

werd de musc. scalenus ant. gekliefd. Getallen geeft hij hier niet. Waarschijnlijk hoort het geval, beschreven in dit *Tijdschrift* op blz. 1048 tot het syndrome de „débubitus horizontal” en is de acroparaesthesie van SCHULTZE als klinisch symptomatologische eenheid een typisch syndroom, waarbij de verschillende oorzaken toentertijd nog niet nader gepreciseerd werden.

Delft, 12 September 1946

E. N. PLOEM

ABORTUS PROVOCATUS MET FOUDDROYANTE SEPSIS DOOR BESMETTING MET CLOSTRIDIUM WELCHII

L'histoire se répète. Bij het lezen van de belangwekkende klinische les van collega MULDER schoot mij een bijna identiek ziektegeval te binnen, dat ik bijna 40 jaren geleden kon onderzoeken in het ziekenhuis te Rotterdam.

Ook een gehuwde vrouw, 30 jaar oud, bij wie herhaaldelijk abortus was opgewekt, wordt Zaterdagavond 1 Juni 1908 plotseling ziek; rillingen, braken, buikpijn, 40.3° enz.

Vervoer naar het ziekenhuis Coolsingel. Huid donker getint; roodbruin als de kleur van Indianen, evenzoo de conjunctivae; de uterus is vergroot, week. Ostium toegankelijk voor vinger. De urine is troebel, zwartrood en bevat *zeer veel haemoglobine*, eiwit en fosphaten; *geen roode bloedlichaampjes, geen galkleurstoffen*. Temperatuur 39°. De buik is gespannen, pijnlijk. Zondagavond ongeveer 9 uur overlijdt de vrouw.

Zoo spoedig mogelijk (na 12 uur) autopsie. Uit bloed en weefsels wordt de gasbacil van FRAENKEL-WELCH (anaëroob sporenvormend staafje) gekweekt. De baarmoeder toont een wond, die toegang geeft tot een bloedige, troebele massa in het parametrium. Emphysem van de huid en algemeen emphysem der inwendige organen, het meest in lever en nieren: schuimorganen. Door enting op proefdieren (konijn, cavia, duif, muis) wordt de bacil nader geïdentificeerd. Ook hier de tragische gevolgen van het misdadige bedrijf (zie *Tijdschrift v. Verlosk. en Gynaecologie* 1908) eener aborteuse.

Nu ik bij collega MULDER lees, dat deze anaërobe bacil zeer gevoelig is voor penicilline, lijkt het mij niet te onpas ook dit geval te memoreeren, vooral omdat er uit blijkt hoe snel het ziekteproces kan verlopen. De diagnose kan, in verband met de toepassing van een penicilline-behandeling, niet vroeg genoeg worden gesteld.

Driebergen, 14 September 1946

R. DE JOSSELIN DE JONG

NOGMAALS: EEN EIGENAARDIG PARAESTHETISCH SYNDROOM AAN DE HANDEN

De aandoening, die collega E. N. PLOEM op blz. 1048 van dit *Tijdschrift* 1946 beschreef en werd aangevuld door collega J. K. DEN HEYER in het nummer van 7 September 1946, blz. 1139, zagen wij den laatsten tijd vrij veelvuldig bij vrouwen omstreeks 50 jaar. De verschijnselen in de handen ontstaan in den nacht als branderigheid, soms zoo erg, dat de nachtrust er ernstig door wordt gestoord. 's Ochtends zijn de handen stijf en voelen „dik” aan, terwijl over paraesthesieën van de vingers wordt geklaagd.

Bij deze acroparaesthesieën, die wij als een vaataandoening beschouwen, zien wij vaak goed resultaat met een reeks acetylcholine-„Roche”-injecties. Acetylcholine „Roche” is volgens den prospectus een prikkel van den parasymphathicus en een vasodilatator.

Als eenige afwijking vinden wij bij onze patiënten bleeke, doode vingers en soms een geringe hypaesthesie aan de vingertoppen.

Gezien het opmerkelijke succes in vele gevallen, meen ik deze opmerking niet achterwege te mogen laten.

Groningen, September 1946

G. R. A. VISSCHER

INTRATRACHEALE NARCOSE

De opmerking in het artikel van prof. dr. L. D. EERLAND over Intratracheale narcose, dat er in ons land aan het peil der narcose nogal wat ontbreekt, had mijn bijzondere belangstelling. Zeker zou het zeer wenschelijk zijn, dat ieder ziekenhuis over een eigen, vasten narcotiseur beschikte.