

lengd, voordat de dood intrad. Het gehalte aan antistoffen bleek bij de verschillende proefdieren zeer uiteen te loopen.

De beschuttende werking van het antiserum was het sterkst, als dit serum dagelijks ingespoten werd bij de geïnfecteerde dieren. Inspuiting van betrekkelijk groote hoeveelheden antiserum gelijktijdig met of kort voor de inspuiting der parasieten had slechts een geringen invloed op het beloop der besmetting. Dit was eveneens het geval, als de besmetting zich reeds krachtig had ontwikkeld. Dit bleek onder andere uit de telling van parasieten bij twee apen met respectievelijk 1098 en 1152 parasieten per 10000 roode bloedlichaampjes, waarvan de eerste vroeg en de tweede laat het antiserum ontving. Na 24 uur waren de aantallen respectievelijk 72 en 504.

Bij de apen waaraan bloed werd onttrokken ter verkrijging van het antiserum, bleek ongeveer 3 weken na elke bloedonttrekking het aantal roode bloedlichaampjes weer normaal te zijn; dikwijls werden na de bloedonttrekking tijdelijk macrocytose en polychromasie waargenomen; het aantal parasieten bleek ook na herhaalde bloedonttrekkingen weinig te veranderen, het gehalte aan antistoffen progressief te verminderen.

J. PH. STAAL.

Geneesmiddelenleer.

Geeft de ontzenuwde bijnier nog adrenaline af? — Bij den hond atrophieert noch degenerereert een bijnier, die van alle toevoerende zenuwen beroofd is door resectie der nervi splanchnici en van de homolaterale lumbale grensstreng, zij bevat nog noemenswaardige hoeveelheden adrenaline, al zijn deze ook veel kleiner dan in normale gevallen. Wordt nu ook nog voldoende van deze stof afgescheiden?

HERMANN, JOURDAN, MORIN en VIAL (*C. R. Soc. de Biol.*, 1937. No. 24, blz. 13) onderzochten deze vraag door bij twee honden een „anastomose surrénalojugulaire” aan te leggen. Als geveer namen een hond, die 30—40 dagen te voren bovengenoemde operatie achter den rug had, en als ontvanger een ruggemergloos dier, dat een zeer gevoelig reagens bleek te zijn voor zeer kleine hoeveelheden adrenaline. Het in verbinding stellen der anastomose gaf bij den ontvanger een bloeddrukstijging na 30—40 seconden; het tijdelijk buiten werking stellen der anastomose gaf terstond een bloeddrukverlaging; bleef de verbinding opgeheven, dan volgde hierop een herstel naar de oorspronkelijke hoogte van den druk. Er is dus in deze gedenerveerde bijnier altijd nog adrenaline-secretie, hoewel op veel lager niveau dan normaal en het kon alleen aangetoond worden dank zij dit gevoelige praeparaat. Practisch gesproken heeft daarom CANNON wellicht gelijk, als hij zegt, dat een geheel gedenerveerde bijnier inactief is.

K. VAN DONGEN.