

GENOOTSCHAP TER BEVORDERING VAN NATUUR-, GENEES- EN HEELKUNDE TE AMSTERDAM.

Gemeenschappelijke vergadering van de secties voor Geneeskunde en voor Chirurgie op Woensdag 24 Februari 1926
in de collegekamer van prof. Ruitinga 1).

Voorzitter: Prof. H. BURGER.

Aanwezig: TAMINIAU, HARRENSTEIN, IDE, P. J. J. HONIG, J. DE HARTOGH JR., MARSMAN, DE LINT, NUYENS, VAN DER MEULEN, PHILIPS JR., VAN DEN BERG, UTERMÖHLEN, N. VOORHOEVE, SCHIPPERS, BLAUWKUIP, mej. C. DE LANGE, KORTEWEG, VAN DAAL, IVENS, BONEBAKKER, VAN GILSE, L. G. HEILBRON, VAN CAPPELLEN, VISSER, FREDERIKSE, prof. W. DE VRIES, HEYBROEK, T. E. W. FELTKAMLP, W. FELTKAMP, JACOBSON, WENT, KOOIMAN, SIMONS, prof. SNAPPER, DUBOIS, RÛBSAAM, KNAPPER, OLENICK, PEL, prof. DE BRUIN, PELGER, mej. E. SLUITER, VAN CREVELD, BACKER en vele gasten.

De voorzitter opent de vergadering en geeft het woord aan dr. HARRENSTEIN.

- I. Dr. R. J. HARRENSTEIN, *Een miskend gevolg der appendectomie in verband met de functie der valvula Bauhini.*

(Uitvoerige mededeeling is in dit *Tijdschrift* reeds gepubliceerd).

Vergelijkend anatomisch onderzoek leert, dat de overgang van den dunnen in den dikken darm bij den mensch gekenmerkt is door een bijzonderen bouw, die alleen bij hem en de anthropoïde apen voorkomt. Tengevolge hiervan ontstaat bij vulling van het colon ascendens door de kleppen der valvula BAUHINI automatisch een mechanische afsluiting tegen terugkeer van coloninhoud naar den dunnen darm. Deze kan worden opgevat als aanpassing van de bijzondere eischen van den opgericht gang, daar het colon ascendens hierdoor bij den mensch vertikaal is komen te staan. Bij een onderzoek van darmpraeparaten vertoonen de anatomische verhoudingen van de ileocoecaalstreek bij den mensch echter belangrijke verschillen die beschouwd mogen worden als variaties in de ontwikkeling van dit darmgebied. Niet alleen blijkt de constructie der valvula Bauhini in een deel der gevallen zoodanig te zijn, dat de mechanische afsluiting niet tot stand kan komen, maar ook is de ligging van de appendixbasis aan het coecum zeer verschillend tenopzichte van de valvula Bauhini.

In verband hiermede wordt getracht, met behulp van darmpraeparaten en lichtbeelden, aan te toonen, dat bij een hiervoor gunstige ligging van de appendix aan het coecum door de operatieve verzorging van de appendixstomp bij de appendectomie een verbetering in de mechanische functie van de valvula Bauhini kan ontstaan.

Daar de verschijnselen der z.g. primaire chronische appendicitis (zonder voorafgegane aanval) overeenstemming vertoonen met de ziekteverschijnselen, die men bij een insufficiëntie der valvula mag verwachten, zou het herstel der gezondheid na een appendectomie zoowel het gevolg kunnen zijn van de verwijdering van het min of meer zieke orgaan, alsook van de betere werking der valvula Bauhini tengevolge van de appendixstompverzorging.

1) Dit verslag is door de redactie ontvangen 21 Maart 1926.

In de niet zeldzame, ook bij jonge kinderen, waargenomen gevallen van verrassende genezing na de verwijdering van appendices, die geheel normaal zijn of slechts uiterst geringe veranderingen vertoonen, zou men deze niet meer aan den suggestieven invloed van den ingreep op de psyche van den patiënt, maar aan de verbetering in de functie van het klepmechanisme mogen toeschrijven.

Discussie:

VAN DAAL vraagt, of de andere voeding en betere omstandigheden in het ziekenhuis geen factoren van beteekenis kunnen geweest zijn voor het terugkeeren van den honger bij het besproken patiëntje.

HARRÉNSTEIN: Deze factoren zijn wel van belang, maar soms ziet men den eetlust niets verbeteren en begint pas na de operatie het herstel. In het besproken geval ontstond toen zelfs een meer dan normale eetlust; juist die opmerkelijke verandering was de aanleiding voor het onderzoek. Bij het patiëntje bleef de verbetering in den eetlust ook thuis bestaan.

VAN GILSE vraagt, of men bij kinderen den darm kan vullen met een contrastmaaltijd om de insufficiëntie aan te toonen.

HARRÉNSTEIN: Dit gelukt wel. Spreker heeft het zelf in ongeveer 10 gevallen gedaan, maar dit onderzoek is zeer moeilijk en in geen enkel geval kon met volstrekte zekerheid terugloopen worden aangetoond. De vulling van sigmoïed en colon descendens is soms moeilijk te onderscheiden van terugloopen in het ileum. Hij betwijfelt of contrastlavementen afdoende waarde hebben. CASE zegt in 70 gevallen te hebben vastgesteld, dat na een contrastmaaltijd terugloopen in het lleum plaats vond.

2. Dr. J. G. DE LINT, *Instrumenten afbeeldingen in handschriften van GUY DE CHAULIAC.*

Is in haar geheel afgedrukt in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* 1926, I. Geen discussie.

3. Prof. Dr. I. SNAPPER, *Over laevulosurie.*

De voordracht verschijnt uitvoerig in het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde*.

Discussie:

DE VRIES: Is de stoornis gelocaliseerd in de lever? Waarom heeft de spreker de laevulosurie van patiënte door diët opgeheven?

SNAPPER: Het vastleggen der laevulose gebeurt met zeer groote waarschijnlijkheid in de lever. Dit kan o.a. aangetoond worden door proeven op kikkers en andere dieren, waar de lever gemakkelijk weggenomen kan worden. Alle toegediende laevulose wordt dan uitgescheiden. De laevulosurie werd door diët opgeheven om 2 redenen. 1°. Uit de proeven is gebleken dat het gehalte van de bloedsuiker tot 140 per duizend steeg en dat het gehalte aan laevulose nog daar boven op kwam, zoodat een te hoog getal bereikt werd. 2°. De uitscheiding van laevulose met de urine verhoogt de kans op cystitis en pyelitis, daar de laevulose een uitstekenden voedingsbodem vormt.

DE BRUIN: Zijn ook proeven met pentosen gedaan?

SNAPPER: Neen, wel is inuline gegeven, dat een samenstel van moleculen van laevulose is. Er ontstond daardoor geen laevulosurie, maar men weet niet met zekerheid, of deze stof geresorbeerd wordt.

Na den sprekers dank te hebben gebracht voor hun belangwekkende voordrachten, sluit de voorzitter de vergadering.

B. K. BOOM, *secretaris.*