

løse omgivelser er større jo yngre barnene er, og at den er overmaade stor for barn i de første 4 leveaar. Videre viser undersøkelserne, at den eneste, fuldt effektive maate at beskytte barn i tuberkuløse arbeiderfamilier paa er at fjerne dem fra smitekilden. Hvor denne utgjøres av en av forældrene, maa barnet bortsættes i friske omgivelser — i barnehjem eller friske familier. Hvor smitekilden er et andet familiemedlem, bør dette anbringes utenfor hjemmet. Er forældrene syke, naar barnet fødes, bør det med en gang sættes bort. Bli forældrene syke senere, bør barnene bortsættes, saasnat sygdommen er konstatert.

R. Inhofer: **Osteoperiostit i pandebenet efter influenza.** 20 aar gl. infanterist fik influenza med feber 24de septbr. 1919. — efter 2 dage feberfri; efter yderligere 3 dage temperaturstigning, samtidig svulst over høire øienbryn med sterke smerter. Svulsten tiltok, der fandtes fluktuation. Ved næsen var intet at merke. Tp. 39,2. Der blev gjort dyp incision og uttømt ca. 1 spiseske tyndt pus. — Blottet ben henimot glabella. — Efter 16 dage heling pr. granulationem. — Forf. anser betændelsen for at være en følge av influenzaen.

(Wiener kl. Wochenschrift, nr. 4 1919).

L. Hill: **Betydningen av slimhinderne i respirationsorganerne likeoverfor influenza.** Ozon fremkalder lungeødem og pneumonilignende tilstand, naar det tilføres lungerne i for høi koncentration, — virker som en giftig gasart; derimot kan meget lav koncentration anvendes i den hensigt at fjerne ond lugt i rummet. Forf. mener, at ozonet kan ha værdi ved behandling av sykdomme i respirationstraktus, anvendt i en koncentration, som fremkalder en let irritation av vævet.

De respiratoriske membraner er meget følsommere end mikroorganismene. Membranernes forsvar mot giftige irriterende gasarter sker ved utskillelse av væske. Kloridholdig gas i fortynding 1:100 000 er for irriterende til at indaandes, derimot stanser flimmerepitelets bevægelse først ved at behandles med klorholdig væske i en fortynding av 1:40 000. Lugt kan merkes selv ved en fortynding av 1:100 millioner deler ren luft for visse stoffer.

Kold luft forhøier tilførelsen av arterielt blod i slimhinden, øker fordampningen (!) (dette begrundes med, at den kolde luft har lavere dampspænding; naar den da opvarmes i respirationsveiene, formaar den at opta yderligere vanddamp), hvorved lymfekarikulationen blir livligere. Paa grundlag herav anbefaler forf. sterkt aapne vinduer og aandedrætsøvelser i frisk kold luft. —

Forf. maaler temp. av luftstrømmen i den bakerste del av næsehulen, dels under indaanding gjennom næsen, dels under utaaiding gjennom munden og omvendt, videre ved næserepiration eller mundrespiration alene. —

Aktiv avkjøling av slimhinden ved den kjølige luft antages at kunne hemme, henholdsvis stanse veksten av følsomme patogene bakterier, som f. eks. Weichselbaums meningokok. Tilstopping av næsen bevirker høiere temperatur og derved bedre betingelser for bakteriernes vekst.

Ved tilblandinger av forskjellige gasarter i luften indskrænkes, resp. ophæves tilfælder av «forkjølelse»; saaledes f. eks. gasarbeidere, arbeidere i elektriske verksteder med sterkt ozonisert luft — det viste sig, at sykeprocenten for disse under siste epidemi bare var 3 pct., mens denne var 10 pct. for arbeidere i ikke ozoniserte rum (jvfr. «Tidsskriftet» s. nr. 8 1919, s. 318). Som forholdsregler ved motarbeidelse av influenza angives: dyp aanding i kold luft, søvn for aapne vinduer, desuten næsedusj, gurgling o. l. — Maske fraaades som motarbeidende den naturlige forsvarsmekanisme. —

Eksperimenterne angives i detalj og angir temperaturen av luftstrømmen under forhold som ovenfor er angit.

(British Med. Journal 1919, march 1 s. 238).

Zeiner-Henriksen.

W. M. Grotton: **Influenzabacillen, vaksinebehandling av influenza.** Under sommer epidemien i Dublin lykkedes det forf. uten vanskelighet at isolere influenzabacillen fra ekspektorat. Han anvendte følgende næringssubstrat: 10 cm.³ agar omhyggelig tilberedt efter Eyre's anvisning + 1 cm.³ frisk defibrinert blod: herpaa vokser saavel influenzabac. som meningokokken, m. melitensis, og endog gonokokken. — Influenzabac. dør raskt ved avkjøling. Derfor maa man behandle det inficerte stof med varsomhet. — Under alle kauteler har en flerhet av forskere faat positivt resultat i 80—100 pct. av tilfældene. Efter 48 timer er kolonierne adskillige millimeter i diameter, glatte, runde.

Av denne isolerte bacil har forf. fremstillet vaccine, som er prøvet dels ved skoler, dels paa studenter, dels ved anstalter, og har overalt vist god effekt saavel profylaktisk som kurativt.

Følgende resumé oppstilles: 1) Mikroben viste sig ved epimiens utbrud. 2) Den isolertes paa passende medium fra et stort antal angrepne pat. 3) Ren influenzabacil-vaccine viste god profylaktisk nytte. 4) I ukomplicerte tilfælder helbredet den sykdommen raskt. 6) Vakcinen fremkalder undertiden et rent influenzabilede.

6) Serum fra influenzapat. agglutinerer influenzabacillen. — Ved komplikationerne foreslaaes anvendt snaest en blandet vaccine av stafylokok, streptopneumokok, micrococc. catarrhalis og b. influenzae, — alt dyrket fra patientens eget sputum eller halssekret.

Ved tegn til cyanose og dilatation av høire hjertedel gives $\frac{1}{2}$ til 1 cm.³ pituitrin gjentagne ganger.

(British Med. Journal 1919, s. 240).

Zeiner-Henriksen.

Literatur om influenza. Blandt de i «Wiener klinische Wochenschrift» 1919 nr. 10 refererte tidsskrifter findes følgende:

1) Zur Aetiologie der Influenza. Von Hans Oeller. (Strümpells klinik, Leipzig). Klinisk-patologisk-anatomiske iagttagelser taler for, at man maa skjelne mellem rent toksisk hæmatogene almenforstyrrelser og lokale bakterielle organforandringer. Til den første gruppe regnes laryngit, trakeit, gastroenterit, til den siste gruppe: purulent meningit, purulent peribronkit, bronkopneumoni. Herved mener forf. bedre at kunne forklare de hyppige sekundærinfeksjoner av lungen. I ukomplicerte tilfælder kan man rel. ofte paavise den Pfeifferske influenzabacil i sputum under de første sygdomsdage, senere i forløpet og under komplikationerne forsvinder de. (D. m. W. 1918 nr. 45).

2) Zur Hæmatologie der spanischen (epidemischen) Grippe. Von Dr. Alexander und R. Kirschbaum. — Under den «spanske syke» findes erythrocytæmi saavelsom nedsat hæmoglobingehalt og farveindeks. I flertallet av tilfældene findes leukocytose (forøkelse av lymfocyterne, avtagende tal av polynukleære leukocyter). Av blodbilledet kan man ikke drage nogen slutninger om tilfældets grad. (D. m. Wochenschr. 1918 nr. 45).

3) Ein Beitrag zur Pathologie der «Spanischen Krankheit». Von Dr. Schwermann. — Paa klinisk-bakteriologisk grundlag indeler forf. sygdommen i 3 grupper: Abortivinfluenza, influenza og influenza med blandingsinfektion. I de første 2 grupper fandtes bare influenzabacillen, i den 3dje gruppe influenzabaciller og streptokokker.

Behandlingen bestod i sengeleie, diaforese og 0,15 gr. chlor. chinic. 3 g. daglig for 3dje gruppes vedkommende. De under tiden optrædende langvarige korsrygsmerter anser forf. at være av toksisk oprindelse. (Med. Kl. 1918 nr. 42).

4) Einige klinische Beobachtungen bei der sogenannten «Spanischen Grippe». Von Dr. Ahlhorn. (Wiener kl. Wochenschrift 1919 nr. 5 s. 124). — Forf. omtaler en eiendommelig pigmen-

tering av de hvite blodlegemer, idet der optrær sorte pigmentkorn av størrelse som kornene i de eosinofile celler. Forandringen fandtes i alle de undersøkte tilfælder av «den spanske syke».

Hygieniske meddelelser og social medicin.

Den amerikanske lovgivning om prostitutionen og bekjæmpelsen av de veneriske sygdomme, egteskapsattester m. v.

Gjennem «The American Committee on Public Information» har vi faat oversendt nedenstaaende redegjørelse for den nyere lovgivning i Amerika om kampen mot kjønssygdømmene. Artiklen er skrevet av en amerikansk læge, dr. Liber D.P.H.

De moderne videnskabsmænd ser paa prostitutionen som aarsaken til kjønssygdømmene. Naturligvis er de, som ser dypere paa saken, ikke tilfreds med denne forklaring. De ser efter aarsakens aarsaker og konstaterer, at flere sociale forhold er ansvarlige for prostitutionen og de veneriske sygdomme: Umuligheten for mange unge mennesker til at bli gift paa et tidlig tidspunkt — kvindernes arbeidsforhold — den litet utviklede samfundsmoral i det hele tat — den mangelfulde undervisning om det seksuelle liv baade hos mænd og kvinder — den dobbelte moral — de ugunstige livsforhold i mange hjem — forældres uvidenhed i opdragelsesspørsmålet — den hvite slavehandel — alkoholisme etc. Vi vet, at alle disse omstændigheter er intimt forbundet med det moderne samfunds økonomiske love, og at de ikke kan fjernes ved overfladiske reformer, skjønt vi har ret til at haabe paa en dyptgaaende reformation paa dette felt som paa alle andre felter, som berører menneskehetens store fællesinteresser, naar krigen er forbi og som en følge av denne.

Imidlertid vil alt, hvad vi i mellemtiden gjør for at bedre forholdene, særlig med hensyn til prostitutionen, være til nytte. Og som de veneriske sygdomme er kronisk tilstede i alle land, — som de fremtrær som en almindelig fare —, som de er en international pest, vil en utveksling av erfaringer og tagne forholdsregler i kampen mot dem i de forskjellige land være av den største betydning, idet dette er den eneste maate folkene kan lære av hverandre, hvordan det fremtidige arbeide mot sygdømmene skal føres.

Prostitutionen er en av den moderne tids vanskeligste problemer. Det er en kloak, fra hvilken der stiger op giftige utdunstninger, som gjennomtrænger alle sociale forhold uten