

LITERATUUR-OVERZICHTEN.

WEEKBLADEN.

Münchener medizinische Wochenschrift, 1929, No. 31.

SCHOTTMÜLLER. *Weitere Erfahrungen mit der Lebertherapie bei Anaemia perniciosa.* — Het is niet waar, dat de leverbehandeling op den duur in werkzaamheid verliest: de eerste in Europa met lever behandelde patiënt bevindt zich nu na 3 jaren volkomen goed, hij had eenige malen een recidief, toen hij uit eigen beweging de behandeling had onderbroken. Het praeparaat hepatopson kan lever volledig vervangen; men kan het als poeder in ouwels nemen of als vloeistof, de noodige hoeveelheid is voor verschillende patiënten verschillend, sommige hebben het equivalent van 1 K.G. lever daags nodig. Slechts éénmaal zag SCHOTTMÜLLER een geval met den dood eindigen, nadat de levertherapie had gefaald. Andere behandeling (arsenicum, zoutzuur) is overbodig geworden, alleen in ernstige gevallen moet men bij het begin somtijds nog een bloedtransfusie geven.

H. SCHULTEN. *Zur Lebertherapie der perniziösen Anämie. Fortlaufende Beobachtung von 25 leberbehandelten Perniziosakranken.* — De eerste dagen der leverbehandeling daalt het haemoglobinegehalte nog wat, men moet dus bij een gevaarlijk laag haemoglobinegehalte beginnen met een bloedtransfusie. Als het haemoglobinegehalte na levertherapie bijna normaal is geworden, ziet men in den regel voorbijgaand dit gehalte ongeveer 10 pCt. dalen; SCHULTEN geeft voor dit verschijnsel eenige verklaringen. Ook hij geeft in plaats van lever hepatopson; de vermindering der giften, nadat het bloed normaal is geworden, geschiede onder voortdurende bloedcontrlé, daar op een recidief langzamer invloed is uit te oefenen dan op de oorspronkelijke ziekte. Geeft men steeds voldoende lever, dan is geen recidief te duchten. De zenuwverschijnselen bij perniciöse anaemie, in het bijzonder de funiculaire myelitis, verbeteren niet altijd, zoodat niet alle patiënten door leverbehandeling hun arbeidsvermogen terugkrijgen; deze veroorzaken somtijds ondanks deze therapie den dood.

A. BENATT und F. PFEUFFER. *Grippe und Agranulozytose.* — Schrijvers deelen een geval van in enkele dagen doodelijk verloopende griep mede, waarbij het bloed het beeld der agranulozytose vertoonde. Ook na den dood werd in de keelholte geen afwijking gevonden.

D. HRABOWSKI. *Über Monozytenangina. (Angina mit atypischer Lymphozytaemie).* — Bespreking dezer ziekte naar aanleiding van 8 gevallen. Echte monocyten waren volgens HRABOWSKI nooit vermeerdert, vaak zelfs verminderd, daarnaast waren echter, behalve vele typische lymphocyten, vele jeugdige en pathologische lymphocyten, die op monocyten kunnen gelijken. Zij stelt daarom voor de ziekte te noemen angina met atypische lymphocytaemie.

G. L. DREYFUS. *Lösungsmöglichkeiten des Salvarsans in indifferenten, entgiftenden und wirkungssteigernden Flüssigkeiten.* — Ter oplossing van salvarsaan beveelt DREYFUS uit kwartsglastoestellen dubbel gedestilleerd water aan, in den handel onder den naam „ampuwa”. Als middelen, die de giftigheid van salvarsaan verminderen, noemt hij druivensuiker, melksuiker, strontiuran, detoxine, calciumchloride en serum, van welke hij de eerste drie aanbeveelt. Als middelen, die de werkzaamheid van salvarsaan verhoogen, beveelt hij aan septojod en tonophosphan.

KENJI MORI. *Die Behandlung derluetischen Zentralnervensystemkrankheiten mittels intralumbaler Proteininjektion. (II. Mitteilung).* — MORI deelt de geschiedenissen van 12 met goed gevolg met caseinol intralumbaal behandelde patiënten mede. Van 54 gevallen van lues cerebrospinalis, tabes en paralyse verbeterden aanmerkelijk 23, verbeterden middelmatig 13 en niet 18.

J. JACOBS. *Zwischenfälle bei der Subokzipitalpunktion.* — Twee gevallen. Bij het eene werd een arterie aangeprikt en volgde een bloeding in den vierden ventrikel; de patiënt herstelde na een ernstig ziekbed; bij het andere ontstond na inbrenging van de naald een snel voorbijgaande kramp in rechter arm en been. JACOBS is niet-temin groot voorstander der methode, die hij ongeveer 3000 maal toepaste.

K. KLARE. *Betrachtungen über Wandlungen in der Bewertung der Heliotherapie.* — Longtuberculose behoort niet in de zon! Chirurgische tuberculose mag alleen kort en voorzichtig door zonlicht bestraald worden, slechts huidtuberculose (lupus, scrophuloderma) mag, indien de longen gezond zijn, langdurig en intensief bestraald worden. Kinderen met lymphatisch-exsudatieve diathese verdragen zonlicht dikwijls slecht en kunnen reageeren met hardnekkige zonnebronchitiden; toch wil KLARE dezen kinderen licht en lucht niet onthouden.

A. BÄR. *Beitrag zur Frage der Koitusinfektion als Ursache des Puerperalfiebers.* — Dodelijke infectie bij een vrouw, die gedurende de weeën den coïtus nog had uitgeoefend. Men verbiede den coïtus in de laatste weken voor de baring

L. BALLIN. *Zur Frage Schwangerschaft und Geschlechtsverkehr.* — Literatuuroverzicht. Volgens BALLIN behoeft bij gezonde vrouwen in de eerste helft der zwangerschap het geslachtsverkeer niet verboden te worden, bij anomalieën der geslachtsorganen (retroflexie, infantilisme enz.) beperke men, bij habitueelen abortus verbiede men het. Van de zesde maand af moet het verkeer beperkt worden en van de achtste af geheel gestaakt met het oog op gevaar voor bloedingen, te vroegtijdig breken der vliezen en infectie. Na de bevalling mag na 4—6 weken het geslachtsverkeer weder worden begonnen.

H. STERN. *Ueber Helisenbehandlung bei Heuschnupfen.* — Helisen (HANSEN) is in den handel in 2 verpakkingen. De diagnostische verpakking bevat pollenextracten van 15 grassoorten, met welke men door de huidreactie bepalen kan, voor welke de patiënt overgevoelig is. Van deze kan men een therapeutische verpakking verkrijgen. Men beginne de kuur einde Februari. De entingen geschieden onderhuids. STERN behandelde 6 patiënten en nam in den regel een verbetering van 50—100 pCt. waar.

W. KRANTZ. *Zur Frage des schwarzen Dermographismus.* — KRANTZ wijst er naar aanleiding van het artikel van BREITMANN op, dat men dit verschijnsel ziet, indien men een huid, die met zinkpasta is behandeld, bestrijkt met een zilver- of koperstuk.

Erfahrungen mit langsamer und radikaler Morphiumentziehung. — Ziektegeschiedenis van een arts, die een langzame en een radicale onthoudingskuur doormaakte en aan de laatste verre de voorkeur geeft.

H. MÜHLFORDT. *Ist nach Penisamputation Kindererzeugung möglich? Ein Gerichtsgutachten.* — Deze vraag wordt bevestigend beantwoord.

J. EIGER. *Zur Behandlung des Keloids nach Furunkel mit Jodiontophorese.* — EIGER verkreeg met deze behandeling zeer goede uitkomsten. Beschrijving der techniek.

M. GUMPERT. *Zur Frage der gesetzlichen Beurteilung tertiärer Syphilis.* — Opmerking bij de artikelen van HELLWIG en VON ZUMBUSCH.

SCHLÄGER. *Zum Begriff der „Behandlung“ i. d. § 7 des Geschlechtskrankheitsgesetzes.*

K. GEBHARDT. *Beitrag zur Uebungsfürsorge. (Schluss).* — Niet kort samen te vatten.

J. LANGE. *Psychiatrische Fragen für den praktischen Arzt. X. Therapeutische Fragen.* — Overzicht.

La Presse médicale, 1929, No. 60.

J. DEMOOR. *Les réglages humoraux dans le coeur (origines et significations).* — Samenvatting van drie voordrachten.

E. GÉRAUDEL. *Les causes et le mécanisme de l'insuffisance mitrale fonctionnelle.* — In geen geval is de functioneele mitralisinsufficiëntie toe te schrijven aan een voorafgaand ontbreken van een auriculaire systole, zij is steeds gevolg van dilatatie van de linker kamer, die een verschijnsel van accommodatie of van zwakte van den spierwand kan zijn. Uitvoerig wordt met anatomische praeparaten den vorm van deze dilatatie, de afwijkingen aan spierwand en kleppen en het ontstaan van het geruisch besproken.

La Presse médicale, 1929, No. 61.

TUFFIER. *Essai sur l'arcevillement articulaire dans les ostéo-arthrites.* — TUFFIER deelt 10 gevallen mede van gewrichtstuberculose, bij welke hij immobilisering en ankylose van het gewricht bewerkte door de gewrichtsuitenden te bevestigen door beenpennen. Beschrijving der techniek. Deze operatie leidde bij 2 gevallen van tuberculose van het tibio-tarsale gewricht tot herstel, 3 van 4 aldus behandelde gevallen van knietuberculose moesten later gerecedeerd worden, 2 van 3 gevallen van ilio-sacrale tuberculose herstelden.

R. CRUCHET. *Encéphalite léthargique de C. V. ECONOMO et encéphalomyélite épidémique.* — Polemie tegen VON ECONOMO. CRUCHET houdt op verschillende gronden vast aan zijn opvatting, dat de encephalitis lethargica een vorm is van de door hem beschreven epidemische encephalomyelitis. Hij stelt den naam „ziekte van CRUCHET” voor.

J. SÉNÈQUE. *Résultats de l'oesophagoplastie totale.* — Literatuuroverzicht.

La Presse médicale, 1929, No. 62.

E. JOLTRAIN et MAURICE-LÉVY. *Anurie avec azotémie transitoire, guérison.* — Twee uitvoerig toegelichte ziektegeschiedenissen.

P. BAIZE et M. MAYER. *La scarlatine puerpérale.* — Uitvoerige bespreking dezer scarlatina. Volgens schrijvers zijn te onderscheiden het echte roodvonk en de scarlatiniforme erythemen, verschijnselen van puerperale infectie. Zij zijn te onderkennen door de biologische reacties, in het bijzonder het verschijnsel van SCHULTZ en CHARLTON, dat bij het eerste aanwezig is, bij de laatste ontbreekt. Het echte roodvonk kan zijn een toevallig verkregen gewoon roodvonk met angina (zeldzaam) of een roodvonk, waarbij een endometritis de rol vervult van de angina bij het gewone roodvonk; ook deze vorm vertoont het verschijnsel van SCHULTZ en CHARLTON.

P. SMIT.

Klinische Wochenschrift, 1929, No. 27.

G. HOLZKNECHT. *Die Entwicklung der Röntgenkunde.* — Beschouwing.

G. SCHMORL. *Zur pathologischen Anatomie der Wirbelsäule.* — Beschrijving van verschillende afwijkingen der wervelkolom.

R. HÖFER. *Vorläufiger Bericht über ein neues Lokalanaestheticum.* — Uitgebreide, zeer gunstige ervaringen bij verschillende operaties met het nieuwe middel voor locale anaesthesie van Ciba genaamd Percain.

J. WOHLGEMUTH. *Zur Diagnostik der Pankreasgewebsnekrose mittels der Diastase-Bestimmung im Urin.* — Vereenvoudiging en versnelling der methode voor de bepaling van het diastasegehalte van de urine hetgeen van zeer veel belang is bij het snelle stellen der diagnose pancreasnekrose.

E. HELMREICH. *Das lokale Blutbild in seiner Bedeutung für die Immunbiologie.* — Het bloedbeeld van bloed genomen ter plaatse van een ontstekingsproces kan geheel andere verhoudingen geven, vooral wat het aantal betreft, dan van bloed genomen uit den vinger.

E. A. SPIEGEL. *Die Armhebereaktion.* — Deze reactie dient om de verhooging van den spiertonus in den musculus triceps aan te toonen bij verschillende aandoeningen van het centrale zenuwstelsel.

L. SCHOENHOLZ. *Experimentelle Untersuchungen mit Vigantol an trächtigen Ratten.* — Deze proeven met zeer groote giften vigantol wijzen op de gevaren voor de vrucht en waarschuwen tegen te ver doorgevoerde rhachitis-prophylaxis.

I. L. KRITSCHESKI. *Experimentelle Syphilis des Zentralnervensystems. II Zum Studium des Mechanismus der Heilwirkung des Rückfallfiebers auf die syphilitische Infektion des Zentralnervensystems.* — Bij muizen worden door een doorstane recurrensinfectie de zich in het centrale zenuwstelsel bevindende spirochaeten niet gedood.

KJ. TORNING. *Ueber die Magensekretion der Phthisiker.* — De afscheiding van

zoutzuur door de maag is in de verschillende stadia der tuberculose weinig veranderd.

A. KOPPEL. *Lymphogranuloma inguinale und seine Beziehungen zum Syphilome anorectal.* — Ook het lymphogranuloma inguinale kan bovengenoemde verschijnselen veroorzaken.

E. ARON. *Tonsillektomie mit Diathermie.* — Polemiek.

J. BEEK. *Rhythmische Stimmschwankungen als Symptom abnormer Pulsationen im kleinen Kreislauf.* — Polemiek

Kurze wissenschaftliche Mitteilungen.

F. SCHMEZINZKY. *Permeabilität und Ermüdung.*

F. KOK. *Uterusbewegungen und Eireife.*

R. CAPO. *Gaswechsel und sympathicusreizende Mittel.*

E. LORENZ. *Akute Bleiintoxikation bei einem Säugling.* — Casuïstiek.

W. DRESSLER. *Ueber Tricuspedalstenose.* — Voor de practijk.

J. VAN TILBURG.

Dermatologische Wochenschrift. No. 31, (Bd. 89) 1929.

E. DELBANCO. *Hosal und (koch)saltfreie Ernährung.* — Het gebruik van keukenzout-arme maaltijden wordt bij bepaalde huidziekten, door sommigen nuttig geacht. In het Hosal heeft men nu een voor langdurig gebruik geschikte onschadelijke stof gevonden, welke aan de opgediende spijsen kan worden toegevoegd en den latten smaak wegneemt. Het bevat geen halogeen, en heeft een zeer gering Na-gehalte.

P. GROGORIEW. *Angeborene durch ein in die vordere Augenkammer infiziertes Kaninchen übertragene Syphilis.* — Na enting in de voorste oogkamer werd een luetische keratitis opgewekt. Gedurende twee en een half jaar bleef dit proces op en neergaan, zonder dat andere luetische verschijnselen werden bemerkt. Van de met een gezonden ram verwekte jongen stierven de meeste in de eerste uren of dagen na de geboorte. Bij een drie maanden na de besmetting geboren, in leven gebleven jong, ontstond spontaan in de 9de levensmaand een keratitis, welke van (congenitaal-)luetischen aard wordt beschouwd. Bij een tweede jong uit denzelfden worp ontwikkelde zich eveneens een keratitis. Onderzoek op spirochaeten was negatief. Tien maanden na het ontstaan der oogaandoening werd dit konijn gedood en stukjes lever en milt werden op het scrotum van een gezond konijn geënt. Drie maanden later werden in, zich op de plaats van de enting ontwikkeld hebbende, typische primairraffecten spirochaeten gevonden.

BLÜMMERS. *Ueber Gefahren bei der intravenösen Anwendung der Gonokokkenvakzine.* — Op deze inspuitingen in de ader wordt nogal eens heftig gereageerd. Daar de verschijnselen meestal spoedig voorbij zijn, pleegt men er luchtig overheen te stappen. In een viertal door BLÜMMERS medegedeelde gevallen kwam het tot levensgevaarlijke toestanden (koorts tot 42°, collaps, enz.). Een der gevallen eindigde binnen 12 uren met den dood (20 miljoen kiemen). Bij de sectie werden de kenteekenen van den status thymico-lymphaticus gevonden. Bij ook maar eenigszins labiele individuen zie men liever van inspuitingen in de ader af.

S. C. BECK. *Ueber atypische Frostschäden.* — Bij acht jonge vrouwen of meisjes werden naast de classieke acrocyanosis en perniones, subcutane, deels ulcererende knobbels aan voor- en binnenvlakte van de onderbenen waargenomen, die aan het sarcoid van DARIER, of meer nog aan atypisch gelegen geïndureerd erytheem van BAZIN deden denken, en ook bij het 3de en 4de stadium der onlangs door PERUTZ beschreven door koude veroorzaakte laesies zouden kunnen aansluiten. Door de reactie van VON PIRQUET vergelijkend uit te voeren in de zieke plekken en in verafgelegen gezonde deelen, kwam schrijver tot de overtuiging, dat alle acht patiënten tuberculeus waren. Naast den invloed der koude, de stuwung der pantalonelastiek enz., zal de tuberculose mede verantwoordelijk geacht moeten worden voor de ontstane eigenaardige veranderingen.

P. G. RINSEMA.

Paris médical. 1929, No. 25.

CH. RICHET FILS. *Les régimes d'élimination en anaphylaxie alimentaire.* — Overgevoeligheid tegenover zekere voedingsstoffen is een vrij veel voorkomende afwijking. In dit artikel vindt men een vijftal diëten, die doelmatig voorgeschreven kunnen worden bij de verschillende vormen van anaphylaxie en die tevens kunnen dienen om het schadelijke voedingsbestanddeel op te sporen.

G. ROSENTHAL. *Les espérances de la chirurgie pulmonaire après pneumothorax.* — Volgens proeven van den schrijver bij konijnen is een chirurgische ingreep van een der longdeelen veel gemakkelijker uit te voeren na aanleggen van een pneumothorax. Misschien verdient dit ook aanbeveling bij de chirurgie der longen in de menscheijke pathologie.

V. MANDRU. *Quelques points de sémiologie cardio-pulmonaire.* — Beschrijving van verschillende eigenaardige verschijnselen, die voorkomen bij de auscultatie van lijders aan hartgebreken, pericarditis, pneumonie, pleuritis en pneumothorax. De verschillende geruischen en geluiden kunnen aanleiding geven tot diagnostische moeilijkheden, die in dit artikel nader beschreven worden.

N. CHANIOTIS et D. HADJISSARANTOS. *Le diagnostic des affections pulmonaires par l'injection sous-glottique de lipiodol.* — Vijf korte ziektegeschiedenissen met (slechte) afbeeldingen van Röntgenphoto's om aan te toonen, dat de diagnose van bronchiectasieën dikwijls alleen gemaakt kan worden na vulling der luchtpijpen met lipiodol en volgend Röntgenonderzoek.

R. GOIFFON et H. PRETET. *Le diagnostic du syndrome entéro-rénal.* — In Frankrijk is een symptomencomplex bekend onder den naam: ziekte van HEITZ-BOYER, dat aanleiding geeft tot de volgende verschijnselen: maagdarfstoornissen, soms diarrheeën, hoofdpijnen, algemeene zwakte en veranderingen in de urine, waarin men etter en colibacillen vindt. Deze ziekte wordt uitvoeriger besproken en de vraag wordt gesteld, of dit syndroom een zelfstandige ziekte is, hetgeen te betwijfelen is. De alcaliciteit van de urine schijnt hierbij een belangrijke rol te spelen.

Paris médical. 1929, No. 26.

P. RIGAUD et M. RISER. *Les vertiges. Etude critique.* — Uitgebreid overzicht van de verschillende toestanden, waarbij het verschijnsel van duizeligheid op den voorgrond treedt. In het algemeen hangt het steeds samen met een aandoening van het labyrinth en het vestibulairorgaan. Dikwijls worden toestanden, die met duizeligheid niets te maken hebben, met echte duizeligheid verward, o.a. bij verschillende vormen van ataxie en angst.

L. DIEULAFÉ. *La ligamentopexie inguinale. Opération d'ALQUIÉ-ALEXANDER.* — Beschrijving van deze operatie bij retroflexie van de baarmoeder. De schrijver is over de therapeutische uitkomsten zeer tevreden.

A. F. X. HENRY. *La sérologie de l'infection palustre. Son intérêt clinique.* — De schrijver heeft een serologische reactie gevonden voor de diagnostiek der malaria, die beschreven is in *Paris médical* van 29 Juni 1928 en welke berust op het aantoonen van antilichamen, in het lichaam gevormd tegen het malariapigment. In dit artikel somt hij nogmaals de voordeelen van deze reactie op.

Paris médical. 1929, No. 27.

P. HARVIER et J. HEITZ. *Les maladies du coeur et des vaisseaux.* — Literatuur-overzicht.

E. DONZELOT. *Les insuffisances cardiaques partielles. L'insuffisance auriculaire.* — Beschouwingen over de onvoldoende functie der voorkamers, welke zich meestal uit in de symptomen van tachycardie of voortdurende arythmie. Aan het slot van het artikel wordt in het kort de therapie behandeld. Digitalis en chinidine kunnen goede diensten daarbij bewijzen.

E. DOUMER. *L'angine de poitrine et l'insuffisance cardiaque goutteuses.* — Bij lijders aan echte jicht ziet men af en toe klachten van het hart, vooral in den vorm van angina pectoris. De bloeddruk is daarbij normaal en vaatsclerose

is uitzondering. Deze feiten zijn al vele tientallen jaren geleden beschreven, maar niet verklaard. De schrijver meent, dat bijzondere stofwisselingsproducten, die het fysisch-chemische evenwicht in het bloed verbreken, de oorzaak van de hartsverschijnselen zijn. Deze giftige stoffen zouden alleen bij de jicht voorkomen, maar zijn vooralsnog in hare samenstelling geheel onbekend.

A. LICHTWITZ. *Considérations sur le mécanisme des douleurs cardiaques*. — Algemeen wordt aangenomen, dat de pijnen bij angina pectoris ontstaan door een kramp van de coronairarteriëe, welker spasmus een ischaemie ten gevolge heeft. De schrijver toont echter met talrijke argumenten aan, dat het waarschijnlijk de secundaire verwijding der hartslagaderen is, die de pijn veroorzaakt, een meening, die ook door WENCKEBACH gedeeld wordt. De z.g.n. adaequate prikkel wordt van het hart langs zenuwbanen voortgeleid, welke op een afgebeeld schema duidelijk worden gemaakt.

C. LIAN. *L'angor aigu coronarien fébrile d'après 34 observations personnelles*. — De schrijver en ook anderen hebben kunnen aantonen, dat het infarct van het myocard tijdens het leven te diagnosticeeren is bij enkele lijdens. Het ziektebeeld van angina pectoris, gepaard met korter of langer durende koorts is eveneens door hem de laatste jaren meermalen beschreven. Clinisch zijn hiervan verschillende vormen te onderscheiden, die in dit artikel nader ontleed worden.

Paris médical. 1929, No. 28.

P. CARNOT. *Le syndrome ano-vésico-génito-périnéal du tabes sacré (poliomyélite conale ou radiculite caudale)*. — Beschrijving, naar aanleiding van een ziektegeval, van de stoornissen bij het urineeren, defaeceeren, van de genitale afwijkingen en de plaatselijke ongevoeligheid bij syphilitische aandoeningen van den conus terminalis van het ruggemerg. Daar deze verschijnselen dikwijls de eerste symptomen van een beginnende tabes zijn, is het van groot belang ze vroegtijdig te herkennen.

H. DAUSSET et MASSINA. *Le traitement des rhumatismes par l'émanation de radium et de thorium*. — Schrijvers behandelden vele lijdens, lijdende aan zeer verschillende vormen van chronisch gewrichtsrheuma, met inspuitingen van radium- en thoriumemanatie, genaamd oxyradon en oxythoron. In de meeste gevallen volgde verbetering na de 7de tot 12de inspuiting. Steeds werd zoo dicht mogelijk bij het zieke gewricht ingespoten. Voor meer bijzonderheden betreffende techniek en doseering zij naar het oorspronkelijke artikel verwezen, waarin ook enkele uitvoerige ziektegeschiedenissen.

H. SCHWAB. *Le traitement du diabète par la synthaline et la synthaline B*. — Beschrijving van de chemische samenstelling en de aanwijzingen en tegenaanwijzingen voor de toediening van synthaline bij lijdens aan suikerziekte. Vooral over de gevolgen bij het voorschrijven van synthaline B, dat veel beter verdragen wordt dan het oorspronkelijke praeparaat, is de schrijver zeer tevreden.

MORTIER HIJMANS.