

dat gaat trouwen, voorspelt SMIT op grond van zijn tienjarige ondervinding als volgt: zij krijgt binnen enkele jaren 2, 3 of 4 kinderen en sterft dan spoedig na de bevalling aan miliair-tuberculose of eenige maanden, soms enkele jaren, daarna aan zich geleidelijk uitbreidende longtering. Het eerste, soms ook het tweede kind uit een dergelijk huwelijk zijn gewoonlijk gezond, de volgende kunnen meestal slechts met moeite in het leven gehouden worden of sterven jong. Wat de invloed der zwangerschap op chronische hartgebreken betreft, die valt over het algemeen mee. Echter krijgt men soms in het laatste gedeelte der zwangerschap klachten over kortademigheid, welke tijdens de baring erger wordt en soms een verontrustend karakter kan aannemen. In het vroegtijdig kunstmatig breken der vliezen vindt VAN DER HOEVEN een trouwen medestander in SMIT. Zijn ervaring in de praktijk heeft hem geleerd, dat het manueel breken der vliezen bij onvolkomen ontsluiting een handelwijze is, die tal van barenden weeënpijn bespaart, tal van baringen spontaan doet eindigen, waarbij anders kunsthulp noodig geweest zou zijn, en welke tal van kinderen vlugger en spontaan, dus met minder levensgevaar, geboren doet worden. Iets schadelijks werd ervan nooit gezien. De keering op het hoofd bij stuitligging vind SMIT voor de plattelandspraktijk om verschillende redenen tegenaangewezen. In het nageboortetijdperk leerde hem de ondervinding, dat de placenta meestal veel spoediger losligt, dan men over het algemeen aanneemt, en dat dus met het uitdrukken veel te lang gewacht wordt. Ernstige vormen van besmetting kwamen niet voor; SMIT houdt zich streng aan den gulden regel: hoe minder inwendig onderzoek, hoe beter. Hij zag alleen besmetting in den vorm van phlebitis en wel bij vrouwen met varices. Het gebruik der tang houdt hij niet voor geheel onschadelijk voor het kind; een geval van de ziekte van LITTLE meent hij het gevolg er van te zijn.

Zoo heb ik slechts eenige punten uit SMIT's ervaringen aangehaald. Allen, die in de praktische verloskunde belangstellen, durf ik de lezing gerust aan te bevelen.

A. J. M. LAMERS.

---

*Oogheekunde voor den Praktiseerenden Geneesheer*, door Dr. A. CANTONNET. Vertaald door E. MARX, oogarts te Rotterdam. SCHELTEMA en HOLKEMA's Boekhandel. Amsterdam. Prijs f 1.25, geb. f 1.75.

In een handig formaat en keurig bandje biedt collega MARX ons een vertaling van CANTONNET's boekje van bovengemelden naam. Een soort compendium of repetitorium, maar dan toch van een bijzonder cachet. Terwijl de gebruikelijke repetitoria mij de meest ongenietbare vorm schijnen om ons een hoeveelheid kennis voor te zetten, laat dit vlot geschreven boekje zich lezen als treinlektuur en al gevoelt natuurlijk ieder specialist neiging hier en daar wat toe te voegen of te veranderen, zoo is toch de slotindruk, dat hier voor den praktiseerenden geneesheer het meest noodzakelijke op smakelijke wijze is samengevat. Bijzonder te waardeeren is, dat

alles wat oogspiegelonderzoek betreft evenals alle optische vraagstukken zijn weggelaten. Hierdoor wordt zelfs de schijn van „leerboek” vermeden. Hoewel ik het geheel met graagte aan de collegae aanbeveel, mag ik niet nalaten op eenige onjuistheden en tekorten te wijzen; ik doe dat met te meer vrijmoedigheid, omdat ik overtuigd ben, dat slechts de uitdrukkelijke wensch van den schrijver om een getrouwe vertaling te verkrijgen MARX verhinderd zal hebben van zijn afwijkende inzichten te doen blijken.

Zoo wordt bij behandeling der phlegmone van de oogholte de ouderwetsche raad gegeven in te snijden ter plaatse, waar de etter wil doorbreken. Deze raad gaat alleen op, als de patiënt op zulk een vergevorderd tijdstip onder behandeling komt — bij beginnende phlegmone is ieder arts verplicht den patiënt naar een specialist (oog- of neusarts) te verwijzen, die na behoorlijke localisatie subperiostaal van de oogholte uit tot de bron van besmetting zal doordringen en door openen van neusbijholten voor afvoer van eventueele etter zal zorg dragen. Verzuim in dezen zou menig oog verloren doen gaan en den patiënt zelfs wel eens het leven kunnen kosten.

Op bldz. 76 wordt de raad gegeven om het verwonde oog weg te nemen, zoodra op het niet verwonde oog teekenen van sympathische ophthalmie optreden. In zijn algemeenheid is ook deze raad noodlottig. Hij geldt slechts, indien het verwonde oog geen noemenswaarde functie meer heeft. In elk ander geval bedenken, dat het proces op het niet verwonde oog niet meer te genezen is door enucleatie van het verwonde en dat de sympathische ophthalmie bovendien op het gesympathiseerde oog vaak veel heftiger verloopt dan op het sympathiseerende. De behandeling van alle oogverwondingen, die gevaar opleveren voor sympathische ophthalmie, behoort m. i. aan den specialist te worden toevertrouwd, al ware het alleen om de moeilijkheid, die ziekte in haar begin te herkennen.

Ook op een paar theoretische onjuistheden wil ik met een enkel woord wijzen. Zoo wordt op bldz. 4 geschreven: „Het oogvocht vult het oog nagenoeg geheel en brengt daardoor een spanning teweeg, die pathologisch hooger of lager kan worden”. Mij dacht, dat nog steeds het woord van LEBER geldt: „De spanning van het oog wordt verwekt door den bloeddruk en, voor zoover wij weten, is er geen andere kracht bij haar ontstaan in het spel” m. a. w. „beschikt het oog over geen andere bronnen van kracht, die den intraoculaire afscheidingsdruk boven den bloeddruk zouden kunnen opvoeren, zooals bijvoorbeeld de afscheidingsdruk bij de speekselvorming”<sup>1)</sup>).

Op bldz. 28 lees ik, dat „het chalazion bestaat uit een kleine cyste van een klier van MEIBOOM”. Het woord cyste schijnt mij hier oneigenlijk gebruikt; kenmerkend voor het chalazion in zijn meest voorkomenden vorm is immers een nieuwvorming van epithe-loïde cellen met rondcellen en reuzencellen.

Ook van de tekortkomingen van het werkje wil ik er eenige aanstippen. Vooreerst de door STRAUB aanbevolen kleuring van

<sup>1)</sup> *Handbuch von GRAEFKE-SAEMISCH*, Bd. II, 2, bldz. 296.

epitheeldefecten met behulp van fluorescine (later vervangen door 5 pCt. fluorescinas kalicus). Bij erosiones en combustio corneae, bij het onderscheiden van hoornvlieszweer en diep infiltraat of macula bewijst het onschatbare diensten. Het gaat met zulke nuttige vondsten als met het bed; over geheel de wereld wordt het gebruikt en niemand schijnt meer te weten, wie de uitvinder was. Ook aan de schijf van PLACIDO mocht wel een plaatsje worden ingeruimd onder de nuttige instrumenten.

Verwonderlijk is het, dat nergens melding wordt gemaakt van Descemetstippen, niet minder dat de tuberculose niet genoemd wordt onder de oorzaken van iritis en scleritis.

Onder de methoden van onderzoek der netvliesfunctie bij cataract ontbreekt het onderzoek der pupilreactie en het opwekken van het beeld der netvliesvaten door diasclerale belichting. Ook op de steenroode kleur der roodheid bij conjunctivitis als kenmerkend tegenover de meer blauwroode „diepe” injectie bij keratitides en inwendige aandoeningen van het oog mocht wel eens even worden gewezen. De schrijver laat bij gezichtsveldonderzoek zijn neus door den patiënt fixeeren; beter is, dat patiënt en onderzoeker elkaars oog fixeeren, zoodat het gezichtsveld vergeleken kan worden met dat van den onderzoeker.

Talrijke figuren bedoelen den tekst te verduidelijken. Een deel voldoet aan deze taak niet en ook uit artistiek oogpunt zijn zij niet alle wat men noemt „geslaagd”.

Het zou onbillijk zijn over de tekorten van een uit zijn aard beknopt werkje uit te wijden en de goede hoedanigheden slechts terloops te vermelden. Laat ik dan ook ter motiveering van mijn aanbeveling getuigen, dat de inhoud in het algemeen goed aansluit bij de hier te lande gebruikelijke wijze van onderzoek en behandeling. Er staan behartigingswaardige wenken in zooals deze: nooit een lichtschuw kind te behandelen, waarvan men de hoornvliezen niet heeft waargenomen, of ook, dat de bepaling van de spanning van het oog door palpatie te weinig door praktici wordt beoefend, hoewel zij even goed er toe in staat zijn als tot het vaststellen van fluctuatie in een abscesje. De voornaamste verdienste is echter, dat de bespreking der aandoeningen naar hun anatomischen zetel wordt gevolgd door een bespreking naar de verschijnselen. Hierdoor wordt de pathologie van het oog als het ware met complementaire kleuren belicht, zoodat zij in natuurlijk licht verschijnt.

H. WEVE.

## FEUILLETON.

### EEN MERKWAARDIG BOEKJE.

Vóór eenige jaren mocht het Gemeente-archief te 's-Gravenhage er in slagen door tusschenkomst van schrijver dezer regelen eigenaar te worden van twee boekjes in handschrift, ieder gebonden in een mooi Fransch leeren bandje.

De inhoud lijkt mij zoo eigenaardig, dat ik iets er over wil mededeelen.

Deze boekjes bevatten toch, nauwkeurig eigenhandig aangeteekend, alle verlossingen verricht door dr. SAMUEL ELIAS STEIN,