

W E E K B L A D

VAN HET

NEDERLANDSCH TIJDSCHRIFT VOOR GENEESKUNDE.

PERITONITIS ACUTA MET DOODELIJKEN AFLOOP;
LIJKOPENING.

Den 1sten December 1873 werd mijne hulp ingeroepen bij een zekeren J. BRANDS, arbeider in het naburig dorpje Hurwenen. De man is flink gebouwd, van eene goede gezondheid, uitgenomen eenige ligte ongesteldheden, als verkoudheid en dergelijke, nimmer ziek. Hij is liefhebber van sterken drank, waarvan hij dagelijks een ruim gebruik maakt, soms buitensporig veel. Hij bezit een hernia inguinalis sinds geruimen tijd; de breuk gaat van tijd tot tijd uit, wegens het gebruik van niet doelmatige breukbanden, doch wordt door patiënt zelve zonder eenige moeite weder ingebracht. Zijne voeding is goed. Op bovengenoemden datum kwam 's morgens ongeveer 6½ uur zijn zoon mij roepen, zeggende dat zijn vader den geheelen nacht geweldige pijn in het lijf gehad had, aanhoudend braakte en dat de breuk uit was. Daar ik bang was dat er een hernia incarcerata bestaan zou, begaf ik mij dadelijk naar patiënt en nam het een en ander mede, ingeval er eene operatie noodzakelijk mogt zijn. Toen ik bij hem kwam, zat hij half op, en half van het bed (bedsteé); hij klaagde over geweldige pijn in den buik, vooral op de hoogte van de hernia, had nog kort van te voren gebraakt. Dit braaksel werd mij vertoond en bleek niets anders te zijn dan een waterachtige stof, die nog al zuur rook; drekstoffen had hij niet gevomeerd. Met veel moeite overtuigde ik hem, dat hij moest gaan liggen, wilde ik hem onderzoeken en de breuk zoo mogelijk reponeren. Dit geschiedde; zonder eenige moeite bragt ik de hernia in, na eenige ligte tracties. Hij had 's avonds van te voren nog alvus gehad, dien morgen echter niet. De pijn was wat verminderd, de buik was op aanraking wat gevoelig, doch week en niet opgezet. Ik schreef hem een drankje voor, bestaande uit een opiaat, deed hem zijn breukband om en raadde hem wat te gaan slapen, althans rustig te gaan liggen. Des middags, ongeveer 3 uur, kwam men mij weer roepen, aangezien de pijn zoo hevig was geworden dat hij geen rust meer had. Toen ik ongeveer een uur later bij den man kwam lag hij te bed, steeds klagende over hevige pijn in den buik. Onderweg had ik vernomen, dat hij 's avonds van te voren een pak slaag had opgelopen. Hem daarover vragende ontkende hij zulks. Een naburige collega had hem even voor mijne komst bezocht en had een clyisma aangeraden. De reden daarvan niet inziende en om den man tevreden te stellen, die mij dringend verzocht hem toch iets te willen geven, ten einde faeces te hebben, daar hij meende dat dit hem spoedig beter konde maken, gaf ik hem 2 onc. ol. ricini om in

4 giften in te nemen. De buik was opgezet en meer pijnlijk dan 's morgens, doch ik schreef dit toe aan het pak slagen, dat, wel ontkend wordende, hem toch toegebracht was. Des nachts was de pijn nog heviger geworden en een ander medicus ter hulp ingeroepen. Ik zag patiënt niet meer daar hij mij liet weten, dat hij mijne hulp niet meer noodig had. Dienzelfden avond stierf hij. Aangezien de justitie zich met de zaak bemoeide daar er wel degelijk een vechtpartij had plaats gehad en men dus manslag onderstelde, werd ik door de regtbank opgeroepen om met Dr. J. K. PAMEIJER uit Tiel een volledige lijkschouwing te doen. Dit gebeurde des morgens den 4den December.

Wij vonden het lijk te bed liggende, gekleed met hemd en muts, hebbende in de gevouwen handen een rozenkrans. Het hemd is aan den hals en borst met uitbraaksel bedekt en met bloederig vocht, dat uit mond en neus geloopt is.

Nadat het lijk van de kleeren ontdaan en op eene tafel gelegd is, bevonden wij het te zijn het lijk van een goed ontwikkelden, sterk gespierden, volwassen man. Aan de ledematen is nog een geringe mate van lijkverstijving aanwezig; de buik is opgezet en hard op het aanvoelen; het geheele ligchaam is met lijkvlekken overdekt, die vooral aan de achterzijde eene donkerpaarsche kleur hebben. Uit mond en neus vloeit een deels bloederig, deels gekleurd vocht; het laatste is blijkbaar uit maag en ingewanden afkomstig. Teekenen van uiterlijk geweld zijn nergens aanwezig.

Wij openden de buikholte door eene overlansche snede; hierbij ontsnapt een zeer groote hoeveelheid lucht en ook eene geringe hoeveelheid licht gekleurd geelachtig vocht, dat troebel en met inhoud der darmen gemengd is. De darmen waren gedeeltelijk door het net bedekt, zeer sterk door gassen uitgezet en schier overal met elkander en met den buikwand door vliezige en licht verbreekbare verbindingen samenhangeende. De dunne darmen zijn donker rood gekleurd, vooral de naar beneden liggende gedeelten.

Ten einde de ligging en den toestand van het darmkanaal nauwkeuriger te kunnen onderzoeken, deden wij nog eene dwarse snede door den buikwand. Wij ontdekten nu hier en daar tusschen de ingewanden verspreid zes doode spoelwormen (*Ascaris lumbricoïdes*). Een gedeelte van den dunnen darm dicht bij den ingang van het linker lieskanaal liggende en aldaar aan den buikwand vastgekleefd, is verdikt, donkerblauw van kleur en met dikke gele membranen bedekt.

Midden in deze verdikte plek, die ongeveer 6 centimeters lang en 4 centimeters breed is, bevindt zich eene kleine ovale opening in den darm, twee millimeters lang en één millimeter breed; stinkende gassen en de vloeibare inhoud des darms ontwijken bij geringe drukking hoorbaar door deze opening. Een gedeelte van den darm, waarin zich deze opening bevindt, hebben wij ter lengte van ongeveer 12 centimeters uit de buikholte genomen en opgeknipt. De binnenvlakte is met dwarsche slijmvliesplooijen (*Valvulae kerkringhii*) bekleed; aan den onderlingen afstand dezer plooijen herkennen wij het darmstuk als een gedeelte van het intestinum ileum. Het slijmvlies is met een ligtgele vloeistof bedekt; na deze met een weinig water te hebben afgespoeld, constateeren wij, dat het slijmvlies is bleek van kleur, dat de opening, die wij aan de buitenzijde des darms hebben waargenomen, ook aan de binnenzijde te zien is, doch dat de vorm hier eenigzins anders, meer op een vierhoek gelijkend is. Het slijmvlies vertoont nergens sporen van ziekelijke ontanding.

Met den vinger van uit de buikholte in het linker lieskanaal dringende, ontwaren wij dat het geopend is, en dat het vlies als uitstulping zich in het lieskanaal voortzet. De aldus gevormde breukzak is volgens het onderzoek met den vinger acht centimeters lang en overal ongeschonden, Aan de rechterzijde is geen breukzak aanwezig. Alle

de overige darmen zijn intact. De lever is groot en wankleurig, op de doorsnede hoog rood gekleurd, de aderen met bloed gevuld. De galblaas is groot en met gal gevuld. Milt en nieren zijn normaal even als de pisblaas, die weinig urine bevat.

Nadat de borstkas door wegname van het borstbeen en ribbenkraakbeenderen geopend is, vinden wij de oppervlakte der regter long vastgegroeid aan den borstwand; de linker long ligt vrij en is geheel zamengevallen; in de borstholte is eene groote hoeveelheid bloederig vocht. Het longweefsel van beide longen is overal goed luchthoudend en bevat nergens sporen van ziekelijke aandoeningen. In het hartzakje is weinig bloederig vocht; het linker hart is samengetrokken en bevat weinig bloedcoagula, het rechter hart is slap en met fibrineuse bloedcoagula gevuld. De klapvliesen zijn normaal. De schedelholte openden wij door eene horizontale zaagsnede. Het harde hersenvlies (dura mater) hangt hier en daar met den schedel zamen. De overige hersenvliesen zijn normaal. De bloedvaten zijn sterk geïnjecteerd. Ten behoeve van het verder onderzoek hebben wij de hersenen uit de schedelholte genomen. De ondervlakte is even als de bovenzijde normaal. Ook bij het onderzoek der hersenholten en der overige gedeelten der hersenen konden wij nergens afwijkingen van den normalen toestand ontdekken.

Uit de medegedeelde feiten blijkt ons dat de oorzaak van den dood moet gezocht worden in de perforatie van den darm, uitstorting van darmcontenta in de buikholte en daardoor veroorzaakte uitgebreide ontsteking van het buikvlies. De aanwezigheid van 6 spoelwormen in de buikholte bewijst stellig dat er werkelijk uitstorting van darminhoud heeft plaats gehad, en deze moet altijd een hevige ontsteking van het buikvlies na zich slepen, die op zeldzame uitzondering na in zeer korten tijd doodelijk afloopt.

Bovendien vonden wij in geen der overige organen ziekelijke ontappingsen van zoo belangrijken aard, dat daaraan den dood zou kunnen toegeschreven worden; integendeel, de daar gevonden veranderingen worden ook aangetroffen bij menschen die eene goede gezondheid genieten.

Rossum, Juli 1874.

Dr. H. L. BRAAM.

WETENSCHAPPELIJKE MEDEDEELINGEN.

VAN DE VERRIGTINGEN VAN DEN GENEESKUNDIGEN DIENST BIJ DE EERSTE EXPEDITIE TEGEN HET RIJK VAN ATJEH bevat het *Geneeskundig Tijdschrift voor Nederlandsch Indië*, Deel XV, blz. 433—580, een uitvoerig Verslag met XV Bijlagen.

Dit verslag, opgemaakt door den Chef over den geneeskundigen dienst bij gezegde expeditie, toen dirigeerend Off. v. Gez. 1ste kl., thans Chef over den geneeskundigen dienst in Nederlandsch Indië, den Heer B. E. J. BECKING, is hoogst belangrijk voor hen, die bekend wenschen te zijn met de voorzorgsmaatregelen, die thans in Indië in acht genomen worden tot behoud der gezondheid van de troepen te velde.

Al het wetenswaardige, dat in het verslag voorkomt, mede te deelen, is ons niet mogelijk zonder nagenoeg het geheele verslag over te schrijven. Wij wenschen slechts hier aan te toonen wat ginds verricht is om het groote doel te bereiken, dat namelijk zoo veel mogelijk door den geneeskundigen dienst de gezondheid en het leven der strijders behouden worden. Hier en daar zullen wij eenige opmerkingen bijvoegen