

Terwijl de derde en vierde serie (de eerste en tweede zijn mij onbekend, daar zij uitverkocht zijn) vooral vraagstukken betreffende de darmbewegingen en de zenuwverzorging behandelen, worden in dit vijfde deel ook een aantal scheikundige vraagstukken besproken. Zoo wordt zeer fraai de samenstelling van het maagsap behandeld. Voor de kankerdiagnose wordt groote waarde gehecht aan het microscopisch onderzoek van het spoelwater van de maag. Ook de vergiftigingen door voedingsmiddelen van ondeugdelijke samenstelling worden besproken. Dit hoofdstuk staat m.i. verre ten achter bij een veel vroeger verschenen kleine monographie van SACQUÉPÉE. Verder zijn de hoofdstukken over de gastritis phlegmonosa, over de bloedarmoede bij maagkanker enz. van belang. Van groote practische beteekenis is een opstel over pepsinetherapie. LOEPER raadt aan zeer kleine giften (b.v. 1 milligram !!) juist één uur voor de maaltijden te geven. Dit zou zoowel bij hypo- als bij hypersecretie goede gevolgen kunnen hebben. Het zal den meesten lezers bekend zijn, dat voor eenige maanden LOEPER uitvoerig heeft beschreven, hoe bij maagkanker de vagus carcinomateus kan ontaarden. Geen wonder dan ook, dat men dit vraagstuk hier uitvoerig behandeld vindt. Men ziet, de inhoud van het boek is zóó veelzijdig, dat een opsomming ervan onmogelijk is. Het boek is in prachtig Fransch geschreven en bevat vele belangrijke nieuwe denkbeelden.

KOOPMAN.*

P. VOGELENZANG, *Klinische Studie over den Morbus Brightii*. Academisch Proefschrift, Groningen 1922.

Er was alle reden voor, om de „nieuwere inzichten in de leer der nierziekten” en met name de waarde van het moderne functioneele onderzoek, waarover buitenlandsche tijdschriften en monographieën ons zonder ophouden opstellen vol cijfers en formules onder de oogen brengen, aan een veelzijdig klinisch materiaal te toetsen. Hoe dit in de Geneeskundige Kliniek te Groningen is geschied, wordt ons door deze dissertatie getoond met de gedegen bewijzen van grondige, rustige waarneming en kritische beoordeeling der verzamelde gegevens. Inleiding en hoofdstuk I, dat door de bespreking der toonaangevende literatuur „het begrip nierinsufficiëntie en enkele methoden van functioneel nieronderzoek” behandelt, boeien terstond door een scherp onderscheidingsvermogen van den schrijver voor de tegenstrijdige opvattingen, waaraan het over dit onderwerp geschrevene — in ouderen en nieuweren tijd beide — zoo rijk is. Duidelijk wordt theoretische bespiegeling tegenover klinische ervaring en onderzoek bij lijkopening gesteld; in concrete gevallen wordt gewezen op de onvolledige waardeering van verschillende factoren, die tot foutieve interpretatie en daarmee tot overschatting van „nieuwere” gegevens leiden kan. De lezer begint reeds te begrijpen, hoe het onderzoek van ongeveer 150 nierlijders, waaraan dit geschrift zijn grondslag ontleent, den schrijver in dezen kritischen geest der kliniek moet hebben versterkt!

De hoofdstukken II tot en met V geven de uitvoerige ziektegeschiedenissen van prototypen uit de verschillende groepen van nierzieken, ingedeeld volgens het bekende schema van VOLHARD en FAHR. Voor de betrekkelijke waarde, ook van deze indeeling, blijkt schrijver niet blind; de voordeelen boven oudere schemata winnen het in zijn oog echter van de eraan verbonden bezwaren. Naast het volledige klinische onderzoek der patiënten, w.o. natuurlijk de bloeddrukmeting een belangrijke plaats inneemt, werd in het bijzonder aandacht gewijd aan twee functioneele methoden: de verdunnings- en concentratieproef volgens STRAUZ en de bepaling van de constante van AMBARD. Niet onaardig stelt schrijver aldus het nieuwe stokpaardje der Duitsche school naast de iets oudere hobby der Fransche onderzoekers. Hiermede levert het proef-schrift tevens een aanvulling op een vroeger werk uit dezelfde kliniek (destijds nog onder leiding van prof. HIJMANS VAN DEN BERGH): de dissertatie van M. HIJMANS (Groningen, 1914), waarnaar dan ook voor verschillende détails kon worden verwezen.

Voor de nephrosen (hoofdstuk II) en acute diffuse glomerulonephritis (III) wordt aangetoond, dat de verdunnings- en concentratieproeven niet bij machte zijn, ons inzicht in aard en ernst der aandoening te vergrooten. Terecht besluit schrijver, dat de „eenvoudige bepaling van het S. G. van spontaan geloosde porties urine meestal een beter inzicht geeft in het concentratievermogen dan elke speciaal daarvoor ingerichte, geforceerde proef”; dat het aantoonen van „Oedembereitschaft” —in de leer van VOLHARD een grootheid van de eerste orde — bij een nephrose door middel van de verdunningsproef niet steeds afdoende gelukt, wegens den onberekenbaren invloed van extrarenale factoren. Bij de glomerulonephritis moet in het acute stadium van de verdunnings- en concentratieproeven worden afgezien om den patiënt niet te schaden; in latere tijdperken der ziekte blijkt de waarde ervan „zoowel voor de beoordeeling der prognose als voor het verkrijgen van inzicht in de te nemen diëtische (? ref.) maatregelen zeer gering”.

Bij de chronische glomerulonephritis (IV), waar VOLHARD aan zijn proeven zooveel waarde toekent voor de herkenning eener insufficiënte nierwerking, vermocht dit functioneele onderzoek evenmin te beslissen. Schrijver bespreekt gevallen, waarin ondanks VOLHARD's uitspraak: „als beide proeven goed uitvallen, is nierinsufficiëntie uit te sluiten”, mèn een al of niet verhoogden ureumspiegel van het bloed gepaard ziet gaan met een verhoogden coëfficiënt van AMBARD, en deze laatste, gezien de bekende eraan gehechte beteekenis, meer in overeenstemming is met het klinische beeld van den zieke (urine-onderzoek, bloeddrukverhooging, hartvergrooting, retinitis), dus ons meer betrouwbaar voorkomt. Maar ook het omgekeerde werd een enkele maal waargenomen, zoodat schrijver de gevolgtrekking moet maken, dat ook in die gevallen aan deze methode van onderzoek in Duitschland een overdreven waarde is gehecht, naar beide richtingen.

Uitvoerig is ten slotte hoofdstuk V bewerkt. Na een uiteenzetting van de strijdige opvattingen over het ziektebeeld der „benigne

sclerose" van VOLHARD en FAHR, gewoonlijk met den naam „essentiele hypertonie" aangeduid, wordt een 10-tal gevallen dezer aandoening beschreven, die langeren tijd klinisch zijn waargenomen en onderzocht. Ook hier verschaftte de bij eenzelfden patiënt herhaalde malen bepaalde coëfficiënt van AMBARD standvastiger gegevens dan de vochtproeven van STRAUZ—VOLHARD, die onder dezelfde omstandigheden opmerkelijk verschillend uitvielen. Op grond zijner bevindingen schaart schrijver zich aan de zijde dergenen, die „naar den tegenwoordigen stand onzer kennis" de essentiele hypertensie als een zelfstandige ziekte beschouwen. Op den duur leidt zij bij velen tot secundaire nierveranderingen; dat men echter tot het aannemen van een primaire, pathogenetische nierstoornis niet gerechtigd is, wordt met een beschouwing der desbetreffende literatuur (KLINKERT, HARPUDER) zorgvuldig gedocumenteerd.¹

De uitvoerige bespreking van eenige verder-gevorderde, reeds ten deele met nieraandoening gecompliceerde gevallen besluit dit hoofdstuk, dat op boeiende wijze tot het einde van het geschrift voert.

Zoo verdient, naar mijn meening, deze dissertatie ten volle, te worden gelezen. Zeer nauwkeurig zijn de nieuwe methoden in het met toewijding verrichte klinische onderzoek ingevoegd; hun beteekenis is grondig bestudeerd, o.a. door de omstandigheid, dat bij vele patiënten de proeven eenige malen werden herhaald.

De conclusies, waartoe schrijver komt, zijn te voorzien: het betrekkelijke povere resultaat der Duitsche methoden stemt tot nadenken over vele, wellicht kleine maar dan toch ook nuttelooze kwellingen, die door zucht naar verfijning van onderzoek onze patiënten bedreigen, zonder dat een evenredig effect ervan mag worden verwacht. Met alle waardeering voor aanvullend „modern" onderzoek, ter wille van de verruiming onzer kennis der pathologie, moet worden erkend, dat niet ten onrechte menig ervaren clinicus er op wees, dat de beoordeeling van een zieke andere eischen stelt dan de kennis van laboratoriumwerk met reageerbuis en buret alleen! Wie leest niet met instemming de behartigenswaardige kritiek van PEL in de laatste uitgave zijner nierziekten?

De bekende waarde der Fransche onderzoekingen van WIDAL, WEILL, AMBARD werd — in tegenstelling met enkele andere publicaties der laatste jaren — wederom bevestigd: hoe bij die hoogte van den bloedureumspiegel, welke ons voor de prognose niet veel wijzer maakt, de coëfficiënt van AMBARD nadere functiestoornissen aan het licht kan brengen. Ook van deze gegevens dient natuurlijk met verstand van zaken gebruik te worden gemaakt, en ook ten opzichte van dit geniale werk wachte men zich voor „Verfeinerung" der methodiek, door nòg grootere samengesteldheid der toch reeds subtiele formules! En vooral: laten wij met al onze „moderne" geleerdheid van getallen en constanten, uit kwadraten en worteltrekking verkregen, onze zieken niet ongelukkig maken. Zooals een geestig hoogleeraar gekscherend zeide: „er wordt door al te fanatiek specialisme een soort neurasthenici gekweekt, die in hun

notitieboekje onder het nummer van telefoon en overhemd hun bloeddruk, hun „Ambard” en de aciditeit van hun maagsap hebben opgeteekend !”

Zoolang echter de nieuwe methoden worden bestudeerd met de kritiek en den klinischen geest, die uit het hier aangekondigde proefschrift tot ons spreken, behoeven wij niet ongerust te zijn.

G. J. VAN THIENEN.

Dr. CONSTANTIN DIMITRACOFF, *L'ouabaine Arnaud. Propriétés pharmacodynamiques et thérapeutiques*. Paris, A. MALOINE et fils, 1922.

Reeds in 1882 gelukte het ARNAUD uit het hout van een aan de Oostkust van Afrika groeienden boom, den *Acocanthéra Ouabaio*, een gekristalliseerd glycosied te bereiden, dat hij ouabaine noemde. In 1888 ontdekte hij, dat deze stof geheel gelijk was aan een eveneens kristallijn glucosied, dat hij bereidde uit de zaden van *strophanthus gratus* en dat hij daarom met denzelfden naam aanduidde.

Toen VAQUEZ zich tot ARNAUD wendde met de vraag, voor hem een goed en betrouwbaar strophanthine praeparaat te vervaardigen, kreeg hij naast andere stoffen ook het uit *strophanthus* bereide ouabaine ter beproeving. Men moet dit niet verwarren met de door THOMS uit *strophanthus gratus* bereide en door MERCK in den handel gebrachte, gelijknamige stof, die echter volgens VAQUEZ en LECOMTE veel giftiger is. Over het ouabaine van ARNAUD nu is uit de kliniek van VAQUEZ een zeer belangwekkende en uitvoerige dissertatie verschenen van de hand van DIMITRACOFF. In de eerste hoofdstukken beschrijft hij zijn onderzoek naar de giftigheid en de pharmacologische werking van het glucosied, waarbij hij vooral heeft nagegaan, hoe het staat met de resorptie langs het darmkanaal, zoowel na orale als na rectale toediening. Hierbij bleek, dat de doodelijke gift zóó toegediend, 30 maal grooter is dan bij intraveneuze inspuiting. Bij deze proeven bleek tevens, dat het ouabaine van ARNAUD slechts $\frac{1}{4}$ van de giftigheid van strophanthine *Kombé* vertoont. Van belang is nog te vermelden, dat het ouabaine, intraveneus ingespoten, een geringe werking op het ademhalingscentrum heeft, als men het langzaam inspuit; bij snelle inspuiting echter en bij te groote doseering plotselinge ademhalingsstilstand kan geven. Overigens zouden de physiologische proeven, zooals zij daar vermeld staan, nog wel eenige aanleiding tot kritiek kunnen geven. Ook over de opmerkingen omtrent de klinische werking valt nog wel het een en ander te zeggen. Het ouabaine zou vooral zoo gunstig werken op den tonus van de hartspeer, wat men in de kliniek vooral kan merken aan het kleiner worden van het orthodiagram. Daarentegen zou de werking van digitalis op de contractiliteit en de toniciteit ongeveer nul zijn !! (bldz. 55). Hieruit verklaart hij, hoe het komt, dat in zooveel gevallen van compensatiestoornis van het hart, waar digitalis niet meer helpt, ouabaine redding brengt. Dit zou den verloren tonus terugbrengen. Is deze weerom gekomen, dan kan digitalis de rest doen! Al lijkt deze verklaring wel wat wonderlijk en al is het wel bekend, dat