

In het brein van Prof. RICHEL schijnt die recurreerende sensibiliteit tot het ontstaan van phantastische verklaringen van kwalijk begrepen feiten te hebben geleid. Indien er iets meer steekt in zijne beschouwingen dan ons toeschijnt, zou men in elk geval zeker beter van *vicarieerende*, dan van *recurreerende* sensibiliteit spreken.

(*La Semaine médicale*, 2de année, n<sup>o</sup>. 11.)

W. K.

**CONGENTALE AMPUTATIE.** — *Anomalie de trois membres par défaut.* *Amputations congénitales des auteurs*, par le Dr. DE LANNELONGUE. (*Mémoire lu à l'Académie de Médecine*, le 22 Novembre 1881.) *Archives de Tocologie*, enz., Janvier 1882. — Bijna gelijktijdig met PAUL BAR publiceert DE LANNELONGUE een waarneming over congenitale amputatie, die op nieuw bewijst, dat de gangbare meeningen over het ontstaan dezer afwijkingen op zeer zwakke gronden berusten. De schrijver is in de gelegenheid geweest het ziekteproces te bestudeeren bij een kind van drie maanden, dat, toen het ter wereld kwam, reeds de 2de en 3de phalanxen van alle teenen van den rechtervoet miste en op den 10den dag na de geboorte de 3de phalanx van den 2den en 3den teen van den linkervoet verloor. Na dien tijd waren geen nieuwe deelen van ledematen afgevallen; uit het dieper worden van reeds bij de geboorte aanwezige sleuven bleek echter ten duidelijkste, dat het proces niet tot stilstand gekomen was. Het geheel samenvattende deed zich de aandoening onder het volgende klinische beeld voor: Op het een of ander gedeelte der ledematen (teenen, onderbeen, enz.) vertoonde zich een ondiepe sleuf, die slechts een klein gedeelte van den omtrek innam, zich weldra over den geheelen omvang van het lid uitbreidde en langzamerhand dieper werd; altijd bleef de sleuf 't diepst op de 't eerst aangetaste plaats. Het perifere stuk van het zieke deel neemt aanzienlijk in omvang toe, wordt pseudo-elephantiasisch en bezit normale gevoeligheid. De temperatuur schijnt ten opzichte van het centrale gedeelte verminderd te zijn; dit laatste blijft normaal van omvang of is zelfs met betrekking tot het corresponderende gezonde deel dunner geworden. De aandoening schijnt pijnloos te verloopē en het algemeene gestel van het kind niet aan te tasten.

Hoewel de moeder durante vita geen nieuwe sleuven zag ontstaan, is het feit onbetwistbaar dat het dieper worden daarvan tot stand kwam zonder de werking van constringeerende membranen. Deze waren òf niet òf onder verhoudingen aanwezig, dat zij onmogelijk een volkomene omsnoering van een vinger of teen konden veroorzaken. Er bestond o. a. bij de geboorte syndactylie van de toppen der vingers, die bovendien vroegtijdig door 't mes was opgeheven; niettegenstaande deze operatie ging het proces zijn gang.

De huid was in de sleuven dunner en vaster dan normaal; de sleuven zelfs werden eindelijk zoo diep, dat 't perifere gedeelte slechts met een dunne bride aan het centrale deel verbonden is en eindelijk afvalt. Aan eenige centrale stompē kon hij zeer duidelijk littekenweefsel constateeren.

Dat de beschrevene ziekte niet berust op een afsnoering van 't lid door membranen, is duidelijk. Zij komt klinisch geheel overeen met de vooral door Fransche zee-officieren beschrevene ainhum. Ook hier datzelfde pijnlooze ontstaan van langzamerhand dieper wordende sleuven in vingers en teenen, ten gevolge waarvan na korteren of langeren tijd het daaronder gelegene deel onherroepelijk

wordt afgestooten. Volgens de eerste berichten, die omtrent deze aandoening tot ons kwamen, moest men besluiten, dat zij slechts negers op 30—40jarigen leeftijd aantastte. Latere waarnemingen hebben getoond, dat de ziekte algemeener is dan men in den beginne meende en zich ook niet zoo strikt tot den eerst opgegeven leeftijd bepaalde. Zoo is zelfs onlangs door GUYOT een geval van congenitale aïnhum beschreven. Evenals reeds vroegere onderzoekers voor aandoeningen van lateren leeftijd gevonden hadden, komt hij door zijn histologisch onderzoek tot het besluit, dat de ziekte berust op een bindweefseldegeneratie, die vrij scherp omschreven ringen om de extremiteiten vormt en alle weefsels (huid, spieren, been) tegelijk aandoet. Ten gevolge van de bindweefselretractie wordt het onder den ring gelegene gedeelte pseudo-elephantiasisch en treedt daar vette degeneratie der celementen op.

De aïnhum is dus hetzelfde proces dat reeds in 1853 door MIRAULT is waargenomen bij een kind van 15 jaar, en door VERNEUIL geïnterpreteerd is als sclerodermie à forme circulaire. In 1874 heeft BALL nog eenzelfde geval bekend gemaakt, waar het histologisch onderzoek de diagnose bevestigde.

Uit de klinische overeenkomst, die tusschen congenitale amputatie, aïnhum en sclerodermie bestaat, concludeert DE LANNELONGUE, dat men het recht niet heeft deze ziekten te scheiden. (Indien hij bekend geweest was met het resultaat van het histologisch onderzoek van PAUL BAR, dan zou natuurlijk zijn meening slechts versterkt geworden zijn. Ref.)

Dordrecht.

Dr. GEIJL.

**VOOR HET INWENDIG GEBBUIK DER CHLOROFORME** kan, zoo als LASÈGUE en REGNAULD in het Februarij-nummer der *Archives générales de Médecine* mededeelden, alleen de oplossing van dit middel in water, zoo als dit reeds in 1844 door NATALIS GUILLOT aangegeven werd, in aanmerking komen. Volgens hunne naauwkeurige proefnemingen levert een liter water gedurende eenigen tijd met zuivere chloroforme in overmaat geschud en tusschen 10—20 graden in rust gelaten, eene verzadigde oplossing, welke op 100 gram vocht 90 centigram chloroform bevat. Dit „eau chloroformée” levert een standvastig (stable) praeparaat, hetgeen in de apotheek gereed gehouden kan worden. Voor de daarstelling is het voldoende in een op  $\frac{3}{4}$  met gedistilleerd water gevulde flesch, chloroform in overmaat te gieten, dikwijls te schudden en het chloroform, totdat de vloeistof geheel helder geworden is, te laten uitzinken. Noch de bijmenging van alcohol, noch de emulsie in gom-mige media, leveren volgens LASÈGUE en REGNAULD bruikbare formules en zijn niet voldoende om de irriterende werking van het chloroforme op het slijmvlies der maag te verhinderen. In verband hiermede zoude na het eau chloroformée alleen eene oplossing van chloroforme in amandelolie, zoo als DANNECY reeds in 1854 voorstelde, in aanmerking kunnen komen. Het eau chloroformée, hetzij gesatureerd, hetzij tot op  $\frac{1}{2}$ ,  $\frac{1}{3}$ ,  $\frac{1}{4}$  enz. verdund, is voldoende om alle eischen der inwendige therapie te bevredigen. Door de vermenging met verschillende wijnsoorten, met oplossingen van chloras potassae, bicarbonas, chloras of salicylas sodae of met verschillende mondspoelingen levert het een zeer geschikt middel op, waar, zoo als genoemde waarnemers zich uitdrukken „la médecine du symptome” zich op den voorgrond stelt en de onmogelijkheid der bestrijding van