

operatief ingrijpen in bespreking. Ook hier is het bijna uitsluitend de persoonlijke meening van den schrijver, die — overeenkomstig de bedoeling van het werk — tot uiting komt. Hem bij zijn uiteenzettingen op den voet volgen zou ons natuurlijk veel te ver voeren. Toch kan de algemeene strekking van den inhoud van het boek, de kern van het, door vele uitweidingen onderbroken, betoog samengevat worden in een paar zinnen. Ten eerste: een operatieve behandeling van galsteenlijden is onvolledig, wanneer niet — uitzonderingen daargelaten — de galblaas is verwijderd en de groote galbuizen gereinigd zijn. Ten tweede: galsteenlijden kan — in het algemeen — door een heilkundige behandeling met zekerheid duurzaam genezen worden; uitzonderingen op dezen regel zijn niet aan den aard van het lijden, doch aan gebreken van de wijze van behandelen te wijten.

Wie daarvan niet overtuigd is, zal goed doen met te trachten ook den inhoud van dit boek in zich op te nemen:

H. J. LAMÉRIS.

Das Ulcus Duodeni, von J. SCHRIJVER in Amsterdam, Mit 16 Abbildungen auf 11 Tafeln, Berlin 1914. Verlag von S. KARGER. Prijs 10 mark, geb. 11.20 mark.

Na een geschiedkundig en statistisch overzicht van het voorkomen van het ulcus duodeni te hebben gegeven, behandelt SCHRIJVER uitvoerig de aetiologie en de pathogenese van deze zoo veelvuldig voorkomende aandoening. Tot nog toe is wel nergens op zoo volledige wijze de literatuur over dit onderwerp besproken; bovendien wordt telkens weer de eigen ervaring van den schrijver naar voren gebracht, hetgeen de lezing zeer veraangenaamt. Bij de bespreking der symptomatologie wijst SCHRIJVER erop, hoe vaak bij langen duur der ziekte de kenmerkende, door MOYNIHAN zoo duidelijk beschreven, anamnestiche gegevens aan scherpte verliezen. Ook zonder te behoeven te spreken van „hineinexaminieren”, is het de ervaring van *Ref.*, dat in de meeste zijner gevallen een kenmerkende anamnese werd aangetroffen, zelfs al bestond, zooals vaak, de aandoening jaren lang. Alleen, wanneer vergroeiingen of andere verwickelingen optreden, is inderdaad een afwijking te verwachten; toch komen deze niet al te veelvuldig voor.

Terecht acht SCHRIJVER voor de diagnose van groot belang den bij deze lijdens gewoonlijk zoo uitstekenden eetlust; de opgave, dat zware kost eigenlijk het best verdragen wordt, is vaak van beslissende waarde voor de onderscheiding van de maagzweer. Evenals SCHRIJVER zag ook *Ref.* de nachtelijke pijnen vaak veel later optreden, dan door MOYNIHAN als karakteristiek is beschreven. Aan zeer hevige nachte-

lijke pijnen kent SCHRIJVER een zekere prognostische beteekenis toe, in dien zin, dat naarmate deze pijnen heviger en meer aanhoudend optreden, de reactieve ontsteking in de omgeving der zweer des te uitgebreider zou zijn.

Alle lijdens aan *ulcus duodeni* zijn gedeprimeerd, gemakkelijk prikkelbaar; bijna alle zijn het zenuwlijders. De klachten over koude handen en voeten zag *Ref.* in tegenstelling met SCHRIJVER in vele zijner gevallen terugkeeren. Ook het wegblijven van de pijn in den zomertijd, het terugkeeren der pijnen in het koude vochtige jaargetijde, vooral in den laten herfst, zag *Ref.* zóó herhaaldelijk en werd door hem zóó nauwkeurig vastgesteld, dat de tegengestelde ervaring van SCHRIJVER hem eenigszins verrast.

Wat betreft het voorkomen van hypersecretie bij het *ulcus duodeni*, komt SCHRIJVER tot de meening, dat dit verschijnsel meer voor *ulcus pylori* dan voor *ulcus duodeni* pleit; toch kón *Ref.* in enkele door operatie bevestigde gevallen van *ulcus duodeni* zeer duidelijk een hypersecretie vaststellen. In één zijner gevallen was van andere specialistische zijde jaren tevoren een eenvoudige hypersecretie vastgesteld, die ook tijdens het onderzoek door *Ref.* nog bestond; bij de operatie bleek de pylorus geheel vrij en werd een duidelijk *ulcus duodeni* gevonden. De nerveuze verschijnselen waren juist bij dezen patiënt zeer weinig sprekend, zoodat men ook moeilijk deze hypersecretie als van een de zweer begeleidende neurose afhankelijk kon stellen, zooals SCHRIJVER wil.

Geheel met den schrijver van meening verschillen moet *Ref.* ten opzichte van de frequentie van het voorkomen van bloed in de ontlasting. SCHRIJVER beschouwt op grond van zijn ervaring (ongeveer 90 gevallen) het voorkomen van verborgen bloed in de ontlasting als een tamelijk hooge uitzondering. Het kan wel niet anders dan aan de gebruikte methode liggen, dat *Ref.* juist in bijna ál zijn gevallen (ongeveer 75) van *ulcus duodeni*, occult bloed in de ontlasting kon aantoonen. Aanstonds wil *Ref.* doen opmerken, dat hij juist voor dit onderzoek de allerscherpste methoden en steeds ook de spectroscopische methode toepast. Natuurlijk geldt deze bevinding slechts voor den duur der tijdperken van pijn; buiten deze, als de zweer „latent” is geworden, wordt inderdaad veel zeldzamer, hoewel toch nog vaker, dan men vermoedt, bloed gevonden. EWALD komt blijkbaar tot dezelfde slotsom als *Ref.* (*Berl. klin. Wochenschr.* 1913, n^o. 39).

De röntgenologische diagnostiek van het *ulcus duodeni* heeft nog te weinig zeker vaststaande gegevens opgeleverd, dan dat daarop reeds voldoende kan worden vertrouwd. Te dezen opzichte raadt SCHRIJVER groote behoedzaamheid aan.

Zeer lezenswaard, zooals trouwens het geheele boek, moet het

hoofdstuk over de differentiale diagnostiek worden genoemd. En met nadruk meent *Ref.* te moeten wijzen op de zeer belangrijke en duidelijk uitgesproken meening van SCHRIJVER, welke ook de zijne is, dat men in de toekomst nu niet alle gevallen van hyperchlorhydrie als ulcera duodeni moet gaan beschouwen. Er blijven met groote zekerheid nog gevallen genoeg over, waarin men met een zuiver functioneele, resp. toxische hyperchlorhydrie te doen heeft; o. m. denke men aan de vrij veelvuldig onder invloed eener nicotine-vergiftiging optredende hypersecretie en hyperchlorhydrie.

Aan de verklaring der verschijnselen van het ulcus duodeni wordt een afzonderlijk hoofdstuk gewijd; het geeft blijk van zeer groote belezenheid van den schrijver; verschillende zoogenaamde verklaringen worden daarin aan gerechte critiek onderworpen.

Wat de behandeling betreft, acht SCHRIJVER de heelkundige de meest aanbevelenswaardige. Inderdaad worden met de gastro-enterostomie benevens afsluiting van den pylorus schitterende uitkomsten verkregen. De meeste vroegere gevallen zijn echter nog behandeld met de gastro-enterostomie alleen; in zulke gevallen zag *Ref.* meer dan eens later toch recidief optreden. Eerst nu geregeld tevens een afsluiting van den pylorus wordt tot stand gebracht, kan men duurzamer uitkomsten verwachten. Maar deze methode wordt nog sinds te korten tijd geregeld toegepast, dan dat men zich nu reeds een afdoend oordeel omtrent de uitkomsten daarvan kan vormen. Bovendien acht *Ref.* de uitzichten eener doelmatige strenge kuur met gelijktijdige toepassing eener atropine-, resp. papaverine-behandeling niet zóó weinig belovend als SCHRIJVER. De chirurgische ingreep is toch tenslotte altijd nog een vrij ernstige en indien de lijder „zijn leven er naar inricht” behoeft hij, bij onze nieuwere inzichten in deze aandoening, niet meer, zooals vroeger, zijn leven als „maagzenuwlijder” te slijten.

Een aantal ziektegeschiedenissen besluit deze monographie, die als een groote aanwinst op het gebied der interne geneeskunde moet worden aangemerkt. De lezing ervan zij elken geneesheer met warmte aanbevolen.

S. P. SWART.

Dr. H. G. HAMAKER, *Over willen en handelen*. Een boek voor opvoeders en voor geneeskundigen. Theoretische wilsleer. Groningen, J. B. WOLTERS 1913, 149 bldz. Prijs geb. f 1.90.

„Dit boekje is een poging om de deterministische wilsleer meer bekend te maken en beter te doen begrijpen”, aldus vangt de schrijver zijn voorbericht aan. Die poging mag volkomen geslaagd heeten; op zeer bevattelijke, onderhoudende wijze, meermalen door voorbeelden