

FINSKA LÄKARESÄLLSKAPETS
HANDLINGAR.

REDIGERADE AF

Dr L. W. FAGERLUND.

BAND XXXIX.

1897.

FÖRRA HALFÅRET.

AVEC RÉSUMÉS FRANÇAIS.

HELSINGFORS 1897,
HELSINGFORS CENTRAL-TRYCKERI.

FINSKA LÄKARESÄLLSKAPETS HANDLINGAR.

Band. XXXIX.

1897.

N:o 1.

Bidrag till frågan om operativ behandling vid recidiverande appendicit.

Af

Hj. von Bonsdorff.

Det är väl knappt mera än ett decennium, som inflammatoriska affektioner i processus vermiformis allmännare varit föremål för kirurgisk behandling. Och dock har på detta område vunnits framgångar, hvilka mana till oafbrutet fortsatt arbete på den väg, som redan inslagits. Det var till en början i hufvudsak vid det akuta anfallet, som ingreppen gjordes. Medvetna om den fara, som den akuta, speciellt den perforativa och gangränösa appendiciten innebar för sin innehafvare, begynte kirurgerna med all ifver försöka råda bot för detta onda, som ständigt kräver en mängd offer, oftast hufvudsakligast bland unga personer. Om källan till det onda — appendix — aflägsnades, exsudatanhopningar i dess omgifning eller annorstädes i bukhålan uttömdes och kanaliserades kunde äfven svåra fall bringas till helsa. Dessutom medförde det operativa ingreppet den vinst, att en radikal läkning ernåddes, då hvarje möjlighet af vidare recidiv var utesluten. Dock hände ej sällan att under

Hjalmar Gabriel von Bonsdorff (1858—1932) var extraordinarie professor i kirurgi vid Helsingfors universitet 1902—1918. Han arbetade som överläkare vid Diakonissanstaltens kirurgiska avdelning 1897—1918 och pediatrika avdelning 1906—1914. Åren 1919—1926 var han överläkare för Finlands armé och 1928—1932 överläkare för skyddskåreerna. År 1919 erhöi han sanitetsgeneralmajors rang. Hj. von Bonsdorff verkade som ordförande för Finska Läkaresällskapet 1900 och kallades 1928 till Sällskapets hedersledamot.

dessa operationer appendix ej kunde anträffas eller rättare sagdt, att sökandet efter densamma utsatte den sjuke för en för stor fara. I slika fall nöjde man sig blott med att evakuera varsamlingar. Icke så sällan inträffade emellertid efter en dylik operation att fullständig helsa ernåddes; men ej så få fall äro kända där en enkel incision vid abscess efter längre eller kortare tid följdes af återfall. Den entusiasm hvarmed det operativa tillvägagåendet vid det akuta anfallet af appendicit emottogs af kirurgerna tycktes tyvärr om en tid efterföljas af en viss reaktion. Om ock flere och framstående kirurger specielt i Amerika men äfven i Europa med oförminskad ifver och ofta lysande resultat fortgå på den en gång inslagna „blodiga“ vägen, lät mången af ett eller flere fall med letal utgång afhålla sig från vidare försök. Och dock kunde det olyckliga resultatet ofta vara beroende mindre af det operativa ingreppet än fallets försvifade beskaffenhet. Då det dessutom är väl känt, att äfven ytterst svåra fall med hotande symptom kunna med vanlig intern behandling gå till helsa, var tidpunkten för det operativa ingreppet svår att bestämma, i synnerhet som de kirurger, hvilka på det operativa området hade stor erfarenhet, icke i detta afseende kunde uttala några bestämda indikationer. Orsaken till det dåliga renommé den operativa behandlingen vid akut appendicit på en del håll erhållit torde äfven till stor del vara beroende af de dåliga resultat, som erhållits vid för sent utförda operationer.

Ett annat behandlingssätt däremot, som hade större utsikt att vinna allmännare burskap, var exstirpation af den kroniskt förändrade appendix under fri mellantid d. v. s. en längre tid efter det den akuta inflammationsprocessen var aflupen. Företogs exstirpationen af appendix under en tid, då någon peritonit ej mera fanns, då den periappendikulära härden och

abscesser i bukhålan resorberats, borde den fara, som ett dylikt ingrepp kunde medföra, ej skattas mycket högt, hvar emot de fördelar detsamma erbjöde ligga för öppen dag. Ty för det första blir den opererade för all framtid säkerställd för uppkomsten af vidare återfall af sitt lidande. Har blott ett anfall föregått, kan man väl vara tveksam huruvida man bör tillråda operation, då ju möjligheten af att det afslupna anfallet blir det sista ej kan uteslutas. I dylika fall har väl den sjuka äfven svårt att besluta sig för densamma. Upprepas anfällen, äfven om de till en början ej äro af allvarsam karakter, kan slutligen ett anfall blifva ödesdigert utom det att den angripna genom dylika återfall för månader, ja år blir satt utom all regelbunden verksamhet. Å andra sidan inträffar stundom, att den sjuke efter ett första lätt anfall ej får något återfall. Däremot försättes han genom detta i ett tillstånd af invaliditet, som blir för honom ytterst plågsamt. Hvarje ansträngning, ja ofta hvarje häftigare rörelse är åtföljd af smärtor i buken. Han känner en ständig ömhet i ileo-cækalregionen, hans mag- och tarmverksamhet störes, med ett ord han befinner sig i ett tillstånd som karakteriserar den kroniska katarrala appendiciten. I hvardera dessa fall blir en befrielse från källan till det onda ett livsvillkor för patienten, i synnerhet om han hör till det samhällslager, som för sitt uppehälle är hänvisadt till något tyngre arbete. För dessa personer är en exstirpation af den sjukligt förändrade appendix en välsignelsebringande operation.

Om en exstirpation af appendix skall utföras under fri mellantid, är det af stort intresse och vikt att kunna bilda sig en föreställning om appendix' läge och de patologiska förändringar, som finnas dels i densamma, dels i omgifvande organ, förekomsten af nätadherenser, sammanväxningar af tunntarmslingor o. dyl. Af största vikt är det emellertid att

huruvida ej pat., om hon haft tålmod att vänta, kunnat utan operation blifva fri sina obehag. Då den centrala delen emellertid var höggradigt förändrad med svart exkrementliknande innehåll, hade sannolikt för en dylik naturläkning behöfts en rätt lång tid.

Fall, där appendix visar katurrala förändringar, är fri, öppen i hela sin längd, innehåller slem, var, blod eller fäkalklumpar.

Fall III. Fröken, 22 år.

Anamnes: Förut fullkomligt frisk skall pat. för 3 år sedan insjuknat med kräkningar, förstoppning och värk i högra sidan af buken. Hon låg då blott en vecka till sängs. Sedan dess har hon varit skoftals-bättre, skoftals åter sämre, aldrig dock känt sig fullkomligt frisk. I synnerhet har hon varit tvungen att undvika hvarje ansträngning som lyftning o. s. v. emedan hvarje häftigare rörelse åtföljts af smärtor och illamående. Dessutom har hon haft en stor benägenhet för kräkningar jämte det tarmverksamheten ständigt varit mycket trög. Nu senast har hon för smärtor ånyo legat några veckor till sängs. Hon har under de tider, då hon legat till sängs, behandlats med vattenomslag på buken, då och då opium invärtes; den senaste tiden äfven med grötbaddningar.

Då hon haft sysselsättning på apotek, där hon varit tvungen att lyfta och därvid alltid känt smärtor, samt dessutom ofta måst afbryta sitt arbete för att ligga till sängs någon tid, önskar hon operation.

Status praesens: Pat. är klen byggd, ej synnerligt afmagrad. Puls och temperatur normala.

Vid undersökning af buken, där intet abnormt kan ses, angifver pat. ömhet vid djup palpation i fossa iliaca dextra.

En af gynaekolog verkställd undersökning af genitalia uppvisade inga förändringar.

Behandling och förlopp:

18²³/V96. Exstirpatio appendicis per laparotomiam. (Kloroformnarkos.) Snitt vid yttre randen af musculus rectus abdominis. Appendix låg fri och exstirperas sedan dess ej synnerligen förtjockade mesenteriolum afbundits med silke. Buksutur i tre etager.

³⁰/V. Suturena uttagas, buksåret läkt per primam, fullkomligt reaktionslöst förlopp. Afföring.

⁷/VI. Får gå upp.

Appendix' beskaffenhet: Den exstirperade delen af appendix var 8 cm lång, pekfingerstjock, starkt injicerad, alla lager i dess vägg förtjockade, slemhinnan starkt svullen, ruggig, injicerad.

Enligt meddelande af pat. själf ungefär ett halft år efter operationen var hon fullkomligt återställd. Tarmverksamheten, som till en början efter operationen var trög, hade småningom förbättrats; hon hade kunnat återtaga sitt arbete på apotek.