

gunstig zou zijn afgelopen, als er vroeger was geopereerd en van boven niet was gedrukt.

ZWEIFEL heeft verder een groot aantal gevallen van haematocele uit de literatuur bijeengebracht en kwam daarbij tot het besluit, dat de resultaten na afwachten niet gunstiger zijn dan na eene operatie. En als er geopereerd werd gaf de punctie geen gunstiger resultaten dan de incisie. H.

---

— ❁ —

## I N G E Z O N D E N.

---

*Den Hooggeleerden Heer, Prof. C. A. P.*

Door de welwillende wijze, waarop Gij mijne dissertatie onder de aandacht der lezers van dit *Tijdschrift* hebt gebracht, gevoel ik mij gedrongen, met een enkel woord een door U gemaakte bedenking te beantwoorden.

Ik las i. l. dat het „zonder méér” niet duidelijk was, dat „veranderingen als destructie van de mergscheede, zwelling van den ascilinder, vermeerdering (of zwelling?) van het protoplasma en vermeerdering van het aantal kernen in de zenuw” als ontstekingachtige veranderingen mochten worden beschouwd, „althans zoolang het niet bewezen is, dat *de nieuwe kernen inderdaad van de oorspronkelijke interannulaire kern afkomstig zijn.*”

Dit laatste punt nu, ik erken het, wordt in mijne dissertatie niet nader behandeld; de weinige kernen, die door mij *bij beginnende ontsteking* zijn waargenomen, bevonden zich echter in de nabijheid der annuli (zie de fig. 1 en 2 der dissertatie), en aan de oorspronkelijke kern van het inter-annulaire segment heb ik daarbij *geen enkele verandering*, noch zwelling, noch deeling, kunnen constateeren.

Toch geloof ik niet verkeerd gedaan te hebben, door den naam, dien GOMBAULT aan het door hem ontdekte proces gemeend heeft te moeten geven, in navolging van hem te gebruiken. Ik meende elke kritiek in dit opzicht achterwege te moeten laten, omdat het nog alles behalve schijnt vast te staan, welke veranderingen ontstekingachtige genoemd mogen worden. Gij zult mij zeker gaarne toegeven, dat, indien het mij mogelijk geweest ware de morphologische kenmerken van het ontstekingsproces scherper te formuleeren, dan tot nu toe geschied is, ik beter gedaan zou hebben, een zoo gewichtige zaak in een afzonderlijk geschrift, en niet ter loops, te behandelen. Ik zou dan ook slechts, indien de naam neuritis periaxilis segmentaris verwarring kon stichten, geaarzeld hebben dien te gebruiken. Dit schijnt mij echter niet het geval, omdat GOMBAULT zorg gedragen heeft, het daarmee bedoelde proces uitvoerig te beschrijven.

Dat nu dit proces niet scherp te onderkennen zou zijn van de degeneratie der zenuw, meen ik op grond van het overzicht, dat ik (pag. 49 tot 54) van GOMBAULT's proeven heb gegeven, en verder op grond van de differentieel-diagnostische kenteekenen, die ik (pag. 56 tot 58) heb opgesteld, te mogen tegenspreken. Als hoofdkenmerk heb ik op den voorgrond gesteld (pag. 57), dat de GOMBAULT'sche ontsteking een zuiver plaatselijk proces is; terwijl een willekeurig inter-annulair segment eener zenuwvezel, dat we *n* willen noemen, zeer sterk is aangedaan, is b. v. het aangrenzende segment *n + 1* of *n - 1*

minder sterk veranderd, en  $n + 2$  of  $n - 2$  zeer weinig, terwijl verder op, b. v. in het segment  $n + 10$  of  $n - 10$ , niet de minste verandering is aan te toonen. Verder vindt men te midden van volkomen normale vezels ontstokene, hoewel het verlengde van de laatste b. v. weêr normaal, en dat der normale ontstoken kan zijn.

Iets dergelijks komt bij de degeneratie (WALLER'sche degeneratie van het periphere stuk na zenuwdoorsnijding) nooit voor. Dit proces is algemeen; zeer spoedig is het geheele periphere gedeelte van de zenuw tot aan de eindapparaten veranderd; geen enkele vezel, ja geen enkel segment, blijft onveranderd; de graad dier veranderingen is over de geheele lengte van het periphere stuk nagenoeg dezelfde. De ascilinder wordt zeer spoedig doorgebroken op verschillende punten, zooals uit chroomzuur-praeparaten blijkt, en men vindt ten slotte in alle zenuwvezelen slechts hier en daar kleine stukjes daarvan terug. De zenuwvezel eindelijk gaat onherroepelijk te gronde; en nieuwe zenuwvezels kunnen slechts van uit het centrale uiteinde worden gevormd. Nooit zal men groote verschillen in den graad dezer veranderingen in éézelfde zenuw vinden; beginnende en complete degeneratie komen nooit te zamen voor.

Geheel iets anders is in de „ontstoken” zenuwvezel het geval. We wezen er op, hoe de ontsteking van GOMBAULT moet leiden tot WALLER'sche degeneratie, zoodra de ascilinder om eene of andere reden (c. q. door zijne zwelling) gebroken wordt. Was dus de ontsteking heftig, dan vond men te midden van normale en ontstoken vezels ook gedegeneerde; die degeneratie strekte zich van af de doorsnijdingsplaats van het element met specifieke functie (de ascilinder) tot aan de peripherie uit over de geheele vezel, en was én hierdoor én door de gelijkmatigheid van het proces over alle interannulaire segmenten van die vezel met absolute zekerheid te onderkennen.

De beginnende degeneratie eindelijk uit zich het eerste in de nabijheid van de kern van het segment; de beginnende „ontsteking” daarentegen begint aan of in de onmiddellijke nabijheid der annuli. Bij degeneratie treedt de kernvermeerdering eerst na de ruptuur van den ascilinder op, bij ontsteking treft men bij behouden gebleven ascilinder steeds een min of meer groot aantal kernen aan.

Het is ons onbekend, vanwaar deze kernen zijn gekomen, en op hoedanige wijze ze zijn ontstaan; evenzeer, in hoeverre door deze ontsteking van GOMBAULT de weefsels tot krachtiger leven zijn aangezet; maar zeker is het, dat het geheel een scherp omschreven beeld vormt. Daar ik dit laatste als een feit had vooropgesteld, voordat ik overging tot de beschrijving en de nadere waardeering van de bij onze proeven verkregene veranderingen der zenuwen, achtte ik het niet noodzakelijk, om bij of na de proefverslagen op die uiteenzetting terug te komen. Ik verklaarde daarom eenvoudig, na een onbevooroordeelde beschrijving van hetgeen ik gezien had, dat ik meende, hier met een proces te doen te hebben, dat geheel op het door GOMBAULT beschrevene geleek (pag. 129).

Hopende met deze regelen mijne inzichten eenigszins duidelijker te hebben gemaakt, en de Redactie ten zeerste dankzeggende voor de welwillendheid, dat ze deze toelichting in dit *Tijdschrift* heeft willen opnemen, heb ik met de meeste hoogachting de eer te zijn,

Amsterdam, 12 Februari 1884.

Uw dienstwillige  
H. ZEEHUISEN.