

chirurgen aarzelen, wanneer de beslissing moet genomen worden, of een verdacht uitziende darmlis gereponeerd of gereceerd moet worden.

In een artikel over de techniek der rectum-exstirpatie, in LANGENBECK'S *Archiv* Bd. 90, Heft III, bldz. 601 vermeldt MOSZKOWICZ terloops, dat de beroemde MIKULICZ op zijn colleges den volgenden raad gaf. Men snijdt in zoo'n geval de serosa van de verdachte darmlis even met de bistouri aan. *Nooit mag een darm gereponeerd worden, waarvan zulk een wondje niet rijkelijk bloedt.*

E. W. SIKEMEIER.

Het gevoelloos maken van het trommelvlies en de trommelholte. — In de kliniek van BLOCH te Freiburg in Baden wordt, zooals zijn assistent TIEFENTHAL in de *Münch. med. Woch.* 1909, n^o. 13 mededeelt, sedert eenige maanden als volgt te werk gegaan om het trommelvlies en de trommelholte ongevoelig te maken.

Men brengt eerst op het trommelvlies en laat aldaar gedurende 15 minuten inwerken: vier druppels van een sol. hydrochlor. cocaïni $\frac{1}{5}$ en één druppel van een sol. hydrochlor. suprarenini $\frac{1}{1000}$.

Daardoor vermindert de gevoeligheid van het trommelvlies. Na afloop van het kwartier spuit men met een klein spuitje, waarvan de fijne naald volgens een stomp hoek is gebogen, dwars door het trommelvlies 2 à 4 druppels van de volgende oplossing:

sol. hydrochlor. suprarenini $\frac{1}{1000}$ gutt. II.
sol. hydrochlor. cocaïni $\frac{1}{10}$ of $\frac{1}{20}$ gutt. X.

Men prikt daartoe de naald door het onderste deel van het trommelvlies. Na eenige seconden wordt het trommelvlies bloedeloos, neemt een grijsachtig-witten tint aan; de gevoelloosheid is dan bijna volkomen; men kan de paracentesis verrichten zonder pijn en zonder bloeding. Voor de inspuiting bij kinderen en ouden van dagen moet men steeds cocaïne-oplossing $\frac{1}{20}$ gebruiken.

MOUTON.

Zuurstof-inademingen bij ernstige vormen van kinkhoest. — WEILL en MOURIQUAND hebben de ervaring opgedaan („Traitement des coqueluches graves par les inhalations systématiques d'oxygène, *Revue d'hygiène et de médecine infantiles* n^o. 4, 1909), dat geregelde inademen van zuurstof de heftigheid der buien doen verminderen, niet hun aantal, en een voorbehoedmiddel zijn tegen dreigende bronchopneumonie. De cyanose neemt af, niet alleen die gedurende de aanvallen, maar ook die, welke de heftige aanvallen volgt, de algemeene toestand verbetert, de eetlust wordt grooter. Hoe vroegtijdiger de zuurstof wordt toegediend, des te beter; wil men alleen de buien bestrijden, dan geve men den ballon, zoodra een bui komt opzetten en late 10—20 liter inademen. Dat de kinderen er verlichting van ondervinden, bleek uit het „détail particulier et pittoresque”, dat

twee patiëntjes naar den ballon wandelden, zodra zij zich benauwd voelden worden. Als bronchopneumonie dreigt, dan geve men elk uur, desnoods elk half uur en elk kwartier, 10 liter tot een maximum van 300, 400, 500 liter per dag. Zelfs deze zeer groote hoeveelheden worden goed verdragen in tegenstelling van antipyrine, dat soms walging wekt. Overigens roemen schrijvers antipyrine als een der beste kinkhoestmiddelen, maar zij geven het in groote giften (een kind van 4 jaar bijv. kreeg 2 gram daags); bij glottiskramp geven zij de voorkeur aan morphine (rectaal 1 à 2 daags 3—5 mgr.).

CORNELIA DE LANGE.

OVERZICHT VAN WEEKBLADEN.

La Semaine médicale 1909, n^o. 40.

A. CHAUFFARD et M. JEAN TROISIÈRE. *Abscès gazeux présternal et rétrosternal par infection anaérobique; sérodiagnostic anaérobique.* — Een looier bewerkte met de bloote voeten huden, die waren gedrenkt in een mengsel van hondentontlasting en zouten. Hij kreeg een absces aan den grooten teen, waarbij ook het gewricht was betrokken; het absces ging open en loosdestinkenden etter. Eenigen tijd later ontstond onder zware algemeene verschijnselen een zwelling in de hartstreek, die stinkenden etter en gas bevatte; na opening bleek de holte met een gelijksoortige onder het borstbeen in verband te staan door middel van een opening in het borstbeen. Na den dood werd het uitgangspunt van deze abscessen gevonden in een ontsteking van een der ribkraakbeenderen met holtevorming; het diepe absces lag voor het pericardium; beide abscessen bezaten een pyogene membraan. In den etter der abscessen aan de borstkas werden een anaërobe bacil en een anaërobe coccus gevonden, die ook naast andere bacteriën in den ziektehaard van den teen konden worden aangetoond. Het hartebloed bevatte den bacil eveneens. De anaërobe septichaemie was van den teen uitgegaan en had zich aan het ribkraakbeen verder gelocaliseerd; deze localisatie is te verklaren door het gebruik, dat de man bij zijn werk maakte, van een schop, die hij op den borstwand liet rusten. Anaërobe bacteriën kunnen dus acute, gashoudende abscessen verwekken en tot septichaemie leiden. De schrijvers wijzen er op, dat men dergelijke abscessen niet moet verwisselen met doorgebroken lucht- of gashoudende organen; in het gegeven geval had men kunnen denken aan doorbraak der luchtwegen.

Wiener klinische Wochenschrift 1909, n^o. 39.

J. v. BOKAY. *Ueber den ätiologischen Zusammenhang der Varizellen mit gewissen Fällen von Herpes Zoster.* — Reeds in 1892 berichtte BOKAY over 4 gevallen van herpes Zoster, die optraden in gezinnen, waarin kort daarna zich gevallen van waterpokken voordeden. Hij is nu in staat om 9 gevallen te vermelden, waarin de gordelroos, hetzij in hetzelfde gezin, hetzij op een afdeling, na 8—20 dagen werd gevolgd door varicellen bij een of meer patiënten in de omgeving, bij wie een bron voor besmetting niet was op te