

LITERATUUR-OVERZICHTEN.

WEEKBLADEN.

Münchener medizinische Wochenschrift. 1924, No. 34.

A. BOSTROEM. *Ueber krankhafte Persönlichkeitsveränderungen.* — Inaugureele rede.

A. HEDDÄUS. *Klimakton, ein neues Mittel zur Bekämpfung der Beschwerden der Wechseljahre.* — De verschijnselen van het climacterium berusten niet alleen op hypofunctie van den eierstok, doch ook op die van andere endocrine klieren, in het bijzonder de schildklier. Daarom zijn in klimakton ovaraden en thyraden samengevoegd, benevens diuretine (ter bestrijding van het zweeten), kalk en bromural. Gunstige klinische ervaringen. Men geve 3 maal daags 2 boontjes.

R. WERNER. *Ergänzende Betrachtungen zur Einführung des Klimaktons.* — Nadere toelichting van het vorige artikel.

R. EDEN. *Ueber Verknöcherung und über die Grundlagen und bisherigen Ergebnisse der Einspritzungen von Phosphatlösungen, besonders des Natrium-Glykokoll-Phosphates bei verzögerter Frakturheilung.* — Na een uitvoerige uiteenzetting van het mechanisme der callusvorming bericht EDEN over gunstige ervaringen, verkregen met inspuitingen van secundair natriumphosphaat, later van natrium-glykokol-phosphaat (ossophyt), ter bevordering van de verbeening van jongen callus. Van het laatste praeparaat, dat geen onaangename bijwerkingen vertoont en regelmatig tot het doel leidt, worden dagelijks in stijgende giften 4—10 cM³ in de buurt van de breuk ingespoten.

G. PUSCH. *Ein Schema zum Mechanismus der Kontraktion des quergestreiften Muskels.*

H. KARFUNKEL. *Zur Behandlung der Kindertuberkulose.* — KARFUNKEL heeft uit een saprophytischen, avirulenten bacil uit de groep der wortelbacillen een vaccin bereid, dat na onderhuidsche inspuiting de opmerkelijke eigenschap vertoont in korten tijd een positieve reactie van PIRQUET negatief te maken en ook op het beloop van verschillende vormen van tuberculose bij volwassenen en in het bijzonder bij kinderen dikwijls een gunstigen invloed uitoefent. Soms lichte koorts en haardreacties, geen sterke reacties. Het vaccin beschermt niet tegen tuberculeuse besmetting, kan echter een bestaande infectie, vooral een beginnende, opheffen en is daarom in het bijzonder aangewezen bij kinderen met positieve reactie van PIRQUET zonder duidelijke tuberculeuse verschijnselen. De inrichting der kuur wordt beschreven.

FOUTSIN DI. *Vergleichende Serumkochsalzbestimmungen im Venen- und Kapillarblut vor und nach Kochsalzbelastung.* — Geen verschillen in bloed uit aderen en haarvaten. Voor het onderzoek van het bloed bij de keukenzoutproef kan men dus het bloed uit een vingertop gebruiken.

M. A. RAKUSIN und A. N. NESMEJANOW. *Ueber das Verhalten von aktivierter Holzkohle gegen Lösungen von Quecksilber-, Silber- und Bleisalzen. (Ein Beitrag zur Toxikologie dieser Salze).* — Opgaven omtrent het adsorptievermogen van houtskool ten opzichte van verschillende van deze zouten.

H. W. KNIPPING. *Ueber die Vereinfachung der klinischen Gasstoffwechseluntersuchung.* — Met afbeeldingen van een toestel.

A. HENLE. *Die operative Schienung der spondylitischen Wirbelsäule.* — Opmerking bij het artikel van LANGE; met beantwoording door dezen.

Wie lange darf sich ein Kassenarzt bei einer Kreissenden aufhalten? — Beantwoording van ZANGEMEISTER door den Pruisischen minister voor volkswelvaart.

F. UMBER. *Stoffwechselkrankheiten. II. Der Diabetes mellitus.* — Overzicht.

La Presse médicale. 1924, No. 66.

CH. LAUBRY. D. ROUTIER et R. LARGEAU. *L'insuffisance ventriculaire droite.* — Beschrijving der oorzaken, ontwikkeling en verschijnselen. Als deze insufficientie

wordt gediagnosticeerd, is steeds het einde nabij, dat door de sterkste cardiotonica slechts korten tijd kan worden afgewend.

G. M. RADOULOVITCH. *Les résultats éloignés de l'évidement conique du col utérin dans l'endocervicite.* — Ook op den duur blijken de uitkomsten van de operatie van STURMDORF voortreffelijk te zijn.

R. BENDA et R. LE CLERC. *La pratique de la transfusion du sang.* — Met afbeelding van een toestel.

La Presse médicale. 1924, No. 67.

G. LAROCHE et A. DESMOULIERE. *Les néphrites chroniques urémigènes sans hypertension artérielle.* — Verhoogde bloeddruk ontbreekt voortdurend niet zoo zelden bij chronische nephritis; schrijvers deelen 14 gevallen mede. Ook de verdere nephritisverschijnselen (albuminurie enz.) kunnen ontbreken, zoodat de diagnose alleen uit het bloedonderzoek kan worden gesteld (azotaemie, verhoogd gehalte van urinezuur, constante van AMBARD). Een der meest typische verschijnselen is de vermoeidheid, in het bijzonder de geestelijke. De oorzaak der ontbrekende hypertensie is schrijvers niet duidelijk.

G. ROSENTHAL. *Trachéo-fistulisation permanente et temporaire.* — Met vele afbeeldingen van canules en instrumenten met beschrijving van de techniek en de aanwijzingen van hun toepassing.

La Presse médicale. 1924, No. 68.

J. GUISEZ. *Du traitement des phréno-cardiospasmés avec méga-oesophage.* — Deze cardiospasmus is slechts korten tijd niet-organisch; spoedig ontwikkelt zich door voedselretentie enz. een oesophagitis, wordt de wand van het vernauwde gedeelte hypertrophisch en ten slotte cirrhotisch. Gastrostomie heft gewoonlijk den spasmus niet op. De behandeling behoeft slechts bij uitzondering operatief te zijn. Bij zuiveren spasmus passe men geforceerde rekking toe, het best met verschillende bougies: men brengt één bougie in, daarna, geleid door deze, een dikkere, daarna nog een; op deze wijze verkrijgt men een veel sterker rekking dan door één dikke bougie. Is de vernauwing organisch, dan laat men de dikste bougie, die nog passeert, eenigen tijd liggen en verwijdt langzamerhand door telkens dikkere bougies in te brengen.

L. CHEINISSE. *Les associations médicamenteuses dans les maladies du coeur.* — Literatuuroverzicht. CHEINISSE bespreekt de geneesmiddelen, die de digitaliswerking versterken (calcium, ouabaïne); hij waarschuwt tegen de o.a. door STRAUSS aanbevolen samenvoeging van vele cardiotonica.

XXVIIIe Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française (à suivre).

La Presse médicale. 1924, No. 69.

PETZETAKIS. *Traitement systématique de l'amibiase par les injections intraveineuses d'émétine.* — Amoebendysenterie begint als algemeene infectie, die door een localisatie in darm of andere organen gevolgd wordt. Het is zaak deze door een vroegtijdige intraveneuse emetinekuur te bestrijden, door welke men meer kans heeft recidief of chronische dysenterie te voorkomen dan door een onderhuidsche of intramusculaire behandeling. In de eerste 1—2 jaren na den aanval moet de kuur af en toe herhaald worden. Ook de chronische dysenterie wordt het best door intraveneuse emetinebehandeling bestreden; bij doelmatige doseering zijn de gevaren niet grooter dan die van de onderhuidsche toediening. Is men gedwongen groote giften te geven, dan voegt PETZETAKIS gaarne emetine en chloorcalcium samen. De doseering, de inrichting der behandeling worden uitvoerig beschreven.

P. SMIT.