

vaten (atheroom en sclerose), chronische gewrichtsontsteking, wondinfectie na operatie, syphilis en op het begrip constitutie. Met groote overtuiging en in den loop der jaren steeds toenemend zelfvertrouwen heeft hij de gevolgtrekkingen uit die leer aanvaard voor de behandeling der ziekten. Bekoorlijk is zijn helder betoog en meeslepend zijn therapeutische bedrijvigheid, dit laatste bedoeld zonder den ongunstigen bijklank van polypragmasie. Het is immers juist THEILHABER geweest, die de zoo slecht befaamde gynaecologische polypragmasie zijn leven lang met kracht heeft helpen bestrijden. Wat al teforsch optimisme ten opzichte van de praktische uitwerking van zijn denkbeelden en therapeutische maatregelen zal men hem gaarne gunnen.

Dit slotstuk maakt veel goed tegenover de teleurstelling, die eenige andere opstellen in dezen feestbandel den lezer brachten!

B. J. KOUWER.

*Nouveau Traité de Médecine* geredigeerd door ROGER, WIDAL en TEISSIER. Fascicules, 8, II, 14, 15 en 22. MASSON et Cie, Parijs. 1923—1924.

Na mijn laatste aankondiging dezer *Traité* in dit *Tijdschrift* hebben zich gaandeweg weer een vijftal nieuwe deelen ervan op mijn schrijftafel opgehoopt. Zij zijn mij door de redactie toegezonden met de bekende herinnering aan de bepaling, dat boek-aankondigingen in den regel niet meer dan één bladzijde druks mogen beslaan. Als ik mij daaraan ook bij de bespreking dezer 5 kloeke deelen zooveel mogelijk houden wil, dan zal ik ditmaal wel weinig kunnen doen, dan nog eens de aandacht vestigen op dit Fransche standaardwerk, een globalen indruk trachten te geven van deze nieuw uitgekomen deelen, zonder veel op uitvoeriger kritische bespreking van onderdeelen in te gaan. Zelfs zoo zal ik nog op eenigszins liberale toepassing van het reglement door de redactie moeten rekenen.

In de nu verschenen deelen vindt men dan respectievelijk behandeld in:

- Deel 8. Endocrine klieren en ontwikkelingsstoornissen.
- „ II. Ademhalingsorganen (neus, strottenhoofd, luchtpijpen en longen)
- „ 14. Spijsverteringsorganen (darmkanaal).
- „ 15. Speekselklieren, alvleeschklier, buikvlies.
- „ 22. Spieren, beenderen, gewrichten.

Als ik allereerst een opmerking mag herhalen, die ik reeds bij een vorige aankondiging van dit werk maakte, dan leest men ook uit deze deelen met dankbaar ontzag het vele kennen, wat onze wetenschap aan Franschen onderzoekingsgeest verplicht is. Geheel andere namen, dan die ons Nederlanders over het geheel het meest vertrouwd zijn, worden hier bij elk onderwerp in herinnering gebracht. Zoo bijv. bij het hoofdstuk „péritonites appendiculaires”, een onderwerp waaromtrent de Duitsche chirurgen zich zeker allermintst onbetuigd hebben gelaten, vinden wij slechts de namen van MICKULIKZ, KROENLEIN en KORTE even terloops vermeld, zoodat

zij te midden der vele Franschen ternauwernood in het oog vallen. Bemoedigend en vertrouwenwekkend is het daarbij, dat de uitslag, waartoe ook deze Fransche chirurgen in den loop der jaren gekomen zijn, het practische standpunt, dat zij innemen ten opzichte der behandeling, niet wezenlijk verschilt met dat der Duitschers.

Over het geheel spreekt uit deze Fransche opstellen een voor mij aangenaam klinkende waardeering van het werk hunner groote voorgangers. Aan het practische inzicht hunner oude clinici kennen zij naast alle nieuwere opvattingen steeds nog waarde toe. De velerlei diathesen waarvan de Fransche school nooit afstand heeft willen doen, en die nu ook weer elders meer tot eere komen, zijn daarvan het sprekend voorbeeld. En niet licht zal men in een modern Duitsch handboek bijv. ook nu nog melding gemaakt zien van de „hémosialemèse”, een bijzonder soort speekselvloed voorkomend bij neuropathen, waarbij de speekselvloed vergezeld gaat van kleine hoeveelheden bloed en de zieke zich verontrust voelt door zijn talrijke haemoptoë's. Toch zal ieder practicus, die zulk een patiënt onder behandeling krijgt en niet de blinde zekerheid heeft van menig modern phthisiotherapeut, met instemming de opmerking lezen van MATHIEU „que ces faits sont loin d'être rares en pratique”.

Een typisch voorbeeld van dezen niet falenden eerbied voor de oude meesters zijn ook de longaandoeningen, die door HARVIER nog afzonderlijk als ziekte van WOILLEZ, ziekte van POTAIN en ziekte van GRANCHER worden beschreven, zooals trouwens het geheele hoofdstuk der „congestions pulmonaires” alleen nog door de Fransche school van de pneumonieën en de bronchopneumonieën wordt afgezonderd, meer op het voetspoor der voorgangers uit den bloeitijd der Fransche kliniek, dan wel op de basis der moderne aetiologische systematiek. En toch zal elk ervarene den scherpen klinischen waarnemingszin, die deze ziektebeelden vastlegde, waardeeren en bewonderen.

Ook het hoofdstuk over „les affections gastro-intestinales des nourrissons” is van opzet en bouw geheel Fransch. Ook hierbij alweer bijna uitsluitend namen van Fransche paediaters. In vergelijking met de zware stukken, die de Duitschers over deze aandoeningen schreven, maakt NOBECOURT met zijn uiteenzettingen wel een heel nuchteren indruk. De vraag, infectieus of toxisch, bij zulke dyspepsieën moet, vindt hij, niet al te principieel worden opgevat. Ten slotte zijn de oorzaken er van, die ons bekend zijn, talrijk, maar zijn er nog vele, die ons onbekend zijn. De alimentaire intoxicatie noemt hij evenals MARFAN „la singulière théorie formulée par FINKELSTEIN”. Hij zet deze in het kort uiteen, maar maakt er zich nog korter af met de woorden: „Il n'est pas besoin d'insister sur le caractère hypothétique de cette interprétation des faits”.

Een zelfde scepsis legt NOBECOURT ook aan den dag, als hij het heeft over de behandeling der dyspepsieën. Ook daarbij wil hij niet geïnspireerd worden, de „théories trop étroites et trop absolues, mais de notions très générales”. Hij wijst er op, hoe

behandelingswijzen, die uitgaan van opvattingen, die elkaar tegenspreken, beide uitmuntende uitkomsten kunnen geven. Aan iederen practicus weer zal zulk een standpunt niet onverstandig lijken; jammer is echter, dat deze geringschatting der theorieën blijkbaar ook vergezeld gaat van een overbodig achten van schoolsche, preciese en nauwkeurige voorschriften van een in te stellen behandeling. Niemand zal althans door de vier regels bijv., die aan „babeurre” worden gewijd, veel wijzer worden omtrent de zoo heilzame karnemelksvoeding.

Dit bezwaar, dat de therapie meer behandeld is als een repititorium voor aanstaande examinandi, dan wel als degelijke handleiding voor den geneesheer in een bepaald moeilijk geval, voelt men bij het doorzien dezer deelen telkens ook op andere plaatsen weer. Wanneer men bijv. naleest de aanwijzingen, die voor de operatie van het ulcus duodeni worden gegeven, dan hebben deze al buitengewoon weinig om het lijf. De moeilijke vraag, die ons toch zoo herhaaldelijk wordt voorgelegd, of een operatie en zoo ja welke operatie aangewezen is, en wat in ieder bijzonder geval van zulk een ingreep verwacht mag worden, zal men uit het weinige, wat FREMOLIERES en DAUSSADE er van zeggen, niet leeren beantwoorden.

Dergelijke teleurstellingen ondervindt men ook buiten het gebied der therapie, wanneer men elders in deze deelen een antwoord zoekt op moeilijke vragen uit de daaglijksche praktijk. Zoo is de beschrijving der ziekten van spieren, beenderen en gewrichten zeer uitvoerig. De meest vreemde en zeldzame aandoeningen vindt men er in vermeld en met allerlei belangwekkende afbeeldingen uit de Parijsche klinieken verlucht. Over rhachitis en osteomalacie schrijven SPILLMANN en BENECK hoofdstukken van 80 en 40 bladzijden. Zoekt men echter naar een uiteenzetting over het verschil in wezen dezer beide aandoeningen, een vraag, die vooral bij de rhachitis tarda zoo moeilijk is op te lossen, dan blijkt, dat „rhachitisme tardif” in hun geheele betoog slechts terloops even genoemd wordt. Een beter lot valt ten deel aan het „rhumatisme tuberculeus”. LESNE en LANGLE, die het hoofdstuk der infectieuze en toxische pseudorheumatismen bewerkten, geven aan de ziekte van PONCET zeker de plaats en den eer, die deze toekomt. Toch zijn zij in hun waardeering allerminst chauvinistisch en blijven zij bij hun slotsom omtrent PONCET'S leerstuk zóó objectief, dat zij diens meening omtrent die „universalité du rhumatisme tuberculeux” niet onderschrijven.

Het deel ten slotte, waarin de pathologie der klieren met inwendige afscheiding en de stoornissen der ontwikkeling worden beschreven, maakte op mij den prettigsten indruk. Hier is een niet al te veel uitgesponnen behandeling te verkiezen. Het minitieuus vermelden van allerlei onderzoekingen maakt dit gebied ten slotte tot een wanhopig labyrinth. Hier kan de intuitieve geest zich ook vrij laten gaan en in allerlei ziektoestanden den invloed bijv. van de gestoorde werking der bijniere herkennen en daarmee weer een nieuw licht werpen op verschillende ziekteverschijnselen, die wij in onze praktijk ontmoeten.

De kennismaking met deze vijf deelen van het Fransche handboek bevestigt dus opnieuw de meening, die ik reeds had op grond van wat ik te voren er van kende, en die ik aldus zou willen uitdrukken, dat ik met alle waardeering voor het hier gebodene, toch niet gaarne de andere handboeken over inwendige geneeskunde er voor zou willen missen.

H. BURGERHOUT.

*L'Année Thérapeutique*. Médications et Procédés nouveaux, par le Dr. L. CHEINISSE. Cinquième Année 1924 (de vorige jaargangen zijn uitverkocht). MASSON et Cie, Editeurs, 120, Boulevard Saint-Germain, Paris VIe. 181 bldz. tekst, benevens register. Prijs 8 frs.

De jongste jaargang van *l'Année Thérapeutique*, die met een portret van den schrijver is verlicht, wordt niet zonder weemoed door mij aangekondigd; immers het is de laatste, die van de hand van L. CHEINISSE zal verschijnen. Eenige uren nadat hij had zitten werken aan de voorrede van het ongeveer voltooide boek, vond hij door een ongeval den dood. Het zij mij vergund enkele zinnen uit die voorrede hier weer te geven: „Het nihilisme op therapeutisch gebied, waarin nog kort geleden het vernuft van sommige geleerden zooveel behagen schepte, paste niet in het kader van den eenvoudigen praktikus en het is uit de mode geraakt . . . . . Maar er is een vruchtbaar en weldoend scepticisme, welks twijfel slechts bedoelt het zoeken der waarheid; er is echter ook een steriel en noodlottig scepticisme, voortspruitend uit systematisch afbreken en van te voren alle onderzoek en alle vooruitgang veroordeelend . . . . . Dit waren de laatste, door CHEINISSE neergeschreven woorden

Ook dit zijn laatste werk draagt in hooge mate het kenmerk der deugden van de vorige: groote, veeltalige belesenheid en helder oordeel, gepaard aan den kritischen geest en, de onpartijdigheid, die voor de samenstelling van een werk als *l'Année Thérapeutique* noodzakelijk zijn en het welslagen er van verklaren. Naast een, betrekkelijk, uitvoerig, 23 bldz. innemend hoofdstuk over de nieuwste voorstellen van behandeling der tuberculose vindt men er eenigszins uitgebreide artikelen over de behandeling van: angina pectoris, cardiopathieën, weeken sjanker, colitis chronica ulcerosa, nerveuze dyspepsie, epidemische encephalitis, retentio urinae na operatie, maagzweer, ingewandswormen en zwangerschapsbraken. Daarnaast een reeks kortere, dikwerf zeer belangrijke referaten en beschouwingen. Ook nu weer wordt aan het slot een overzicht gegeven van enkele nieuwe „méthodes et techniques thérapeutiques” betrekking hebbende op plaatselijke ongevoeligheid, intraveneuse inspuitingen, „exsanguination-transfusion” (onttrekking van bijna de geheele hoeveelheid bloed, terwijl tegelijkertijd bloed van een of meer gevers wordt ingespoten, uit den aard der zaak alleen mogelijk bij kinderen) en lumbale punctie.

Bij het doorlezen van dit en andere Fransche werken treft ons de daarin vaak gevolgde wijze van benaming der geneesmiddelen: niet met de bekende, overigens dikwijls uit Duitschland afkomstige