

scirrhus gevonden met uitzaaiingen in het peritoneum en vrij vocht in de buikholte. De Rijksverzekeringsbank weigerde uitkeering aan de nagelaten betrekkingen, waardoor een beroepsgeding ontstond, dat er mede eindigde, dat de Centrale Raad d.d. 13 Februari 1906 die beslissing bevestigde.

Met voldoende zekerheid toch kon worden aangetoond, dat de getroffene reeds vóór dit ongeval leed aan maagkanker, zoodat het alleen de vraag was, of er een verergering door het ongeval was ontstaan. Als bezwaar tegen deze opvatting werd aangevoerd, dat direct na den val geheel niet over pijn in den buik was geklaagd evenmin over misselijkheid; dat de patiënt na van de directe gevolgen van zijn val (de kneuzingen) te zijn hersteld een goede periode doormaakte, waarin hij huiselijke bezigheden deed, hout zaagde, tuinarbeid verrichtte, en dat eerst daarop zeer snel het verval, eindigende met den dood, is gekomen. Voorts stelde men op den voorgrond, dat de autopsie geen afwijkingen aantoonde, die aan het trauma konden worden geweten met name geen perigastritis, geen perforatie, dat er weliswaar talrijke uitzaaiingen van kleine dochterknobbeltjes op het peritoneum viscerales en parietales voorkwamen, doch dat deze herhaaldelijk ook zonder trauma worden aangetroffen en dat van een invloed van een trauma bij zoodanige verspreiding niets bekend is. Dat maagkanker-lijders korten tijd vóór hun dood nog behoorlijk hun werk verrichten, komt meer voor en ook zonder val ware de getroffene ongetwijfeld spoedig gestorven. „De eenige vraag, die hier gedaan kon worden is, of D., indien hij het trauma niet ondergaan had, wellicht eenige weken langer zou hebben geleefd. Ofschoon deze vraag niet met volkomen zekerheid te beantwoorden is, was er niets in de ziektegeschiedenis, waaruit de conclusie viel te trekken, dat de dood door het ongeval zou zijn verhaast”.

v. H.

---

## INGEZONDEN.

### BEHANDELING VAN CARCINOMA UTERI.

In zijn interessant overzicht van de carcinoombehandeling in WERTHEIM'S kliniek te Weenen schrijft dr. VAN DAM, dat patiënten met beginnend portiocarcinoom, thans, nu de mortaliteit zóó gering is, ook abdominaal worden geopereerd. Ik meende dit van WERTHEIM zelf, bij het Duitsche gynaecologencongres te Kiel, anders gehoord te hebben, en vind thans in de zoeven ontvangen „Verhandelingen” van het congres daarvan de bevestiging.

WERTHEIM zegt woordelijk: „Ich bin übrigens keineswegs der Ansicht, dass man unbedingt in allen Fällen von Uteruscarcinom die erweiterte abdominale Operation machen müsse. Wir selbst wenden für sämtliche Corpuscarcinome — wenn technisch möglich — den vaginalen Weg an, und dergleichen für manche Fälle von Portio-carcinom, welche so beginnend sind, dass erst das Mikroskop die Diagnose sichern kann.

Groningen, 22 Maart 1906.

G. C. NIJHOFF.

---

### OVER STERFTE IN NEDERLAND.

Naar aanleiding van het opstel van dr. HAAKMA TRESLING, getiteld: „Iets over sterfte en vooral kindersterfte in Nederland” in het *Tijdschrift* van 17 Maart j.l. zij het mij vergund enkele opmerkingen te maken.