

na den ingreep, zonder dat hierbij een technische fout heeft plaats gevonden. Zij worden snel mager, anaemisch, dyspnoisch, vertoon dikwijls haematurie of haemoglobinurie. Na het ontstaan van de haematurie sterven zij gewoonlijk binnen enkele uren. Soms verbeteren, bij de in minder ernstige mate zieke dieren, de verschijnselen. Het bloedbeeld komt overeen met dat eener zware anaemie, er bestaat anisocytose, mikrocyten en megalocyten zijn in het bloed aanwezig, de laatste in grooten getale. Ook een matige poikilocytose is niet te miskennen, de polychromatische roode bloedlichaampjes zijn sterk toegenomen, ook kernhoudende roode bloedlichaampjes zijn aanwezig. Wat de witte bloedlichaampjes aangaat, bestaat er een sterke neutrophilie, de monocyten phagocyteeren de roode bloedlichaampjes. Het aantal roode bloedlichaampjes daalt tot 2 en 1 millioen, de bloedplaatjes nemen toe. F. LAUDA vat deze anaemie op als te zijn een haemolytische; hij heeft getracht de oorzaak op te sporen en meent (VIRCHOW's *Archiv*, Band 258, H. 3), dat hij met een infectieziekte te maken heeft, die op een infectie met een levend filtreerbaar virus berust. Het virus is over te brengen van dier op dier. De infectie bestaat op het oogenblik van den ingreep; door het wegnemen van de milt ontstaat een grootere gevoeligheid. Dat het wegnemen van de milt niet noodzakelijk is om de verschijnselen, door het virus teweeggebracht te voorschijn te doen treden, bleek uit proefnemingen. De infectie geschiedt in natura langs het spijsverteringskanaal.

J. P. L. HULST.

De weg der tuberculeuse besmetting. — G. BACAJS trachtte dezen weg vast te stellen door een onderzoek bij honderd gevallen van tuberculose. Volgens dit onderzoek blijkt de ingangspoort voor den bacil in de groote meerderheid der gevallen de long te zijn. Bij de voortschrijdende longtuberculose zijn de plaatselijke lymphklieren in 98.5 pCt. aangedaan, bij de genezen gevallen in 76.4 en bij de tuberculeuse kinderen en de gevallen van miliaire tuberculose in 100 pCt.. De tuberculose der lymphklieren verbreidt zich in de meerderheid der gevallen retrograde, en wel volgens de volgende groepen van klieren. Naar beneden toe volgen de aangedane klieren in deze volgorde: achterste mediastinale klieren, para-aortale klieren, mesenteriale klieren tot soms in den darmwand. Naar boven toe gaan de bacillen langs de paratracheale klieren en de supraclaviculaire klieren tot in de amandelen. Volgens BACAJS kunnen dus de mesenteriale klieren retrograde van de long uit besmet worden, evenals de darm en de amandel (VIRCHOW's *Archiv*, Bd. 258, H. 3).

J. P. L. HULST.

De werking van knoflook bij darmziekten. — Hoewel deze specerij van ouds populair was en hier en daar als carminativum werd gebruikt, kon zij door reuk en smaak nooit ingang vinden als regelmatig gebruikt geneesmiddel. E. ROOS (*Münch. med. Wochenschr.* 1925, 25 Sept., bldz. 1637) is met hulp van de Chem. Fabr. SANDOZ geslaagd in het bereiden van een praeparaat onder den naam *Allisatin*, dat de werkzame bestanddeelen bevat en de

hinderlijke eigenschappen mist (doordat de riekende stoffen aan kool worden geadsorbeerd, als de tabletten in den darm uiteenvallen), en dat hij bij een honderdtal darmpatiënten heeft toegepast met zeer bemoedigenden uitslag. Diarrhee, al of niet met organische oorzaak, werd in verreweg de meeste gevallen tot staan gebracht, waarbij de pijnen en de hinderlijke peristaltiek verdwenen en de eetlust en het welbevinden terugkeerden. Van de organische aandoeningen, die zoodanig verbeterden, dat de patiënten over hun ziekte-toestand heen kwamen, noemt schrijver een geval van ernstige tuberculose van buik en pleura, met positieve diazo-reactie, waar onder het gebruik van het praeparaat de diarrhee en de zwaar zieke toestand in enkele dagen verdwenen, zoodat de patiënt goed ging eten en snel verbeterde; en een polyposis coli et recti na dysenterie, met even gunstig gevolg. In een geval van acute SHIGA-dysenterie verdwenen de ernstige subjectieve klachten, niettegenstaande de ontlasting typisch veranderd bleef, zoodat de patiënt met haar ernstige ontsteking het bed kon verlaten. Het meerendeel der behandelde patiënten leed aan chronische darmcatarrhen, al of niet met pathologische darmflora, of darmdyspepsie. Steeds trad spoedig verbetering in, pathologische bacteriën verdwenen doorgaans snel. Zelfs in een wanhopig geval van perniciose anaemie (15 pCt. haemoglobine na arseenbehandeling) werd het middel toegepast en kwam er terstond subjectieve verbetering, terwijl het haemoglobinegehalte in 10 weken tot 40 pCt. steeg, en patiënte na ruim een jaar nog valide is. Hinderlijke werking werd niet waargenomen. De doseering bedraagt doorgaans 3 maal 2 tabletten daags (bevattende elk de bestanddeelen van 1 gram versch knoflook). Het wezen der werking is moeilijk na te gaan; zij schijnt te bestaan in het opheffen van de functiestoornissen, door darmprikkels teweeggebracht. Bij gezonde personen wordt geen verandering veroorzaakt; ook bij de pharmacologische proefneming (NOETHER, *ibid.* Bldz. 1641) werd geen typische werking waargenomen; de darmafscheiding reageerde minder snel op de toediening van voedsel, de peristaltiek werd verbeterd.

J. PINKHOF.

Hoe beoordeelt men of de gonorrhoe genezen is? —

ALMKVIST bespreekt dat onderwerp in de *Acta dermato-venereologica*, Bnd. VI, Heft 3. In hoofdzaak staan twee meeningen tegenover elkaar: NEISSER's meening, dat de uitspraak der genezing moet berusten op de onmogelijkheid nog gonocokken te vinden, en KROMAYER's meening, die de onvindbaarheid van gonocokken in de afscheidingen onvoldoende acht op grond van de besmettingen met gonorrhoe in het huwelijk door mannen, die genezen verklaard waren, omdat geen gonocokken konden worden aangetoond. De gonocokken kunnen diep en afgesloten in de weefsels liggen en zijn dan noch door het microscoop, noch door kweeken te vinden, maar kunnen door een opwekkenden invloed naar buiten worden gebracht. Verschillende venereologen: WOSSIDLO, BJÖRLING e.a. sluiten zich bij KROMAYER's opvatting aan.

ALMKVIST vermeldt een paar voorbeelden van ettering uit de