

INGEZONDEN.

OVER CYSTEN BIJ DEN NEUSINGANG.

In het nummer van dit *Tijdschrift* van 19 November j.l. geeft de heer PLANTENGA een korte beschrijving van het dubbelzijdig voorkomen van een cyste bij de aanhechting der neusvleugels, waardoor de naso-labiaalplooi verdwenen was. De schrijver doet mededeeling van dit geval, omdat dit dubbelzijdig voorkomen — door hem voor de eerste maal beschreven — mogelijk eenig licht zou kunnen verschaffen op de nog onbekende genese van deze cysten. Daar het toevallig een verschijnsel betreft, dat verband heeft met onderzoekingen, die mij den laatsten tijd hebben bezig gehouden, mag ik in het kort hieronder mijn meening over de aard en herkomst dezer cysten wel mededeelen. Mijns inziens betreft het hier cysten die terug te voeren zijn tot het voorste, bij den mensch verloren gegane deel van het traankanaal. Ten opzichte van de uitmonding van dit kanaal neemt de mensch, en met hem een aantal daarop onderzochte (alle ?) overige primaten een uitzonderingspositie onder de zoogdieren in. De bekende uitmondingsplaats in de neusholte, onder de concha inferior, is niet de oorspronkelijke. Als regel mondt het traankanaal uit in het vestibulum nasi, bij den overgang van neusvleugel en neusbodem. De uitmondingsplaats is dus bij den mensch meer naar achter verlegd. Ik schrijf opzettelijk niet naar achter verschoven, want dit is het geval niet. Was het een regelmatig verschuivingsproces geweest, dan zouden de bewuste cysten, die ik nu oorzakelijk tracht te verklaren, niet kunnen voorkomen. De uitmonding in den ondersten neusgang bij den mensch is verworven door een secundaire doorbraak van het slijmvlies van neusholte en traankanaal daar ter plaatse. Om dit te kunnen begrijpen moet in het kort een eigenaardigheid in het verloop van het traankanaal bij alle zoogdieren, met een vestibulaire uitmonding, vermeld worden. Nadat de beide canaliculi zich vereenigd hebben, richt het traankanaal zich in een zoo kort mogelijk verloop naar de neusholte, en komt met het slijmvlies hiervan in aanraking, op een plaats, die met de uitmondingsplaats bij den mensch overeenstemt. Terwijl men nu een uitmonding zou verwachten, blijft deze uit, de traanbuis verbindt zich met het slijmvlies van de neusholte, zoodat men bij embryonen den indruk krijgt, alsof dat gedeelte van het kanaal ontstaan is door kanaalvorming, via gleufvorming, van het neusholteepitheel. Een grens toch tusschen dit epitheel en het kanaal-epitheel is dikwijls niet te herkennen. Zoo loopt nu het kanaal een eindweegs verder naar voren, verbonden met het neusslijmvlies, om dan vrij plotseling weer zelfstandig te worden en lateraal af te buigen. Door dit lateraal afbuigen komt nu, meer naar voren, het kanaal te liggen zijdelings van het kraakbeen, dat de neusgaten omsluit, buigt zich in een scherpen hoek om den voorrand hiervan naar mediaal, en mondt iets achter de neusgaten in den bodem van het vestibulum nasi uit. Bij elk zoogdier — tot nu vond ik hierop geen uitzondering — bestaat dus de mogelijkheid van een posterieure uitmonding in de neusholte, op de plaats als bij den mensch. Soms schijnt deze ook werkelijk tot stand te komen en onze gewone huishond gedraagt zich in dit opzicht zeer merkwaardig. Want volgens ELLENBERGER en BAUM, mondt het traankanaal nu eens in het vestibulum uit, dan weer in de onderste neusgang; ja zelfs kan het voorkomen, dat aan de eene zijde het kanaal een voorste opening heeft, aan de andere een achterste.

Het voorste gedeelte van het traankanaal — dat wat buitenwaarts om het vleugelkraakbeen verliep, is dus bij den mensch verloren gegaan, er heeft een secundaire doorbraak van het kanaal in de neusholte plaats gegrepen. Het is zeker wel zeer toevallig dat ik juist eenige dagen geleden aan iemand voorgesteld heb om aan het embryologisch materiaal van mijn laboratorium te gaan onderzoeken, of misschien bij den mensch ook nog wel eens resten van dit verloren kanaalgedeelte te vinden zijn. Het komt mij voor dat de mededeeling van collega PLANTENGA in het juist verschenen nummer van het *Tijdschrift* het antwoord op deze vraag brengt. De topographie der door hem beschreven cysten, komt toch, voor zoover ik uit de

beschrijving mag afleiden, geheel overeen met de plaats, waar men resten van dit kanaalgedeelte zou mogen verwachten. Bovendien zijn er gronden van vergelijkend anatomischen aard, die mij aan de mogelijkheid van het voorkomen van zulke resten deden denken, waarop ik hier echter, als van een speciaal karakter niet zal ingaan. Slechts deze opmerking nog. Het voorkomen van resten van dit voorste deel van het traankanaal, is zeker geen normaal verschijnsel, want zelf trof ik bij een menselijk embryo nog nimmer epitheliale resten van dat kanaalgedeelte aan. Maar door een systematisch onderzoek bij een aantal embryonen, vermoed ik dat zij wel zullen worden gevonden.

Amsterdam, 19 November 1927.

BOLK.

EEN REISJE NAAR NED. INDIË.

Juist teruggekeerd van een reis naar Ned. Indië per S.S. Blitar van de Rotterdamsche Lloyd hoor ik tot mijn spijt van dr. UTERMÖHLEN, den geneeskundigen adviseur van de Maatschappij Nederland, dat nog maar zoo weinig pas afgestudeerde artsen gebruik maken van de gelegenheid om een reis naar onze koloniën per sneldienstvrachtschip te maken. Jammer!

Er is al eens vaker een verslag van een dergelijke reis in dit *Tijdschrift* opgenomen: al het mooie en interessante ervan is dus reeds beschreven.

De bedoeling van dit stukje is alleen om hen, die pas van de academie komen, op te wekken ook eens iets van Indië te gaan zien. Maar dan moet men het ook onmiddellijk na afloop van den studietijd doen: later komt men er niet meer toe om voor drie à vier maanden Holland te verlaten.

Wij, Nederlanders, zijn door zooveel banden aan Indië gebonden. Velen hebben er hun vrienden en kennissen.

De natuur in Indië is rijk en machtig. Men hoeft maar de baai van Sabang te naderen om onder den indruk te komen van de grootschheid van het landschap.

De werkring aan boord is een gemakkelijke: de omgang met officieren en passagiers allerplezierigst.

Op Java heeft men volop den tijd om prachtige tochten te maken, om veel belangwekkends te zien zoowel op medisch, als op cultuurhistorisch gebied.

Men is dan in staat zich een persoonlijk oordeel over Indië te vormen: over het maatschappelijk leven en over het klimaat: een voordeel bij het nemen van beslissingen wat de naaste toekomst betreft.

De Maatschappij Nederland en de Rotterdamsche Lloyd hebben de mogelijkheid geopend er een kijkje te nemen: mogen velen er gebruik van maken.

Blaricum, November 1927.

W. J. STOKER.

HET VACCINATIE-VRAAGSTUK.

In het *Tijdschrift* van 22 October j.l. bldz. 1753, geeft GORTER aan het slot van sub 3 den raad „eventueel hiervoor uit onze Indische Entstofinrichting afkomstige vaccine te gebruiken”.

Een Hollander vindt alles mooi wat uit den vreemde komt; men heeft het noodig gevonden uit Spanje pokstof te laten komen, maar aan ons eigen Indië is niet gedacht. En toch zijn juist daar dank zij NYLAND's onvermoeid streven met de algemeene invoering van de vaccinatie zulke schitterende resultaten bereikt, dat het van het grootste belang is in Holland meer aandacht te wijden aan de wijze, waarop daar te lande de vaccine wordt bereid.

De voor geheel Nederlandsch Indië benodigde vaccine wordt uitsluitend geleverd door de Landskoepokinrichting, een onderdeel van het Instituut PASTEUR te Bandoeng; de hoeveelheden, die daar verwerkt worden zijn werkelijk enorm. In 1926 werd in totaal ruim 21000 K.G. pulpa verkregen, terwijl er een hoeveelheid voldoende voor bijna 10 millioen inentingingen werd verzonden. Deze enorme hoeveelheden zijn mogelijke geworden doordat NYLAND gebruik heeft gemaakt van karbouwen (Indische buffels). Volgens het laatste verslag van de Landskoepokinrichting zijn in 1926 in totaal bijna 4 millioen in- en herinentingen verricht.