

als er ernstige bezwaren door de vergroeiingen bestaan, die op andere manier niet te verbeteren zijn. Blijkt bij opening van den buik, dat er vergroeiingen van de darmen bestaan, dan opereert hij niet verder.

Van de Röntgenbehandeling zag hij goede uitkomsten. Hij geeft $\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{5}$ H.E.D., iedere 4 à 6 weken. In de zeldzame gevallen, die tot zwaar bloedverlies aanleiding geven, dient hij de castratiedosis toe. In hardnekkige gevallen, die op bestraling niet dadelijk gunstig reageeren, voegt hij de Röntgenbehandeling samen met de tuberculinebehandeling.

MARSMAN.

H. BACHERER, *Innere Sekretion und Zahnheilkunde*. Berlin 1923. Berlinische Verlagsanstalt. Prijs f 1.20.

Het is merkwaardig, hoeveel deze schrijver, een tandarts uit Frankfort, gelezen heeft en tevens hoe weinig hij eigenlijk behoorlijk heeft verwerkt. Het gevolg is, dat men ieder oogenblik dilettantismen ontmoet. Als voorbeelden hiervan mogen de volgende aanhalingen dienen: „Glucosurie, polyurie, dystrophia adiposogenitalis ontstaat alleen, indien een groote hypophysis op den hypothalamus drukt”. Hier heeft de schrijver blijkbaar de klok hooren luiden, maar heeft zich niet bijster vermoeid met de ligplaats van den klepel te zoeken. Zoo is het ook met beweringen, dat gezonden door inspuitingen van adrenaline een tijdelijke suikerziekte krijgen, dat rachitis een avitaminose is, enz..

Toch zullen zoowel arts als tandarts veel uit het werkje kunnen leeren. Wij, artsen, zullen, na lezing, wat meer op den tandvorm onzer zieken letten (is het niet jammer, dat voor de meesten onzer de tandheelkunde een boek met zeven zegels is) en voor vele tandheekundigen zal het niet overbodig zijn de kennis over de leer der inwendige afscheiding eens wat op te frisschen.

KOOPMAN.

ROBERT TIGERSTEDT, *Lehrbuch der Physiologie des Menschen*, 10de uitgaaf, 1923. S. HIRZEL, Leipzig.

Een boek als TIGERSTEDT's physiologie behoeft hier nauwelijks nogmaals aangekondigd te worden. Een ieder, die eenige belangstelling voor de wetenschappelijke geneeskunde heeft, kent zijn uitstekend werk, dat door wetenschappelijke evenzeer als door didactische deugden uitmunt. Toch moet ook ditmaal het boek hier besproken worden. Al ware het alleen om het voorbericht. Daarin kondigt TIGERSTEDT aan, dat hij geen nieuwe uitgaaf van zijn leerboek meer bewerken zal. Deze tiende zal dus de laatste zijn. Zij is grondig herzien en bijna 200 bladzijden korter dan de negende! Daarom konden de 2 deelen in één vereenigd worden.

De schrijver spreekt in zijn laatste voorbericht de vrees uit, dat het boek niettegenstaande al de moeite, welke hij zich er

voor gegeven heeft, de nieuwere en nieuwste inzichten der wetenschap niet overal goed tot hun recht doet komen: „want”, zegt hij, „ook in de wetenschap laat zich behoudzucht niet vermijden”. Het is mogelijk, dat niet op elk onderdeel het allernieuwste in deze uitgaaf medegedeeld wordt. Maar het geheel geeft op meesterlijke en heldere wijze den algemeenen stand onzer kennis en inzichten weer. Wie dit boek bezit, beschikt over een voorraad feiten en theorieën, waarop hij jaren lang teren kan.

G. VAN RIJNBERK.

P. LIEBESNY, *Einführung in die physiologisch-klinische Methodik*. URBAN und SCHWARZENBERG. Berlin & Wien, 1923.

Het physiologisch practicum is ontstaan als een reeks oefeningen op kikvorschen. SHERRINGTON heeft de verdienste gehad een geheelen cursus met proeven op zoogdieren uit te werken. Maar het meest verkieselijke voorwerp voor oefening door den toekomstigen geneesheer blijft toch altijd de mensch. Daarover beschikt men in de praeclinische leerjaren niet in voldoende mate. Het ideaal zou dus zijn: in de jaren vóór de candidaatsstudie oefeningen op kikvorschen en zoogdieren: in de clinische jaren een voortgezette studie der physiologie op den zieken en gezonden mensch. Een boekje, dat de physiologische methodiek, voorzoover die op den mensch toepasselijk is, beschreef, zou dus nuttig kunnen zijn.

Zoo'n boekje is dat van LIEBESNY niet. Het geeft een aantal onderzoekingsmethoden op menschen, die zuiver physiologisch genoemd kunnen worden, naast andere, die men als zuiver clinisch, diagnostisch pleegt te beschouwen, en daar tusschen in een reeks proeven op kikvorschen.

Het zou kunnen dienen voor studenten in de clinische jaren, die van te voren geen behoorlijke practische opleiding in physiologie (en laat mij er bijvoegen evenmin in natuurkunde!) genoten hadden. In ons land, waar de practica in physica en physiologie over het algemeen goed zijn ingericht, zou het hoogstens kunnen dienen voor een herhalingscursus in de clinische jaren.

De beschreven methoden zijn goed gekozen en duidelijk uiteengezet. Er staan vele nuttige wenken in. Behandeld worden overwegend physische en enkele clinische onderwerpen: Bloed, bloedsomloop, auscultatie en percussie van hart en longen, maagsap, urine, electromedische toestellen, hart en bloedsomloop bij den kikker, zenuwstelsel (in hoofdzaak neurologische diagnostiek) zintuigen (gemengd wetenschappelijk physiologisch en clinisch-diagnostisch).

G. VAN RIJNBERK.