

Het vraagstuk van den leeftijd en de eerste zwangerschap. — In 147 bladzijden behandelt GOSTA LUNDH in *Acta obstetrica et gynaecologica Scandinavica* dit vraagstuk op een zeer nauwkeurige wijze. Een volledig overzicht van hetgeen over dit onderwerp is geschreven, waarbij ook de Nederlandsche bijdragen uitvoerig worden besproken, wordt gevolgd door een uitgebreide statistische bewerking van de gegevens van 7000 eerstbarenden uit de kliniek van ESSEN-MOLLER te Lund. De voornaamste gevolgtrekkingen, waartoe de Zweedsche onderzoeker komt, zijn dezelfde als gemaakt werden te Utrecht en te Amsterdam: Na het 24ste jaar is een duidelijke en geleidelijke verlenging van den baringsduur met het klimmen van de jaren waar te nemen, evenals een vermeerdering van het percentage tangverlossingen, albuminurieën en eclampsiegevallen.

Ook heeft LUNDH, evenals te Amsterdam geschied is, getracht door statistische onderzoekingen de meening van LEOPOLD MEYER te steunen, dat men onderscheid moet maken tusschen eerstbarenden, die lang gehuwd waren, voordat zij haar eerste kind kregen, en eerstbarenden, die op lateren leeftijd huwden en spoedig daarna zwanger werden. De eerste groep zou gevormd worden door vrouwen met minder ontwikkelde geslachtsdeelen, waardoor jaren durende onvruchtbaarheid tot stand kwam en, als het nog eens tot zwangerschap kwam, om dezelfde reden de kans op stoornissen groot zou zijn. De tweede groep zou niet meer stoornissen of langzamer beloop der baring vertoonen dan jongere eerstbarenden. De uitkomsten van LUNDH's onderzoek wijzen evenals de Amsterdamsche in deze richting, al zal nog grooter materiaal moeten worden bewerkt om te kunnen spreken van een bewijs.

Het artikel is keurig uitgevoerd, voorzien van vele sprekende graphieken, laat zich zeer aangenaam lezen en is meer dan eenig ander mij bekend geschrift aan te bevelen om op de hoogte te komen van genoemd belangwekkend onderwerp.

R. REMMELTS.

Lipoiedophooping in de milt. — Door W. F. SCHULTZE is destijds een vorm van miltvergrooting beschreven, waarbij de ophooping van lipoïeden in de cellen de oorzaak der vergrooting was. Deze „Lipoidzellenhyperplasie” van de milt komt volgens W. SCHÖNDORFF voor in sommige gevallen van lipaemie bij diabetes. De lipoïede stoffen worden opgehoopt in de cellen van het bindweefselnetwerk en waarschijnlijk in de endotheliën van de sinus. Deze lipoïeden geven noch optisch, noch mikrochemisch steeds dezelfde reacties. Soms blijken zij te behooren tot de phosphatieden of cholestearine-esters, soms bestaan zij uit mengsels dezer stoffen. Deze wisselende samenstelling hangt deels samen met de wisselende verhoudingen in het lipaemische bloed, deels met een electieve werking der cellen. Leidt een zware lipaemie snel tot den dood, dan blijft deze celverandering tot de milt beperkt, of wordt vergezeld door eenige lipoïedhoudende cellen in beenmerg en buiklymphklieren. Soms treft men ook lipoïeden aan in de binnenste vaatrok van de groote lichaamsslagader en van de longslagader en

in de schors der bijnieren. Dikwijls gaat de ophooping der lipoïedhoudende cellen gepaard met een haemosiderose der cellen. SCHÖNDORFF beschouwt deze aandoening der milt als een acuten vorm van inwendige xanthomatose. Bij de gewone xanthomatose overheerscht de ophooping van cholestearine-esters, terwijl daarbij ook de lipoïeden meer langs de lymphbanen en weefselspletten worden aangevoerd. Tusschen deze vergrooiting der milt door ophooping van lipoïeden en de ziekte van GAUCHER bestaat geen verband (VIRCHOW's *Archiv*, Band 258, H. I—2).

J. P. L. HULST.

Kanker van den dikken darm. — In *the British medic. Journal* (2 Januari 1926) geeft PANNETT een zeer belangrijke bijdrage over dit onderwerp, welke te zamen met het opstel van HAMILTON DRUMMOND (*idem* 16 Aug. 1924) tot de beste studies behooren, welke in den laatsten tijd hierover zijn verschenen. In overeenstemming met MOYNIHAN maakt PANNETT onderscheid tusschen de coloncarcinomen der rechter en die der linker buikhelft. In het coecum en het colon ascendens zetelen meer bloemkoolvormige gezwellen, welke den doorgang niet belemmeren, doch, die, naarmate het gezwel groeit, ulcereeren en aanleiding geven tot colitische verschijnselen, die het ernstige lijden in den beginne volkomen maskeeren. Cachexie en lichte temperatuursverheffingen ontstaan hier echter eerder dan bij de gezwellen der linker colonhelft. Deze laatste vertoonen meer het type van den stenoseerenden skirrus, waarbij de algemeene toestand van den patiënt lang goed blijft, totdat na lang vooraf gegane obstipatie, pijnaanvallen ontstaan, nog later gevolgd door teekenen van mechanischen ileus. Nauwkeurig opnemen der anamnese is zeer noodig, daar de colongezwellen slechts in 40 pCt. der gevallen te voelen zijn. Pijnaanvallen gevolgd door constipatie en prikkelingsverschijnselen van het darmkanaal (bijv. ontlasting in onmiddellijke aansluiting aan voedselgebruik) zijn zeer verdacht. Waarneming tijdens den pijnaanval is noodig. Het rectale onderzoek kan niet alleen rectumgezwellen, doch ook sigmoïedkankers, welke laag liggen, ontdekken. Men voelt deze door den dunnen rectumwand heen. Rectoscopie laat ons in den steek bij de met het bekken vergroeide sigmoïedgezwellen, waarbij zich de darm, ook na opblazen, niet kan strekken, zoodat het instrument niet kan passeeren. De waarde van het radiologisch onderzoek wordt hooggeschat. Ook hier zijn de sigmoïedkankers het moeilijkst voor de diagnostiek, daar het met barium gevulde zieke deel verscholen kan liggen achter een normaal gedeelte van den sigmoïed-kronkel. De operatieve uitkomsten van PANNETT stemmen overeen met die der andere chirurgen. De resectie wordt door 66 pCt. der geopereerden doorstaan, 38 pCt. leefden nog na drie jaar, 28 pCt. na vijf jaar, doch zelfs na dezen langen tijd is men nog niet gevrijwaard voor metastasen, zoodat het geheele aantal genezen zieken slechts op 10 of 12 pCt. geschat wordt. Men kan dus spreken van een belangrijke verlenging van den levensduur, waaruit weer blijkt, hoe noodig het is, dat deze kankers spoedig herkend worden.

J. J. HALBERTSMA JR.