

bepalen in verband met de andere gegevens der bloeddrukmeting onderscheiden: 1^o. *Vaatverwijding en -samentrekking*. R. en minimale bloeddruk veranderen in tegengestelden zin. 2^o. *Verhoogde of verminderde weerstand in een punt van den bloedsomloop*. Zij veranderen in denzelfden zin. 3^o. *Arterio-sclerose*. R. daalt, minimale bloeddruk blijft gelijk.

Archives des maladies du coeur des vaisseaux et du sang. Decembre 1919.

P. SCHRUMPF. *Le phlébogramme dans l'arythmie complète et dans l'insuffisance tricuspidienne*. — Geen nieuwe gezichtspunten.

C. PEZZI. *Le mécanisme du double ton cruval, dans l'insuffisance aortique*. — Wordt uitvoerig gerefereerd.

A. K. J. DE HAAS.

BOEKAANKONDIGINGEN.

De ziekten van hart en bloedvaten mede op grond van eigen ervaring geschetst door Prof. P. K. PEL, onder medewerking van Dr. P. H. ENTHOVEN en Dr. I. SNAPPER. Bij de Erven F. BOHN, Haarlem 1920, 690 bldz. Prijs f 23.—.

„Deze door weinigen geëvenaarde klinische ervaring op het gebied der hart- en vaatziekten, die anders als doode materie met mij ten grave ware gedaald, kon nu eenigszins tot haar recht komen bij het bewerken van dit boek, dat menschelijkerwijze gesproken, als mijn zwanenzang mag worden beschouwd”. Deze woorden uit de voorrede van PEL's laatste boek, zijn zij niet als een voorgevoel, dat al te spoedig in vervulling zou gaan? Laten wij er dankbaar voor zijn, dat de clinicus, die een meester geweest is in de waarneming aan het ziekbed, ons dit werk, zij het niet geheel voltooid, heeft nagelaten, en dat het dank zij de toewijding zijner leerlingen, voleindigd is geworden.

Gelijk alles wat PEL geschreven heeft, draagt ook zijn boek over de ziekten van het hart een individueelen stempel. De niet zelden, en terecht geuite klacht, dat de talrijke leerboeken onzer dagen, hoe knap ook, even goed door den een als door den ander konden geschreven zijn, geldt zeker niet van PEL's geschriften. Zij zijn de weerspiegeling zijner bijzondere persoonlijkheid. Gelijk een voordracht van PEL te allen tijde verzekerd was van de gespannen aandacht van zijn gehoor, zoo leest men zijn boeken — ook dit laatste — van het begin tot het einde met onverminderde belangstelling.

Het beste was PEL bij een klinische demonstratie. Wie herinnert zich niet de bijna naïeve vreugde, als zijn geoeffend oog en scherpzinnige redeneering er in slaagden uit schijnbaar onbelangrijke, door anderen nauwelijks opgemerkte teekenen, tot een diep verborgen lijden te besluiten en aldus de oorzaak der klachten te doen begrijpen. Ook in zijn leerboeken schat ik die bladzijden het hoogst, waar ziektebeelden worden beschreven, of waar raadgevingen worden gegeven voor diagnose of behandeling, gegrond op zijn rijke ervaring en zijn helder verstand. De schildering van het asthma cardiale, van de angina pectoris acht ik voorbeelden van klinische beschrijving.

Er is nog een verdienste van PEL, die in dit boek aan het licht komt. Hij is nooit in de fout vervallen, die ouderen niet altijd weten te vermijden, nieuwe stroomingen in de wetenschap met wantrouwen of uit de hoogte te bezien. Wel waarschuwde hij tegen overdrijving en tegen het gevaar, om het laboratorium den zieken mensch te vergeten, of klassieke en beproefde methoden te veronachtzamen om der wille van geleerd uitzierende nieuwigheden. „Oud, maar niet verouderd” was één zijner geliefde gezegden. Maar toch, zelf zijn kracht zoekende enforsch ontplooiende, in de ziekenzaal, had hij volle waardeering voor de nieuwe methoden van onderzoek, moedigde jongeren aan zich er mede bezig te houden en beijverde zich dan later door hen op de hoogte te worden gehouden. Ook in dit boek zien wij PEL'S streven nieuwe inzichten tot hun recht te laten komen.

Aan de baanbrekers EINTHOVEN en WENCKEBACH werd het werk opgedragen en voor het algemeen pathologische gedeelte en voor de moderne studie van den pols (in het bijzonder van het electrocardiogram) zocht hij de medewerking van jongere krachten. Door deze samenwerking werd het mogelijk de uitgebreide stof in een leerboek samen te vatten, terwijl het streven van SNAPPER en EINTHOVEN zich aan den geest van hun leermeester aan te passen, de eenheid van het werk zooveel mogelijk deed bewaren.

Maar niet alleen om deze piëteit verdienen zij onzen lof. Het hoofdstuk over het electrocardiogram geeft aan de hand van vele eigen waarnemingen en verduidelijkt door tal van fraaie krommen, een overzicht, dat de niet gemakkelijke stof, voor elk geneesheer, ook die er voor het eerst mede kennis maakt, begrijpelijk doet worden. Belangrijk naar omvang en inhoud is de bijdrage van den schrijver van het algemeene gedeelte. Het wil mij voorkomen, dat ook buiten het eigenlijke algemeene deel menige bladzijde, die hij onvoltooid vond, door zijn hand werd afgewerkt. Met beheersching van de ongemeen uitgebreide literatuur heeft hij met gezonde kritiek al hetgeen wezenlijk is in deze hoofdstukken verwerkt.

Of er dan geen bedenkingen rezen bij het lezen van dit boek? Ongetwijfeld. De pen, die vlug en vlot over het papier glijdt, schiet wel eens uit. Om een voorbeeld te noemen, de zin op bldz. 261: „Vermijding dus, wanneer men daartoe niet expresselijk getraind is, van overmatige spierbeweging, van alcohol en tabakmisbruik, alsmede van excessen in venere” lijkt mij niet fraai, al is de bedoeling duidelijk. Ook wordt wel eens een gedachte neergeschreven, die bij nadere beschouwing minder houvast geeft dan de lezer zou wenschen. Zoo wordt op bldz. 262 de raad gegeven herstellenden lang te bed te houden, „totdat de bloeds-toestand is hersteld”. Wat wordt daarmee bedoeld, het haemoglobine-gehalte van het bloed, het morphologische beeld, het resultaat van een bacteriologisch onderzoek? Maar wat beteekenen zulke kleinigheden in vergelijking tot de voortreffelijke eigenschappen van dit boek! En ook als ik mij veroorloof op een enkel punt te wijzen, waar ik met de schrijvers van meening verschil, of een leemte zie, is het slechts in de hoop, dat bij een volgende druk PEL'S vroegere medewerkers er wellicht rekening mede willen houden. Zoo kan

de clinicus, naar het mij voorkomt, het begrip der idiopathische harthypertrophie nog niet missen, al is het noodig uiterst voorzichtig te zijn met deze diagnose (het is waar, al te dikwijls brengt de autopsie verrassingen), en al is het woord idiopathisch, hier zoo min als ergens, in volstrekten zin bedoeld. Ziekten, die „bij zich bestaan” komen niet voor.

Het wil mij verder voorkomen, dat de essentiele hypertensie, deze belangrijke „entité morbide”, al wordt zij ook hier en daar in het boek besproken, een uitvoeriger en zelfstandiger behandeling verdiend had. De phlebitis migrans, een weliswaar niet alledaagsche, maar naar mijn ondervinding toch ook volstrekt niet zoo zeldzame ziekte, mis ik ongaarne. Bij de beschrijving der endocarditis leuta ontbreken de zoo karakteristieke knobbeltjes van OSLER. Maar al deze opmerkingen, doen niet af aan de waarde van dit werk. Onder de leerboeken over de ziekten van hart en vaten neemt dit een eigen en belangrijke plaats in. Vergelijk het bijv. met MACKENZIE'S *Diseases of the heart*. Dit boek is van fundamenteelen aard. Elk onderwerp, dat de geniale Engelschman aanraakt, doet hij ons zien in een nieuw licht. Verschijnselen, die wij tevoren nauwelijks opmerkten, leert hij kennen als bron van verrassende en belangrijke vraagstukken. Hetzelfde geldt voor WENCKEBACH'S boek over de klinische beteekenis der arhythmiën, waar een meer beperkt onderdeel der hartziekten behandeld wordt. Geen van beide laatstgenoemde werken is echter in staat den student of den arts datgene overzichtelijk te leeren, wat hij van de ziekten van hart en vaten voor de praktijk weten moet. Juist dit is het, waarnaar PEL heeft gestreefd.

Zeker, hij heeft in dit leerboek geen nieuwe gedachten gebracht of onze inzichten verdiept. Hetgeen hij zich ten doel heeft gesteld, en waarin hij voortreffelijk is geslaagd, is de schat zijner kennis — vrucht van rijke ervaring, scherpe waarneming, helder denken — aan de vaderlandsche artsen en studenten over te dragen. Dezen zullen in dit boek een voortreffelijken gids vinden, die er toe kan bijdragen hen de zoo veelvuldig voorkomende ziekten der organen van den bloedsomloop te leeren herkennen, begrijpen en, zoover het in ons vermogen ligt, te behandelen. Zoo zal PEL'S nagelaten werk nog onzen zieken ten goede komen.

A. A. HIJMANS VAN DEN BERGH.

P. W. KOPPIUS, *De vroegtijdige loslating der normaal gelegen placenta*. Acad. Proefschrift, Groningen, Nov. 1919. Uitgave M. DE WAAL, Groningen.

In onze taal is nog pas ongeveer een jaar geleden van de hand van DE SNOO in de *Geneeskundige Bladen*, 2de Reeks n^o. 5, een uitvoerige verhandeling over het in dit proefschrift besproken onderwerp verschenen. KOPPIUS sluit zich dan ook in hoofdzaak aan bij de in dat stuk ontwikkelde theorie, welke een hypertensie als oorzaak van het ontstaan dezer afwijking aanneemt. Daar deze hypertensie echter vrij veelvuldig voorkomt en een loslating der placenta veel minder dikwijls gezien wordt, meent de schrijver,