

W E E K B L A D

VAN HET

NEDERLANDSCH TIJDSCHRIFT VOOR GENEESKUNDE.

SERIE VAN ABNORMALE ZWANGERSCHAPPEN BIJ
DEZELFDE VROUW.

S. T. eene in den welvarenden boerenstand te Wolfaartsdijk gehuwde, 20jarige, gezonde, kleine brunette, uit gezonde ouders geboren, werd den 14den Juli 1857 — als primipara — per forcipem van een meisje verlost; bij welke gelegenheid eene geringe vernauwing in de conjugata van den bekkeningang (eenvoudig plat, niet rachitisch bekken) werd geconstateerd. Het kraambed had een normaal verloop, met uitzondering van eene ligte, rechter *mastitis*, die niet tot suppuratie kwam.

Den 8sten Februari 1859 had ze het einde harer 2de zwangerschap bereikt en bracht ze — met behulp der forceps — een jongen ter wereld.

Den 1sten Februari 1860 beviel ze — in den 5den aanval eener tertiana — van een ruim 7maands meisje, dat weinige dagen na de geboorte overleed.

Den 7den April 1861 bracht ze — met behulp der forceps — een voldragen meisje ter wereld. De placenta moest gedeeltelijk worden losgemaakt.

Den 30sten April 1862 werd ze — alweder met de forceps — andermaal van een meisje verlost. De placenta volgde spoedig na de extractie.

In het begin van Mei 1863 aborteerde de vrouw, zonder bekende aanleiding, toen ze ruim 4 maanden zwanger was.

Den 16den Mei 1864 werd ze andermaal — per forcipem — van een voldragen jongen verlost. De placenta was ook nu weêr gedeeltelijk adhaerent.

Den 19den Juli 1865 bevrijdde de tang haar nogmaals van een jongen. De placenta volgde spoedig.

Tot hiertoe had het productieve vrouwtje, gedurende en door hare veelvuldige zwangerschappen, bevallingen en kraambedden weinig geleden. Doorgaande gezond en opgeruimd, bood ze, met energie, weerstand aan de eischen van haar geslachtsleven. Over de gewone ongemakken, eigen aan de zwangerschap, had ze niet te klagen.

De partus verliep doorgaans spoedig en de extractie der voldragen kinderen kostte weinig moeite. Het kraambed had steeds een ongestoord verloop, en na een paar weken vond men de moeder gewoonlijk weder aan den huislijken arbeid. De zogsecretie was doorgaans onbeduidend, en hoezeer de kinderen niet werden gezoogd, leed de vrouw slechts ééns aan lichte *mastitis*.

In het laatst van Maart of het begin van April 1868 werd de vrouw ten

9den male zwanger. In het begin ging alles goed, doch tegen het laatst van September ontstond oedeem der onderste extremiteiten — een verschijnsel, dat zich te voren nooit had vertoond. Van lieverlede breidde de zwelling zich naar boven uit, zoodat in het midden van October de buikwand, de uitwendige geslachtsdeelen, armen en aangezicht, geïnfiltréerd waren. Nu en dan klaagde de zwangere over drukkende hoofdpijn en oorsuizen, afgewisseld door slaperigheid. De urine was *eiwithoudend*. Den 10den Augustus werden de eerste duidelijke teekenen van leven waargenomen.

Den 22sten October werd ik in allerijl geroepen; na over hevige hoofdpijn, duizelingen en gezichtsverduistering te hebben geklaagd, kreeg de zwangere plotseling *eclampsische* stuipen. De aanvallen — die onder het bekende ziektebeeld verliepen, — één à twee minuten aanhielden, en na een tusschentijd van een half tot anderhalf uur wederkeerden, werden door sopor gevolgd en eindigden eerst 16 uur later onder afnemende intensiteit. Aan den cervix en het ostium uteri waren geene merkbare veranderingen waar te nemen, en voor zooveel de uitgezette buikwand een nauwkeurig onderzoek toeliet, waren geene baarmoederzamentrekkingen te bespeuren. — Op een beginnenden partus viel alzoo nog niet te rekenen.

Ik liet *chloroform* inademen, doch daar ik mij na een verblijf van bijna 4 uren noodzakelijk moest verwijderen en het chloroformiseren niet aan ongeoeffenden durfde toevertrouwen, gaf ik — zoo goed en kwaad het ging — inwendig *morphine* (met de voortreffelijke werking der subcutane injecties was ik toen nog niet zoo goed vertrouwd); aan baden viel niet te denken.

Twee dagen later was patiënte tot volledig bewustzijn gekomen, doch zonder herinnering aan het gebeurde, en — behalve klachten over hoofdpijn en pijnlijke stijfheid in armen en beenen — vrij wel.

Geheel tegen mijne verwachting nam de vrouw toe in beterschap. — De zuchtige zwelling verminderde met den dag en beperkte zich weldra tot de onderste ledematen; de urine bleef — hoezeer in afnemende hoeveelheid — *albumineus*. De kindsbewegingen hadden na de stuipen opgehouden, de harttoon werden niet waargenomen; de borsten werden slap en de vrouw klaagde over een gevoel van zwaarte in den buik, voor het overige gevoelde zij zich vrij wel.

Den 7den November stelde zich, zonder merkbare voorbereiding of bekende aanleiding, de partus in, en na ruim een uur volgde, onder vrij krachtige dolores, in mijne afwezigheid, de expulsie van een dood meisje, hetwelk in ontwikkeling eene 7maandsche vrucht nabij kwam, een flets voorkomen had, doch geen spoor van ontbinding vertoonde. Daar de navelstreng dicht bij de placentaire inplanting afgescheurd, — althans in de vagina niet te voelen was; de handgreep van CREDÉ mij in den steek liet en er geen druppel bloed afliep, besloot ik de spontane uitdrijving voorloopig af te wachten; hetwelk den volgenden dag onder het urineren plaats greep. Vóór mijne komst had men de placenta reeds begraven, zoodat ze niet werd onderzocht. Het kraambed had een ongestoord beloop; de lochiën waren onbeduidend, eenigzins kwalijkriekend. — Een paar weken na de bevalling was de kraamvrouw volkomen hersteld en de *albuminurie* verdwenen.

Dit gynaecologisch merkwaardig vrouwtje had echter haar culmineerpunt nog niet bereikt: op 32jarigen leeftijd zou ze ten 10den male een offer aan

LUCINA brengen, en volgens hare rekening werd ze in de eerste helft van April 1869 andermaal zwanger. — Nadat reeds tegen het midden van Augustus de onderste ledematen oedemateus geworden — en 20 of 21 Augustus de eerste kindsbewegingen gevoeld waren, begon het infiltraat al spoedig toe te nemen en zich over den buikwand en de bovenste ledematen uit te breiden. Ook begonnen weêr de drukkende hoofdpijn, duizeling en gezichtsverduistering, pijn in de lenden en de beenen; de urine sterk eiwithoudend.

Na den 5den October hadden de kindsbewegingen opgehouden en openbaarden zich de bekende verschijnselen van het vermoedelijk afsterven der vrucht. Bedacht op eene mogelijke herhaling der *eclampsie*, werden, buiten weten der zwangere, de vereischte maatregelen genomen om behoorlijk voorbereid te zijn; doch de zaak nam eene geheel andere wending: de oedemateuse zwelling begon, van boven af, te verminderen en verdween eindelijk geheel, zelfs uit de enkels. De baarmoederbodem, die ongeveer den navel bereikt had, daalde langzamerhand een paar vingers breed daar beneden; terwijl het ostium gesloten bleef. Eene maand later gevoelde de zwangere zich volkomen wèl en waren de laatste sporen van *albuminurie* verdwenen.

De zaak werd belangrijk: het scheen dat de uterus geen haast maakte om zich van zijn dooden inhoud te ontdoen, en voor het kunstmatig opwekken van den partus bestond, mijns inziens, geen genoegzame indicatie. Ook had ik de vrouw daartoe niet ligt kunnen bewegen, daar zij — steunende op hare verbeterde gezondheid en van den uitgezetteu buik weinig last hebbende — zich in haar toestand schikte en besloten had, den uitslag af te wachten.

Haar geduld werd echter op eene langdurige proef gesteld. Er verliepen weken en maanden en alles bleef in statu quo. Inmiddels bleef de zwangere gezond en opgeruimd hare bezigheden verrichten, tot eindelijk de ongewone zaak bevredigend werd opgelost. Den 26sten Mei 1870 — derhalve na een zwangerschapsduur van ongeveer 59 weken = 413 dagen en ongeveer 33 weken na het vermoedelijk afsterven der vrucht — nam de baring een aanvang zonder andere bekende aanleiding dan eene buitengewone inspanning bij huisselijken arbeid. De weeën hadden 's morgens te 6 ure een begin genomen en verliepen traag; te 10 ure braken de vliezen en vloeide eene geringe hoeveelheid troebel, donkerkleurig vocht af. Een kwartier later volgde de expulsie van een vrouwelijk foetus, in grootte overeenkomende met eene vrucht van ruim 6 maanden, hetwelk geene sporen van ontbinding vertoonde, doch een verschrompeld, gemummificeerd aanzien had. — De baarmoeder trok zich goed zamen; de placenta werd spontaan uitgedreven, was klein, bloedledig en vertoonde — vooral om de grootere vaten — zeer veel verspreide kalkaardige afzetsels. De lochieën vloeiden 2 à 3 dagen, waren onbeduidend, klevrig, sereus-bloedig. De kraamvrouw, die niets had geleden en zich volkomen wèl en sterk gevoelde, was niet lang in bed te houden en — natuurlijk tegen mijne waarschuwing — den 7den dag reeds aan den arbeid.

Weldra bleek het, dat de nu ongeveer 34jarige, door het voorafgegane niet was afgeschrikt om aan Hijmen te blijven offeren; want in de eerste dagen van Mei 1871 vernam ik van haar, dat ze alweêr, en volgens hare rekening reeds bijna 5 maanden, zwanger was. Reeds vóór een paar weken had ze duidelijk leven gevoeld; doch sedert eenige dagen had dit opgehouden,

en afgaande op de haar reeds bekende teekenen, meende ze van den dood der vrucht reeds zeker te zijn: de harttoon werden niet gehoord. — Volgens opgaaft der zwangere waren de beenen al vóór 3 à 4 weken gaan zwellen. Bij mijn bezoek was het onderlijf reeds aanmerkelijk geïnfiltreerd en de urine eiwithoudend, terwijl zij over herhaalde hoofdpijn en duizelingen klaagde. Het vooruitzicht was dus weêr niet bemoedigend, doch de uitkomst zeer bevredigend; want, terwijl het oedeem in statu quo bleef en er geene andere verontrustende verschijnselen bijkwamen, volgde den 28sten Mei — alzoo bijna eene maand na het vermoedelijk afsterven der vrucht — na een tragen arbeid, de geboorte van een mannelijk *gemacereerd* foetus van ongeveer 5 maanden. De placenta, die spontaan volgde, was klein, bloedledig en week; doch zonder kalkconcrementen. De lochieën waren onbeduidend; het kraambed verliep ongestoord en het oedeem verdween vrij snel. — Een paar weken later was de kraamvrouw aan den arbeid en de *albuminurie* verdwenen.

Eindelijk, om het dozijn te voltooijen, werd de vrouw in het begin van Februari 1872 nogmaals zwanger. In het midden van Juni werden de kindsbewegingen voor het eerst duidelijk gevoeld. Reeds tegen het laatst van Mei waren de beenen gaan zwellen; spoedig breidde het infiltraat zich over de onderste ligchaamshelft en de armen uit en was de urine sterk eiwithoudend. In het laatst van Juli werd geen leven meer gevoeld en openbaarden zich de gewone verschijnselen van den dood der vrucht. Oedeem en albuminurie bleven vrij constant, en de zwangere leed veel aan hoofdpijn en duizelingen; doch bleef voor het overige vrij wèl. Den 11den September — ongeveer 5 à 6 weken na den dood der vrucht — trad de baring in. Onder trage, weinig intensieve dolores, volgde, na een arbeid van 5 uren, de uitdrijving van een dood mannelijk foetus van ongeveer 6 maanden, met een verweekt voorkomen; terwijl de placenta, die spoedig volgde, insgelijks week en klein, doch vrij van kalkconcrementen was. Het kraambed verliep volgens gewoonte. Het oedeem verdween van lieverlede, doch de urine bleef nog 2 à 3 weken eiwithoudend.

In Februari 1873 begon de vrouw, nadat ze volgens haar zeggen „koude had gevat”, te sukkelen. Gemis aan eetlust, droge wit beslagen tong, dorst, misselijkheid, ongeregelde alvus, doffe, matte blik, stompe hoofdpijn, slape-loosheid, afgewisseld met slaapzucht, vermoeijenis, lusteloosheid en onregelmatige koortsbewegingen maakten den symptomencomplex uit. Die verschijnselen, in verband beschouwd met de anamnese, waren eene gereede aanleiding om de urine te onderzoeken: ze was sterk eiwithoudend, terwijl het microscoop de bekende vezelstofcylinders — die ik vroeger niet ontdekt had — duidelijk aanwees. Hoewel de menses na den laatsten partus niet verschenen waren, bestond er overigens geen enkel teeken dat op zwangerschap wees.

Ik diagnosticeerde: *morbis Brightii* en moest de prognose *ongunstig* stellen.

Van lieverlede namen de ziekteverschijnselen eene ernstige wending: de drukkende hoofdpijn werd ondragelijk, er volgden duizelingen met gezichtsverduistering, oorsuizen en soms uren lang aanhoudende coma. Patiënte werd dof, vergeetachtig, apathisch en kreeg een zeer vervallen uitzicht, Tegen het laatst van Maart begonnen de onderste ledematen te zwellen, en werden nu en dan spastische bewegingen van den rug en de extremiteiten

opgemerkt. Bij toenemenden maag-darm-catarrh voegde zich catarrh der bronchi — hoest met moeilijke expectoratie van sereus-slijmige sputa. De anasarca breidde zich uit, met verminderde urineafscheiding en toenemende albuminurie. Ascites kon door den geïnfiltreerden buikwand niet met zekerheid worden geconstateerd. Des avonds van den 7den April geraakte patiënte in een diepen sopor, met verwijde pupillen en snorkende ademhaling en den volgenden morgen te 6 ure bezweek ze aan oedema pulmonum.

Over de medicatie kan ik kort zijn: aan eene consequent voortgezette passende voeding viel niet te denken; patiënte had een volslagen afkeer van vleesch en eieren, gebruikte weinig melk en bepaalde zich hoofdzakelijk tot meelspijs, een enkel glas bier of wijn en koffij. In den beginne werden *koolzure alcaliën* toegediend. Nu en dan werden *diuretica* en *drastica* beproefd, doch zonder gevolg: ze werden daarom spoedig nagelaten en door het voortgezet gebruik aan *chinine* en *ijzer* vervangen.

Het zij mij vergund, aan de meêgedeelde facta nog eenige nadere overwegingen vast te knooien:

1°. Vooreerst wekt reeds de aandacht, de — in die mate gelukkig zeldzame — opeenstapeling van zulke buitengewone afwijkingen in het beloop der zwangerschap, als zich bij deze vrouw heeft voorgedaan. Na op jeugdigen leeftijd reeds 7 kinderen ter wereld gebracht en ééns geëborteed te hebben, zonder door een en ander merkbaar te hebben geleden, neemt de zaak met hare 9de zwangerschap eene ongunstige wending. In het begin der 2de helft ontstaat oedeem der onderste ledematen, hetwelk zich steeds naar boven uitbreidt en met albuminurie gepaard gaat. Bijna 7 maanden zwanger, wordt de vrouw door eclampsie aangetast, die, na onderscheidene intensieve aanvallen ophoudt zonder merkbare sporen bij de zwangere na te laten. Daarna zien we de hydropische verschijnselen gaandeweg bijna volkomen verdwijnen en eerst 16 dagen later eene doode vrucht geboren worden. Na een spoedig herstel volgt eene 10de zwangerschap. Nog vóór het begin der 2de helft ontstaat oedeem, dat zich alweêr ver uitbreidt. Er volgt geen eclampsie, doch het foetus sterft, bijna 7 maanden oud. De ziekteverschijnselen — zelfs de albuminurie — verdwijnen; de zwangere wordt gezond doch eerst ongeveer 33 weken na den dood der vrucht, van deze bevrijd.

In de 11de graviditeit ontstaat de hydrops alweder vòòr het einde der 1ste zwangerschapshelft, sterft de vrucht en wordt eene maand later uitgedreven.

In de laatste zwangerschap komen de hydropische verschijnselen op denzelfden tijd te voorschijn, blijft de vrucht leven tot ze 6 maanden oud is, om eerst 6 weken na het afsterven te worden geëxpulseerd.

Na eene ongestoorde gezondheid van ruim 4 maanden begint de vrouw te sukkelen en verschijnen de symptomen van *morbis Brightii*, waaraan ze, na een paar maanden veel te hebben geleden, eindelijk bezwijkt.

2° Ik zal niet beproeven, het contrast tusschen de eerste *normale* en de latere *abnormale* zwangerschappen te verklaren. Het voorwerp dezer waarneming bevond zich steeds onder dezelfde gunstige levensvoorwaarden, was buiten de graviditeit steeds gezond en altijd welgemoed. Wellicht is de vooronderstelling niet gewaagd, dat de herhaalde en elkaar zoo spoedig opvolgende zwangerschappen — als zoo vele verzwakkende agentia — daarop invloed

hebben gehad; want, terwijl hydropische verschijnselen vroeger niet werden waargenomen, wordt de vrouw in hare 9de zwangerschap geïnfiltréerd; het oedeem gaat gepaard met albuminurie en verbreidt zich verder dan uit den druk der zwangere baarmoeder op de *venae iliacae* — en de daardoor belemmerde circulatie — kan worden verklaard. Er moet dus, als aetiologisch moment voor het uitgebreide infiltraat, eene hydraemische bloedmenging worden aangenomen; waartoe de grond kan zijn gelegd door onopgemerkt gebleven *anaemie*.

3°. Dat de albuminurie, waaraan de vrouw in hare laatste zwangerschappen heeft geleden, niet in causaal verband heeft gestaan met de nierziekte, waaraan ze later is bezweken, behoeft geen uitvoerig betoog. De afwezigheid van vezelstofcilinders in de urine, zoowel als het spoedig en volledig herstel der kraamvrouw weinig tijd na de baring, zijn daarvoor afdoende bewijzen. Het voorkomen van albuminurie bij *intacte* nieren is dan ook volstrekt niet zeldzaam en wordt — als functionele stoornis — verklaard uit den druk der uitgezette baarmoeder op de groote slagaderlijke en aderlijke vaten. Zoo als bekend is hebben opzettelijk genomen proeven aangetoond, dat drukking op de *aorta* beneden den oorsprong der nierslagaderen afscheiding van albumen veroorzaakt. Voegt men hierbij den druk van den zwangeren uterus op de longen en de daardoor teweeggebrachte circulatiestoornissen, niet alleen in deze organen, maar ook in het rechter hart en in de *vena cava inf.*, — dan heeft men genoeg verklaring van eiwit in de urine in die gevallen, waar eene weefselontaarding der nieren moet worden uitgesloten.

Dezelfde opmerking geldt ook van het ontstaan der *eclampsie*, waardoor de vrouw in hare 9de zwangerschap werd aangetast. Het is bekend dat eclampsie en Bright'sche ziekte niet noodwendig zamengaan. De reeds vóór bijna 25 jaren door FRERICHS geopperde meening, dat eclamptische stuipen steeds het gevolg zouden zijn van nierontaarding, waardoor het ureum, in de bloedmassa teruggehouden, door een onbekend ferment in koolzure ammonia zou worden omgezet, en dat die omzetting het bepalend moment der stuipen zou zijn, is dan ook nimmer algemeen aangenomen en heeft zich niet lang staande gehouden; want al is het een feit, dat uraemische intoxicatie eclampsie en coma doet ontstaan, het is eveneens een feit, dat eclamptische stuipen dikwijls voorkomen zonder hydrops en albuminurie.

Minder éénzijdig en van uitgebreider toepassing is dan ook de verklaring, die ROSENSTEIN van het ontstaan dier, in vele opzichten nog zoo duistere, ziekte geeft. Volgens dien geleerde zou, gelijk men weet, de eclampsie het gevolg zijn van hydraemische bloedmenging en verhoogde drukking in de arteriën, waardoor hyperaemie en oedeem der hersenen ontstaan, die vervolgens — door mechanischen druk op de kleinste hersenvaten — anaemie, en daardoor stuipen zou teweegbrengen. En al noemt men die verklaring hypothetisch, ze wordt niet door zoo veel bezwaren gedrukt als de theorie van FRERICHS, en leent zich volkomen ter verklaring van die gevallen van eclampsie, waar morbus Brightii en uraemie moeten worden uitgesloten.

5°. Het is bekend, dat eclampsie — zoo ze daarmee niet zamenvalt — gewoonlijk spoedig door den partus wordt gevolgd. Dat op dien regel echter uitzonderingen voorkomen, wordt door onze waarneming nader bevestigd: na

onderscheidene zeer intensieve aanvallen hielden de stuipen op, de zwangere kwam tot volledig bewustzijn en herstelde volkomen van den onderganen schok, — eerst 16 dagen later volgde de partus.

Die gevallen mogen tot de uitzonderingen behooren, ze bewijzen niettemin dat eclampsie niet onvoorwaardelijk en in elk geval reflectorische zamentrekkingen der baarmoeder opwekt.

6°. Het verdient opmerking, dat de laatste vier zwangerschappen noodlottig werden voor het leven der vrucht. In de 9de graviditeit kan de dood ongezoekt op rekening worden gesteld van de veelvuldige eclamptische aanvallen. In de 10de graviditeit kan die worden verklaard uit de aanwezigheid van uitgebreide kalkconcrementen in de placenta en de daardoor veroorzaakte obliteratie der vaten; terwijl in de beide laatste zwangerschappen de oorzaak kan gelegen zijn in de hydraemische bloedmenging; waardoor aan placenta en foetus een verarmd bloed werd toegevoerd. Trouwens, in beide gevallen gingen de hydropische verschijnselen het afsterven der vrucht vooraf.

7°. Het is zeker niet ongewoon, dat een afgestorven foetus nog eenigen tijd in de baarmoeder besloten blijft. Meestal duurt dit echter niet heel lang, en is het terugblijven van eene doode vrucht in utero niet zonder invloed op de gezondheid der moeder. Het mag daarom wel eene merkwaardige uitzondering heeten, dat onze zwangere, die reeds in de 4de maand der 10de graviditeit aan oedeem begon te lijden, en bij wie — onder toenemend infiltraat en albumiurie — zich nog andere ernstige ziekteverschijnselen hadden vertoond, na het afsterven der 7maandsche vrucht dagelijks in beterschap toeneemt, die doode vrucht nog 33 weken met zich omdraagt en, in weerwil van het zoo lang gestoorde involutieproces der baarmoeder, zich al dien tijd volkomen wèl gevoelt.

8°. Hoewel de oorzaken van den later ontstanen morbus Brightii ten deele in het duister liggen, is het echter niet onwaarschijnlijk, dat de zich zoo dikwijls herhaald hebbende functionele stoornis — hyperaemie en stasis — der nieren, den grond heeft gelegd tot de weefselverandering dier organen waaraan de vrouw bezweek en waartegen de therapie zoo goed als machteloos is.

9°. Post facta rijst de vraag: ware dat noodlottig einde niet te ontgaan geweest, door (na den 10den partus) latere graviditeit te voorkomen of op een geschikt tijdstip af te breken? — Misschien wèl, doch de vrouw was er — volgens hare eigene uitdrukking — „altijd te goed van afgekomen om er haar plezier voor te laten” — en ik achtte mij niet geroepen om haar in te wijden in de mysteriën ad hoc, die, naar het schijnt, tot dien achterhoek nog niet waren doorgedrongen. En wat het afbreken der zwangerschap betreft, zeker, niets eenvoudiger dan in de 1ste of 2de maand de vliezen door te steken en abortus af te wachten. Misschien ware dit — met het oog op de geringe „vulnerabiliteit” van den uterus onzer heldin — van goed gevolg, en, zoowel wetenschappelijk als humanistisch, te verdedigen geweest; doch men komt altijd wijzer van de markt dan men er heen gaat. Het is ook zeer te betwijfelen of de vrouw daarin zou hebben toegestemd.

Wolfaartsdijk, Augustus 1875.

J. PERSANT SNOEP.