

met intraveneuse injectie een remming worden bereikt. Ook op den geprotraheerden shock door intraperitoneale herinspuiting van serum kan door de genoemde voorbehandeling een gunstige invloed worden uitgeoefend. Wil men een zekere werking hebben, dan moet op het oogenblik, dat de shock zijn eerste verschijnselen gaat toonen, de narcotische werking aanwezig zijn. Kleine giften cardiazol verminderen de sterfte, maar verzwakken de reactie niet; groote giften verhoogden echter de mortaliteit.

Twee eischen moeten voor goede werking aan het narcoticum gesteld worden, namelijk snelle werking en voldoende lange duur ervan. Deze proeven toonen den invloed aan op een centralen factor, die er bij den anaphylactischen shock moet zijn.

K. VAN DONGEN

Geneesmiddelenleer en therapie

WERKING VAN CORAMINE, PERVITINE EN COFFEÏNE OP PRAESTATIES VAN VERMOEIDEN EN NIET-VERMOEIDEN. — Bij 20 proefpersonen werd door B. PELLMONT (*Arch. exp. Path. u. Pharmacol.* 1942, dl. 199, blz. 274) de werking der 3 genoemde stoffen onderzocht op kracht- en behendighedspraestaties (concentratie, rekenen, afstandsgevoel, reactiesnelheid). Gegeven werd een orale dosis van 0.8 g coramine; 0.2 g coffeïne, 6 mg pervitine.

Coramine verhoogt bij vermoeiden de praestatie vooral bij behendighedsproeven en overtreft hierin coffeïne en pervitine; psychisch verandert er bij vermoeiden en niet-vermoeiden door coramine weinig. Coffeïne bevordert vooral de psychische praestaties door prikkeling van de hersenschors. Daarnaast worden de physische praestaties ook flink verhoogd door de werking op het vasomotorencentrum en de spieren. De werking van pervitine ligt vooral op psychisch gebied en het werkt dan langer en sterker dan coffeïne.

Coramine is dus vooral aangewezen bij lichamelijke vermoeienis, pervitine bij psychische vermoeidheid, terwijl coffeïne bij beide werkzaam is.

K. VAN DONGEN

Verrichtingsleer

REACTIEVE HYPERAEMIE EN INNERVATIE. — De mate van plaatselijke doorbloeding is voor een groot deel afhankelijk van de plaatselijke stofwisseling; de arbeidshyperaemie wordt waarschijnlijk door locale chemische processen veroorzaakt. De reactieve hyperaemie wordt volgens velen nerveus geregeld; zoo kon MALMÉJAC vaststellen, dat deze hyperaemie door physostigmine versterkt, door ergotamine onderdrukt werd; atropine vermindert ze.

H. MERCHER en G. WIBIG (PFLÜGER's *Archiv* 1942, dl. 245, blz. 756) konden opmerken, dat ook na ontzenuwing een reactieve hyperaemie ontstaat; deze is, evenals de arbeidshyperaemie door physiologische doses adrenaline niet te onderdrukken; het ontbreken dezer constrictie na afsluiting van een arterie in een ontzenuwd gebied toont aan, dat er een vaattoestand bestaat die op de reactieve hyperaemie gelijk is; dit maakt de locaal-chemische oorzaak niet onwaarschijnlijk. De arteriolenverwijding zal wel het gevolg zijn van een peripheren axonreflex. Na terugkeer van den vaattonus in een ontzenuwd gebied wordt de reactieve hyperaemie wel veel duidelijker.

K. VAN DONGEN