

zelden na het 4de jaar intreedt blijkt wel uit het feit, dat van 76 gevallen die 4 jaar vrij van recidief geweest waren, nog 19.7 pCt. aan het oorspronkelijk lijden is bezweken. In 1 geval trad na 13 jaar nog recidief op.

HAGENBACH. *Ueber Bruchsackdivertikel.* — Vermelding van 6 gevallen waarbij de breukzak één of meerdere uitstulpingen vertoonde. Wanneer de breukzak niet boven de hoogst ontspringende divertikel wordt afgebonden, kan dit een oorzaak zijn tot recidief der hernia.

STIEDA. *Ueber umschriebene Knochenverdichtungen im Bereich der Substantia spongiosa im RÖNTGEN-bilde.* — Deze verdichtingen komen physiologisch voor.

STIEDA. *Ueber den ALBERS'schen Beckenfleck im RÖNTGEN-bilde.* — Bij bekkenopnamen ziet men niet zelden dicht boven den linker, soms ook den rechter horizontalen schaambeentak, ongeveer 3 cM. van de mediaanlijn verwijderd, een ronde vlek ter grootte van een erwt, die verward zou kunnen worden met een blaassteen. STIEDA houdt dit voor de schaduw van een eventueele beenverdichting in het bereik der spina ischiadica.

GRÜNENWALD. *Ueber Struma intratrachealis.* — Beschrijving van een geval: onder de rima glottidis, uitgaande van den achterwand van de trachea, bevond zich een kersgrootte tumor met normaal slijmvlies bekleed, die sterke dyspnoe veroorzaakte. De operatie bestond in exstirpatie, na laryngo-tracheotomie. In de literatuur zijn aldus 14 gevallen bekend.

PFEIFFER. *Die Darstellung der Trachea im RÖNTGEN-bild, besonders bei Struma.* — Uit de bijvoeging van fraaie RÖNTGEN-photo's blijkt, dat het zeer wel mogelijk is een beeld der trachea te verkrijgen. Bij gebruikmaken van weeke buizen verschijnt de trachea als een lichte band op den donkeren achtergrond der wervels. Alle liggings- en vormveranderingen, die de trachea door een struma ondergaat kan men uitstekend herkennen, evenals de zitplaats eener eventueele vernauwing. De retrosternale en intrathoracale struma zou in het RÖNTGEN-beeld met zekerheid kunnen worden aangetoond.

E. W. S.

PARTICULIERE CORRESPONDENTIE.

HET XIde DUITSCHE GYNAECOLOGISCHE CONGRES 13—17 JUNI
TE KIEL.

Amice,

Zooeven uit Kiel teruggekeerd zend ik U gaarne eenige mededeelingen over het XIde Duitsche gynaecologen-congres, dat in deze week onder de leiding van WERTH te Kiel werd gehouden. Aangenamer, leuker leiding van een congres als door dezen kalmen en jovialen voorzitter geschiedde is bijna niet denkbaar. Wanneer iemand wat te lang sprak, gaf een kleine gelaatsverandering bij de voorzitter in den regel de eerste, een beweging in de richting van het horloge een tweede, het nauwkeurig kijken naar den tijd een derde waarschuwing, die meestal afdoende was om de grenzen der voordrachten en discussies binnen ietwat normale grenzen te houden. Was hetgeen iemand te vertellen had belangrijk en interesseerde het de vergadering, dan kwamen deze waarschuwingen later, wanneer iemand evenwel beproefde ziektegeschiedenissen te vertellen of statistieken voor te lezen,

dan voorkwam de voorzitter het anders onvermijdelijke ongeduld der vergadering. Zoo kreeg ZWEIFEL een half uur voor zijn voordracht over de veranderingen in het bloed en de urine bij eclampticae, een onderzoek waarmede hij vele jaren bezig was, behoefde graaf SPEE zich bij zijn demonstratie van jonge mannelijke eieren niet te beperken, evenmin als DISSE, de anatoom uit Marburg, bij de bespreking der allereerste veranderingen in de eikamers bij de vleermuis en werd KLEIN uit München geruimen tijd met belangstelling aangehoord, toen hij uit oude illustraties aantoonde, dat de afbeelding van tweelingen in den uterus, waarvan de één met het hoofd, de ander met de voeten omlaag staat, wel moeten terug gebracht worden tot een illustratie van de geboorte van ESAU EN JACOB („Wiens hand ESAU's verzenen hield. . . Gen. XXV. 26) en dat LEONARDO DA VINCI anatomische kennis bezeten had van den vrouwelijken uterus meer dan twintig jaar vóór VESALIUS, dien hij met JAXTMANN geneigd is den grootsten plagiator der renaissance te noemen.

Behalve deze en talloze andere demonstraties, waarvoor graaf SPEE in zijn anatomisch instituut gastvrijheid verleend had en eenige klinische voorstellingen in de vrouwenkliniek werden discussies en voordrachten voornamelijk gehouden in de aula der universiteit. De discussies zijn steeds uitnemend voorbereid. In elk congres worden — dus twee jaar vooruit — de onderwerpen vastgesteld waarover in het volgende zal gedebatteerd worden. Zoo is nu reeds voor het volgende congres — te Dresden in 1907 — aangekondigd dat als verloskundig thema is gekozen: de bekkenverwijdende operaties en als gynaecologisch thema de asepsis bij de gynaecologische operaties in het algemeen. Ettelijke weken voor het congres ontvangt dan ieder lid het referaat en het correferaat over elk dezer kwesties, zoodat deze rapporten niet weer in de vergadering aan de orde komen en de discussie onmiddellijk kan beginnen. Daardoor was het nu mogelijk om telkens in één voormiddagzitting, die trouwens van 9—1 duurde, de discussie te doen afloopen over de beide themata van dit congres n.l. de kunstmatige verwijding der baarmoeder bij den partus en de blijvende gevolgen der ovariotomie, speciaal bij tumoren van dubieuze maligniteit.

Over het eerste onderwerp waren referaten verschenen van LEOPOLD uit Dresden en BUMM uit Berlijn. LEOPOLD heeft voor eenige jaren den vierarmigen metalen dilatator van BOSSI onder zijn bescherming genomen en is daardoor de aanleiding geweest, dat de dilatatie met metalen instrumenten een niet onbedenkelijke populariteit in Duitschland verkreeg. BUMM heeft, met DÜHRSEN, de incisie van den voorsten uteruswand, de z.g. vaginale sectio caesarea in verschillende gevallen aangewend en aangeprezen.

Over dit onderwerp ontstond een levende discussie. Aan den eenen kant aanprijzingen van de metalen dilatatoren als zoodanig, aan den anderen kant het stellen van wijde of het beperken tot enge grenzen voor de verwijding van den uterus gedurende den partus in het algemeen. Tegenover de metalen dilatatoren werd de *metreurynter* — de met vloeistof gevulde blaas — voornamelijk door KÜSTNER en zijn assistent en ook door BUMM in bescherming genomen. Tegen de onschadelijkheid van dilatatie in het algemeen werd van verschillende zijde, niet het minst door BARDELEBEN en ZANGEMEISTER geopponeerd en ook door anderen moest worden toegegeven dat nu en dan scheuren ontstaan, die tot in het parametrium doorgaan en

voor een werkelijk doelmatige behandeling met hechting ongeschikt zijn. Daartegenover werd echter door KRÖNIG betoogd, dat, hoe men ook de indicatie beperke of uitbreide, in ieder geval de vaginale sectio caesarea een operatie is, waardoor men in staat is om binnen zeer korten tijd op betrekkelijk ongevaarlijke wijze elken partus bij normaal bekken te termineeren, mits men de techniek kent en over behoorlijke assistentie beschikt. Daar dit laatste alleen in klinieken en ziekenhuizen mogelijk is, behoort de vaginale sectio caesarea in ieder geval niet tot het domein van den verloskundige, die in slechte woningen met gebrekkige hulpmiddelen moet werken, maar dit is dan ook een reden te meer om pathologische gevallen naar klinieken te zenden en niet te huis minder doelmatig te behandelen. Over de ietwat bedenkelijke populariteit der metalen instrumenten voor de verwijding der baarmoeder werd door BOKELMAN uit Berlijn een interessante mededeeling gedaan. Hij had geïnformeerd welke artsen die instrumenten gekocht hadden en nu was hem gebleken, dat de eigenlijke specialiteiten in verloskunde en gynaecologie niet zoo zeer de afnemers waren als verschillende practici, die de verloskunde als bijvak beoefenden. Toen hij hieruit de conclusie trok, dat op deze wijze de dilatatie van den uterus meer vrouwen tot slachtoffer zal maken van een niet geconstateerde of slecht behandelde cervixscheur, dan anders het geval zou zijn, indien een enkele maal een gewenschte dilatatie achterwege bleef, viel de vergadering hem bij door een levendig en zeer demonstratief applaus, dat niet het minst gericht was tegen een der vorige sprekers, een voornaam klinikus, die op tamelijk zwakke gronden vóór de dilatatie, als zijnde vrij ongevaarlijk gepleit had.

Daar in de geheele discussie tot nog toe alleen sprake was geweest van metalen dilatatoren, metreuryse of vaginale sectio caesarea nam ik de vrijheid er op te wijzen, dat men in Holland met de bimanueele dilatatie minstens hetzelfde bereikt als met de metalen instrumenten, maar dat ook hierbij nu eens wèl, dan eens niet een cervixscheur ontstaat, hetgeen, daar de eene uterus inscheurt en de andere niet, m. i. meer van den uterus, dan van de methode van dilatatie afhangt. Aangezien dit nooit vooraf kan geweten worden, steekt in elke dilatatie een onberekenbaar gevaar en moet hij, die dilateert, wèl weten wat hij doet en op een behandeling van diepe cervixscheuren voorbereid zijn. In het slotwoord verdedigden LEOPOLD en BUMM hoofdzakelijk het door hen reeds vroeger ingenomen standpunt, maar deden zij enkele concessies in den zin van beperking der indicaties.

Het tweede hoofdthema was de ovariotomie speciaal bij dubieus maligne tumoren. PFANNENSTIEL en HOFMEIER hadden hierover de referaten geleverd.

Beide komen tot ongeveer dezelfde conclusie, n.l. dat men, speciaal bij oudere vrouwen in dubieuze gevallen beter handelt, wanneer men met het zieke ovarium ook het andere ovarium en den uterus verwijdert, maar dat bij jongere vrouwen het achterlaten van het gezonde ovarium regel behoort te zijn. Daar men niet zelden maligne gedeelten in oogenschijnlijk goedaardige tumoren vindt, moet, hetgeen vooral PFANNENSTIEL betoogde, zoveel mogelijk de tumor in zijn geheel worden verwijderd. Het is beter dat men zoo noodig de incisie vergroot dan dat men den tumor verkleint. Want dan ontstaat een niet te onderschatten gevaar voor uitzaaiing van tumorcellen enz. in het peritoneum en in de buikwond. Daarom keurt PFANNENSTIEL de

vaginale ovariectomie af. Speciaal hierover ontstond eenige discussie: STRASSMANN vroeg attentie voor zijn ietwat anders dan gewone vaginale operatie door incisie van het laqueor anterius, DÖDERLEIN meende dat verschillende ovariaaltumoren zeer goed en beter dan door laparotomie door kolpotomia posterior kunnen worden geopereerd en VON OTT uit St. Petersburg pleitte voor de vaginale operatie, die hij beweerde meer dan 1000 maal gedaan te hebben. Ik kreeg den indruk dat de meerderheid der vergadering PFANNENSTIEL gelijk gaf. In levendigheid haalde uit den aard der zaak de discussie niet bij die van den vorigen dag over het eerste thema.

Het spreekt van zelf, dat in den loop van twee jaar sommige onderwerpen, die niet te voren als discussie-themata zijn geannonceerd zóó zeer op den voorgrond treden, dat de mond overloopt van datgene waarvan het hart vol is. Toen VON ROSTHORN in den voormiddag van den derden dag een kleine mededeeling hield over het recidief bij uteruscarcinoom na operatie en daarbij voornamelijk wilde doen uitkomen, dat het gevaar voor recidief, de plaats van het recidief en de wijze waarop het carcinoom-recidief zich uitbreidt, afhankelijk zijn van de verschillende natuur van oogenschijnlijk dezelfde carcinomen, en dat men dus eigenlijk steeds in onzekerheid verkeert, onverschillig of men meer of minder radicaal opereert, zie toen ontspon zich een uitgebreide discussie over de operatie van het uteruscarcinoom, waarbij aan WERTHEIM, den vader der abdominale exstirpatie, in ruimen zin het leeuwen-aal-deel toekwam. Weldra teekenden zich hierbij drie partijen af: 1^o de radicalen, gerepresenteerd door BUMM, KRÖNIG, LATZKO, FRANZ en MACKENRODT, die bijna elk carcinoom operabel achten (p. m. 70—80 pCt. van alle gevallen) zeer radicaal opereeren, voor ureteren-resectie, zelfs voor dubbele ureteren-resectie en voor resectie van de blaas niet terugdeinzen, en een groote mortaliteit bij nieuwe operaties aanvaardden mits daarbij de kans op recidief geringer wordt, 2^o de *middenpartij*, gerepresenteerd door WERTHEIM zelf, die niet verder wil gaan dan tot de operatie, die hij tot een typische gemaakt heeft: abdominale uterus-exstirpatie zonder al te veel in den omtrek te grasduinen en die lichte gevallen vaginaal opereert en DÖDERLEIN die eveneens voor een al te gevaarlijke operatie wil terugwijken. Beiden opereeren ongeveer de helft van alle carcinoomgevallen die zij in behandeling krijgen, 3^o de meer conservatieven, WINTER, FRITSCH en de overgrootste meerderheid der zwijgers, die privatim als hun meening te kennen geven, dat men beginnende carcinomen vaginaal opereeren en andere gevallen palliatief behandelen moet.

Hetgeen elke twee jaar op het gynaecologen-congres wordt geproduceerd is zeer veel. Iedereen tracht te komen met interessante demonstraties en goed voorbereide, korte mededeelingen, meestal te talrijk om in een kort relaas te vermelden, zoo ook hier. Maar hetgeen men in den zomer vluchtig ziet of hoort, kan men in den winter lezen en bestudeeren. En dan heeft de congresbezoeker een grooten voersprong op hen, die wegbleven. Hij kent de auteurs en weet in den regel hoe groot hun waarde is. Van den een leest men de publicaties met meer belangstelling dan van den ander. Reputaties worden wel eens opgebouwd maar ook wel eens afgebroken. En steeds is het interessant de „gros bonnets” in het buitenland te spreken en te ontmoeten, aan den gastvrijen disch van den voorzitter over andere dan vakonderwerpen te mogen interpelleeren of onderhouden, en op een „Ausflug” of een bieravond

in andere dan hun gewone qualiteiten te zien. Op de „Ausflug” en prachtige vaart op een groote boot naar Sonderburg en de Düppeler Schanzen zagen wij onzen Voorzitter in sportcostuum als lid van de Kieler Regattavereniging en een kleinen in Holland welbekende Hamburger collega idem idem met vergulde knopen op een blauw wambuis! Die Ausflug was wèl verdiend. Wij hadden twee dagen van acht uur af tot vijf uur toe vergaderd en Vrijdag om halftwee kwam de frissche en koele lucht van de Kieler Bucht ons eerlijk toe. En 'savonds bij de thuiskomst was het wonder mooi te zien hoe de talrijke Duitsche oorlogschepen hun nachtsignalen gaven en met zoeklichten oefening hielden. Een jong Kieler assistent gaf aan één der Russische collegas inlichtingen over de oorlogschepen. Wat voor indruk die ontving bij het aanschouwen van de Duitsche vloot, weet ik niet. Hij verried zijn gemoedstemming niet!

NIJHOFF.

BEROEPSBELANGEN.

KEURING VAN AMBTENAREN.

Naar aanleiding van een ingekomen verzoek van den Raad der Afdeeling Rotterdam en O. om inlichtingen te willen verschaffen omtrent de wijze, waarop bij posterijen en telegrafie het honoreeren van geneeskundige verklaringen geregeld is, speciaal met het oog op de moeilijkheden, welke gerezen zijn bij het keuren van post-beambten met een klein weekgeld, heeft de Centrale Commissie van Advies in zake Beroepsbelangen een onderzoek ingesteld. Zij acht het niet ondienstig haar bevindingen in ruimer kring bekend te maken.

I. Geneeskundige verklaringen bij ziekte.

Ingeval een ambtenaar of beambte der posterijen eenigen tijd ziek is, ontvangt hij van of namens de administratie het verzoek een geneeskundige verklaring over te leggen, waarin, op zijn verlangen, de aard en de vermoedelijke duur zijner ziekte worden vermeld; tevens wordt hem ambtelijk medegedeeld dat de kosten van onderzoek en verklaring voor zijn rekening zijn. Het is duidelijk dat in dit geval de patiënt zelf de lastgever is s. v. v. en dus ook de verantwoordelijke persoon. De betrokken ambtenaar of beambte doet geen dienst; het is alzoo zijn eigen belang de directie aan te toonen dat hij een billijke reden tot versooning heeft, ergo moet hij zelf voor zijn geneeskundige verklaring zorgen en deze honoreeren. De medicus bepaalt het bedrag, dat hij voor de verklaring wenscht te ontvangen en kan met de finantieele draagkracht van de(n) betrokkene rekening houden.

Een ander geval doet zich voor wanneer de directeur aan den geneesheer het volgend (authentieke) schrijven richt:

„Naar aanleiding van een desbetreffende vraag van den Heer