

BIDDER heeft uitgevoerd om zijn opvatting te steunen. Men raadplege hiervoor dus het oorspronkelijke stuk. In elk geval *schijnt* ook hier weer de waarheid in het midden te liggen (*Fortschritte der naturwissenschaftlichen Forschung*, Band II, no. 5, bldz. 189).

KOOPMAN.

**De gevolgen van de heilkundige behandeling der zweeren van maag en twaalfvingerdarm.** — CONYBEARE heeft nagegaan, wat er van de 190 zieken geworden is, die tusschen 1910 en 1915 in *Guy's Hospital* in Londen zijn geopereerd. In 150 gevallen was een gastrojejunostomie uitgevoerd; 13 maal was de zweer uitgesneden, 6 maal was de zweer uitgesneden en daarna een gastroenterostomie verricht, terwijl 21 zieken een anderen ingreep bijv. maagresectie, pyloroplastiek, colectomie enz. hadden ondergaan. Ongeveer 60 percent dezer zieken was genezen of zeer veel verbeterd: de overige 40 percent waren overleden aan hun maaglijden of waren weinig of niet verbeterd. Velen hadden hiervan recidieven. Het eenvoudig uitsnijden van de zweer geeft buitengewoon slechte resultaten; gastroenterostomie gaf in ongeveer 65 percent der gevallen goede uitkomsten. Vooral bij patiënten met vernauwing van den pylorus was de uitslag zeer dikwijls minder goed. Na gastrojejunostomie voor ulcus duodeni vond men dikwijls na een proefmaaltijd hyperaciditeit; was de operatie uitgevoerd voor zweeren van de kleine curvatuur, dan vond men sub- of anaciditeit van den maaginhoud. Recidieven ontstaan zoowel in magen met hoogen als met lagen zuurgraad. Onderzoek met Röntgenstralen leert, dat in vrijwel alle gevallen na de operatie de maag zich zeer snel via de gastroenterostomie opening ledigt. (*Gruy's Hospital reports* 1922, bldz. 174.)

KOOPMAN.

**De nephrectomie op de gegevens der constante.** — Alvorens tot een nephrectomie over te gaan is het van overwegend belang, vast te stellen welke de zieke nier is en hoe de toestand van de andere nier is. Vele methoden zijn achtereenvolgens aangegeven om een en ander tot klaarheid te brengen en veel is er geredetwist over de waarde dezer verschillende methoden, met name over die van de bepaling der constante van AMBARD. In een uitvoerige verhandeling leggen nu JEAN QUÉNU, een der medewerkers van LEGUEU, en deze zelf hun meening over dit onderwerp vast (*Archives urologiques de la clinique de Necker*, Tome III, fasc. III). Volgens LEGUEU is dit de belangrijkste mededeeling, welke tot dusverre over dit onderwerp is verschenen. QUÉNU behandelt achtereenvolgens: de onmogelijkheid om de ureteren te catheteriseeren en de oorzaken daarvan; de onderzoekingsmethoden, die voor dergelijke gevallen zijn aanbevolen, als de chromocystoscopie, de cystoscopie „à vision directe”, het catheteriseeren der ureteren bij open blaas, de uitsluiting van de zieke en die van de gezonde nier en ten slotte de functie-waardeering van de gezonde nier op grond van de gezamenlijke nierfunctie en de uitgestrektheid der afwijkingen aan de zieke nier. Deze worden vastgesteld door de lumbotomie. De gezamenlijke nierfunctie wordt bepaald door de cryoscopie, die geheel verlaten zou zijn, de