

verklaard, klinisch echter berustend op atelectase (geen koorts, de schaduw zeer wisselend in grootte); 2e. bronchiëctasie; 3e. pleuritis, of de resttoestanden hiervan, die dus niet synoniem zijn met tuberculose. De atelectase van een gedeelte van een longkwab geeft SÖDERLING aanleiding tot de volgende beschouwing. In enkele gevallen zouden gezwollen hilusklieren hiervoor aansprakelijk te stellen zijn, maar in het meerendeel is hij geneigd deze toe te schrijven aan spasmus van de bronchi, waardoor de lucht slecht in de long kan binnendringen. Dit is in tegenstelling met de ervaring van PESHKIN (*Am. J. dis. Childr.*, Bd. 42), die bij 500 asthmatische kinderen geen enkelen keer geheelen of gedeeltelijken longcollaps waarnam.

De asthmatische bronchitis kan ten slotte leiden tot bronchiëctasie; dit wordt in de bovengenoemde gevallen in de hand gewerkt door den longcollaps. De verschijnselen bij bronchiëctasie worden als zeer wisselend beschreven; dit wordt verklaard door het plotseling doorgankelijk worden van de bronchi na ophoesten van sputum. Het komt SÖDERLING waarschijnlijker voor, dat asthmatische bronchitis, welke zich aanvalsgewijze voordoet, hiervoor aansprakelijk is. Deze kan eventueel opgewekt worden door een bacteriologische ontsteking van de bronchiëctasie, die een allergische reactie van de bronchi teweegbrengt. Het omgekeerde is natuurlijk ook mogelijk, dat namelijk door de herhaalde asthmatische aanvallen de ontsteking in de bronchiëctasie weer opvlamt. In één geval werd een kalkhaard in de long gevonden, hoogstwaarschijnlijk niet op tuberculose berustend.

EMMA J. MEYERS.

Coeliakie. — SCHLESINGER en KEELE beschrijven een zwaar geval van coeliakie, gepaard gaande met rhachitis en symmetrische fracturen. Een belangrijke verbetering werd bereikt door de toediening van insuline en glycose. Dit bracht de schrijvers er toe, de aetiologie van deze aandoening nader te bestudeeren. Zij meenen dat aan de vetstofwisseling te veel aandacht wordt besteed; veeleer zou gedacht moeten worden aan een primaire stoornis in de koolhydraatstofwisseling.

Reeds lang is de vlakke loop van de bloedsuikerkromme in het actieve stadium van coeliakie bekend. Dit kan in het algemeen het gevolg zijn van een verhoogde glycogeenvormende functie van de lever of van onvoldoende absorptie in den darm. Voor geen van beide afwijkingen vindt men in de literatuur over coeliakie voldoende aanwijzingen.

Alleen insuline was in staat de bloedsuikerkromme te verbeteren; eveneens ging daardoor de algemeene toestand aanzienlijk vooruit. Daarom denken de schrijvers aan een endocrine stoornis als oorzaak van coeliakie. Welk orgaan met inwendige afscheiding hierbij overweegt, wordt niet vermeld. Slechts wordt medegedeeld, dat soortgelijke krommen bij dieren gezien worden na afbinden van den uitvoergang van de pancreas; bij menschen echter bij stoornissen in de functie der hypophysis (*Arch. of Dis. in Childhood*. Dl. 10, Juni 1935. bldz. 149).

M. DE BRUIN.