

kon echter niet verkregen worden. Daarentegen bleven er, na het voorbijgaan der hevigste verschijnselen, paretische toestanden over; eenige dagen lang was er sprakeloosheid; daarbij kwamen hallucinatiën. Bewusteloosheid, in den waren zin, was er echter nimmer, evenmin als delirium. De jongen kende zijne moeder, zijnen vader en de „religieuse”, die hem oppaste. *Maar overigens was hij alles vergeten*, hij kon niet lezen, niet schrijven; kende, behalve de genoemde personen, niemand, en herkende de hem omringende voorwerpen niet. Na eenige dagen waren de paretische toestanden verdwenen, de hoest- en krampaanvallen zeldzaam geworden; de jongen ging wandelen, reed te paard, maar alles als in een soort van somnambulisme. Zijn geheugen was verdwenen.

Den twintigsten dag na den hevigen aanval veranderde plotseling het tooneel. De jongen kon weêr lezen en schrijven en had zijne identiteit herregen. In Februari herhaalde zich echter weder het oude tooneel. In het laatst van Maart kwam het geheugen weêr, maar ditmaal langzamerhand, terug.

Van April tot November 1876 was de jongen gezonder dan vroeger, zoo goed als geheel genezen. Zonder bekende aanleiding kwamen er echter in December weêr hoest- en krampaanvallen, en was dagen lang het geheugen weêr weg. Nadat het weldra teruggekeerd was, kwam er in Februari van het vorige jaar weder een aanval; waarna het geheugen in het laatst van Maart zich weêr herstelde. Tot den tijd der mededeeling van dit geval (December 1877) was de jongen normaal gebleven en onderging een koudwater-kuur in de Pyreneën, waar AZAM hem leerde kennen.

Schoon de verschijnselen van „*dédoublement de la personnalité*” — zooals AZAM het noemt — in dit geval niet zoo sprekend zijn als in het vroeger door hem medegedeelde, stelt hij de beide gevallen toch in zooverre op één lijn, dat de periodieke amnesie de hoofdzaak is.

Schoon overeenkomstige ziekte-toestanden zeker aan ervaren geneeskundigen, vooral aan de psychiaters, niet onbekend zijn, behooren zulke sterk sprekende voorbeelden bij personen, die verder weder betrekkelijk normaal leven en zich bewegen, tot de bijzonderheden. Wij zullen in geen beschouwingen treden over het gewicht van zulke feiten voor de psychologie in het algemeen, voor de gerechtelijke geneeskunde in het bijzonder. Vooral ook de speculatieve wijsgeeren, die zich met het vraagstuk der „*eenheid van het zelfbewustzijn*” hebben bezig te houden, mogen zulke gevallen niet onopgemerkt laten.

W. K.

**WANNEER MOET DE NAVELSTRENG WORDEN AFGEBONDEN?** — Blijkens eene mededeeling in het *Centralblatt für Gynäkologie*, 1878, n<sup>o</sup>. 1, heeft Prof. ZWEIFEL een onderzoek in het werk gesteld naar de hoeveelheid bloed, die in de placenta terugblijft wanneer men, volgens het gewone voorschrift, het kind s. v. v. afbindt zoodra de klopping in de navelstreng heeft opgehouden. Hij vond toen dat er  $\pm$  100 gram bloed verloren gaat, die het kind ten goede zal komen wanneer men het zoolang met de placenta in verbinding laat, totdat deze door den handgreep van CREDE is uitgedreven. Hij raadt derhalve deze handelwijze voortaan als regel aan.

Die raad is evenwel alles behalve nieuw, en toevallig juist een jaar geleden, reeds door SCHÜCKING, assistent van Prof. OLSHAUSEN te Halle, in het *Berliner Klinische Wochenschrift*, 1877, n°. 1 en 2, gegeven. De mededeeling van Prof. ZWEIFEL heeft dus alleen in zooverre waarde, als hij langs een anderen weg tot hetzelfde resultaat is gekomen als SCHÜCKING.

De gronden, die laatstgenoemde aanvoert tot staving zijner meening: dat het spoedig afbinden van het kind een door niets gerechtvaardigde handelwijze is, die het leven en de gezondheid van het kind in gevaar brengt, zijn moeilijk in het kort samen te vatten, zoodat wij belangstellenden naar het oorspronkelijke moeten verwijzen. Slechts zij hier nog vermeld, hoe SCHÜCKING ook waarschuwt tegen het onmiddellijk afbinden van schijn-dood kinderen, daar men ze alsdan de helft van hun bloed onttrekt of liever: onthoudt. Hij verwerpt dan ook geheel de door SCHULTZE aangegeven, en genoegzaam bekende, behandeling van schijn-dood kinderen, maar laat ze tusschen de beenen der moeder liggen, zorgt dat de navelstreng niet gedrukt wordt, en bepaalt zich bij geringe graden van schijn-dood tot het catheteriseeren van den pharynx en het aanwenden van krachtige huidprikkelers, terwijl hij bij hoogere graden eene gewijzigde methode van MARSHALL HALL (rugligging met gestrekte beenen, op en neder bewegen der armen, drukking met de vlakke hand op borst en buik) aanbeveelt. SR.

**DE EXPRESSIO FOETUS** volgens de methode van KRISTELLER houdt Prof. BIDDER te St. Petersburg ook onder sommige omstandigheden voor aangewezen bij nog niet geheel verstreken baarmoedermond. Men moet dan evenwel zorg dragen om den voorste lip van den baarmoedermond met twee vingers te steunen, anders drukt men het onderste gedeelte der baarmoeder naar beneden, en niet, zooals een vereischte is, het voorliggend deel tegen den baarmoedermond.

De handgreep werkt hoofdzakelijk mechanisch, althans in het, tot staving van zijn verrassend effect medegedeelde geval (ontsluiting  $3\frac{1}{2}$  vinger (sic!); gebroken vliezen, en groote weeëzwakte) werd nauwelijks eenige versterking der weeën waargenomen en toch verstreek na vier weeën (handgrepen?) de baarmoedermond volkomen, en werd met de zesde het hoofd geboren. BIDDER noodigt ons uit deze zijne methode (!) te beproeven. (*Zeitschrift für Geburtshülfe und Gynäkologie*, Bd. II. Hft. 2.) SR.

---

## BOEK AANKONDIGING.

*Die anatomischen Grundlagen der Constitutionsanomalien des Menschen*, von Dr. F. W. BENEKE, Geh. Med. Rath, o. ö. Professor der allgemeinen Pathologie und pathologischen Anatomie, Director des pathologisch-anatomischen Instituts in Marburg etc. Marburg, ELWERT'sche Verlagshandlung, 1878.

In het aangekondigde boek tracht de schrijver een antwoord te geven op de vraag „in hoeverre zekere constitutioneele ziekten, of de ontwikkeling en