

geslacht zelden minder dan 5 miljoen jaren bedraagt. *Homo* heeft dus nog wel 1 $\frac{1}{2}$  miljoen jaar voor de boeg. In die tijd, zei spreker, kan er nog veel gebeuren, wijzigingen van de bouw en de verrichtingen inbegrepen.

In zijn gedachtengang heeft prof. SLIJPER, zoals ik reeds aangaf, wel de besmettelijke ziekten getrokken, maar op het vraagstuk der symbiose in ruimere zin ging hij niet in. De mens weerstaat bij de gratie van zijn aangelegde en geoefende specifieke afweermiddelen, de aanvalsdruk van de microbenwereld. Van dit gezichtspunt is het denkbaar dat incidentele of geleidelijke versterking van het aanvalsvermogen van de een of andere microbe — in de zin van het ontstaan van ongewoon virulente varianten of soorten — over het lot der mensheid beslist, lang voordat de 1 $\frac{1}{2}$  miljoen jaren, die de palaeontoloog haar gunt, zijn verstreken. Influenza-epidemieën gaven reeds een voorproefje van hetgeen een virus in zijn mars kan hebben.

*Literatuur:* <sup>1</sup>E. J. SLIJPER (1952) *Het lot der mensheid*. J. B. WOLTERS, Groningen, Djakarta.

J. J. VAN LOGHEM

## INGEZONDEN

*Ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken, behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten.*

### DE ZO GENAAMDE ACUTE LEVERDOOD

Het valt te betreuren dat in het artikel van dr. J. TEN KATE<sup>1</sup> bepalingen ontbreken die over de leverfunctie der besproken patiënten na de operatie een indruk zouden kunnen geven. Bij patiënte A werd bij sectie slechts lichte stuwung en vette degeneratie van de lever gevonden. Waarom is dit een leverdood? Kan bij patiënte B een infectie niet de oorzaak van de shock zijn geweest? Bij haar was de wondgenezing door een infectie sterk gestoord, er bleek later ook nog een carcinoom te bestaan. De discongruentie tussen de „lichte icterus” en de waterdunne, ontkleurde gal uit de T-buis is zonder nadere verklaring niet te begrijpen.

Ik zou er ook bezwaar tegen willen maken de bepaling van het bilirubine-gehalte van het bloed als een proef ter vaststelling van decompensatie van de lever te beschouwen. Ook bij leveraandoeningen kan icterus op zeer verschillende wijze tot stand komen.

De schrijver zegt in de loop van zijn betoog: Valt de leverfunctie uit, dan moeten de nieren de taak overnemen. Ik zou willen vragen: welke taak nemen de nieren dan over?

Ten slotte: toxische aminozuren bestaan niet. Dat bij ernstige leverlaesies leucine kristallen in de urine worden gevonden, bewijst niet de giftigheid dezer aminozuren.

<sup>1</sup>J. TEN KATE (1952) *N.T.v.G.* 96, 367.  
Rotterdam, 26 Februari 1952.

W. J. BRUINS SLOT

De zo genaamde acute leverdood is in de eerste plaats een klinisch begrip, waarvan de oorzaak nog voor een groot deel in het duister ligt. Volgens de bacteriële theorie zou een infectie hieraan ten grondslag kunnen liggen, al is dit niet overtuigend bewezen.

Waarom is het een leverdood? Het ziektebeeld is door vele auteurs waargenomen en allen vermelden het totaal ontbreken van alle afwijkingen bij obductie, behalve de lichte leverafwijkingen. Zeer fraai is dit onder andere ook experimenteel bij dieren aangetoond door BOYCE. Het is duidelijk, dat de zeer snel intredende dood het in den regel onmogelijk maakt de leverfunctie na de operatie na te gaan. De bepaling van het bilirubine-gehalte als maatstaf van decompensatie wordt onder andere genoemd door SCHMIDT en CHESKY in hun uitvoerig artikel: „Clinical studies of liver function”<sup>1</sup>.

Op de vraag welke taak de nier overneemt, zou men zeer kort kunnen zeggen, de taak, die normaal de lever vervult.

Wat ten slotte de giftigheid betreft, dit is mijns inziens toch altijd enigszins een relatief begrip. „One man's food is poison to another”, is een bekend gezegde. Trouwens het is niet de bedoeling van mijn artikel geweest uitvoerig stil te staan bij het bepalen van de leverfunctie, maar vooral om de aandacht te vestigen op een tot nu toe onverklaard ziektebeeld, dat de chirurg soms als een donderslag bij heldere hemel kan verrassen, hetgeen mij door een vijftal collegae werd bevestigd.

<sup>1</sup>SCHMIDT en CHESKY (1948) *Amer. J. Surg.* 1, 772.

's-Gravenhage, 3 Maart 1952.

J. TEN KATE