

den dood bij een bepaald individu te karakteriseeren. En op den duur ons inzicht in het sterven, ook in de kliniek hiervan, veelzijdig verdiepen.

Aan het leven van den mensch is een natuurlijk doel gesteld, en voor zoover ieder mensch zich aan deze ijzeren wet moet onderwerpen, spreken wij van een physiologischen dood. Voor het zoover is, gaat het organisme reeds zoogenaamde ouderdomsverschijnselen vertoonen. Toch is deze wijze van doodgaan buitengewoon zeldzaam. Verreweg de overgroote meerderheid der menschen sterft vóór hun tijd. Dat zijn allemaal pathologische sterfgevallen, hetzij (1) door een toevalligen en gewelddadigen dood, of (2) door een plotselingen dood, in de eerste plaats door ziekten van het hart en het vaatstelsel, dan door infectieziekte, tenslotte door orgaanrupturen en ongelukken, of (3) door een gewonen dood als gevolg van ziekte, hetzij door een levensgevaarlijke ziekte, of door complicaties bij een op zichzelf niet levensgevaarlijke ziekte.

Naast den plotselingen dood onderscheidt men dan nog den bespoedigden dood; door zijn toch altijd nog betrekkelijk langzaam intreden, en daardoor, dat deze voorkomt bij menschen, die reeds als ziek golden, van dezen plotselingen dood te onderscheiden.

Van thanatologisch standpunt alle stoornissen, die vroeger of later den dood ten gevolge hebben, op enkele grondtypen terugvoerend, komen wij tot deze indeeling: 1. den dood bij een geleidelijk uitblusschen van het leven; 2. den bespoedigden, toch nog onverwachten dood; 3. den plotselingen dood, onder bijzondere omstandigheden.

Bij iedere sectie gaat het 1. om het oorspronkelijke lijden; gaat het 2. om den index der slijtage van de voor het leven gewichtige organen; gaat het 3. om het voorhanden zijn van duidelijke voedingsstoornissen of vergiftigingsverschijnselen; gaat het tenslotte 4. om het al dan niet erbij komen van complicaties, bijkomstige ziekten, of toevallige oorzaken.

Het op deze wijze verkregen materiaal is meestal wel voldoende, om de conditioneele genese van den dood te verklaren.

Vroeger was een belangrijke verandering aan een orgaan voldoende, om als hoofdziekte, tegelijk als doodsoorzaak te worden aangemerkt. Daarnaast dekte de doodsoorzaak: hartverlamming, de rest der sterfgevallen, waarbij geen hoofdziekte te ontdekken viel. Veel van wat nog in de lijsten voor de statistiek als doodsoorzaak voorkomt, is slechts symptoom en geen aetiologische factor meer (longoedeem, oedeem der hersenvliezen, hartgebreken, diarrhoeën, enz.).

Tegenwoordig kan de onderscheiding wel aanvaard worden in: