

licht en door het geven van een bepaald vitamine. Geruimen tijd heeft men gemeend, dat dit vitamine identiek is aan het bekende vitamine A, vooral omdat zij beide in dezelfde vetten kunnen worden aangetoond, totdat MC. COLLUM de theorie opstelde, dat er wel degelijk een afzonderlijk, antirachitisch vitamine bestaat.

BLOCH en FABER (*Am. Journ. of Dis. of Childr.*, Vol. 30, No. 4, October 1925, bldz. 504) betwijfelen thans weer het bestaan van een antirachitisch vitamine op grond van de volgende onderzoeken. Ongeveer 50 kinderen, lijdende aan rachitis of tetanie of aan beide ziekten en allen uitsluitend gevoed met melk en koolhydraten, werden om den dag bestraald, te beginnen met 5 minuten, terwijl de volledige duur der bestralingen ongeveer 100 minuten bedroeg. Hieruit bleek, dat het verlaagde phosphorgehalte van het bloed bij de rachitische kinderen binnen een maand weer normaal werd. Dit kan niet worden toegeschreven aan een, door de behandeling, op een of andere wijze toegevoerde hoeveelheid phosphor of vitamine, daar het phosphorgehalte op het normale peil bleef, ook indien de bestralingen spoedig werden gestaakt. Immers, het groeiende individu zou den phosphor of het vitamine spoedig hebben verbruikt en een nieuwe daling van het phosphorgehalte van het bloed had moeten ontstaan. Veel meer ligt het voor de hand, hier te denken aan een verminderde functie, die onder invloed van de bestraling weer hersteld wordt.

Voor de lijders aan tetanie geldt hetzelfde. Na enkele bestralingen werd het bloedkalkgehalte, dat van te voren verlaagd was, weer normaal en in minder dan 14 dagen verdwenen alle klinische verschijnselen, ondanks dat de kinderen steeds met melk gevoed werden. Ook hier bleef het bloedkalkgehalte op de verkregen hoogte, indien de bestralingen gestaakt werden, terwijl, wanneer het normale gehalte nog niet bereikt was, toen met de bestralingen werd opgehouden, de stijging ook zonder deze doorging.

Volgens de schrijvers ligt de oorzaak van tetanie hoogstwaarschijnlijk in een hypofunctie der gland. parathyreoideae en herstelt het ultraviolette licht deze verminderde werkzaamheid. Geheel overeenkomstig beschouwen BLOCH en FABER den invloed der bestraling op rachitis, waardoor de hierbij bestaande stoornis in de phosphorstofwisseling weer hersteld wordt. Zij zien derhalve in het ultraviolette licht een niet specifieke prikkel voor verschillende functiestoornissen van den mensch. Deze opvatting wordt gesteund door den invloed van bestralingen op het bloedsuikergehalte bij diabeteslijders. Terwijl bij normale kinderen deze invloed ontbreekt, bleek bij een kind, lijdende aan diabetes, het bloedsuikergehalte door de bestraling te dalen, wat moest worden toegeschreven aan een vermeerderde afscheiding van insuline door het pancreas, daar de hoeveelheid urinesuiker niet was veranderd.

M. DE BRUIN JR.

Verlamming van den nervus medianus na epiphyseolyse aan het benedeneinde van den radius. — RUDOLF MAIER (*Arch. f. klin. Chir.*, Bd. 136, H. 3, bldz. 519—26) vestigt nog eens weer de aandacht op het feit, dat men soms bij de boven-

genoemde traumatische aandoening kan vinden bepaalde bewegingsstoornissen van de vingers: de buiging van eind- en middenkootjes geschiedt gewoon, terwijl die in het metacarpophalangeale gewricht actief onmogelijk blijkt te zijn; de musculi lumbricales en evenzoo de spieren in de muis van den duim verraden hierdoor den toestand van parese, waarin zij verkeeren; de duim kan niet naar den wijsvinger worden gebracht. Deze verlamming komt tot stand, doordat het distale stuk van den radius drukt op den nervus medianus. Bij de gewone polsbreuk ziet men deze verwikkeling zelden, de radius is hier n.l. reeds aanmerkelijk dunner dan op de plaats van de epiphyselij, zoodat de verplaatsing al zeer belangrijk moet zijn, wil de zenuw hier even erg in het gedrang komen als bij de dikkere metaphyse. Wanneer de epiphyse weer op haar normale plaats wordt gebracht, verdwijnt de verlamming vanzelf binnen eenige dagen.

L. HAVINGA.

Herstel van zenuweindapparaten in litteekens. — Naar het herstel van zenuwuiteinden in litteekens stelde P. NASEROFF een onderzoek in. Hij vond, dat deze zenuwuiteinden een groot vermogen tot herstel toonden. Uit de omgeving groeien zenuwvezels in het jonge litteekenweefsel binnen, zij richten zich epitheelwaarts en wel met het einde, dat een groeikegel vertoont. Na drie tot vier weken bereiken deze uiteinden de epitheelcellen. Langzamerhand vormt zich het saamgestelde eindapparaat. In aseptische litteekens verloopt het proces sneller, dan wanneer tengevolge van infectie zich ontstekingsprocessen ontwikkelen, in kleinere vlugger dan in grootere. Hebben de deelen van het lichaam, waar zich de verwonding bevindt, goed ontwikkelde zenuweindapparaten — zocals de vingertop —, dan geschiedt het herstel meer volkomen dan op andere plaatsen. De ontwikkeling van het saamgestelde eindapparaat geschiedt van het einde van de ingroeierende zenuwvezel uit of doordat zenuwvezelen groeien in de ongeschonden gebleven kapsel van het bestaande zenuweindapparaat. Klinisch is het pijngevoel eerder teruggekeerd, dan dat men de zenuweinden onder het epitheel kan aantoonen, het tastgevoel is eerder hersteld dan het pijngevoel. Het pijngevoel kan kwantitatief gewijzigd zijn. Naarmate de getroffen jonger is, gaat het herstel beter, een volledig herstel wordt niet bereikt (VIRCHOW's *Archiv*, Band 257, H. 3).

J. P. L. HULST.

De stofwisseling bij epilepsie. — De mogelijkheid om door langdurig diep ademen (hyperventilatie) tetanische verschijnselen op te wekken, heeft indirect aanleiding gegeven tot het opstellen van een theorie over de verandering in de stofwisseling bij de tetanie. Hierbij zou nl. een toestand bestaan, die door hyperventilatie kunstmatig opgewekt wordt, nl. een alkalosis. Die theorie wordt lang niet algemeen aanvaard. Afgezien hiervan heeft men nu echter dank zij FOERSTER (zie o.a. *Klin. Wochenschr.* 3, 2269, 1924) naast de hyperventilatie-tetanie ook een hyperventilatie-epilepsie leeren kennen, welke laatste echter niet bij normale personen is op te wekken, maar bij epilepsielijders