

noch uit het pathologisch-anatcmisch onderzoek, noch uit de klinische verschijnselen tot eene uitsluitende localisatie van het syphilisgift op de achterstrengen van het ruggemerg kan geconcluideerd worden.

Wanneer ik ten slotte het voorgaande ten opzichte van de aetiologie van ruggemergsziekten in het algemeen, en van tabes dorsalis in het bijzonder, samenvat, dan wordt mijne meening het best in de volgende stellingen geformuleerd:

1°. Cerebro-spinale localisatie van infectueuse vaataandoeningen speelt in de aetiologie van hersen-ruggemergsziekten (met name ook van tabes dorsalis) een groote rol.

2°. Syphilis geeft ongetwijfeld het menigvuldigst tot vaatlijden aanleiding; daar tabes de meestvoorkomende ruggemergsziekte is, is het derhalve natuurlijk dat syphilis dikwijls aan tabes voorafgaat.

3°. Dat syphilis uitsluitend tabes en geen andere chronische ruggemergsaandoening, dan slechts bij uitzondering, zou voorafgaan, is even onwaarschijnlijk als, dat behalve syphilitisch geen door andere oorzaak ontstaan vaatlijden aan tabes zou kunnen ten grondslag liggen.

4°. De naaste oorzaak waarom infectueuse vaataandoeningen nu eens diffuse veranderingen, dan weer min of meer duidelijk gekarakteriseerde zoogenaamde systeemaandoeningen veroorzaken, ontsnapt voorloopig nog aan de menschelijke waarneming.

10 October 1885.

Dr. B. H. STEPHAN.

BOEK A A N K O N D I G I N G.

Beiträge zur Nierenexstirpation. Inaugural-Dissertation zur Erlangung der medicinischen Doctorwürde, von C. M. DE JONG. Heidelberg 1885.

Behalve één voor het Deutsche publiek nieuw geval van nierexstirpatie, uit de Leidsche kliniek afkomstig (zie hiervoren blz. 421), en een ander uit Dr. GEYL's practijk, dat moeielijk in korte woorden kan worden gerefereerd, bevat deze dissertatie een tabel van 195 nierexstirpaties, allen met vermelding van litteratuur. Deze casuïstiek wordt daarna ten opzichte der redenen tot operatie nader ontleed, terwijl in een derde hoofdstuk gewezen wordt op het groote gevaar, dat de achtergebleven nier niet voldoende de functie van de weggenomene kan overnemen. Bij 13 pCt. der gestorvenen (11 van de 81) moest toch hierin de oorzaak van den slechten afloop worden gezocht.

Door deze ondervinding geleerd, zal, voordat een nier verwijderd wordt, de toestand der andere nier nauwkeurig moeten worden onderzocht. LAWSON TAIT raadde zelfs aan, alleen voor dit onderzoek, vooraf den buik te openen.

Bijna ontelbaar zijn de wegen, die werden ingeslagen, om de urine van elke nier afzonderlijk te verkrijgen. Zeker is de kritiek hierop uitgeoefend het verdienstelijkste deel van bovengemelde dissertatie.

Al deze wegen worden onder drie hoofdgroepen gebracht:

a. de ureter wordt gekatheteriseerd;

b. één ureter wordt tijdelijk gecomprimeerd;

c. de urine door één der nieren geleverd wordt langs een fistel afgeleid.

Voor katheterisatie van een ureter na dilatatie der vrouwelijke urethra, na urethrotomie of na cystotomie is een buitengewone oefening noodzakelijk. Men moet bewonderen hoe ver enkele personen het hierin konden brengen, maar — theoretisch moge deze wijze van onderzoek uitstekend zijn — de technische moeielijkheden zijn te groot om ze practisch van groot nut te doen worden.

Terwijl de moeielijkheden, die de compressie van één der ureters oplevert, al niet veel kleiner zijn, geeft deze tweede methode veel minder zekere resultaten. Het is toch mogelijk dat de compressie onvolledig was, terwijl ook meermalen de urine, die zich in de blaas verzamelt, met afscheidingsproducten der blaas zelve wordt verontreinigd. Zekerder resultaat zou de handelwijze volgens Glück kunnen opleveren, die na blootlegging van de zieke nier den ureter tijdelijk comprimeert, dan subcutaan jodkalium of ferrocyan kalium inspuit en met de verdere extirpatie wacht, totdat uit de blaas afgetapte urine door eene eenvoudige reactie de aanwezigheid van het ingespoten proefvocht en hiermede het goed functioneeren der andere nier aanwijst. Zeer te recht maakt de schrijver de opmerking, dat dit alleen het functioneeren, maar nog niet het *voldoende* functioneeren der gezonde nier aantoon, een bezwaar, dat — zij het dan ook al in mindere mate — ook de katheterisatie- en de compressie-methode aankleeft.

Beter oordeel, ook over de hoeveelheid der van elk der beide nieren afkomstige urine, kan men verkrijgen, wanneer men aan de nephrectomie eene nephrotomie doet voorafgaan, d. w. z. door het zieke nierbekken te openen de urine van deze nier door een lendenfistel aftapt. Gedurende dagen en weken kan men dan dit onderzoek voortzetten, en alleen deze methode geeft eenigszins vertrouwbare resultaten.

Slechts voor niertumoren blijven de minder-zekere methoden hun recht van bestaan behouden. De fistelaanlegging zou hier grootere infectiegevaaren bij de operatie doen ontstaan, zou m. i. ook bovendien groote technische moeielijkheden opleveren.

Kg.



WETENSCHAPPELIJKE MEDEDEELINGEN.

De Emmerich'sche Cholerabacterie. — In sommige opzichten heeft onze wetenschap overeenkomst met het vooral in dezen tijd zoo ijverig gedreven beursspel. Rijzing en daling wisselen elkander af. Evenals aan de beursfondsen verhandeld worden, die zich in de nabijheid van het nulpunt bewegen, anderen die pari gelden en nog anderen, wier twijfelachtige prijs doet vermoeden, dat de goede kansen tegen de kwade opwegen, is dat ook in de pathologie, vooral in de bacteriologie het geval. Men kan bijv. beweren, dat de niet aanwezigheid van bacteriën in het gezonde lichaam tegenwoordig nagenoeg