

H. WINTZ. *Die Gasvergiftung im Röntgenzimmer.* — De groote hedendaagsche Röntgeninstallaties maken het gevaar voor gasvergiftiging, in het bijzonder door ozon en organische ozonderivaten, niet denkbeeldig. Iedere Röntgenkamer behoort voorzien te zijn van toestellen voor ruime luchtverversching.

F. TROMP. *Der Apparat eines Kurpfuschers gegen Bettnässen.* — Waarschuwing tegen een toestel van de firma TH. WINKEL te Münster.

M. HIRSCHFELD. *Ist die Homosexualität körperlich oder seelisch bedingt?* — HIRSCHFELD houdt zijn bekende opvattingen over homosexualiteit ongewijzigd staande tegenover KRAEPELIN. Kort antwoord van KRAEPELIN.

WEBER. *Zu dem Behandlungsvorschlag bei Enuresis nocturna.* — Opmerking bij het artikel van RIES.

#### La Presse Médicale 1918, No. 10.

R. LERICHE. *De la résection sous-capsulo-périostée primitive dans les fractures articulaires par pénétration de projectiles d'artillerie.* — Uitvoerige bespreking van deze operatie en haar aanwijzingen. LERICHE voert haar vrij dikwijls uit, in zijn statistiek van 90 gevallen 38 maal.

H. PIÉRON. *Du mécanisme physiologique du tonus musculaire comme introduction à la théorie des contractures.* — Niet geschikt voor kort referaat.

G. LEVEN. *Tachycardie orthostatique liée à la dilatation gastrique et supprimée par la gastropexie.* — Door het beschreven geval acht LEVEN de theorie geschraagd, volgens welke de orthostatische polsversnelling, welke men als regel bij sterke maagverwijding waarneemt, berust op trekking aan den plexus solaris.

#### La Presse Médicale 1918, No. 11.

GUISEZ. *Diagnostic et traitement des plaies de guerre du conduit laryngo-trachéal.*

R. BRUNON. *Héliothérapie, photothérapie, cure d'air.* — Eenige gevallen, uit welke de groote geneeskrachtige beteekenis van licht en lucht bij tuberculose blijkt.

P. SMIT.

## BOEKAANKONDIGINGEN.

*Le Traitement des plaies infectées* par A. CARREL et G. DEHELLY. Deuxième édition. Collection Horizon. Précis de Médecine et de Chirurgie de Guerre. MASSON et Cie. Editeurs. 1917. 200 bldz. Prijs 4 francs.

Toen in het begin van dezen oorlog bleek, dat men dikwijls geen goede uitkomsten met de aseptische wondbehandeling van schotwonden kon bereiken, en etteringen, sepsis, gasphlegmonen en tetanus aan de orde van den dag waren, ging men weer tot de antiseptische methoden terug. Elke chirurg had zijn eigen inzicht en zoo kon men talloze mededeelingen lezen over schoone uitkomsten met een of ander bepaald antisepticum behaald. CARREL en zijn medewerkers stelden stelselmatige onderzoekingen in over de werking van verschillende antiseptica in verband met de wondgenezing, die hen tot de overtuiging brachten, dat hypochloriet-oplossingen van een bepaalde samenstelling, hetzij electro-lytisch of wel volgens het voorschrift van DAUFRESNE bereid, de beste uitkomsten gaven. Voor de nauwkeurig beschreven bereidingswijzen gaat men uit van chloorkalk van een tevoren getitreerde sterkte. De oplossing mag 0.45 tot 0.50 pCt. natriumhypochloriet bevatten en is ongeveer isotonisch met het bloedserum. Terwijl het eau de JAVEL en de solutie van LABARAQUE vrij chloor en vrij loog bevatten, is dit met de oplossing van DAKIN, dus de oplossing, die CARREL

gebruikt, niet het geval. Om deze oplossing te stabiliseeren is toevoeging van een weinig kaliumpermanganaat of natriumsilicaat of boorzuur noodzakelijk.

De oplossing van DAKIN nu heeft een sterk kiemdoodende werking, terwijl zij een gunstigen prikkel op de oppervlakkige elementen van de wond uitoefent. Zij is alleen giftig bij intraveneuze inspuiting, terwijl zij in sterke mate het vermogen bezit, nekrotische weefsels op te lossen. Het hypochloriet in de wond gebracht, ontleedt spoedig, zoodat steeds nieuw vocht moet worden toegevoegd, hetzij af en toe, hetzij voortdurend.

Door bloedserum te behandelen met hypochloriet kan men de z.g. chlooraminen bereiden, stoffen van een bekende scheikundige samenstelling; zoo is het z.g. chlooramine T. para toluoen-natrium-sulfo-chlooramine. Deze stoffen werken sterker kiemdoodend dan de hypochlorieten, maar bezitten in geringere mate het vermogen, nekrotisch weefsel op te lossen.

Alleen als men de methode van CARREL stipt navolgt, krijgt men goede uitkomsten. De beste kansen heeft men in de z.g. „période préinflammatoire”, dus de eerste 12 tot 24 uur; in dit tijdperk zijn de bacteriën nog schaarsch en zitten zij nog aan de oppervlakte. Dan verricht men de mechanisch operatieve reiniging, d. w. z.: verwijderen van kogels, splinters, stukjes kleeren en ander vuil. Ook wordt al het verbrijzelde weefsel zooveel mogelijk weggenomen en voor een nauwkeurige bloedstelping zorggedragen. Pas daarna wordt tot de scheikundige reiniging overgegaan; door draineerbuizen brengt men de vloeistof tot in alle hoeken en diepten van de wond, naar omstandigheden door een onafgebroken irrigatie of door om het uur herhaalde indruppelingen. Het gevolg controleert men door telkens in een strijkpraeperaat het aantal bacteriën per oppervlakte-eenheid te bepalen. Blijft dit aantal te hoog of stijgt de temperatuur, dan is er nog het een en ander in de wond niet in orde en moet deze worden nagezien. In de z.g. „période inflammatoire” make men alleen insnijdingen bij gasbesmetting of men trachte de phlegmone door vochtige verbanden te doen verweeken. Ook in de „période de suppuration” zij men niet te spoedig met het mes, om algemeene sepsis te voorkomen. Meestal zijn van drie tot tien dagen noodig om de wond kiemvrij te maken; alleen bij diepere wonden duurt dit wel 15 dagen. Dan is de wond met frissche roode granulaties bedekt. Men kan dan meestal met goed gevolg een secundaire naad aanleggen.

Ook voor de ongevalspraktijk kan deze methode nuttig zijn; SHERMAN heeft in Pitsburg in Amerika mooie uitkomsten bereikt.

Referent hoopt met deze korte aankondiging belangstelling te hebben gewekt voor dit zeer geestdriftig en vlot geschreven boek.

P. H. VAN ROOJEN.

T. VAN SCHELVEN, *Oorlogsneurologie*; ervaringen over verwondingen van het zenuwstelsel en over neurosen. Amsterdam. SCHELTEMA en HOLKEMA's Boekhandel, 1917, 164 bldz. Prijs f 3.75.

Prof. L. BOUMAN heeft dit boekwerk van zijn oud-assistent, waarin deze zijn ervaringen, opgedaan tijdens zijn werkzaamheid bij de