

INGEZONDEN.

OVER PIJNLOOZE, ONBEWUSTE BARINGEN.

Bij de beschrijving eener onbewuste pijnlooze baring (*Ned. Tijdschr. v. Geneesk.* 1929, II, no. 32) en in de nadere beschouwingen daarover (*Ned. Tijdschr. v. Geneesk.* 1929, II, no. 42) wees ik er op, een dergelijke zeldzame gebeurtenis niet te spoedig beslist als *zoodanig* te bestempelen. Ik deelde verder als mijn meening mede, dat niet alle beschreven gevallen als *zuiver* onbewuste pijnlooze baringen konden worden beschouwd.

Uit een verloskundig, doch vooral uit een *forensisch* oogpunt, is eenige terughoudendheid bij een te spoedige gevolgtrekking noodig.

Het geval van collega BOK (*Ned. Tijdschr. v. Geneesk.* 1930, II, no. 40) geeft mij aanleiding op mijn destijds ingenomen standpunt in deze nog eens terug te komen:

In de *eind*phase van het beschreven geval, waarbij het psychologisch moment zeker niet ontbrak, „wist en begreep deze vrouw niets meer, zij is eenvoudig de kluts kwijt geraakt, kon niets meer realiseeren, zelfs niet bij het zien uitsteken van een voetje in de closetpot”. Dit alles wijst toch op emotieve verwarring!

Was dan de *eerste* phase onbewust en pijnloos verlopen? :

„In de nacht was de zwangere herhaaldelijk wakker geweest, met een vreemd gevoel in den buik — sliep in, maar werd telkens weer wakker met datzelfde drukkende gevoel — moest 's morgens herhaaldelijk van tafel opstaan wegens dat hinderlijke drukkende gevoel in den buik — naderhand, op de pot, raakte zij eenig slijm kwijt, waaraan bloed zat — hierover verwonderd bedacht zij plotseling, dat misschien de bevalling wel eens zou kunnen beginnen. Naar het raam gaande wilde zij hulp roepen”.

In deze woordelijk weergegeven aanhalingen van het beschreven geval van collega BOK mist men toch geheel de criteria eener beginnende *pijnlooze onbewuste* baring, integendeel! dat telkens terugkeerende *drukkende* en *hinderlijke* gevoel in den buik, geeft toch het type aan van *gevoelde* weeën. Dat de zwangere bij het verliezen van slijm, waaraan bloed zat, op de *gedachte* kwam, dat zij misschien wel zou moeten bevallen, wijst toch op het *bewuste*. Dat zij aan het raam hulp tracht te ontbieden geeft verder aan, dat zij die *bewuste* gedachte wil realiseeren. Verder vernemen wij uit de mededeeling van de zwangere dat zij op de W. C. een flinke hoop kwijt raakt, waarbij zij iets voelde scheuren, dus toch besef had van *dimensie*, en *gevoel van pijn*. Dit alles past toch niet in het kader van *onbewust* en *pijnloos*.

Zeer zeker, eventueel in foro, zou bij zulk een geval vrijspraak volgen op grond van ontoerekenbaarheid wegens *momenteele psychische verwarring*; op overwegingen van *onbewuste baring* zou wel geen deskundige deze vrouw met gegronde redenen kunnen verdedigen.

Bij de zwangere, als tweede geval door collega BOK aangehaald, is de nerveuse factor wel zóó groot, dan dat zij ooit zou kunnen mede dingen voor een onbewuste pijnlooze bevalling.

Beide gevallen zijn uit een forensisch oogpunt zeker wel belangwekkend, doch als *nieuwe* bijdrage tot de casuïstiek der onbewuste pijnlooze baringen geven zij m.i. niet veel. Laat ons toch in deze zaak volstrekt vasthouden aan de magistrale regels en voorwaarden gegeven in VAN DER HOEVEN'S Pathologie van baring en puerperium; dan alleen zal men kunnen komen tot een zuiver klinisch beeld der *zeker bestaande*, doch zeer *zeldzame*, *onbewuste pijnlooze baring*.

Weert, 7 October 1930.

JOS. PEETERS.