

## REFERATEN.

### *Inwendige geneeskunde.*

**Het cholesterinegehalte van de lever bij verschillende ziekten.** — Over het cholesterinegehalte van de verschillende organen bij bepaalde ziekteprocessen is nog weinig bekend. G. L. MULLER en M. M. LUZMAN (*Arch. Internal Med.* 1934, 54, blz. 405) onderzochten bij 106 gevallen (obductiemateriaal) het cholesterinegehalte der lever en bewerkten hun uitkomsten volgens statistische methodes. Het gehalte der levers aan cholesterine schommelde van 98 mG. tot 1003 mG. per 100 gram lever, het gemiddelde was 301 mG. Er kon geen statistisch duidelijk verschil tusschen de levers bij vrouwen en mannen gevonden worden, ook de invloed van den leeftijd was niet duidelijk. Naar de 3 hoofdgroepen van ziekten gerangschikt vonden de schrijvers de hoogste gehalten bij arterieele hypertensie, iets lagere bij kwaadaardige gezwellen en een betrekkelijk laag cholesterinegehalte bij de levers van lijders aan chronische infectieziekten.

Bij 7 lijders aan diabetes uit de literatuur en één van de schrijvers zelf bleek het cholesterinegehalte der levers niet verhoogd te zijn, bij 3 zieken met perniciose anaëmie (2 uit de literatuur, 1 van de schrijvers) was het gehalte iets verhoogd. De schrijvers onderzochten tevens de verhouding tusschen het gehalte aan cholesterine en vitamine A van de levers. Zij konden geen correlatie vinden. Deze onderzoekingen zijn een welkome aanvulling van de onderzoekingen van het cholesterinegehalte van het bloed bij verschillende ziekten.

G. A. KREUZWENDEDICH VON DEM BORNE.

### *Heelkunde.*

**Ileitis terminalis.** — In 1932 beschreven CROHN-GINZBURG en OPPENHEIMER (*Journ. Amer. med. Assoc.*, 1932, No. 16) als eersten deze aandoening. Op het chirurgencongres te Berlijn (1933) bracht FISCHER haar ter sprake naar aanleiding van deze mededeeling van Amerikaansche zijde. Men heeft hier te doen met een niet specifieke subacute (tot chronische) hyperplastische ontsteking van het laatste deel van het ileum, vlak voor de valvula BAUHINI. Naar alle waarschijnlijkheid heeft de aandoening niets met appendicitis te maken, daar in verscheiden der beschreven gevallen de appendix reeds jaren tevoren was verwijderd. Door de sterke verdikking van den wand van het ileum ontstaat vernauwing van het lumen, met stoornissen in de passage van den inhoud van den dunnen darm als gevolg. Er bestaat nogal sterke neiging tot perforatie en tot fistelvorming naar buiten. In het acute stadium wordt voor de operatie de aandoening gewoonlijk gehouden voor acute appendicitis, indien de appendix tenminste al niet reeds verwijderd is. In het chronische stadium houdt men haar voor een gezwel met ileus. Is er een fistel ontstaan, dan wordt de diagnose allicht gesteld op tuberculose in de ileocoecale streek. Bij pathologisch-anatomisch onderzoek blijkt echter niets van tuberculose, noch van gezwel. Men vindt wel zweren in het slijmvlies en meer of