

REFERATEN.

Vernieling van de bijkomstige voedingsstof C (de zoogenaamde antiscorbutische) door verwarming. — Deze is nog eens weer bestudeerd door V. K. LAMER, H. L. CAMPBELL en H. C. SHERMAN (*The Journal of the American Chemical Society*, dl. 44, 1922, bldz. 172). Zij gebruikten tomatensap, dat rijk is aan de stof C en waarvan 3 cM³ daags een Guineesch biggetje voor scheurbuik vrijwaren. Het gefiltreerde sap, werd op verschillende temperaturen, 60°, 80° en 100°, en bij verschillende reacties verwarmd. Wanneer zuurstof door de oplossingen werd geleid, was de stof C zoowel bij zure als bij alcalische reactie bij 100° in een uur volkomen vernield, zooals bleek bij het gebruik van de verwarmde vloeistof door de Guineesche biggetjes. Maar bij verwarming zonder doorleiden van zuurstof werd ook een grooter of kleiner gedeelte vernield, en bij doorleiden van waterstof zelfs in sterkere mate. Werd het natuurlijke sap een uur op 60° verhit, dan was ongeveer 25 pCt. van de stof C vernield, bij 80°, 40 en bij 100° 50 pCt.. Men ziet dus, dat de vernieling bij hoogere temperatuur wel sneller gaat, maar toch niet in die mate, als men dat bij enzymen waarneemt. Werd de tijd van verhitting langer genomen, dan ging de vernieling verder, maar niet meer zoo snel als in het eerste halve of heele uur. En in overeenstemming met waarnemingen van anderen, reeds vroeger gedaan, bleek ook nu weer, dat de vernieling door verwarming bij alcalische reactie sneller gaat dan bij de natuurlijke zure. Bij deze laatste wordt in één uur bij 100° 50 pCt., bij zwak alcalische reactie (phenolphtaleïne rood gekleurd) ongeveer 65 pCt. vernield. De verkregen uitkomsten doen zien, dat, zooals reeds gezegd werd, de stof C wel niet van enzymachtigen aard is; wat zij dan wel is, weten wij nog niet, maar voortgezet onderzoek zal ongetwijfeld meer en meer de eigenschappen en den aard er van aan den dag brengen.

RINGER.

Haemoclasische crisis en paroxysmale haemoglobinurie. — Bij de lijders aan paroxysmale haemoglobinurie heeft men gelegenheid de ontwikkeling van de „crise hémoclasique” uitvoerig te bestudeeren. In de *Presse médic.* levert MONTAGNANI (Florence) hierover een uitvoerig opstel (24 Dec. 1921). Zijn patiënte, een 27-jarige vrouw, reageerde prompt met een aanval van haemoglobinurie, nadat haar handen gedurende tien minuten in ijswater gedompeld waren geweest. Na drie kwartier ontstonden koude rillingen en was haemolyse in het bloed aantoonbaar, na één uur bestond haemoglobinurie. Gedurende de proef ging de schrijver om de tien minuten de verschijnselen van de „crise” na en vond, evenals tal van andere onderzoekers, dat deze verschijnselen ongeveer 30 à 40 minuten na de werking van de koude hun hoogtepunt bereikten, terwijl deze bij het verschijnen van de eerste subjectieve en objectieve verschijnselen van den aanval snel tot den norm teruggingen. Het reeds vroeger voor den anaphylactischen shock vastgestelde trias (RICHET, ARTHUS, e. a.) was na

$\frac{1}{2}$ uur volledig aanwezig: 1^o. een snelle daling van het aantal leucocyten (in dit geval van 9800 op 1000) met omkeering van de leucocyten-formule (de neutrophielen van 60 op 8 pCt.); 2^o. een daling van den bloeddruk (van 115 op 91 mM. kwik) en 3^o. een verandering van de bloedstolling (hier een versnelde stolling). Van de vier andere teekenen, die door WIDAL, ABRAMI en BRISSAUD bij de beschrijving van het syndroom der „crise hémoclasique” hieraan zijn toegevoegd, ontbrak bij den schrijver slechts één, n.l. de kleursverandering van het veneuse bloed; de overige (5^o. een vermindering van het aantal bloedplaatjes; 6^o. een verminderde retractiliteit van het bloedstolsel en 7^o. een verlaging van den brekingsindex van het serum) waren positief.

Ref. heeft enkele maanden geleden bij een 6-jarigen jongen met dezelfde ziekte op geheel gelijke wijze getracht de klinisch meest toegankelijke verschijnselen van de haemoclasische crisis te volgen. Hoewel bij den knaap de reactie van DONATH en LANDSTEINER sterk positief was en men algemeen meent, dat dan de aanval na tien minuten onderdompeling van de handen in ijswater volgt, is het hierbij niet tot een aanval gekomen. Wel zijn, *zonder eenige klacht van den patiënt*, verschijnselen ontstaan, die na 40 minuten hun hoogtepunt bereikten en naar wij meenden, den aanval zouden aankondigen (bijv. een daling van de leucocyten met ruim 3000, een daling van den bloeddruk met 15 mM., wijziging van de leucocyten-formule, enz.), maar nòch in het bloedserum, nòch in de urine bleek iets van een haemolyse. Prof. ABRAMI, die kort daarop in Rotterdam een lezing hield en een middag in het Bergwegziekenhuis doorbracht, betitelde deze uitkomst met den term „crise fruste”. Ook in bovengenoemd artikel wordt de mogelijkheid van de „crises hémoclasiques dissociées et incomplètes” vluchtig aangestipt.

P. H. KRAMER.

De heilkundige behandeling van de ziekte van Basedow.

— Indien het mogelijk ware, wetenschappelijke vraagstukken bij meerderheid van stemmen te beslissen, dan werd heden het nalaten van een operatie bij de ziekte van BASEDOW misschien wel als een kunstfout beschouwd. Maar zelden ziet men een tijdschrift, waarin geen pleidooi voor de operatie wordt gevonden. En toch, er zijn altijd nog internisten (en Ref. bekent met schaamte, dat hij daarbij behoort) die deze operatie nu niet zoo geestdriftig toejuichen. Het is hier niet de plaats om daarop in te gaan. Toch wil Ref. even wijzen op een artikel van ROMANIS. Ook deze voelt veel voor strumectomie bij de ziekte van BASEDOW. Het onderbinden der vaten vindt hij een dwaasheid. Vooral bij zeer zware gevallen ziet men van de strumectomie wonderen (dit zal wel niemand tegenspreken). Wat het werk van ROMANIS echter zoo belangrijk maakt, is, dat hij bij zijn zieken de stofwisseling vóór en na de operatie nauwkeurig heeft doen onderzoeken. Het lichaamsgewicht neemt na de operatie gewoonlijk toe, soms zelfs angstwekkend sterk. Onderzoekt men de intensiteit van de stofwisseling, dan kan deze na de operatie normaal of zelfs lager dan normaal zijn, zonder dat verschijnselen van hypothyreoïde be-