

beslist een betrouwbaarder beeld van het resultaat der dieet-insulinebehandeling over de 24 uur, dan de periodiek uitgevoerde bepaling van het nuchtere bloedsuikergehalte.

Het door VAN SCHOONHOVEN VAN BEURDEN noodzakelijk geachte nauwkeurig afwegen van vetten (boter, kaas), groenten, fruit en vlees, betekent een last voor de patiënt, welke wij om de redenen, uiteengezet in artikel I onder III (bl. 846), overbodig en onwenselijk achten. De individueel sterk wisselende calorieënbehoefte resp. spijsvoorkeur bepalen de hoeveelheid vet en de mate van eiwittoevoer. Dat deze laatste beslist 1 gram per kg lichaamsgewicht zou moeten bedragen, staat allerminst vast. Talloze mensen komen bij volkomen welbevinden om allerlei redenen (van financiële of vegetarische aard enz.) hier lang niet aan toe, anderen hebben behoefte aan veel meer eiwit en de behandeling van chronische nieraandoeningen heeft ons geleerd, met hoe weinig eiwit men kan volstaan mits de calorieënbehoefte voldoende gedekt is.

In de drie artikelen is uitsluitend de behandeling van diabetes ter sprake gekomen, er is met geen woord gerept over de diagnostiek. Voor deze laatste zijn vanzelfsprekend bepalingen van het bloedsuikergehalte herhaaldelijk onontbeerlijk en met name zijn bloedsuikercurven noodzakelijk voor het aantonen van renale en initiële glucosuriën. Maar wat de bepaling van het nuchtere bloedsuikergehalte betreft:

a. Ze waarschuwt niet tegen renale en initiële glucosurie, want ze is bij deze toestanden normaal.

b. Tegen insuline-overdosering kan men — zoals in bijzonderheden door ons werd aangegeven in artikel I onder V (bl. 848) — in den regel ook zonder nuchtere bloedsuikerbepalingen maatregelen nemen, hetgeen niet verhindert, dat „bepalingen van het bloedsuikergehalte op tijdstippen, waarop men hypoglykemie mag verwachten, van nut zijn voor het opsporen daarvan”.

c. Als er sterke hyperglykemie is geweest of als de tolerantie is gedaald, toont ook het onderzoek van de urine dit zeker aan.

d. De urine (eventueel in de spreekkamer geloosd) is een veel eenvoudiger en veel vaker aan te wenden hulpmiddel van „medische recherche” om knoeien van de patiënt aan te tonen.

e. De ochtendurine geeft, indien suikervrij, evenmin als het vrijwel normale nuchtere bloedsuikergehalte de garantie, dat ook gedurende het verdere deel van het etmaal het bloedsuikergehalte niet te hoog zal stijgen. Of dieet en insulinedosering goed afgestemd zijn, moet juist telkens in de loop van het etmaal worden nagegaan, en niets is eenvoudiger dan dit door middel van de vier urineporties te doen.

Voor zeer vele artsen is het allerminst gemakkelijk, het bloedsuikergehalte door een ander te laten bepalen, om maar te zwijgen van de hoeveelheid tijd en energie, welke voor de patiënt verloren gaat met het reizen naar verafgelegen poliklinieken en het wachten in wachtkamers. De patiënt heeft voor het door ons aanbevolen urine-onderzoek zeker geen dag te verzuimen! Integendeel, hij moet vooral zijn normale werkzaamheden en dagindeling blijven volgen (men late geen urineporties verzamelen op zondagen door patiënten wier leefwijze op weekdays sterk afwijkt van die op zondagen). Hij neme dus een paar lege flesjes mee naar het werk en (of) wenne zich aan het urineren op vaste tijden die het werk niet storen. In geval alle 4 porties suikervrij zijn, verminderde men de hoeveelheid insuline of vermeerderde men de hoeveelheid koolhydraten, zeker indien er zich lichte verschijnselen van hypoglykemie hebben voorgedaan (zie artikel I, onder V, bl. 848 en artikel II onder II,

bl. 896 onder Ad b). In het algemeen zal een bepaling van het nuchtere bloedsuikergehalte hier geen uitkomst geven. Dan is nog eerder het maken van een dagcurve aangewezen, immers eventuele hypoglykemie zal zich over het algemeen in de loop van de dag, na het toedienen van de insuline, voordoen. Met scherp letten op hypoglykemische klachten en door voorzichtig de hoeveelheid koolhydraten te vermeerderen of (en) de insuline-dosis te verminderen, kan men dan een heel eind komen. In moeilijke en doorgaans op het terrein van de specialist liggende gevallen is het herhaaldelijk nuttig, een dagcurve te vervaardigen of enkele bepalingen van het bloedsuikergehalte op bepaalde tijdstippen van de dag te verrichten.

Dat de drempelwaarde bij sclerotische en pyelonefritische nierziekten doorgaans verhoogd is, werd in artikel I onder V (bl. 848) nadrukkelijk vermeld, evenals het feit, dat dit behandeling vereist, „indien er zich complicaties voordoen of te verwachten zijn”. Dit is niet altijd het geval en in die gevallen — waarin de urine dus suikervrij is — kan behandeling met insuline achterwege blijven. De beslissing tot behandeling met insuline moet individueel worden genomen en zal in het algemeen — evenals de behandeling zelf — door de specialist worden gegeven. De leeftijd, de algemene toestand en de graad van nierbeschadiging van de patiënt, de toestand der perifere vaten, de eventuele neurologische verschijnselen enz. zijn hier van betekenis en bepalen mede, of behandeling met insuline al dan niet is aangewezen.

Amsterdam, 1 juni 1959

E. KITS VAN WAVEREN

CARCINOMA COLLI UTERI, GECOMBINEERD MET INTRA- EN EXTRA-UTERIENE GRAVIDITEIT

Collega SMALBRAAK deelt in zijn artikel (1959) mede, dat hij in de literatuur geen beschrijving kon vinden van de combinatie van cervixcarcinoom met een intra-uteriene én een extra-uteriene graviditeit. De publikatie van zijn geval brengt hierin geen verandering, omdat er niets vermeld wordt over het pathologisch-anatomische onderzoek van de weggenomen uterus, en alleen dit onderzoek het bewijs zou kunnen leveren.

Literatuur: SMALBRAAK, H. B. (1959) *Ned. T. Geneesk.* 103, 1061.

Leiden, 19 mei 1959

TH. G. VAN RIJSSEL

Bij het doorlezen van de belangwekkende casuïstische mededeling van collega SMALBRAAK (1959) over het gelijktijdig voorkomen van een extra-uteriene en een intra-uteriene zwangerschap bij een patiënte met een carcinoma colli uteri, rees bij mij de volgende vraag:

Zou het niet mogelijk zijn, dat de in het curettagemateriaal gevonden chorionvlok afkomstig is geweest van op drift geraakt chorionweefsel van de tuba-graviditeit, die dreigde in een abortus te eindigen? Dit zou evengoed als het aanwezige carcinoom de bloeding kunnen verklaren. Deze vraag klemt temeer, daar uit het operatieverslag blijkt, dat de tuba-zwangerschap erg mediaal gelegen was.

Het geval zou dan zijn herleid tot een enkelvoudige zwangerschap bij een patiënte met een collumcarcinoom. Deze combinatie ziet men weliswaar ook niet vaak, maar het is geenszins een novum, wat het samengaan van intra- en extra-uteriene zwangerschap bij een lijdere aan carcinoom van de baarmoederhals wel zou zijn geweest.

Eindhoven, 21 mei 1959

A. E. HENSEN

De beide ingezonden reacties hebben een gemeenschappelijke gedachte, namelijk de twijfel aan intra-uteriene gravi-