

BOEKAANKONDIGINGEN.

JEAN GUISEZ, *Diagnostic et Traitement des Retrécissemens de l'Oesophage et de la Trachée*. MASSON et Cie., Paris 1923. Prijs 30 francs. 356 bldz.

GUISEZ is een der eerste geweest, die in Frankrijk de directe onderzoekingsmethoden van slokdarm, strottenhoofd en luchtpijpstelsel toepaste. Hy is daarbij een eigen weg gegaan, heeft zich een eigen instrumentarium gevormd, oorspronkelijke methoden van behandeling uitgedacht en met scherp klinischen blik uit zijn groot materiaal goed omlijnde ziektebeelden weten op te bouwen. Het thans aan te kondigen boek legt hiervan getuigenis af, en draagt dan ook een zeer persoonlijk stempel.

Reeds in 1911 kon GUISEZ in een „*Traité des maladies de l'oesophage*” blijk geven van zijn groote ervaring; thans is het aantal gevallen in dezen tak der geneeskunde tot 2500 aangegroeid en zijn zijn inzichten verbreed en gewijzigd.

Daar het te ver zou voeren om alle bijzonderheden van een dergelijk boek weer te geven, wil ik slechts op enkele zaken de aandacht vestigen. Vooraf gaan een paar kleine aanmerkingen.

Noode mist men in dit werk hoofdstukken over vreemde lichamen in slokdarm en luchtwegen; verder wijzen de opgaven van de geraadpleegde literatuur groote gapingen aan en doet het weglaten van de h muette bijv. in het veel aangehaalde „VON ACKER” grappig aan. Minder prettig stemt het, dat bij de geschiedenis der oesophago-bronchoscopie de naam van den grootmeester der Duitschers op dit gebied, KILLIAN, ontbreekt, terwijl toch anderen als KUSSMAUL, MICKULICZ en ROSENHEIM wèl genoemd worden.

Maar dit alles doet toch niets af aan de groote waarde, die het boek overigens heeft voor een ieder, die met slokdarmaandoeningen te maken heeft. Al geeft het boek nu de ervaringen weer verkregen door jarenlange oesophagoscopische praktijk, toch zal de niet-oesophagoscopist er ook veel uit kunnen leeren, doordat vooral ook aan de klinische zijde zoo groote aandacht besteed is. Een groot aantal afbeeldingen (216 en twee fraaie gekleurde platen, waarvan het oorspronkelijke door een waren kunstenaar vervaardigd moet zijn) verluchten het boek.

Nadat eerst allerlei methoden van onderzoek behandeld zijn (o.a. inspectie, palpatie, auscultatie, sonde- en X-stralen-onderzoek), methoden, die zelden tot een *geheel zekere* diagnose kunnen leiden, eischt GUISEZ hiertoe de *oesophagoscopie* op, die hij als een „*specialité dans la spécialité*” wenscht te beschouwen. Hij geeft dan een beschrijving van zijn methode van oesophagoscopie.

GUISEZ gebruikt wijde, ovaal-cylindrische buizen en een gewijzigde lamp van CLAR. (Referent kon zich bij GUISEZ te Parijs persoonlijk overtuigen van het prachtige inzicht, dat men hierbij heeft tot op de grootste diepte van den slokdarm; kan echter niet medegaan met zijn uitspraak, dat „*les tubes de BRÜNINGS n'ont jamais été faits pour l'oesophagoscopie*”).

De voorbereidende insmeering met cocaine is veel eenvoudiger dan wij die van onze Oostelijke bureu geleerd hebben en blijkt geheel voldoende. Bijna altijd wordt de liggende houding toegepast. De slokdarm vormt volgens GUISEZ in het borstgedeelte een holle ruimte, die aan twee einden gesloten is. De afsluiting naar beneden ligt niet in de cardia, maar in den hiatus diaphragmaticus. Het daaronder gelegen deel van den slokdarm is wel gesloten, doch zeer zwak. De cardiospasmus, die op een werkelijke kramp berust, zou dan ook liever *phrenospasmus* moeten heeten.

Belangwekkend is zijn waarneming, dat bij twee mannelijke patiënten met aangeboren vernauwing, die uitsluitend op melkvoeding waren aangewezen, infantilisme en vrouwelijke vormen ontstonden, die ontbraken bij gelijksoortige patiënten, die minder eenzijdig gevoed waren, daar zij nog half vaste spijsen konden doorslikken.

Zijn standpunt bij loogverbranding is minstens 4—5 weken wachten, voordat er iets gedaan mag worden, terwijl toch door verschillende schrijvers een zeer vroeg ingrijpen aanbevolen wordt, ter voorkoming van samentrekking.

Geheel oorspronkelijk is zijn bougiebehandeling bij vernauwingen en kramp.

Vooraf zijn „Cathétérisme multibougiraire”, waarvan een, door goede plaatjes verduidelijkt, beschrijving gegeven wordt, beteekent een groote vooruitgang op therapeutisch gebied, die referent uit eigen ervaring kan roemen. Ook zijn circulaire electrolyse van verdikte litteekenvernauwing mag in dit verband genoemd worden, en daarnaast zijn gunstige uitkomsten met de radiumbehandeling van den slokdarmkanker (22 klinisch genezen gevallen, waarvan 2 langer dan 10 jaar).

Op het gebied van den cardiospasmus heeft GUISEZ wel een zeer groote ervaring. Hij kon dan ook het ziektebeeld van den „Sténose inflammatoire” (450 gevallen) op den boden van een kramp opbouwen. Opmerkelijk is het betrekkelijk groot aantal (60) gevallen van kanker, dat de schrijver zag bij lijdens van jarenlangen cardiospasmus.

Nieuwe hoofdstukken vormen de oorlogsverwondingen van slokdarm en luchtpijpstakken. De aandoeningen van deze laatste organen worden slechts in 50 bldz. afgehandeld; zij komen dan ook veel minder voor dan die van den slokdarm.

Met deze enkele grepen uit het boek wil ik volstaan en besluiten, dat een ieder, die belang stelt in de diagnose en behandeling der slokdarm- en luchtpijpaandoeningen, veel uit dit op rijke ervaring gegrondveste werk zal kunnen leeren.

C. E. BENJAMINS.