

beweging bij de ademhaling. Alleen was er boven het diaphragma een lichte systolische soufflé aan de punt van het hart te hooren. Na een atropine-dilaudid-inspuiting keerde ik den volgende morgen vroeg terug en vernam dat de jongen een onrustigen nacht gehad had. Bij onderzoek was nu alleen de appendixstreek wat pijnlijk bij druk en trof mij een cyanose vooral in het gelaat.

Ik liet den jongen nu opnemen met de onbevredigende diagnose appendicitis acuta. Bij operatie werd een normale appendix gevonden en een half uur later overleed de jongen. Er over denkende welke buikziekte zich hier had voorgedaan, leek mij een embolie van de arteria mesenterica superior niet uitgesloten (systolische soufflé aan de hartpunt). Collega SCHAARS deed lijkopening. Wij hebben toen het hart, een stuk darm, het pancreas, een stuk aorta met de art. mesent. sup. opgestuurd aan prof. J. J. TH. VOS te Groningen, die hieraan geen afwijkingen kon vinden. Bij de sectie vond collega SCHAARS nog op het eind van het ileum in de buurt van de valvula BAUHINI een stuk ileum van ongeveer 15 cm lengte, stampvol ascariden, hij schatte het aantal op ongeveer 500.

Toen reeds dacht collega SCHAARS, dat het niet onmogelijk was, dat deze groote hoeveelheid wormen den dood had veroorzaakt.

Na de publicatie van collega M. C. VERLOOP komt het mij zeer waarschijnlijk voor, dat hier inderdaad een ascaridosis (misschien voornamelijk door toxische werking) de oorzaak van den snellen dood is geweest.

Hoe dit ook zij, wij zullen in de toekomst de ascariden niet meer als zoo onschuldige darmbewoners mogen beschouwen, doch deze met onze vermifugae zoo snel mogelijk trachten te verwijderen.

Limmen N.H., 20 Augustus 1943

M. J. F. VAN OPPEN

CHOREA HUNTINGTONEA

In de 517de vergadering van het Klinisch Genootschap te Rotterdam werd in de discussie door coll. QUARTERO de opmerking gemaakt, dat „alle lijders aan chorea huntingtona hier te lande afstammen van den Schotsen lijder, die eeuwen geleden hier te lande voet aan wal zette”. Nu heb ik indertijd zeer veel gezinnen en families, waren deze erfelijke ziekte voorkomt, onderzocht en in het bijzonder hun familieverband nagegaan, maar het is mij toch maar voor een klein deel gelukt verwantschap tusschen de verschillende families aan te toonen.

Ik meende dat ik indertijd, omstreeks 1922, alle families, met deze erfelijke ziekte belast, vrijwelkende, maar later is mij gebleken, dat dit geenszins het geval is geweest; de betere kennis van deze ziekte heeft heel wat meer gevallen en besmette sibben aan het licht gebracht. Ik geloof dan ook, dat men de veronderstelling gemakkelijker kan uiten, dan haar bewijzen. Trouwens waarom zou een dergelijke mutatie hier niet voorkomen en elders wel?

Amsterdam, 18 Augustus 1943

G. F. GEZELLE MEERBURG

IS TOEDIENING VAN D.O.C.A. BIJ SHOCK VOLKOMEN IRRATIONEEL?

In zijn artikel „Addisonismes en overbodig gebruik van D.O.C.A.” meent collega KITS VAN WAVEREN, dat de van huis uit intacte bijniere bij shock eerder een hyper- dan een hypofunctie hebben. Op grond hiervan noemt hij de toepassing van D.O.C.A. bij shock irrationeel. Experimenteel onderzoek heeft ons echter een dieper inzicht in het gebeuren van den shock gegeven (SELYE, LEBLOND en anderen). Deze onderzoekers vonden, dat, wanneer op de een of andere wijze een shock bij proefdieren werd verwekt, de bijniere als gevolg daarvan eerst een verhoogde werkzaamheid hadden. Deze hyperfunctie — de zoo genaamde „alarmreactie” — werd echter gevolgd door een „uitputtingstoestand” der bijniere. Deze „uitputtingstoestand” werd voor den dood verantwoordelijk gesteld. Het is dus m.i. rationeel in het stadium der „uitputting” D.O.C.A. toe te dienen. Zoowel klinisch als experimenteel zijn hier goede uitkomsten mede verkregen. Het vraagstuk is hiermede niet uitgeput, in tegendeel slechts aangesneden; voor wie hiervan nader kennis wil nemen verwijs ik naar de literatuur: J. VARANGOT, *Presse Médicale* 48, 103, 1939, *Het Hormoon* IX, 201, 1941.

Amsterdam, 18 Augustus 1943

A. TH. KNOPPERS