

plaatsruimte vergen, hiervan verscheidene voorbeelden aan te halen. Alleen nog dit.

Wat hij in zijn voordracht (bldz. 878) meedeelt over herhaalde aanvragen uit Rusland aan de opiumfabriek te Batavia om „transacties te sluiten voor de levering van opium in elke hoeveelheid en voorraad” is *geheel bezijden de waarheid*, en de conclusies, die hij daaruit trekt aangaande het smokkelen van opium naar het „drooggelegde” Rusland zijn..... pure fantasie, anders niet. De toenmalige directeur der opiumfabriek, de heer VAN EEK, was zoo vriendelijk mij ook aangaande dit punt in te lichten en gaf mij vergunning, zoo noodig, van zijn mededeelingen gebruik te maken.

Ik meen echter met het bovenstaande te kunnen volstaan, om aan te toonen, dat de heer KOKS, al heeft hij dan „geenszins bedoeld om wie ook onrecht te doen”, in zijn uitlatingen, op zijn zachtst uitgedrukt, uiterst lichtvaardig is geweest.

's-Gravenhage, 25 October 1922.

J. DE GROOT SR.

### EEN GEVAL VAN BORSTKANKER MET AFSCHIEDING.

Naar aanleiding van de opmerkingen van DEELMAN het volgende:

Er is hier inderdaad een verzuim gepleegd in zooverre, als de pathologisch-anatomische diagnose niet voldoende is toegelicht. Het onderzoek van het eerste gezwel, of beter van de proefuitsnijding, door dr. SCHOO verricht, werd als volgt beschreven:

„Bij onderzoek van de mamma-excisie, door u gezonden 16 September 1921, werd gevonden: Vele nieuw gevormde klierbuisjes, dikwijls sterke toeneming van dezelve, zoodat beelden als bij adenoom tot stand komen, papillomateuse woekering der epitheliën op enkele plaatsen; sterk leucocyten-infiltraat in de klierkwabjes e.d. maken dat ik meen, *dat reeds een praecarcinoom aanwezig is. Hoewel niet absoluut geïndiceerd, zou het m.i. zeker in het belang van de patiënte zijn, dat de mamma zoo ruim mogelijk wordt weggenomen.* Dit ter bevestiging, en zoonodig ter verdediging voor u, van mijn telefonisch bericht van zoeven”.

Op grond van deze mededeeling en van dr. SCHOO's raadgeving heb ik de radicale operatie verricht.

Toen patiënte een half jaar later afscheiding uit de andere borstklier vertoonde, wilde zij van een proefuitsnijding niets weten, in de eerste plaats omdat de zeer gevoelige patiënt geen plaatselijke verdooving wilde toestaan, en in de tweede plaats, omdat zij een vaag vermoeden had, dat het toch weer een operatie zou worden. Afwachten vond ik op grond van het onderzoek van dr. SCHOO niet verantwoord.

Het gezwel, afkomstig van de tweede operatie is door dr. VAN HASSELT, zeer nauwkeurig onderzocht. Hij bericht mij daaromtrent het volgende:

Sterke nieuwvorming van klieracini, die op vele plaatsen méérlagig epitheel vertoonen. Verwijding van melkgangen. Zoowel de grootere als de kleinere melkgangen vertoonen sterke woekering van epitheel, dat bovendien op veel plaatsen uit cilindervormige cellen bestaat. Nu eens is de woekering gelijkmatig; het epitheel wordt tot vier- vijflagig, zoodat de melgang soms geheel is dichtgegroeid. Dan weer komen papillomateuse woekeringen voor in de melkgangen. Ontstekings-infiltraten ontbreken. Ik houd dit gezwel voor een beginnend adenocarcinoma mammae.

Amsterdam, October 1922.

H. L. COOPMAN.

### EEN KLEINE RECTIFICATIE.

D. SCHOUTE uit Middelburg heeft in zijn verslag van de vergadering der Vereniging voor de Geschiedenis der Genees-, Natuur- en Wiskunde een kleine fout gemaakt. Mijn interruptie: „omdat zij bang zijn voor de geschiedenis van hun vak” sloeg niet op „de natuur- en wiskundigen” maar wel op „de biologen”. Dr. HUNCER klaagde immers, dat hij in *zijn* kring telkens weer gestuit was op gebrek aan belangstelling.

Amsterdam, 29 October 1922.

E. VAN DIEREN.