

2e. In mijn boek *Pelvic inflammation* wordt het bovenstaande met cijfers toegelicht op bl. 129 e.v. Tevens heb ik daar, met gebruikmaking van verscheiden ziektegeschiedenissen, kunnen aantonen, dat de conservatieve behandeling in den regel te verkiezen is boven de operatieve, indien men ten minste de oude processen met veel bindweefselvorming buiten beschouwing laat.

Het is zeer wel mogelijk, dat de medicamenteuze behandeling met streptomycine en P.A.S. een herziening van dit standpunt noodzakelijk zal maken. Toch is het hiervoor mijns inziens thans nog te vroeg omdat dan eerst zal moeten blijken, dat de successen van de uitsluitend conservatieve therapie, gecombineerd met deze medicamenten, *ten achter* blijven bij die van de operatieve behandeling. Vooral wanneer men niet radicaal wil opereren zal men enkele jaren geduld moeten hebben alvorens men de *blijvende* resultaten kan beoordelen.

Sneek, 1 Maart 1951

G. S. WALLENBURG

DE RING VAN BANDL

Is de ring van BANDL een zeer zeldzaam voorkomende afwijking? Wat is de aetiologie van het ontstaan? Is deze een aanhoudende tonus in een bepaald gedeelte van de uterus spier? Is bij de vroegtijdige herkenning de enig juiste therapie: sectio caesarea? Hoe is de Nederlandse naam van dystocie? Dit woord is waarschijnlijk van het Griekse *δυστοκος* = tot ongeluk geboren en *δυστοκειν* = tot ongeluk ter wereld brengen. Maar dan lijkt mij de titel „Dystocie” in het onderhavige geval niet juist gebezigd, daar het in feite een moeilijke geboorte betrof wegens het niet herkennen van de afwijking. Of men zou het woord moeten vertalen met: ongelukkige geboorte.

Ten slotte: is de fluxus in Juni en Juli in enig verband te brengen met de later (?) ontstane ring? Zeker wél met de pathologische ligging van het kind?

Utrecht (Oudenrijn), 18 Februari 1951

K. A. ROMBACH

De ring van BANDL komt bij iedere zwangere baarmoeder voor en is de anatomische benaming van de grens tussen corpus uteri en onderste uterussegment. Een aanhoudende kramptoestand van deze ring na volkomen verslapping van de cervix is een zeer grote zeldzaamheid en indien aanwezig vormt deze toestand een hindernis op de weg tot uitdrijving van het kind. Behalve op de plaats van de ring van BANDL kan een snoerende ring ook elders in het corpus uteri ontstaan en ook in alle richtingen verlopen. Ook in het onderste uterussegment wordt zo een obstruerende contractiering beschreven.

Als aetiologische factor staat op de voorgrond de „droge arbeid”, tevens is van betekenis het gebruik van weeën opwekkende middelen.

Of de fluxus in de graviditeit een oorzakelijk verband kan hebben met het ontstaan van deze afwijking kan ik niet zeggen. Indien de afwijking onmiddellijk herkend was, zou eerst een spasmolyticum en een sedavitum gegeven zijn.

Indien de contractiering onder het voorliggende deel ligt zal sectio caesarea moeten worden verricht. Bij slechte harttonen moet onmiddellijk sectie caesarea worden gedaan.

Een oorzaak van de bloeding werd niet gevonden. De placenta was normaal geïnserieerd en toonde geen afwijkingen. Misschien kan de lichte bekkenvernauwing als oorzaak van de liggingsafwijking worden gezien.

De naam dystocie wordt in de Engels en Frans sprekende landen gebruikt voor elke abnormale bevalling. Dat dit een moeilijke geboorte betrof tengevolge van het niet herkennen van de afwijking lijkt mij niet waarschijnlijk, aangezien het tijdig herkennen ervan het geboorte-obstakel niet uit de weg zou hebben geruimd en alleen de sectio caesarea zou hebben vervroegd.

Utrecht, 1 Maart 1951

P. W. DAUVILLIER