij reeds in 1883 schreef: „I hope it may be for the last time that I give an emphatic denial to all this sort of thoughtless misrepresentation .

En dat het 's mans lot schijnt te zijn verkeerd begrepen te worden (vreemd genoeg, want wat hij schrijft is kort, kernachtig en duidelijk) blijkt nu weër uit het raadsel, dat Dr. NIJHOFF den lezers van dit *Tijdschrift* ter oplossing zendt. Ik zal trachten een bevredigend antwoord daarop te geven.

TAIT splitst de gevallen, waarbij „removal of the uterine appendages” is aangewezen, in drie groepen. Van de twee eerste behoeft geen melding te worden gemaakt, daar zij tot de boven besproken quaestie niets afdoen. De

derde groep omvat de gevallen van acute of chronische ontsteking der uterus-adnexa, en inderdaad zijn, volgens de ervaring van TAIT, bijna alle vrouwen, die onder dit lijden gebukt gaan, steriel, waardoor hij zich minder bezwaard gevoelt haar voor altijd de kans van conceptie te ontnemen.

Er blijven echter steeds nog gevallen over, waar graviditeit zeer wel mogelijk blijft. Dit zijn o. a. die, waarin de aandoening unilateraal zich voor doet. Hoewel niet zoo frequent, mogen die toch, misschien aan de schrijftafel, maar in elk geval niet in de praktijk voorbijgezien worden, zooals bij voorbeeld blijkt uit de obducties in Queen Charlotte's Lying-in Hospital.

Daarenboven bestaat ook de mogelijkheid, dat dubbelzijdige salpingitis in de zwangerschap, of als complicatie van metritis in het kraambed ontstaat. In het laatste geval zal men wellicht geneigd zijn, ondanks het slepende en lokale verloop, aan eene infectie te denken. Doch ook Dr. NIJHOFF zal wel toegeven, dat dit vrij willekeurig is, en eene andere opvatting even goed haar recht zou kunnen hebben; in elk geval, niet dan door onderzoek in concrete gevallen kan worden weêrlegd.

MENDES DE LEON.

— ❁ —

B E R I C H T E N.

BUITENLAND.

NEW-YORK. — Gedurende de maand Januari werden onverwacht 32 gevallen van variolae waargenomen. Gedurende de jaren 1881, 82, 83, 84, 85 en 86 kwamen er 1342, 708, 26, 5, 105 en 109 gevallen van variola voor.

PARIJS. — De alhier gevestigde „Société pour la propagation de la crémation” heeft hare officiële dankzegging aan de Wetgevende Macht uitgesproken, voor het opnemen der facultatieve lijkverbranding in de Wet op de begrafenissen en den wensch geuit, dat de Senaat daaraan ook zijne sanctie moge verleenen.

— Onder den titel van „Les leçons d'Anatomie et les peintres Hollandais” is van de hand van Dr. PAUL TRIAIRE van Tours als „ouvrage d'amateur” een zeer lezenswaardig geschrift verschenen. De *Gazette hebdomadaire* van 5 Februari wijdt in hare „lettres médicales” daaraan eene uitvoerige en waardeerende beschouwing en wijst er op, dat Frankrijk op gelijke wijze de nagedachtenis van hare, op wetenschappelijk zoowel als maatschappelijk gebied geachte geneeskundigen op het doek had kunnen vereeuwigen.

BERLIJN. — Het XVIde „Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie” zal alhier van 13—16 April gehouden worden. De eerste vriendschappelijke bijeenkomst vindt plaats op 12 April 's avonds 8 uur in het Hôtel du Nord (Unter den Linden, 35). De namiddag-zittingen worden op 13 April van 12½—4 uren, op de overige dagen van 2—4 uren, in de Aula der Universiteit, en de voor de demonstratie van praeparaten of zieken bestemde ochtend-zittingen van 10—1 uur in het Universiteits-klinicum en in de Charité gehouden. Kennisgevingen over te houden voordrachten of demonstraties moeten aan Prof. GURLT gericht worden. Over het in het vorige Congres besproken onderwerp „inwendige incarceratie, peritonitis en perforatie” zal Prof. MADELUNG (Kostock) het woord voeren. De gemeenschappelijke feestmaaltijd wordt op 14 April ten 5 ure in het Hôtel du Nord gehouden.

— In de geneeskundige bladen wordt eenparig een woord van hulde aan de nagedachtenis van Prof. CARL SCHROEDER, den beroemden opvolger van MARTIN, gebracht en op zijn scherpzinnig vernuft en operatieve vaardigheid gewezen. SCHROEDER's