

REFERATEN.

De appendicitis bij den zuigeling en het kind. — ST. J. SEEGER deelt in *Surg. Gyn. Obst.* 1926, Vol. XLII, no. 4, mede, dat van de, gedurende 11 jaren in het „Milwaukee Children's Hospital" opgenomen 8973 patiëntjes 61 wegens acute appendicitis werden geopereerd, met een sterftcijfer van 8.2 pCt.. Daarvan werd geen geval beneden den leeftijd van 2 jaren gezien, 12 patiëntjes waren tusschen 2 en 8 jaren oud en 49 tusschen 8 en 13 jaren. Jongens worden ongeveer tweemaal zoo veelvuldig aangetast dan meisjes, doch daarentegen is het sterftcijfer bij de meisjes tweemaal zoo groot dan bij de jongens. De meeste schrijvers over dit onderwerp zijn het eens, dat in den kinderleeftijd de appendicitis een veel onduidelijker ziektebeeld verwekt dan bij de volwassenen, dat het beloop veel sneller is en er een grooter neiging bestaat tot perforatie met vorming van een algemeene peritonitis. In den beginne wordt de pijn gewoonlijk in den navel aangegeven en eerst later meer rechts in den onderbuik. Verder beginnen vele aandoeningen in den kinderleeftijd, zooals bijv. long- en darm-infecties, met misselijkheid, braken, koorts en buikpijn. Het braken vooral is een zeer veelvuldig verschijnsel en evenzoo constipatie. MC. MANUS zegt, dat bij kinderen, ouder dan 4 jaren, met constipatie in het ziektebeeld, appendicitis het meest waarschijnlijke is, terwijl gastro-enteritis dit meer is, indien het kind jonger dan 4 jaren is en diarrhoeën bestaan. De hyperleucocytose is gewoonlijk sterker bij de gevallen met doorbraak en is prognostisch van grooter waarde dan de graad van temperatuurverhooging; een normale temperatuur sluit in het geheel niet het bestaan van een peritonitis uit. Een sterke „d'efense musculaire" pleit ten zeerste voor een algemeene peritonitis. Een onderzoek per rectum mag nooit worden nagelaten en kan voor de diagnose van groote waarde zijn.

Van de 61 patiëntjes was de appendix bij de operatie in 59 pCt. der gevallen reeds doorgebroken, en wel bestond deze doorbraak bij 18 pCt. van alle patiëntjes (en in 30 pCt. van de doorgebroken gevallen) reeds binnen de eerste 48 uren na den aanvang van het lijden.

Daarom is vooral bij kinderen een zeer vroegtijdige diagnose en operatie van het grootste gewicht; dit blijkt o.a. uit het feit, dat geen der patiëntjes met doorgebroken appendices, die vóór den derden dag van het begin der ziekte af werden geopereerd, stierven.

De schrijver vindt de snede volgens MC. BURNEY, waarbij stomp door de spieren gedrongen wordt, bij kinderen de meest aangewezen; hoofdvereischte is dat snel gewerkt wordt en dat de darmen niet noodeloos buiten de buikholte worden gebracht. Bij algemeene peritonitis plaatst SEEGER een rubberdraineerbuis in het cavum Douglasi en onder de rechter nier. Van zeer groote waarde is volgens hem de ruime toepassing van onderhuidsche zoutwaterinspuitingen (telkens eenige honderden cM³) en van codeïne als sedativum na de operatie. Een der meest gevreesde verwickelingen na de operatie is de acute darmafsluiting, waarbij onmiddellijk een jejunostomie dient te worden verricht.

TH. SCHEFFELAAR KLOTS.