

tot de gevolgtrekking, die alle vorige waarnemingen tot overeenstemming brengt, dat samentrekking der uitwendige oogspieren weliswaar den intraoculaire druk verhoogt, maar dat deze verhoogingen niet belangrijk genoeg zijn om te leiden tot uitrekking van den oogbolwand. Opmerkelijk is ook, dat WESSELY bij apen zeer weinig verhooging van den druk zag bij samentrekking van den m. trochlearis, een spier, waaraan STILLING juist zeer veel invloed toeschreef bij het ontstaan der bijziendheid.

G. J. SCHOUTE.

OVERZICHT VAN WEEKBLADEN.

Berliner klinische Wochenschrift 1917, No. 28.

A. HEFFTER. *Zur Wertbestimmung der Digitalisdroge. Nach gemeinschaftlich mit Dr. JOACHIMOGLU angestellten Versuchen.* — Voor de physiologische titreering der digitalis-bladeren gebruikte HEFFTER als maatstaf de kleinste gift, die doodelijk werkt per gram kikvorsch (*rana temporaria* van ongeveer 30 gr.); het tijdsverloop, waarna de dood volgt, heeft hierbij geen beteekenis. Verder vond hij, dat slechts door absoluten alcohol alle glycosieden worden uitgetrokken, wat niet het geval is met verdunden alcohol, zooals STRAUB en de amerikaansche pharmacopoea voorschrijven. De inspuiting werd bij de kikkers verricht in den buik-lymphzak met een oplossing, die 25 pCt. van het alcoholisch extract bevatte. Slechts door deze methode kan men de werking der bladeren vaststellen.

GEORG ROSENFELD. *Ueber die Folgen der Kriegskosten.* — Wordt uitvoerig gerefereerd.

H. JOSEPH und L. MANN. — *Erfolge der ROTHMANN'schen Narkosemethode bei Kriegshysterie, insbesondere bei hysterischem Schütteltremor.* — Nu de methode van KAUFMANN niet ongevaarlijk is gebleken en veel tijd eischt, zijn de schrijvers ertoe overgegaan de suggestie-methode van ROTHMANN toe te passen, die daarin bestaat, dat een onderhuidsche inspuiting met gedestilleerd water in een kort durende bedwelming met aether wordt verricht, nadat den lijder genezing door deze behandeling met die inspuiting, als te pijnlijk zonder narcose voorgesteld, is beloofd. De uitkomsten bij 37 lijders met motorische neurosen waren voortreffelijk; 36 genezen in een, zelden in twee zittingen. Na het ontwaken worden de vroeger onmogelijke bewegingen onmiddellijk bevolen. De arts moet zich bij de suggestie niet te zeer militair gedragen, daar suggestie op bevel niet wordt opgewekt, maar alleen door vertrouwen. Van de door NONNE toegepaste hypnose hebben de schrijvers geen ondervinding. Zij erkennen, dat van de behandeling dezer neurosen geldt: *variis modis beneficit.*

C. KLIENEBERGER. *Die Blutmorphologie der WEIL'schen Krankheit im Gegensatz zu anderen Ikterusformen. Vorläufige Mitteilung.* — Slechts goed uitgedrukte gevallen werden waargenomen. In het begin der tweede week dalen haemoglobine en aantal roode bloedlichaampjes, wat bij elk recidief zich herhaalt. Zoo kan het bij bloedingen na een maand zelfs tot 30 pCt. haemoglobine en 1.8 millioen roode cellen komen; gewoonlijk bereikt de daling 50—60 pCt. haemoglobine en 2.5 tot 4 millioen roode cellen. De anaemie herstelt slechts langzaam, soms pas na maanden. Nu en dan treden myelocyten of erythroblasten op. In de eerste dagen bestaat neutrophiele leucocytose (10.000—20.000) met verdwijnen der eosinophile cellen. Tegen de tweede week slaat het beeld om in betrekkelijke en volstrekte lymphocytose (50—60 pCt.), terwijl de eosinophile cellen terugkeeren. Dit beeld blijft lang bestaan en is van diagnostische beteekenis, ook tegenover andere vormen van geelzucht. Het spoedig optreden van de lymphocytose is prognostisch gunstig.

G. L. MOENSCH. *Die Höhensonne als Lichtquelle für die Mikrophotographie.*

ERNST LEVIN. *Wievie'e Syphilitiker lassen sich ausreichend behandeln? Zugleich ein Beitrag zur Errichtung der Beratungsstellen für Geschlechtskranke.*

Deutsche medizinische Wochenschrift 1917, No. 27.

AUGUST BIER. *Beobachtungen über Regeneration beim Menschen II. Abhandlung; Die Ursachen der Regeneration. Bedeutung der Schädigung. Die Erhaltung der Lücke.*

GEORG MARWEDEL. *Ueber offene und ruhende Gasinfektion.* — (Schluss aus n^o. 26). Slechts uitvoerig weer te geven.

ERNST JENDRASSIK. *Allgemeine Betrachtungen über die Syphilis und speziell über die Nervenlues.* — JENDRASSIK zet in zijn lezenswaardig artikel uiteen, hoe men bij besmettelijke ziekten de immuniteit goed moet onderscheiden van het genezingsproces (bacteriolyse). De betrekkelijke kracht van deze reacties van het lichaam en een ook bij andere besmettingsziekte bekende affiniteit tot bepaalde organen verklaren den afwisselenden vorm der recidieven en den cyclischen loop der syphilis. Hierbij ontwikkelt zich een bepaalde immuniteit der verschillende organen, waardoor de bij verschillende recidieven optredende localisatie in andere organen wordt verklaard. Werkelijke zenuw-lues zijn slechts de tabes en de paralyse, de andere vormen zijn slechts syphilitische ziekten van hersenvliezen, vaten, welke alleen secundair zenuwverschijnselen verwekken. Een behandeling der syphilis is alleen met vrucht mogelijk gedurende acute recidieven, maar deze treden in inwendige organen, onbemerkt door de lijder, op, tengevolge waarvan zij meestal te laat bij den arts komt. Daarom moeten syphilis-lijdens dikwijls door hun huisarts worden onderzocht, tevens op de reactie van WASSERMANN.

G. PRAETORIUS. *Die Tagesschwankung der Körpertemperatur.* — De verklaring der dagelijksche temperatuurschommelingen door spierwerking en door voedselopneming zal wel weinigen voldoen. De schrijver ging bij 24 personen, meestal zieken, wier kromme volkomen bekend was, na, hoe de temperatuur zich zou gedragen bij den overgang van den zomertijd naar den zonnertijd en bepaalde vooral de temperatuur van 4—6 uur een paar weken voor en na dezen overgang. Bij een groot aantal vond hij, dat na den overgang de temperatuur gelijk was aan die van een uur vroeger gedurende den zomertijd. Hij meent, dat de schommelingen dienen te worden in verband gebracht met de zonnehoogte, misschien met het daglicht.

FÜRBRINGER. *Schwere Vergiftung durch Laxativ-Drops (Phenolphthalein).* — Reeds vroeger werden gevallen, zij het ook zeer zeldzame, medegedeeld, waarin phenolphthaleine als purgeen of laxine nadeelige werking had geoeffend op nieren en hart. Zij worden hier ten overvloede herhaald. FÜRBRINGER zag een herstelde aan erysipelas, die in 24 uren 0.6 purgeen had ingenomen en bewusteloos was geworden. Bleeke, liviede huid, dyspnoe, kleine, frequente, onregelmatige pols. Ruime ontlasting was voorafgegaan. Na verbetering enkele dagen anurie, toen urine met verbazend talrijke cylinders van alle vormen en eiwit benevens bruine brokjes; na enkele dagen urine veel beter, maar nog eiwit. Genezing als in alle andere gevallen. Misschien had de erysipelas de nieren hier voorbeschikt. Hartcollaps met haemoglobinaemie en epitheliale nephrose moeten den arts nopen om bij het voorschrijven van purgeen op de urine te letten. Het zoo vaak schadeloos gebruikte middel in den ban te doen, gaat niet aan.

WINFRIED FRICKE. *Vergleichende Wurmeier Untersuchungen in Mazedonien.* — Bij onderzoek van 500 personen werd gevonden, dat 53 pCt. der Macedoniërs en Bulgaren wormen herbergen, waaronder ook trichuris trichiuria. Tevens bleek, dat de verrijkmethode van TELEMANN groote voordeelen bezit.

SIGISMUND PELLER. *Längengewichtsverhältnis der Neugeborenen und Einfluss der Schwangerenernährung auf die Entwicklung des Foetus.*

G. ABELSDORFF. *Ueber die Verwendbarkeit des Ormizets in der Augenheilkunde.*

R. BURMEISTER. *Finger-Spreiz-Apparate.*

A. STÜHMER. *Die Heilung der Schmutzgeschwüre an den Unterschenkeln bei möglichst kurzer Behandlungsdauer.*

BOSSE. *Ein einfacher Fremdkörpersuchapparat mit Klingelzeichen.*

FRITZ BREDOW. *Zur Schutzpockenimpfung tuberculöser Lungenkranker.* — Pokken schijnen zeer slecht te werken op tuberculose-lijdens, wat geen wonder is bij de hevige

aandoeningen der ademhalingswegen bij pokken. Omtrent de inenting bij zulke lijdens verschillen de meeningen. Volgens den schrijver moet men bij lijdens aan longtuberculose kieskeurig zijn met de inenting; dreigt echter een pokkenepidemie, dan bedenke men, dat de gevaren der pokken heel wat grooter zijn dan die der inenting.

Oeffentliches Gesundheitswesen. Die Säuglingssterblichkeit in den Deutschen Grossstädten mit 200000 und mehr Einwohnern sowie in deutschen Orten mit 15000 und mehr Einwohnern im Jahre 1916 im Vergleich mit den letzten vorausgegangenen Jahren.

Die Sterblichkeit in der Gesamtbevölkerung des Preussischen Staates im Jahre 1914.

Die Todesursachen bei den im Jahre 1914 in Preussen Gestorbenen.

Feuilleton. G. GRAUL. Ueber das philosophische Denken in der Medizin.

Brief aus Bayern.

LINDEMANN. J. VEIT †.

Korrespondenzen. GUDZENT. Blutbefunde beim Icterus infectiosus. Erwiderung auf die Bemerkungen von LÜGER (diese Zeitschrift n^o. 24).

Kleine Mitteilungen.

The British medical Journal No. 2948, 30 Juni 1917.

S. ALWYN SMITH. *The technique of nerve suture.*

E. K. DUNHAM and H. D. DAKIN. — *Observations on chloramines as nasal antiseptics.* — Naar aanleiding van de uitkomsten van GORDON en FLACK bij de behandeling van meningococcen-dragers door middel van chlooramine in den neus verneveld, hebben de schrijvers proeven verricht bij gezonden, waaruit bleek, dat de neusholte bacterievrij kan worden gemaakt door met een oplossing van 0.5 pCt. den neus te behandelen door een nevelinblazing. De behandeling eischt een half uur en laat geen sterker oplossing toe, die te zeer prikkelt. Sterker oplossing kon worden gebruikt, wanneer dichlooramine in eucalyptu.olie en paraffine werd gebezigd. Dichlooramine is toluoleen-p-sulphodichlooramine, waarvan de bereiding wordt medegedeeld. Vóór de toepassing moet de neus door uitspuiten worden schoongemaakt. Het dichlooramine gaat van de olie in de omringende vloeistof over. De werking houdt twee uren aan. Meningococcen-dragers moeten viermaal daags worden behandeld.

MANFRED MORRIS. *Clinical notes on a case of fibroid disease of bursae.* Geval van een machinist, bij wien zich in den loop van 30 jaren uit verschillende slijmbeurzen groote fibromen hadden ontwikkeld. Het beroep had hiermede niets te doen. Eenige andere oorzaak kon evenmin worden opgespoord.

W. S. SYME. *Bronchoscopy in the treatment of asthma.* — Met het doel om de groote reflex-prikkelbaarheid van het slijmvlies der bronchiën weg te nemen, heeft de schrijver reeds in acht gevallen 10 pCt. nitras argenti toegepast. Na een onderhuidsche inspuiting met morphine wordt met een bronchoscoop cocaïne en adrenaline tot in de bronchiën van de 2de orde geblazen, waarna het nitras argenti met een wattenprop op het slijmvlies wordt gesmeerd. Zelfs in ernstige gevallen overtroffen de uitkomsten de verwachting. 8 Ziektegeschiedenissen.

D. THOMSON. *A new culture medium for the gonococcus. (Preliminary note).* De gebruikelijke voedingsbodems, die met getrypsiniseerd erwten-extract en die met haemoglobine, bezitten o a. het nadeel van slechte doorzichtigheid. De schrijver vond haemoglobine niet noodig, maar gebruikt plasma van menschenbloed. Bij voedings-agar wordt oplossing van RINGER, glycose en ten slotte dit plasma gevoegd. Weelderige groei der gonococcen reeds na 18 uren. Voor de teeling en de bereiding der vaccine wordt niet langer dan 24 uren gewacht; later begint de autolyse der coccen. Het onderzoek op de antigeen-werking zal later worden bekend gemaakt.

C. H. S. WEBB. *A note on the value of brilliant green as an antiseptic.* — Het onderzoek leert, dat brilliantgroen een goed ontsmettingsmiddel is, dat de weefsels niet prikkelt en snel gezonde granulaties te voorschijn roept. Dood weefsel kleurt het groen, voor den heilkundige van belang. Het kan gebruikt worden bij de zoutpakkingen.

WILLIAM NICOLL. *Flies and bacillary enteritis.* — Wordt uitvoerig gerefereerd.

J. G. ADAMI. *The Croonian Lectures on adaptation and disease. Lecture III.*

The Lancet No. 4896, 30 Juni 1917.

ANDREW MACPHAIL. *The Cavendish lecture on a day's work.*

ROBERT J. ROWLETTE. *Reflections on the limitations of vaccine treatment.* — De schrijver wijst in zijn verstandig artikel op het feit, dat de vaccin-behandeling een laboratorium-uitvinding is, meestal toegepast door laboratorium-geneesheeren. Het valt voor den clinicus zeer moeilijk de waarde van zulk een behandeling evenals van andere mode-behandelingen te beoordeelen. De een ziet licht wonderen, waar de ander sceptisch blijft. De prophylactische behandeling is gebleken zeer gunstig te zijn bij typhus en bij aandoeningen van de adembalingsorganen. Wel mag men bedenken, dat men niet veel mag verwachten voor die ziekten, die geen immuniteit geven. De ziektebehandeling door vaccin's heeft uitsluitend ten doel, den weerstand tegen het organisme, op te wekken door prikkeling tot productie van antilichamen. Waar de weerstand tegen de ziekte is uitgeput, geven de vaccin's niets meer. Steeds moet de aard van het besmettende organisme zijn vastgesteld, wat voor andere geneeswijzen niet geldt. Nooit mag men alles op de vaccin-behandeling laten aankomen; alle andere maatregelen moeten worden toegepast. Ook geneesmiddelen, voor zoover zij de antistoffen niet schaden of haar voortbrenging (alcohol bij sepsis b.v.) dienen te worden gegeven. Het beschadigde weefsel kan door vaccin niet worden hersteld.

ARCHIBALD E. GARROD. *A variety of war heart which calls for treatment by complete rest.* — Zeer zeker kan men zeer goede uitkomsten bereiken bij militairen met hartklachten door middel van oefening. Dit zijn de gevallen van geestelijke of van lichamelijke overspanning. Daarnaast zag GARROD bij de Middellandsche Zee troepen tal van gevallen, waar malaria of andere ziekten waren voorafgegaan en oefening den toestand verergerde. Hartpijnen, kortademigheid, snel vermoeid worden met uitzetting van het hart naar rechts, het best door drukpalpatie te bepalen. Geen geruischen, meestal verhoogde bloedsdruk, sterke wisseling der polssnelheid bij bewegingen. Hier is volstrekte bedrust noodig en het eenige geneesmiddel gedurende een tot verscheiden weken; de uitzetting verdwijnt, waarna met lichte oefening wordt begonnen. Van digitalis zag GARROD geen nut. Neiging tot recidief bestaat.

Sir DAVID BRUCE. *An analysis of cases of tetanus treated in home military hospitals during August, September and part of October 1916.* — De tetanus-sterfte daalt steeds. Van Augustus tot en met October werden 240 lijders behandeld met een sterfte van 36 pCt., terwijl zij vroeger 58 pCt. bedroeg. Dit hangt samen met de prophylactische inspuitingen van antitetanusserum en met de vroegtijdige herkenning. Het was niet mogelijk eenig oordeel te verkrijgen omtrent de genezende werking van het serum. Nog altijd wordt volstrekte rust, slaap, goede voeding en uitmuntende verpleging hoofdzak geacht, verder morphine onderhuids met andere slaapmiddelen per os. Aanbevolen wordt zoo spoedig mogelijk serum lumbaal in te spuiten en tevens onderhuids; aldus zal men pas tot een oordeel kunnen komen.

A. C. INMAN. *The detection of Entamoeba histolytica and its cysts; notes on the technique for conducting examinations of human faeces.* — De voorschriften verdienen zeer de aandacht. Hier kunnen zij niet worden weergegeven.

JOHN D. COMRIE. *The treatment of „trench rheumatism” and allied conditions by colloidal sulphur.* — Zwavel is een oud middel tegen rheumatiek. De schrijver heeft in 60 gevallen van subacuut of chronisch spierrheumatisme met of zonder deelnemen der gewrichten colloidaal zwavel in de spieren gespoten. Herhaald werd dit om den anderen dag; op de tusschenliggende dagen massage. Verblijf in bed. Van de lijders werd de helft genezen in hoogstens 2—3 weken, bij een derde verbetering bij lijders, die vóór geheelen afloop der kuur vertrokken. Zelfs tal van zeer verouderde gevallen en ook gevallen met ischias verliepen gunstig. Soms voorbijgaande zwelling met koorts. Hoe voortreffelijk ook in subacute en in chronische gevallen, toch kan colloïdale zwavel de salicylaten bij acuut rheumatisme niet vervangen.

J. PARLANE KINLOCH. *The effect of vaccinia on the well-being of children as judged by their reaction to subsequent infections.* — Een uitvoerig onderzoek op het kinderziekenhuis te Glasgow toont aan, dat de koepokinenting geen invloed heeft op den

weerstand der kinderen tegen later optredende besmettingsziekten. Dit werd onderzocht bij ongeveer 2500 kinderen, die leden hetzij aan roodvonk, hetzij aan diphtherie, mazelen of kinkhoest door vergelijking der sterfte bij de ingeënten en de niet-ingeënten. De sterftcijfers loopen weinig uiteen en nog onregelmatig.

VICTOR BONNEY. *On the sole use of REVERDIN's needle.*

CHARLES A. SCHUNCK. *Ultra-violet radiation: a spectroscopic investigation of some sources of ultraviolet radiation in relation to treatment by ultra-violet rays.* — Leent zich niet voor een kort overzicht.

H. H. SCOTT and W. W. JAMESON. *Zinc waters-, their potability and germicidal effect.*

J. A. WIJNHOF.

Wiener klinische Wochenschrift 1917, No. 28.

R. KRAUS, J. PENNA und BONORINO CWENCA. *Ueber Heterobakterientherapie und Proteinotherapie.* — In historische volgorde is de specifieke typhusbehandeling beproefd met onderhuidse inspuiting van gedooide typhusbacillen, daarna met intraveneuze inspuiting van deze kiemen, waarna door KRAUS deze vervangen werden door colibacillen, op gelijke wijze behandeld als VINCENT's vaccine, en toen hierdoor het niet specifieke van de, op bacterie-anaphylaxie gelijkende, reactie aangetoond was, werd zowel bij typhus als bij kraamvrouwkoorts, beproefd het bacterie-eiwit te vervangen door deuteralbumose. In den laatsten tijd heeft KRAUS, met afwisselend goed gevolg, de intraveneuze inspuiting gedaan met den bacterievrijen bouillon van colicultures. Bij deze behandeling ontwikkelt zich, evenals bij de vaccinetherapie, weder een hooge koorts met een aan collaps herinnerende plotselinge temperatuursdaling. Toen KRAUS ten slotte den colibouillon intramusculair inspoot, bleef de koortsverhoging en collaps weg en volgde in vele gevallen een lytische genezing. De colibouillon was in geen enkel opzicht minderwaardig tegenover typhusbouillon en behalve bij typhoïed was ook bij kraamvrouwkoorts in vele gevallen de uitwerking zeer bevredigend.

SIEGMUND KREUZFUCHS. *Ueber Spondylitis deformans und Spondylarthritis chronica ankylopoëtica bei Soldaten.* — Het is noodig bij verstijving van de wervelkolom deze twee vormen uiteen te houden, daar de spondylitis deformans in hoofdzaak het wervellichaam en de tusschenschijf van één of enkele wervels aantast en hoewel aanleiding gevende tot voortwoekerende exostosen toch plaatselijk in de wervelzuil beperkt blijft, terwijl de spondylarthritis ankylopoëtica bij voorkeur de kleine wervelgewrichten beschadigt en bijna steeds progrediënt verloopt. Als oorzaak voor beide ziekten gelden voorafgaande infectie-ziekten, rheumatismus en traumata, een combinatie van aetiologische momenten, die bij militairen niet zelden wordt waargenomen, zoodat het niet vreemd is, dat KREUZFUCHS gelijktijdig 27 gevallen kon waarnemen. In de ziektegeschiedenissen van deze gevallen wordt met klem gewezen op de groote beteekenis van röntgenologisch onderzoek waardoor zéér vroeg de allereerste beenwoekerings zichtbaar worden en vooral het progrediënte karakter van de ziekte gemakkelijk aantoonbaar is.

LUDWIG HOFBAUER. *Folgen der Brustschüsse.* — In de kliniek van prof. WENCKEBACH zijn een groot aantal lijdens aan longverwonding onderzocht en is men door regelmatig röntgenologisch en klinisch onderzoek er in geslaagd, de zeer wisselende klachten, die bij deze lijdens nablijven, te verklaren uit de zichtbare vergroeiingen van diaphragma resp. pleura pulmonalis met den borstwand, en steunende op deze verklaring kon men een ademhalingsbehandeling toepassen, die als regel een verdwijnen van de subjectieve klachten ten gevolge had. Plaatselijke vergroeiingen van het middenrif veroorzaken behalve pijn bij de ademhaling en storing van de veneuze circulatie dikwijls beklemmingsgevoel en pijn bij buiging van den romp (*klinophobie*). Nablijvende uitstortingen in de pleuraholte konden dikwijls door, door „dwang-stand” geforceerde, sterke diaphragmaalademhaling tot opslorping gebracht worden, terwijl een gelijksoortige behandeling met goed gevolg werd toegepast bij plaatselijke atelektase. Het gevaar, dat sluimerende tuberculeuze haarden actief worden, is volgens de ervaring niet zeer groot, mits men door goed gekozen ademhalingsgymnastiek zorgt, dat de meestbedreigde deelen regelmatig goed geventileerd worden. Bij

onvoldoende verzorging van de diaphragmavergroeiingen treden misvormingen van de borstkas op, terwijl het viscerosensorische reflex (MACKENZIE) niet zelden een (schijnbare) zenuwverwonding bedriegelijk nabootst. Met VON EISELSBERG besluit WENCKEBACH, dat men zeer beperkt moet zijn in zijn aanwijzing om achtergebleven kogels operatief te verwijderen.

ALFRED EXNER. *Beitrag zur subphrenischen Oesophago-gastrotomie.* — Bij een jongen man werd, na voorafgaande gastrotomie, de zeer verwijde slokdarm boven de litteekenvernauwing gehecht in de maag. Zonder beleediging van den nervus vagus kon de slokdarm zoo losgemaakt worden, dat zonder opening van de pleuraholte de anastomose in de buikholte was te maken. Patiënt genas volkomen.

L. KARZAG. *Ueber das Perkaglycerin.* — Dit vervangingsmiddel voor glycerine is zeer geschikt voor uitwendig gebruik en voldoet ook meest bij het gebruik van minimaalclysmata, maar veroorzaakt soms eenige prikkeling in den endeldarm.

ALFRED FUCHS. *Ergänzungen zur Elektrogymnastik bei peripheren Lähmungen.* — Dit geeft de beschrijving van enkele toestellen, waarmede nevens de electriche tevens een mechanische behandeling van zenuwverlammingen verkregen kan worden.

R. KAUFMANN und G. SCHWARZ. *Einstellvorrichtung für Herz-Fern-aufnahmen.* —

Door middel van een paar streepen op het scherm en een paar loodmerken op 40 cM. afstand wordt gecontroleerd of het brandpunt van de buis zich juist in het midden van de plaat bevindt en indien deze nu bovendien 165 cM. van de cassette verwijderd is, zijn alle hartafbeeldingen in grootte en vorm onderling vergelijkbaar.

Militärsanitätswesen. VON EISELSBERG. *Zur Behandlung der Schussbrüche des Oberschenkels in der stabilen Anstalt.* — Slot volgt.

J. ED. ST.

Münchener medizinische Wochenschrift 1917, No. 28.

HÜBNER. *Aerztliche Erfahrungen aus der Beratungsstelle für Geschlechtskranke zu Elberfeld.* — Uitvoerig verdedigt HÜBNER het bestaansrecht dezer instellingen. Hoe noodzakelijk controle en voorlichting van geslachtszieken is, blijkt o.a. hieruit, dat van 70 syphilislijders, die in de twee voorafgaande jaren ziek waren geworden en zich aan het consultatiebureau aanmeldden, slechts 3 pCt. voldoende behandeld was.

H. WINTZ. *Die wirksame Röntgenenergie in der Tiefentherapie und ihre Messung.* — De groote hoeveelheden Röntgenstralen, die wij bij bestraling in de diepte toepassen, maken een nauwkeurige doseering noodzakelijk. De „Halbwertschicht“ (CHRISTEN), een exact physisch begrip, mag alleen gebruikt worden, waar het geldt zuiver primaire stralen te meten. Practisch zijn echter alleen bruikbaar methoden, die ook de secundaire stralen meten, van welke WINTZ een beschrijft; de waarde kan hierbij worden aangegeven door middel van het dosisquotient of de procentsgewijze dieptedosis. Het is noodzakelijk, dat in de techniek dezer doseering eenheid komt.

I. KAUP. *Ausserhäusliche Erwerbsarbeit der Frau und Erhaltung und Mehrung der Volkskraft.*

C. T. NOEGGERATH. *Zwei Vorschläge zur Vorbeuge erhöhter Säuglingssterblichkeit im Sommer 1917.* — De hoofdzak is, dat de zuigelingen zooveel mogelijk natuurlijk gevoed worden. Om dit te bereiken moet het volk op alle mogelijke wijzen ingelicht worden en zoogende moeders ondersteund.

K. WARNEKROS. *Der Wert prophylaktischer Bestrahlungen nach Karzinom-operationen und die Erfolge der Rezidivbehandlung mittels Röntgenlicht und Radium. (Schluss).* — Niet kort samen te vatten. Een doeltreffende stralenbehandeling bij kanker, prophylactisch of voor recidief, blijkt moeilijk te zijn en vereischt veel geduld bij arts en patiënt. De uitkomst is echter vaak zoo voortreffelijk, dat men zich door de bezwaren niet mag laten afschrikken.

Feldärztliche Beilage der Münch. mediz. Wochenschr. 1917, No. 28.

W. HÜLSE. *Die Oedemkrankheit in den Gefangenenlagern.* — Uit de waarnemingen van HÜLSE blijkt, dat de oorzaak der oedeemziekte in de gevangenenkampen inanitie is; bij een klein percentage zijn specifiek-infectieuse oorzaken in spel (onder 145 gevallen

bij 24 malaria, bij 7 tuberculose, bij één recurrens, d.i. 20 pCt.) Als regel is de oorzaak de onvoldoende voeding voor den zwaren arbeid, slechte, vochtige woning enz.. Door beter voeding en hygiëne geneest zij spoedig zonder verdere behandeling; of dit voedsel rijk is aan vitaminen is van geen belang, het komt alleen aan op het calorieëngehalte. Wanneer na aanvankelijke rust de oedemen verminderen, verdwijnen deze sneller geheel, indien men den patiënt zich wat laat bewegen, dan wanneer men de rust voortzet. Deze oedemen behooren dus tot de groep der cachectische oedemen, die zonder tusschenkomst van de nieren en meestal ook zonder stuwning van de zijde van het hart tot stand komen. Toch hangt de hydrops hier volgens HÜLSE samen met stoornis in de hartfunctie, welke wel niet tot bloedstuwning, doch tot onvoldoende ventilatie der weefsels, wijzigingen in de stofwisseling en stoornis in de stofuitscheiding leidt; hierdoor worden de wateraantrekkende kracht en het waterbindende vermogen der weefsels pathologisch verhoogd.

M. GROSSMANN. *Zur Frage des Tetanusrezidivs.* — In het beschreven geval trad na een incubatie van 15 dagen tetanus op, welke vrij spoedig herstelde. Na acht maanden werd sequestrotomie verricht en volgde hierop na een incubatie van 6 dagen een snel doodelijk verloopende tetanusaanval. Door de operatie werden blijkbaar nog levenskrachtige sporen gemobiliseerd. Men opereere dus vroegere tetanuslijders niet dan na prophylactische immuniseering, welke hier met het oog op het gevaar voor anaphylaxie passief moet zijn.

REH. *Zur Extensionsbehandlung der Schussbrüche der unteren Gliedmassen.* — Ter vereenvoudiging der spijkerrekking vervangt REH den spijker door een scherpe tang, waarin hij het femureinde of den calcaneus pakt. Afgebeeld.

VON BAEYER. *Intratendinöse Sehnenverpflanzung.* — Door de beschreven methode wordt het reeds na 14 dagen mogelijk met bewegingen te beginnen en voorkomt men het best vergroeiingen der peesscheeden met de omgeving.

FÜRTH. *Starkstromunfälle im Felde.* — Bespreking dezer ongevallen aan de hand van vier gevallen. Wat de behandeling betreft komt het er op aan het hart weer te doen werken; men passe dus hartmassage (in zeer ernstige gevallen zelfs aan het blootgelegde hart) toe, kunstmatige ademhaling, en ter verhooging van den bloedsdruk kamfer en adrenaline.

HÖLZEL. *Fall von Zerreißung beider Kreuzbänder des linken Kniegelenks, geheilt durch Ersatz aus dem luxierten äusseren Meniskus.*

P. GRAF. *Plötzlich einsetzende schwere Epilepsie nach frischer Schussverletzung des Gehirns. Trepanation. Heilung.*

F. FISCHER. *Bewegungszugschienen für Oberschenkel- und Oberarmfrakturen.* — Met afbeeldingen.

La Presse Médicale 1917, No. 34.

L. CHEVRIER. *Soins spéciaux à donner aux blessés du membre inférieur, éducation de la marche — traitement du pied bot.* — In bijzonderheden wordt voor den practischen arts een overzicht gegeven over de behandeling, regeling van bedrust, opstaan, loopoefeningen enz. bij verwondingen der onderste ledematen; in het bijzonder wordt de voorkomning en behandeling (subcutane tenotomie van de achillespees onder plaatse-lijke gevoelloosheid) van misvormingen van den voet besproken.

G. MOURIQUAND. *Les costo-diaphragmatites discrètes dans l'armée et le syndrome de l'extrême base thoracique.* — Het is MOURIQUAND opgevallen, bij hoevele soldaten men bij zorgvuldig onderzoek afwijkingen vindt in de sinus costo-diaphragmatici. Men vindt deze door de laagste thoraxgrens te bepalen; hiertoe zoekt men het punt, waar de 12de rib den buitenrand der sacrolumbaire spieren bereikt: de lijn, de linea basilaris, die deze punten verbindt, is deze grens. De afstand van deze tot de 7de halswervel, die gewoonlijk 37—40 cM. bedraagt, leert ons of wij met een groote, middel-groote, dan wel kleine borstkas te doen hebben. Bij percussie begint normaal de heldere longklank 4—5 cM. (2—3 vingerbreedten) boven deze lijn, bij zeer groote of kleine borstkassen 3—6 cM.; plaatst men een horen van een stetoscoop van 3 cM.

middellijn juist boven de basilairlijn, dan hoort men zwak vesiculair ademen, plaatst men hem daarboven, dus 3 cM. boven de basilairlijn, dan hoort men normaal vesiculair ademen. Voor de bepaling der sinus in de axilairlijn enz. rekene men, dat de longgrens bij percussie in lever- resp. maaggrens overgaat 3 vingerbreedten (5.4 cM.) beneden de mamilla en dat het vesiculair ademen zich een weinig lager uitbreidt. Uit deze gegevens laten zich, zooals wordt uiteengezet, bij zorgvuldige meting en vergelijking der beide zijden geringe vergroeiingen, dempingen enz. aantonen en komt men, mede met behulp van het radioscopisch onderzoek, resten van of versche ontstekingsprocessen in de sinus costo-diaphragmatici op het spoor, die bij soldaten vaak moeilijkheden bij het dragen van een ransel enz. verklaren. Aetiologisch vindt men vaak oude borstvliesontstekingen, longontstekingen, tuberculose, soms ook niets. MOURIQUAND beschrijft in zijn lezenswaardig artikel verschillende vormen van deze costo-diaphragmatitis en bespreekt de diagnostische moeilijkheden, die leververgroting, longverwikkelingen enz. hierbij kunnen opleveren.

G. R. D'ALLONNES. *Le signe achilléen sensitif des affections du nerf sciatique.* — D'ALLONNES beschrijft een nieuw, volgens hem diagnostisch belangrijk ischiasverschijnsel, de hyperalgesie bij knijpen in de achillespees. Bij vergelijking van de gezonde met de zieke zijde valt het verschil duidelijk op; om volkomen gelijk te knijpen heeft hij een pincet laten vervaardigen, waarmee men de toegepaste knijpkracht precies kan doseeren. Bij gewonen ischias is het verschijnsel als regel positief (op 13 gevallen vond hij 2 maal hypalgesie), zoo ook bij traumatischen ischias; bij geheele doorsnijding der zenuw bestaat als regel an- of hypaesthesie; ook vindt men meestal hypaesthesie bij infectieuze polyneuritiden (beri-beri, malaria enz.) tijdens het hoogtepunt der ziekte en in het begin van de reconvalescentie, daarna hyperalgesie. Voor bijzonderheden leze men het oorspronkelijke. Opmerkelijk is, dat de hyperalgesie gepaard kan gaan met opgeheven achillespeesreflex; er kan dus dissociatie der beide soorten diepe sensibiliteit bestaan.

La Presse Médicale 1917, No. 35.

A. MAUTÉ. *Traitement abortif de la fièvre typhoïde.* — Met intraveneuse inspuitingen van typhusvaccin bij buiktyphus zijn opmerkelijke uitkomsten verkregen, de reactie is echter zeer sterk en niet altijd ongevaarlijk. Het is nu gebleken, dat men met vaccin van coli- en andere bacteriën en zelfs met verschillende eiwitstoffen hetzelfde bereiken kan. MAUTÉ heeft nu gezocht naar een in deze richting krachtig werkzame, geheel ongiftige bacterie en deze gevonden in een in het bronwater in Fez regelmatig voorkomende saprophyt, waarvan hij een emulsie van 100—500 miljoen bacteriën bij 22 typhus- en één paratyphuslijder intraveneus heeft ingespoten. Behalve een koude rilling en een matige temperatuurverheffing veroorzaakte dit geen reactie. Bij 19 patiënten daalde de temperatuur kritisch tot het normale, bij 12 bleef zij normaal, bij de overigen trad weer een matige temperatuurverheffing op, die na een tweede inspuiting voor goed verdween, bij enkelen was een derde inspuiting noodig; één zieke, die reeds aan peritonitis leed, stierf. Een andere behandeling, behalve dieet en rust, werd niet toegepast. Ter verklaring wordt gewezen op de rol, die de niet-specifieke fermenten in het bloed bij de actieve immuniteit spelen (JOBLING en PETERSEN e. a.), waarbij dan door de inspuiting het evenwicht tusschen ferment en antiferment zou worden opgeheven (ditzelfde neemt men o. a. ook waar tijdens de crisis bij longontsteking).

H. JUDET. *A propos du traitement des fractures du fémur.* — De meeste fracturae subtrochantericae ziet men in slechten stand genezen, wat vaak alleen door osteotomie eenigermate te verhelpen is. Daar het proximale stuk in sterke abductie komt te staan, moet men het distale stuk eveneens in sterke abductie fixeeren; hiervoor verkiest JUDET een gipsbroek boven een rekverband, bij gecompliceerde breuk moet deze na verzorging der wond gevensterd worden aangelegd. Voorts wijst hij er op, dat verlapping der banden van het kniegewricht bij heupfractuur gevolg is van aan het onderbeen aangrijpende rekverbanden; men rekke dus zooveel mogelijk alleen aan het bovenbeen!