

## WETENSCHAPPELIJKE MEDEDEELINGEN.

**GEVALLEN VAN ZWAREN ILEOTYPHUS MET GERINGE OF ONTBBEKENDE VERHOOGING DER TEMPERATUUR** worden door FRÄNTZEL medegedeeld (*Zeitschr. f. klin. Med.* II. 2.). Deze mededeeling zal er zeker toe bijdragen om vele Pathologen eene onlogische, maar toch volgehouden theorie op te doen geven. Het is bekend, dat door BRAND, LIEBERMEISTER, JÜRGENSEN e. a. de beschouwing is verbreid, dat de hooge temperatuur bij typhus en vele andere met koorts gepaarde ziekten de oorzaak is van alle verderfelijke verschijnselen en dat op deze beschouwing de behandeling dezer ziekten met koude baden enz. is gebaseerd. Ref. meent reeds voor meer dan 4 jaar het onzinnige van dat standpunt te hebben bewezen, maar zijn betoog had weinig of geen invloed. De mededeelingen van FRÄNTZEL zullen misschien in staat zijn vele Pathologen van hun gebrek aan kritiek te overtuigen.

In de eerste plaats wordt medegedeeld, dat een phthisicus stierf aan ileotyphus (zooals de lijkopening leerde), terwijl toch de temperatuur bijna altijd beneden 38° C. was gebleven. Daarna wordt herinnerd aan gevallen, die door STRUBE in den laatsten Fransch-Duitschen oorlog werden waargenomen. Bij 14 personen was de temperatuur gedurende de geheele ziekte normaal of subnormaal en toch vertoonden zij roseola, diarrhoe, bronchitis, hoofdpijn, duizeligheid, délire enz.

FRÄNTZEL zelf zag in denzelfden oorlog vele dergelijke gevallen. Bij 41 typhuslijders klom de temperatuur gedurende de geheele ziekte niet boven 39° C. en bij 3 niet boven 37.3° C. Toch vertoonden al deze lijders ernstige hersenverschijnsels van den bekenden aard. Bij 9 van deze 41 personen ontstond gangraena. De mortaliteit was groot: van de 41 lijders stierven er 16.

FRÄNTZEL meent dat uitputting een voorname reden was van den abnormalen loop der ziekte.

T.

**OVER PNEUMOTHORAX** worden door SENATOR eenige opmerkingen gemaakt (*Zeitschr. f. klin. Med.* II. 2.), die misschien der vermelding waard zijn;

1°. zegt hij eenige gevallen waargenomen te hebben, waarin het vloeibare exsudaat, dat met de gas-massa in de pleuraholte voorhanden was, niet etterig maar sero-fibrineus was. Vroeger was dit belangrijke feit reeds vrij dikwijls waargenomen zooals de schrijver trouwens zelf vermeldt;

2°. zegt hij, dat bij pneumothorax aan ééne zijde dikwijls pleuritis aan beide zijden voorkomt door voortleiding van ontstekingsprikkels door het mediastinum heen (Ref. meent dat ieder Patholoog hiervan overtuigd moet zijn);

3°. wijst hij er op (wat volgens zijn eigen mededeeling POTEIN reeds vroeger deed) dat bij pneumothorax, die het gevolg is van verscheuring der long, veel minder dikwijls verrotting van het exsudaat gevonden wordt dan bij die, welke zich na penetreerende wonden van de borstkas ontwikkelt. Hij denkt dat de long als een zuiverend filtrum op de lucht werkt, wat zeer plausible schijnt. In de tweede plaats meent hij de oorzaak van het feit te moeten zoeken in het