

bevatte, door den rechter veroordeeld wegens overtreding van de bepalingen op de aflevering van vergiften. Het Landgericht Mainz heeft dit vonnis evenwel vernietigd, omdat de opvatting van den eersten rechter in strijd was met het doel der desbetreffende bepalingen en verlamvend zou werken op de geneesmiddelen-nijverheid (*Allg. med. Centralz.*).

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### DIABETISCH COMA.

Onder coma diabeticum verstaat men een toestand, die bij lijders aan suikerziekte ten gevolge van een stofwisselingsstoornis kan intreden. Deze stofwisselingsstoornis is voor ons waarneembaar door de uitscheiding van aceton, diaceetzuur en  $\beta$ -oxyboterzuur. Het coma diabeticum is dus onafscheidelijk verbonden met de vorming en het verwijderen van deze stoffen. VON NOORDEN zegt dan ook uitdrukkelijk: „wird man stets sich der klinisch wichtigen Tatsache erinnern müssen, dasz echter Koma nur da vorkommt, wo die Azetonkörper stark vermehrt sind“ (C. VON NOORDEN, *Die Zuckerkrankheit*, 5de druk, bldz. 216).

Het spreekt echter van zelf, dat een suikerzieke niet gevrijwaard is voor andere aandoeningen, die met coma kunnen eindigen. Het geval van collega SOHLBERG, in het vorig nummer van dit *Tijdschrift* beschreven, moet dus betrekking hebben op een diabeteslijder, die aan een andere ziekte te gronde is gegaan. Er is geen lijkschouwing verricht, men kan dus ten opzichte van de doodsoorzaak slechts een vermoeden uitspreken en bijv. denken aan verborgen kanker, aan hersenlijden, aan een ziekte der bijnieren, enz.. Het zou ook mogelijk kunnen zijn, dat de primaire ziekte tevens de glucosurie heeft veroorzaakt (kanker van het pancreas, enz.). De z.g. groote ademhaling kan ook bij andere comateuse toestanden voorkomen.

Utrecht, 25 October 1913.

F. A. STEENSMA.

### EEN MORPHINE-VERGIFTIGING.

Nu door het (langzamerhand beroemde) geval te Abbenbroek de aandacht op morphine-vergiftigingen gevestigd is, lijkt het mij niet van belang ontbloeit mededeeling te doen van een eigenaardige morphine-vergiftiging, waarmede ik in mijn praktijk te maken had.

Een zenuwlijder doet om 8 uur 's avonds zóó vreemd, dat men mij roept. Sedert eenige uren was hij wat sufferig en nu tref ik hem zéér slaperig, ofschoon hij nog antwoordt, als men hem maar flink aanpoort. De ademhaling is iets frequent, duidelijk rochelend. nu en dan met het verschijnsel van CHEYNE-STOKES (onduidelijk); de spraak is onduidelijk, als van iemand, die een beroerte heeft gehad. De pupillen zijn zéér nauw (daardoor?), zonder reactie op licht. De reflexen zijn verzwakt, geen trekkingen. De pols is zwak en frequent. Patiënt zweet matig, braakt niet, heeft niet over gezichtsstoornissen geklaagd. Er is geen acetonlucht bij de uitademing. Vooral om die zéér nauwe pupillen werd morphine-vergiftiging verondersteld, te meer, daar het ziektebeeld niet past in dat van uraemisch coma of coma diabeticum. Patiënt genas en bekent morphine „gegeten“ te hebben om te zien, wat er gebeuren zou. Maar — en daarom vermeld ik dit geval — het merkwaardige is, dat patiënt om ongeveer 11 uur à half twaalf voormiddags minstens 700 mgr. hydrochloras morphini heeft ingenomen, pas om 8 uur à half negen 's avonds onder behandeling komt en toch nog geneest.

Op misdadige manier had hij zich een hoeveelheid morphine verschaft, die later bleek minstens 700 mgr. te bedragen, maar ook beduidend meer kan zijn geweest, misschien zelfs ongeveer één gram!

Oss, 24 October 1913.

CORN. A. VERBEEK.

### MORPHINE-VERGIFTIGING OF COMA DIABETICUM?

Waarschijnlijk heeft menigen met evenveel genoegen als ik het amusante wederwoord van prof. PEL in het laatste nummer van ons *Tijdschrift* gelezen. Het verheugt mij, dat prof. PEL den afstand onzer meeningen niet meer zoo groot acht, al blijft er nog verschil van appreciatie over het gedwongene om twee vergiftigingen naast elkaar aan te nemen, waar een enkele voldoende is den gang van zaken te verklaren.

Met verbazing evenwel heb ik gelezen, dat prof. PEL uit de officieele stukken anamnestiche gegevens put, die pleiten voor een reeds bestaanden diabetes mellitus. Wij, VAN HERWERDEN en ik, die de beide zittingen van de Rechthank en het Hof hebben bijgewoond, hebben een geheel anderen indruk gekregen; wij hebben niets gehoord van *klachten over vermoeidheid en vermagering*; alleen had de overledene reeds sedert jaren nu en dan geklaagd over pijn in den rug bij het werk, en was een ring wat te wijd geworden. Maar pleiten deze vage aanwijzingen voor diabetes?

Intusschen: de zaak is nu voldoende toegelicht; ik kan er verder over zwijgen. Slechts een enkel woord over het verwijt, ais zou ik in deze langzamerhand beroemd geworden strafzaak niet geheel gehandeld hebben, zooals mijn „geloofsbelijdenis” in de aankondiging van het leerboek van ROLL kon doen verwachten. Wel: op ons advies is een tweede scheikundige met het onderzoek belast, werd de hulp van prof. MAGNUS als pharmacoloog en toxicoloog ingeroepen; wij hadden verder het oordeel van twee klinici, nl. vooreerst de uitvoerige verklaring van een man uit de praktijk, den behandelenden geneesheer dr. HOFMAN, en voorts de meening van een klinisch hoogleeraar, prof. TALMA, die machtiging gaf haar in het *officieele* stuk van prof. MAGNUS op te nemen. Met deze uitgebreide expertise in verschillende richtingen kon naar onze opvatting worden volstaan; ik geloof daarmee genoegzaam aangetoond te hebben, dat ook ditmaal gehandeld is naar het beginsel, hetwelk ik in de door prof. PEL aangehaalde woorden heb uitgesproken.

Ten slotte: de aardige anecdote uit den studietijd van prof. PEL leent zich tot een niet-onwelkome slotsom, die tevens verklaart, waarom wij meer waarde hechten aan de „intuïtieve diagnose” van collega HOFMAN dan onze hooggeachte tegenstander: De waarde van deze phantastische bijniercarcinoom-diagnose staat tot die van een op klinische waarneming gebaseerden indruk eener opium (morphine)-vergiftiging als de kennis en ervaring van een ééndaagsch candidaatje in de geneeskunde tot die van een arts die bijna 20 jaar in de praktijk is.

Rotterdam, 27 October 1913.

R. DE JOSSELIN DE JONG.

De zaak is thans naar onze meening van beide zijden voldoende toegelicht.

*Redactie.*

### HET ZOOGENAAMDE YOGHURTPLANTJE.

Het artikel van den heer BOERSMA, landbouwkundige te Rotterdam, behoeft eenige verbetering en aanvulling. Niet alleen kefir-korrels doch verschillende soorten graankorrels en andere materie is bij het publiek, als zgn. yoghurtplantje, uitgangspunt voor de bereiding van yoghurt, daar al deze stoffen, indien zij geruimen tijd in yoghurt gelegen hebben, het vermogen hebben verkregen om melk zuur te maken, doordat aan dergelijke stoffen genoeg blijft aankleven als voedingsbodem voor bacteriën. Het