

Anders niets.

Hiermede heeft evenwel het grootste deel van het rapport en de 2de en 3de conclusie der commissie niets te maken.

Voor het doen van voorstellen over andere onderdeelen van het verzekeringswezen, dan de verplichte onderlinge invaliditeits-verzekering verkreeg zij geen mandaat.

Laat ons daarom die voorstellen niet in behandeling nemen; anders is te voorzien, dat het slot der zaak zal zijn, dat weder een nieuwe commissie moet worden benoemd. En veel liefhebberij voor deze ondankbare taak zal er wel niet meer zijn.

De 1ste conclusie dient dus alleen in behandeling te worden genomen, evenwel met tusschenvoeging van „invaliditeits-” vóór verzekering.

Desnoods kan daarover een referendum plaats hebben.

Eindelijk dient te worden uitgemaakt wat de Maatschappij te dezer zake wil.

Arnhem, 2 Juni 1907.

P. RIBBIUS.

---

## BRIEFWISSELING.

HET TWAALFDE CONGRES VAN DE „DEUTSCHE GESELLSCHAFT  
FÜR GYNAEKOLOGIE” TE DRESDEN.

22—25 Mei 1907.

*Amice!*

De Congressen van de Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie volgen elkander met volmaakte regelmaat om de twee jaar in de Pinksterweek: op elkaar gelijken doen zij tot op zekere hoogte ook. Aan alle is gelijk, hetgeen ook wel met andere, „Spezialcongresse” het geval zal zijn, de goede voorbereiding der discussie over de „Hauptthemata”, de korte, van alle complimenten vrije wijze van spreken in de discussie en bij de demonstraties en — als contrast daarmede — de niet zelden wijdloopige, slechts door een strengen voorzitter te bedwingen, uiteenzetting der denkbeelden van hen, die zich wagen aan de vrije voordrachten buiten verband met de kwesties, die aan de orde zijn. Deze „Hauptthemata” worden bij elk congres tegen het volgende aan de orde gesteld. In Kiel konden wij vóór twee jaar reeds hooren dat de indicatie, de techniek en de resultaten der bekkenverwijdende operaties en de asepsis bij gynaecologische operaties nu in Dresden de themata zouden zijn. Het eerste wat wij in Dresden na de openingsrede van den voorzitter LEOPOLD en verschillende „Begrüßungen” door rijk gedecoreerde staats- en stadsautoriteiten te doen kregen was het vaststellen van de themata voor het volgende congres, dat in 1909 te Straatsburg zal worden gehouden. Met dit vaststellen ging het niet heel glad. Het bestuur had voorgesteld om als gewoonlijk twee themata te doen behandelen, een op verloskundig gebied: de bekkenmeting en één op gynaecologisch gebied: de narcose. De vergadering echter, ging niet mede met het bestuur, maar wèl met WINTER, die schriftelijk had voorgesteld om slechts één thema aan de orde te stellen ten

einde méér tijd te laten voor demonstraties en vrije voordrachten, die nu tijd te kort komen. Wij krijgen dus nu in Straatsburg referaten en discussie over één thema: de therapie der puerperale infectie-processen.

In Dresden kregen wij over de indicaties, de techniek en de resultaten van de bekkenverwijdende operaties ruimschoots genoeg te hooren. Gelukkig hadden de referenten ZWEIFEL en DÖDERLEIN slechts weinig toe te voegen aan hun in druk verschenen en aan de leden rondgezonden keurige referaten. Dit duurde slechts kort. Maar daarna volgde een stroom van zestien redenaars, die in voordrachten tien minuten mochten spreken naar aanleiding van dit thema en wèlgeteld meer dan 32 andere redenaars die ieder voor vijf minuten het woord kregen voor een „Discussionsbemerkung”. Dit nam den geheelen Woensdag en de namiddagvergadering van Donderdag in beslag. Al deze mededeelingen kunnen wij natuurlijk later in extenso beter genieten in de verhandelingen van het congres; van hetgeen te hooren viel nam men den indruk mede, dat men in Duitschland vrijwel aan alle klinieken het vraagstuk der kunstmatige verwijding van het bekken met aandacht heeft bestudeerd. Vrij algemeen kent men aan de operatieve verwijding van het bekken door de pubo-, liever dan door de symphyseotomie een plaats toe onder de geijkte verloskundige operaties. Het accepteren van een nieuwe operatie naast de oude beteekent echter in dit geval niet, dat méér dan vroeger bij bekkenvernaauwing moet worden geopereerd. Integendeel: iedereen deed zijn uiterste best om te doen uitkomen dat andere operaties, of geheel of voor een groot deel moeten worden nagelaten. De perforatie van het levende kind durft men ter nauwernood meer noemen, de hooë tang, de keering, de kunstmatige vroeggeboorte kregen achtereenvolgens dan van dezen, dan van genen spreker een veeg uit de pan, de keizersnede uit relatieve indicatie zou voor een deel ten minste behooren te wijken voor het doorzagen van het schaambeen. En men kreeg bovendien den indruk dat de lof toegekend aan de pubotomie — die de meeste Duitschers nu allicht op voorstel van ZWEIFEL hebosteotomie zullen gaan noemen — minder tot grondslag had een groot enthousiasme voor een operatie, die de meesten nog slechts korten tijd kennen, dan wel het streven om bij de behandeling van het nauwe bekken te komen tot de onthouding van elken prophylactischen ingreep om eerst te opereeren, wanneer een bepaalde, scherp aangeduide indicatie bestaat, en om dan bij voorkeur in bekkenverwijding de rationeele therapie te zien. Wat PINARD en ZWEIFEL vóór tien jaar betoogden op het internationale congres te Moskou ten voordeele van de symphyseotomie, werd nu betoogd ten voordeele van de „hebosteotomie” het doorzagen van het schaambeen. Toch zijn ook hier twee stroomingen. Sommigen zijn niet onge-neigd de operatie te doen, nog voordat onmiddellijk gevaar dreigt om daarna den natuurlijken loop der baring af te wachten, anderen grijpen eerst naar de naald en het zaagje, wanneer gevaar voor moeder of kind het termineren der baring noodig maken. Ten opzichte der techniek zij slechts aangestipt dat de huidwonde waarmee het schaambeen werd blootgelegd wèl voor goed vervangen schijnt door één der half of geheel subcutane methoden van DÖDERLEIN of BUMM. Het brengen van een scherpe naald achter het schaambeen teneinde het zaagje op te vangen schijnt minder gevaar voor blaaslaesie op te leveren dan men aanvankelijk meende.

De uitkomsten der (subcutane) bekkenverwijdende operaties schijnen bevredigend, maar toch zijn er bedenkingen. De operatie is niet geheel onbedenklijk. Het aantal sterfgevallen schijnt niet geringer dan bij een keizersnede (5—9 pCt). Beschadigingen van de blaas, perforerende scheuren in de vagina, haematomen om de wond, enkele malen bloedingen, vrij dikwijls aderthrombosen vertragen in een vrij groot percentage der gevallen de genezing, zoodat verschillende sprekers nog wel het een en ander op de operatie hadden aan te merken. Daarom ben ik er nog niet zoo zeker van, dat de „hebestectomie” na eenige jaren met dezelfde sympathie zal worden besproken als thans het geval was. Een poging van ZWEIFEL om weder de symphyseotomie, zij het dan ook als subcutane operatie te doen accepteren, schijnt mislukt.

Voor de bespreking van het tweede „Hauptthema” de asepsis bij gynaecologische operaties was minder tijd en naar het mij voorkwam ook minder belangstelling. De referaten van FRITSCH en KÜSTNER brachten niet veel nieuws. Dat men bij steeds nauwkeuriger voorzorgen betere resultaten krijgt, daarvan is ieder overtuigd. Dat men, zooals DÖDERLEIN met seriën van bacteriënculturen aantoonde, de buikholte gedurende een operatie niet steriel kan houden, wanneer men eenvoudig opereert zonder maskers voor het gezicht, zonder handschoenen en zonder „Gaudanin” op de huid te smeren, accepteert iedereen even gaarne als zijn demonstratie dat dit met al die maatregelen wèl mogelijk is. Maar: „mit der Eröffnung der Vagina hört die Asepsis der Bauchhöhle auf” merkte VON FRANQUÉ te recht op en toch krijgt men bij de totaal-exstirpatie van den uterus goede resultaten. In de nabijheid van een uteruscarcinoom vond VEIT evenals BUMM en anderen steeds streptococcen en toch genazen geheele seriën van patiënten bij de operatie langs abdominalen weg. Het ligt dus niet alleen aan de asepsis maar zeker niet minder aan de geheele techniek der operaties. Zoo draaide ook deze discussie weer voor een groot deel over het punt dat ook in Amsterdam op het Internationale Gynaecologisch Congres werd besproken: wat eigenlijk de betere resultaten van nieuwere seriën van operaties bewerkt: de asepsis of de techniek. Het ligt voor de hand dat het aan beide te danken is. Ieder operateur opereert hoe langer hoe beter en hoe langer hoe zorgvuldiger.

De Donderdagmorgen was gewijd aan demonstraties en aan het bezichtigen der buitengewoon fraaie Frauenklinik waarvan de president LEOPOLD directeur is. Vele demonstraties waren zeer instructief. Hoogst interessant was eene van VON ROSTHORN, die uit een nauwkeurig onderzoek van 80 carcinomateuze uteri tot het resultaat was gekomen dat men bij het carcinoom van den baarmoederhals slechts uiterst zelden kan uitmaken van waar het eigenlijk is uitgegaan en dat pogingen om uit de histologische structuur van het carcinoom te concludeeren tot meer of minder boosaardigheid, geheel waren mislukt. Eveneens één van HITSCHMAN die aantoonde dat de klieren van het baarmoederslijmvlies vóór, tijdens en na de menstruatie periodieke veranderingen ondergaan, volkomen gelijkende op die welke men als glandulaire hypertrophie diagnosticeert. Om deze te diagnosticeeren moet men steeds slijmvlies onderzoeken na, maar niet kort vóór de menstruatie. En nog vele meer. Maar ik mag niet meer plaatsruimte vergen. Slechts nog dit. Ook op dit congres ontbrak de verstrooing niet. Een diner bij den voorzitter, een avond

in de opera, een „Ausflug” naar de bekende „Bastei”. Op den terugweg van de laatste, per boot, passeerden wij Pirna waar op een hoogte een oud kasteel met een grooten vlakken wand tot krankzinnigengesticht is ingericht. Daarvóór had een der geneesheeren Bengaalsch vuur afgestoken en met een pop maakte hij de slingeren als „Schultzen” algemeen bekend. Dat de reusachtige schaduwen een prachtig succes waren behoeft ik u wel niet te zeggen.

Er waren vrij veel „Ausländer” vooral Hongaren en Nordländer. Van onze landgenooten waren er STRATZ, VAN DE VELDE en

*t. t.*

Groningen, 30 Mei 1907.

G. C. NIJHOFF.

---

## BERICHTEN.

### BUITENLAND

**MÜNCHEN. — Ziemssen-monument.** Den 25sten Mei is te München plechtig onthuld een monument van HUGO VON ZIEMSSSEN. Het bestaat uit een meer dan levensgrootte zeer goed gelijkende buste van brons op een marmeren voetstuk, dat den vorm heeft van een bank; het geheel is geplaatst in den tuin van het ziekenhuis. Vele vereerders van ZIEMSSSEN waren bij de plechtigheid tegenwoordig, waarbij door SCHMID uit Reichenhall een feestrede werd gehouden (*Münch. med. Wochenschrift*).

**BREMEN. — Hygiënisch congres.** De jaarlijksche vergadering van de „Deutsche Verein für öffentliche Gesundheitspflege” zal dit jaar gehouden worden te Bremen van 11 tot 14 September. Onderwerpen van bespreking zullen zijn: wijze van uitbreiding en bestrijding der epidemische cerebrospinaalmeningitis (ref. FLÜGGE); de praktijk der desinfectie (ref. TJADEN); de medewerking der ziekenfondsen op het gebied der openbare gezondheidszorg (ref. MUGDAN); de tuinstad (ref. FUCHS); de moderne ziekenhuisbouw uit hygiënisch en administratief oogpunt (reff. LENHARZ EN RUPPEL).

**PRUISEN. — Cerebrospinaalmeningitis.** In de week van 5 tot 11 Mei 1907 zijn in Pruisen 112 gevallen van cerebrospinaalmeningitis en 52 sterfgevallen aan die ziekte aangegeven.

**LONDEN. — Meningitis.** Behalve sporadische gevallen van epidemische cerebrospinaalmeningitis te Londen en andere plaatsen, zijn in de laatste berichtweek vermeld 30 sterfgevallen te Glasgow, waar den 3den Mei nog 133 patienten onder behandeling waren. Te Belfast zijn tot dusverre 254 personen aan de ziekte gestorven (*Lancet*).

— **Nieuwe inentingswet.** JOHN BURNS koestert de ijdele hoop, de inentingsbestrijders te kunnen bevredigen en heeft daarom kunnen goedvinden, de toepassing der inenting in Engeland op losse schroeven te zetten door een wetsvoorstel in te dienen, dat behelst, dat niemand strafbaar zal zijn wegens het niet laten inenten van een aan zijn zorgen toevertrouwd kind, indien hij binnen vier maanden na de geboorte van het kind een wettige verklaring aflegt, dat hij oprecht gelooft, dat de inenting schadelijk zou zijn voor de gezondheid van het kind (*Lancet*).

**ENGELSCHE-INDIË. — Pest.** Dat de pest nog steeds blijft woeden