

hoofd in eene plooi met den duim en wijsvinger der linker hand op te ligten en dan met eene schaar in te knippen. Ik heb redenen om te vermoeden, dat deze wijze van uitvoering zoowel gemakkelijker plaats grijpt, als onschadelijker voor het kind zijn moet.

Dat in die gevallen, waarin nog een voelbaar groefje de plaats van een ostium aanwijst, eene dilatatie met een stomp werktuig, eene sonde of den vinger, of de incisie, met eene geknopte bistourie in de randen, meer in aanmerking dient te komen, behoeft wel nauwelijks vermeld te worden.

WETENSCHAPPELIJKE MEDEDEELINGEN.

DE ZOOGENAAMDE SCHOK. — Een door de Engelsche medici reeds sinds lang nauwkeurig waargenomen en onder den naam van „*Shok*” beschreven toestand wordt door HERMANN FISCHER (n^o. 10 der *Sammlung Klinischer Vorträge*) hoofdzakelijk als volgt besproken. De verschijnselen van den schok doen zich onder twee vormen, den erethischen of den torpiden, voor. Beiden worden of afzonderlijk of te zamen, zoodat de erethische toestand zich ontwikkelt waar de lijder uit den torpiden ontwaakt, waargenomen. Bij den torpiden vorm ligt de lijder stil en in eene doodelijke kalnte met een vertrokken gelaat en wijd geopende neusgaten ter neer. Het matte ingevallen oog ligt door eenen donkeren kring omgeven met wijde, ongevoelige pupil, diep in de orbita ingezonken. Het voorhoofd en de wenkbraauwen zijn met zweetdruppels bezet, de huid is bleek, terwijl de lichaamswarmte en de sensibilliteit verminderd zijn. De pols is frequent en bijna onvoelbaar en de ademhaling onregelmatig. De spontane beweging der ledematen houdt op en dit gaat somwijlen met alvus en urina involuntaria gepaard. Het bewustzijn blijft ongestoord, terwijl de lijder over koude, onmagt, jeuken en kriebelen in de ledematen en over een gevoel alsof de extremiteiten als afgestorven zijn, klaagt. De groep der verschijnselen van den torpiden vorm van den schok doet aan die van het stadium algidum der cholera denken. Bij den erethischen vorm zijn een kwellend lijden en angst op het gelaat geteekend. De lijder steunt en klaagt luide en wordt door eene hevige dyspnoea gekweld. De extremiteiten zijn koel, het voorhoofd daarentegen heet, het gelaat rood, de pupil vernauwd, de dorst hevig en steeds door misselijkheid en braking vergezeld. Zoowel door de aandoening van het sensorium als door den tragen regelmatigen pols is de commotio cerebri, als de onmagt, door het ophouden van het bewustzijn, door haar voorbijgaand karakter en doordat zij doorgaans of door pijn of door bloedverlies ontstaat, van den schok te onderscheiden. Naar aanleiding van het bekende „Klopfversuch” van VON GOLTZ wordt de schok door FISCHER als eene door een traumatischen prikkel („*Erschütterung*”) veroorzaakte reflexverlamming der vaatzenuwen en bijzonder van den nervus splanchnicus, opgevat. Het ontstaan van den schok wordt vooral na verwondingen en zamenschuddingen van den thorax, van den buik of van de testes, vervolgens na luxatiën en verwondingen van den vinger waargenomen. De toestand ontwikkelt zich des te sneller naar gelang het bloedverlies grooter en het individu zwakker en gevoeliger is. In wederom andere gevallen wordt de schok, vooral na verwondingen door stompe projectielen, na groote brandwonden, uitgebreide bevroezing van eenig lichaamsdeel, en wat de chirurgische operatiën betreft bij hernia, dikwijls na de eenvoudige repositie, waargenomen. Het voorkomen van den

schok na chirurgische operatiën is sinds de toepassing der chloroforme zeldzamer geworden. Bij de hernia incarcerata, bij de peritonitis diffusa, bij de cholera en bij de ileus moet een deel der verschijnselen als die van den schok door de reflexparalyse der vaatzenuwen, door de beleediging van den darm opgewekt, beschouwd worden. Het is onduidelijk of de atmosferische gesteldheid eenigen invloed op het ontstaan van den schok uitoefent. Volgens STENSON schijnt een hoogere barometerstand meer het ontstaan van den schok, een lagere meer de wording der pyaemie te bevorderen. Volgens FISCHER is iedere operatie gedurende den schok af te raden. Dezelfde meening wordt door andere chirurgen gedeeld, alhoewel VIDAL juist gedurende dat tijdperk opereerde en geene bepaald ongunstige resultaten verkreeg. De verschijnselen van den schok moet men door wrijvingen, warme inwikkelingen, toediening van analeptica en zoo noodig door de kunstmatige ademhaling trachten te bestrijden. In sommige gevallen zouden sinapismen en electriche huidprikkeling van nut kunnen zijn. Misschien zou eene subcutane injectie van het extract der calabarboonen, indien de juiste dosering meer door de ervaring bekend was, aanbeveling verdienen.

Dr. J. HANLO.

DE WERKING VAN HET BROMURETUM POTASSII EN DER CANNABIS INDICA IN DE BEHANDELING DER KRANKZINNIGHEID werd door Dr. CLOUSTON (*British and Foreign Medico-Chirurgical Review*, Januarij 1871) in 51 gevallen der meest verschillende vormen van mania onderzocht. Beide middelen werden zoowel ieder afzonderlijk als gezamenlijk toegediend en in sommige gevallen met de resultaten, door de opiumbehandeling verkregen, in vergelijking gesteld. CLOUSTON's ervaringen worden aan het slot zijner verhandeling ongeveer als volgt vermeld. Een mengsel van een drachme bromuretum potassii en een drachme tinct. cannabis indicae overtrof in werking alle andere middelen tot bedaring der ziekelijke opgewektheid aangewend. Door de verbinding dier beide stoffen werd eene uitwerking verkregen, die door de toediening van ieder op zich zelf niet bereikt werd. Het bromuretum potassii kan, in zeer groote giften (tot dr. vj daags) toegediend, zelfs de hevigste onrust bedaren, maar oefent eene cumulatieve werking uit, die zich later door eene sterke depressie der hersenfunctiën openbaart. Bij lichtere graden van onrust staat de uitwerking eener drachme brom. pot. met die eener halve drachme laudanum gelijk, terwijl 45 greinen brom. pot. en 45 druppels der tinct. cannabis indicae de werking eener drachme laudanum overtreffen. Zeven gevallen van chronische manie, gedurende twaalf weken met klimmende giften tinct. opii (25—90 druppels 3malen daags) behandeld, leverden in vergelijking met eene daarop volgende behandeling met brom. pot. en cannabis indica de volgende resultaten. Bij de opiumbehandeling nam het lichaamsgewicht der lijdens regelmatig af, de ochtend- en avond-temperatuur van het lichaam daalden en de polsfrequentie verminderde. Bij de behandeling met brom. pot. en cannabis indica nam het lichaamsgewicht slechts onbeduidend af. De lichaamstemperatuur daalde, de eetlust werd niet gestoord en de uitwerking van het middel werd door een lang voortgezet gebruik niet opgeheven. „The maximum of good effects and the minimum of the ill effects of a sedative drug”, werden volgens CLOUSTON's woorden, door de combinatie van het brom. pot. en der cann. indica verkregen. Het gebruik van het brom. pot. alleen kan in giften van dr. β . 3malen daags maanden lang voortgezet worden. Daar de cannabis indica een diureticum is en het brom. pot. snel door de nieren verwijderd wordt, zoo is het waarschijnlijk dat het eerste middel de cumulatieve werking van het tweede belet. Als algemeen resultaat mag men stellen, dat door die behandeling, in 51 gevallen van mania toegepast, er 80 pCt. min of