

met behulp van een paar indicatoren, n.l. phenolsulfophtaleïne en methylrood, vóór en na de behandeling met natriumbicarbonaat, welke stof al naar den graad der acidose in giften van 2 tot 10 gram, opgelost in water, alle uren of soms alle halve uren werd gegeven. Tevens werd het gehalte van het bloedplasma aan bicarbonaat nagegaan vóór de behandeling en op het oogenblik, dat de eerste duidelijke vermindering van den zuurgraad der urine te voorschijn kwam. Slechts in een paar gevallen kon de proef niet ten einde worden gebracht, omdat door de behandeling bij de patiënten nausea werd opgewekt. Het bleek nu, dat bij gezonden en zieken de zuurgraad der urine duidelijk verminderd werd, wanneer het gehalte van het bloedplasma aan gebonden koolzuur gemiddeld 68.7 pCt. bedraagt, maar hierbij werden soms groote schommelingen gevonden, n.l. van ongeveer 10 pCt.. Desalniettemin kan men toch, wanneer de urine duidelijk minder zuur wordt, besluiten, dat het gehalte van het bloedplasma aan bicarbonaat weder de normale hoogte is genaderd. De schrijvers konden verder nog bevestigen, dat, zooals PALMER en VAN SLYKE vroeger reeds hadden aangegeven, het toegediende natriumbicarbonaat zich gelijkmatig over bloed en lichaamsvochten verdeelt en dat men mag aannemen, dat het lichaam per kilo gewicht 700 cM<sup>3</sup>. vloeistof bevat. De stijging van het bloedplasma aan natriumbicarbonaat na een gift van  $g$  gram kan men dan berekenen op  $\frac{38g}{W}$  waarin  $W$  het lichaamsgewicht.

RINGER.

**Het kweken van gonocokken.** — Ieder, die zich met het kweken van gonocokken heeft beziggehouden, zal wel tal van moeilijkheden ondervonden hebben. De reactie van den voedingsbodem is van groot belang, maar er is eigenlijk niemand, die precies weet, hoe deze zijn moet. Sommigen willen een zwak zure reactie, wat anderen echter ontraden. Er zijn onderzoekers, die eischen, dat de reactie niet zuur is tegenover lakmoes; weer anderen willen een alcalische reactie tegenover lakmoes doch niet tegenover phenolphthaleïne. Het gemakkelijkst maken het zich die bacteriologen, die beweren, dat de reactie er niets toe doet. HEDEN heeft nu de zaak door bepaling der waterstofionen-concentratie onderzocht. Hij gebruikte hersen-ascites-agar als voedingsbodem en voegde natronloog of zoutzuur toe om de verschillende zuurgraden te verkrijgen. Het bleek, dat het bepalen van de reactie met lakmoes een ruwe onbruikbare methode is en dat alleen elektrische metingen gebruikt kunnen worden.

Gonocokken groeien niet, wanneer het phosphorgehalte van den voedingsbodem beneden 5.4 of boven 8.9 ligt. De gunstigste groei wordt verkregen, indien de waterstofionen-concentratie is 7.3 (*Acta dermatovenereologica*, Deel I, bldz. 198).

KOOPMAN.

**Cholesterinegehalte van de bloedwei bij ziekten van lever en galwegen en bij diabetes.** — SISTO deelt in *Riv. crit. di clinica medica* 1920, no. 35 de uitkomsten zijner onderzoekingen

betreffende het cholesterinegehalte der bloedwei bij sommige ziekten van lever en galwegen mede. Onderzocht werden 10 gevallen van icterus catarrhalis; in 8 gevallen was het cholesterinegehalte verhoogd, van 1.91 tot 3.85 per duizend, in twee gevallen niet, een met zeer belangrijken, een met matigen icterus; een regelmatig verband tusschen den graad van icterus en het cholesterinegehalte werd niet aangetroffen; bij het verminderen van den icterus werd ook het cholesterinegehalte geringer, hoewel vaak langzamer, terwijl dit nog verhoogd is, als de icterus reeds verdwenen is. In 9 gevallen van cirrhose, waarvan 3 van syphilitischen aard, was er meestal een verhoogd, in enkele gevallen een normaal cholesterinegehalte; de alcoholische en de syphilitische vormen vertoonden in dat opzicht geen verschillen. De hoogste waarden werden gevonden in gevallen met icterus, in de verder gevorderde, en bij slechteren algemeenen toestand. In één geval was het cholesterinegehalte verhoogd, toen de toestand nog gunstig was, en verminderde, dat bij achteruitgang van den toestand. In 5 gevallen van galsteen was het gehalte wisselend, overwegend echter verhoogd, weinig in een geval zonder icterus, veel, tot zelfs 6.1 per duizend, in gevallen met belangrijken icterus. In 4 gevallen van kanker der galwegen, alle in ongunstigen toestand, met belangrijken icterus, was het gehalte verhoogd, in een ervan, werd bij het sterker worden van den icterus ook het cholesterinegehalte hooger.

Uit de onderzoekingen blijkt, dat de vergrooing van het cholesterinegehalte niet standvastig is en niet zonder meer alleen op rekening van galretentie kan worden gesteld.

In zes gevallen van diabetes mellitus was het cholesterinegehalte verhoogd, in een zeer weinig, in een ander tot 5.9 per duizend. Verband met het suiker- en acetongehalte in de urine kon niet worden aangetoond. In één geval van diabetes insipidus bestond een matige hypercholesterinaemie (2.35 per duizend).

WOLFFENSBERGER.

**De oorzaak der osteochondritis coxae.** — In het *Zentralbl. f. Chir* no. 5 zet FROMME zijn opvattingen over het wezen dezer ziekte uiteen, die hem tot de slotsom brengen, dat de osteochondritis een stoornis is in den normalen afloop van de epiphysaire verbeening. Verschillende momenten kunnen hierbij een oorzakelijke beteekenis hebben, de belangrijkste zijn echter rachitis en een licht trauma.

De normale groei van den kop van het dijbeen geschiedt volgens FROMME voornamelijk onder het gewrichtskraakbeen en slechts in geringe mate aan de kopwaarts gerichte zijde van de epiphysairlijn. De verbeening geschiedt op dezelfde wijze als overal. Men vindt opeenvolgende het rustende, het woekerende en zuilenkraakbeen dat weer overgaat in de verkalkingszone en ziet de resorptie van de verkalkte kraakbeentusschenstof en de gezwollen kraakbeencellen.

Elke storing in dit proces nu veroorzaakt osteochondritis. Het gewoekerde kraakbeen wordt dan niet of onregelmatig geresorbeerd. Op deze wijze ontstaan kraakbeentongen en -bruggen in het been of wel geïsoleerd in het been liggende kraakbeeneilanden.