

huisarts, e. t. q. Wat dat alles voor HORSLEY's levensavond beduidde? Niet minder, dan dat hij dien avond heel niet bereikte en in den vooravond, in zijn 60ste jaar, deze onderzoeker van den eersten rang, het eind van zijn loopbaan bereikte!

Toen de oorlog al lang aan den gang was, kon HORSLEY niet gedaan krijgen, zijn overgrootte ervaring ten diensten zijner landslieden te mogen stellen. De povere sires aan het hoofd van den militairen geneeskundigen dienst zorgden wel daar voor. Ten slotte kon men het blijkbaar niet tegenhouden, doch... zond men hem naar Cairo, waar niets voor hem te doen was. Van daar dat hij bezigheid zoekend in het heetste en ongezondste deel van het jaar in Mesopotamië aan een infectie ten offer viel, tevens slachtoffer van zijn bewonderende collega's. Dit relaas herinnert sterk aan het Kaapsche duiven-verhaal van MULTATULI. Aan een der dieren werd een rood bandje om den poot gebonden. Zijn kamaraden ergerden zich zóó aan het *anders* zijn van hun natuurgenoot, dat zij hem dood pikten!

Zal dit leven en sterven van een, die de evenknie was van een GALENUS en PARÉ, ja een LISTER en PASTEUR gelijk, onze jongeren afschrikken, zich te wijden aan de ontwikkeling onzer wetenschap met die algeheele toewijding, die daartoe noodig is? Ik geloof van niet. Eerder kan dit voorbeeld een soort van zelfreiniging in de hand werken, doordat die zwakke broeders voor wie geldelijk welslagen of het uitzicht op een mooie post de prikkel voor hun daden is, nu nog eerder uitvallen.

Immers moeizaam moge het opklimmen zijn tot een zekere hoogte, het blijven wandelen op de lichtende doch gevaarlijke hoogten der fakkeldragers in de geneeskunde is een kunststuk, dat bovendien slechts schijnt weggelegd voor diegenen, die in het verrichten van wetenschappelijken arbeid niet slechts het middel zien, doch het doel tevens bereikt achten.

L. J. J. MUSKENS.

---

OSCAR VULPIUS, *Aus 25 Jahren Orthopädischer Arbeit.*  
Eine therapeutische Orientierung für den praktischen Arzt,  
Wien-Berlin, URBAN & SCHWARZENBERG, 1920, 80 bldz.  
Prijs 12 mark.

Dit boekje is voortgekomen uit de behoefte van den schrijver, in den oorlogstijd af en toe zijn gedachten op papier te zetten, zooals hij in zijn woord vooraf mededeelt. Het is tevens bedoeld, om den algemeenen practicus op de hoogte te brengen van wat wij door onze behandeling kunnen bereiken. VULPIUS geeft een goed overzicht van de orthopaedische behandelingsmethoden en zeker zal de niet-orthopaedist na ernstige lezing van het boekje vrij goed op de hoogte zijn, welke zijner patiënten hij met kans op goed gevolg naar den specialist ter behandeling zal zenden. Echter zal hij m. i. beter doen een goed beknopt leerboek der orthopaedie aan te schaffen en hierin bij voorkomende gevallen het hoofdstuk over de afwijking na te slaan.

Voor den beroepsorthopaedist heeft het boekje weinig waarde. Aan

dezen zijn de meeningen van VULPIUS, die altijd een ijverig en bekwaam werker aan den uitbouw van ons vak is geweest, voldoende bekend.

J. VAN ASSEN JZN.

H. A. F. RATH, *Oorlogs- en Vredes-chirurgie*. De methoden der moderne oorlogs-chirurgie toegepast op de vredespraktijk. Academisch proefschrift, Amsterdam 1920.

„La vérité est en marche”. Na de publicatiën door prof. KORTWEG, jaargang 1919, I, n<sup>o</sup>. 21 en van RATH zelf jaargang 1920, I, n<sup>o</sup>. 20 werd met verlangen naar deze dissertatie uitgezien. Zij is nu 8 Juli verschenen en behandelt, zooals op het titelblad vermeld staat: „De Methoden der Moderne Oorlogs-chirurgie toegepast op de Vredespraktijk”.

In een inleiding wordt nog eens herinnerd aan den allerdroevigsten toestand, waarin de gewonden in 1914 en 1915 verkeerden. De beginselen van VON BERGMANN, de wonden op en onmiddellijk achter het slagveld zoo weinig mogelijk aan te raken, ze eenvoudig droog aseptisch te verbinden en voor het vervoer naar achterliggende hospitalen gereed te maken, die zulke schitterende resultaten hadden opgeleverd in den Russisch-Turkschen oorlog bij overwegend doorborende kogelwonden met kleine in- en uitgangs-openingen, bleken in den grooten oorlog met zijn overwegend granaatwonden, bezoedeld met loopgravenvuil, totaal fiasco te maken. De wonden waren allen geïnfecteerd. Zij etterden en bleven etteren. In 1915 nog slaakte WRIGHT de verzuchting: „Indien men een antisepticum kende, dat een in de diepte geïnfecteerde wond kon steriliseeren, dan was men verplicht dit in „alle ochtend- en alle avond-bladen te publiceeren”. Zoo was de toestand, toen mannen als CARREL, DAKIN, LEMAÎTRE, TUFFIER en anderen zich aan het werk zetten om de behandeling te verbeteren of althans om voor de genezing gunstiger voorwaarden te scheppen.

De beide eersten zochten het aanvankelijk — en met buitengewone resultaten — in een antiseptische wondbehandeling; LEMAÎTRE daarentegen ging van een geheel ander beginsel uit; hij bleef de aseptiek getrouw en behaalde eveneens groote successen. Gingen de eerste door hun op bijzondere wijze toegepast antisepticum de ettering tegen en wisten zij in korter of langer tijd deze te boven te komen, LEMAÎTRE was radicaler en nam de oorzaak der ettering, de met bacteriën bezwangerde wond, als het ware weg. Deze twee richtingen groeiden naast en onafhankelijk van elkaar; maar het wonderlijke evenwel bleek te zijn, dat deze twee methoden de aseptische en de antiseptische zich zoo mooi aan elkander aansloten en in elkaar pasten, dat waar de eene soms faalde, de andere bijna zeker alles toch nog tot een goed einde bracht. Zoo ontstond langzamerhand deze ommekeer in onze wondchirurgie en werd tevens een geheel nieuwe periode geopend voor onze ongevalienchirurgie in den meest ruimen zin. (Inleiding bldz. 17 en 18).

In hoofdstuk I wordt nader op de „suture primitive” van LEMAÎTRE ingegaan en haar toepassing op ongevallen van de vredespraktijk