

Bloeddrukverandering na sympathicusdoorsnijding. — LERICHE en FONTAINE (*Archives des Maladies du Coeur*, 1926, 1) hebben in het afgelopen jaar wegens verschillende redenen de rami communicantes cervicales doorgesneden, na welken ingreep zij de veranderingen van den bloeddruk konden bestudeeren.

Allereerst werd een (meestal kortdurende), gewoonlijk éénzijdige, stijging van den maximalen bloeddruk waargenomen. De oscillaties (PACHON) echter namen beiderzijds regelmatig in hoogte toe. Daarna daalden maximale en minimale bloeddruk somwijlen belangrijk, tot 5 cM. toe, en deze daling bereikte haar hoogtepunt den 3den—8sten dag na de operatie, om daarna weer geleidelijk te verdwijnen. Alle wijzigingen, die de bloeddruk onderging, uitgezonderd de kortdurende unilaterale stijging van den maximalen bloeddruk, zijn steeds bilateraal, dus beperken zich niet uitsluitend tot de geopereerde zijde. Tevens zijn zij niet alleen afhankelijk van de doorsnijding der genoemde rami communicantes; elke cervicale sympathectomie heeft dezelfde gevolgen.

De verklaring van al deze verschijnselen is niet zoo eenvoudig. De vluchtigheid der verschijnselen, alsmede de dubbelzijdige uitwerking van eenzijdige operatie, dwingen ons, behalve centrifugale vezels, ook centripetale opstijgende vaatzenuwen aan te nemen, waarvan reeds het bestaan op goede gronden was vermoed. De doorsnijding van deze sensibele vaatzenuwen zou dan ook periphere pijngewaarwordingen kunnen opheffen. Het bestaan van deze sensibele vaatzenuwen was gebleken, daar na doorsnijding van alle tot nu toe bekende motorische en sensibele zenuwen, toch nog pijn in den chemisch geprikkelden slagaderwand kon worden gevoeld.

Het is dus denkbaar, dat na een aanvankelijke kortdurende bloeddrukverlaging aan de geopereerde zijde als gevolg van de mechanische prikkels, er beiderzijds bloeddrukverlaging intreedt als gevolg van de onderbreking van den toniseerenden invloed van het centrale vaatgedeelte op het periphere, alles bilateraal geregeld van één vasomotorisch centrum uit. Terugkeer op den duur tot de normale waarde is dan het gevolg van dubbelzijdige werking van de centripetale vezels der gezonde zijde uit. Onder normale omstandigheden dienen deze sensibele vaatzenuwen slechts om den tonus te onderhouden en te regelen; worden zij evenwel op abnormale wijze geprikkeld, dan kunnen daarvan heftige pijnen (intestinale vaatcrises, angina pectoris, enz.) het gevolg zijn.

P. H. ENTHOVEN.

Glycolytische activeering door gezwel-extracten. — WARBURG en zijn medewerkers hebben in een lange reeks onderzoekingen aangetoond, dat er belangrijke verschillen bestaan in het glycolytisch vermogen van normaal weefsel en gezwelweefsel. WATERMAN (*British Journ. of exper. Path.*, Vol. VI, 300, 1925) heeft in het Leeuwenhoekhuis dit onderzoek voortgezet. Reeds had hij in vroegere opstellen medegedeeld, dat in gezwellen van den mensch dezelfde sterke glycolyse kan worden aangetoond als in gezwellen van dieren; ook had hij reeds aangeduid, dat

gezwel-extracten de glycolyse van normaal weefsel bevorderen, zonder zelf glycolytisch werkzaam te zijn. WATERMAN besluit tot de aanwezigheid van een activator in het gezwelweefsel, dien men gemakkelijk daaruit extraheeren kan en hij heeft de eigenschappen van dezen activator thans nader bestudeerd. Voor de bepaling van de hoeveelheid gevormd zuur gebruikt hij niet de manometrische methode van WARBURG, maar een colorimetrische methode met alizarine-sulfonzuur als indicator. Deze methode is min of meer empirisch, maar na vergelijking der uitkomsten met de uitkomsten van nauwkeurige titraties besluit WATERMAN tot haar bruikbaarheid. De glycolyse van dunne schijfjes normale muize- of rattenier neemt toe bij toevoeging van een zoutoplossings-extract van gezwellen van mensch en dier. Anaërobe verhoudingen versterken de extractwerking. Gewasschen nierweefsel, waarin de eigen glycolyse niet meer aantoonbaar is, wordt weer duidelijk glycolytisch door toevoeging van gezwelextract. Gezwelweefsel zelf kan door dezelfde waschmethode (tweemaal centrifugeeren in vloeistof van RINGER) niet van zijn glycolytisch vermogen bevrijd worden. WATERMAN trekt daaruit de slotsom, dat een quantitatief verschil in de hoeveelheid aanwezigen activator in gezwel en normaal weefsel bestaat. Hij stelt verder vast, dat insuline in denzelfden geest als gezwelextracten de glycolyse van normaal weefsel bevordert en zonder te willen beweren, dat de werkzame stoffen in de gezwelextracten met insuline gelijk gesteld moeten worden, wijst hij op eenige verdere punten van overeenkomst, bijv. in het gedrag bij uitschudden met aether.

C. BONNE.

Ostitis fibrosa en gezwel van de glandula parathyreoidea.

— Bij ziekten van het beenstelsel (rachitis, osteomalacie, ostitis-fibrosa) vindt men vaak afwijkingen van de epitheellichaamjes. HOFFHEINZ bericht over 45 gevallen van vergrooting dezer klier, waarbij 25 maal skeletafwijkingen voorkwamen. Hieronder waren 17 gevallen van ostitis fibrosa. ERDHEIM beschouwde deze vergrootingen als compensatorisch, tengevolge van de verhoogde kalkstofwisseling, die door de gl. gparathyreoidea geregeld wordt. Toevoer van klierweefsel zou dus genezenden invloed kunnen hebben bij calciprive osteopathie. Is echter de vergrooting niet compensatorisch, doch de oorzaak van het lijden, zooals bijv. het gezwel van de hypophyse bij acromegalie, dan zou wegneming tot genezing kunnen leiden.

MANDL, in de kliniek van HOCHENEGG, is nu voor het eerst in staat geweest deze theoretische beschouwingen aan het ziekbed toe te passen. Het betrof een 38-jarig man, die een karakteristieke ostitis fibrosa van bekken en dijbeenderen vertoonde. Hij was niet meer in staat zich te bewegen, pijnlijk, vermagerde zienderoogen en scheidde met de urine zóóveel kalk uit dat na een paar uur het glas een aanslag vertoonde. Overplanting van gl. parathyreoidea veranderde den toestand in het geheel niet. Een gezwel van de klier werd niet gevoeld. Toch werd besloten operatief er naar te zoeken, daar patiënt voortdurend achteruit ging. Er werden vier lichaampjes