

Collega ELSHOVE voelde een indeuking aan den fundus, die aan het verwijderde praeparaat nog bestond ondanks tamponnade; in het algemeen is een inversio gemakkelijk reponibel; slechts bij het ostium externum kan wel eens een hinderpaal bestaan. Er moet mijns inziens dan ook rekening gehouden worden met de mogelijkheid, dat de indeuking permanent was, met andere woorden, dat er een uterus arcuatus bestond, misschien wel met septum. Hierop wijst de sterke nabloeding, die veelvuldig voorkomt bij deze gevallen van ontwikkelingsstoornis, vooral als de placenta op het septum ingeplant is geweest.

Intusschen zou therapeutisch ook in dit geval weinig anders gedaan hebben kunnen worden.

Amsterdam, 31 Maart 1937.

R. SCHUÛRMANS.

INVERSIO UTERI.

Met groote belangstelling las ik in het *Ned. Tijdschr. v. Gen.* van 27 Maart het stuk van collage ELSHOVE over zijn geval van inversio uteri puerperalis; hierdoor kwamen mij in herinnering 2 dergelijke gevallen. Had ik toenmaals geweten, dat de inversio uteri zóó zeldzaam is, dan had ik er waarschijnlijk wel aanteekening van gehouden.

Het eene geval betrof een I-para, bij wie de partus geleid werd door een vroedvrouw. Hoe de inversie ontstaan is, kan ik in het midden laten; een feit is het, dat deze er was, gediagnosticeerd door een nauwgezet arts. Wegens zeer sterk bloedverlies ontbood de vroedvrouw den huisarts van patiënte, dr. H. J. M. BOONACKER (thans te Oegstgeest), destijds hier gevestigd, die mij weer ontbood om narcose te geven. Ik herinner mij nog zeer goed, dat ik schrok om aan zulk een sterk anaemische patiënte narcose te geven. BOONACKER's poging den uterus terug te stulpen slaagde! Patiënte kwam er goed bovenop.

Na collega BOONACKER's vertrek in 1909 van hier kwam de vrouw bij mij in het ziekenfonds en, weer gravida zijnde, vroeg zij mij wat zij doen moest: de vroedvrouw aannemen of mij. Ik heb haar het laatste geraden, opdat ik van stond af aan den partus zoo voorzichtig en nauwgezet mogelijk kon leiden, van welken raad ik geen spijt had, want toen kwam er een tweeling. Dit tweede kraambed verliep geheel normaal.

Het tweede geval was eenigszins anders; een collega had bij een I-para den partus gedaan, ging uit en verzocht mij haar te bezoeken, hieraan toevoegende, dat zij nogal bloed had verloren en er bleek uit zag. Ik weet niet meer op welken dag van het kraambed ik haar mijn eerste bezoek moest brengen, maar in elk geval was het nog zeer in het begin. Ik vond toen een zéér sterk anaemische vrouw, wit als een laken en zou het geval misschien alleen voor een buitengewone anaemie gehouden hebben, ware het niet, dat ik nog nooit zulke lochia had gezien: slijmerig-taaie donkergekleurde vloeistof, welke mij een nader onderzoek deden instellen; in den buik boven de symphysis was geen uterus! Zoo iets had ik nog nooit waargenomen en dus vroeg ik collega BECKERING, gynaecoloog te Rotterdam, in consult te komen. Deze bevestigde mijn diagnose en ried operatieve behandeling als ééinig redmiddel aan, vooral zoo spoedig mogelijk. Ik droeg patiënte voor haar huis in een motorboot en zoo ging zij naar het Diakonessenhuis in Rotterdam, waar de uterus in zijn lengte gekliefd werd en terug gestulpt. De vrouw heeft dagen gehad van hooge koorts (41°), maar is hersteld. Ook dit geval speelde zich af in de eerste jaren van mijn practijk alhier, tusschen 1901 en 1909.

Maassluis, 28 Maart 1937.

W. THIEBOUT.

EEN SCHANDE VOOR . . .

Onder het opschrift „Een Schande voor ons Volk” zond dr. A. A. VAN DER KROON een stuk in, dat van tegen-Nieuw-Malthusianistische strekking wilde zijn. Of er een dwingend oogenblik was aangebroken om een in het verleden reeds zoo zeer gedocumenteerden strijd aan oude of nieuwe fronten te verscherpen, is een vraag, welke men verschillend zal kunnen en mogen beoordeelen; zeker zal men den