

en hypodermoclyse, eveneens toegepast. Bij de verschillende methodes van inspuiting is het altijd een zeker toeval, op welke plaats men het hart treft; dat hieraan gevaren zijn verbonden (bloeding, verwonding van het prikkelgeleidingsstelsel of van de a. coronaria) valt niet te ontkennen. Men zal dus in elk geval moeten uitmaken, of *déze* gevaren, dan wel het dreigende levensgevaar zwaarder weegt.

P. H. ENTHOVEN.

Etudes Neurologiques. Deuxième série par G. GUILLAIN.
Paris. MASSON en Cie, 1925.

GUILLAIN, de opvolger van PIERRE MARIE op den stoel van CHARCOT, heeft in dit werk tal van waarnemingen samengebracht, die hij met zijn staf in de Salpêtrière te Parijs heeft verkregen. Het is een verzameling van grootere en kleinere artikels, die meendeels reeds elders verschenen zijn. Daaronder zijn belangrijke stukken; de volgende punten troffen mij het meest.

GUILLAIN beschrijft een nieuwen reflex „*réflexe medio-pubien*” genoemd. Klopt men met den zwaren percussiehamer op het midden van de symphyse, dan krijgt men een dubbel antwoord: een hooge reflexe beweging, die berust op contractie der buikspieren, een lage, die door samentrekken der adductoren van het bovenbeen te voorschijn geroepen wordt. Het is een periostreflex. Voor de pathologie heeft hij beteekenis, omdat hij bijdraagt tot een nauwkeuriger localisatie van ziekteprocessen in het ruggemerg.

Een andere nieuwe reflex is de naso-palpebrale reflex. Klopt men met den percussiehamer van BABINSKY op den neuswortel tusschen de wenkbrauwen, dan sluiten zich automatisch de oogleden. Bij het PARKINSON-syndroom na encephalitis is deze reflex opmerkelijk vaak verhoogd.

Er wordt op gewezen, dat syphilis van de midden- en nahersenen kan gelijken op een brughoekgezwel. Tweemaal deden wij in het Binnengasthuis een dergelijke ervaring op. Deze brughoek-syphilis geneest bij behandeling zeer snel.

Uitvoerig worden zijn gevallen van traumatische ruggemergsaandoeningen geschetst, die hij met BARRÉ gedurende den oorlog heeft bestudeerd. Dit stuk is echter lang niet zoo belangwekkend als dat van HEAD en zijn medewerkers, indertijd in *Brain* verschenen. Opmerkelijk is hun mededeeling, dat bij volledige doorsnijding van het ruggemerg het gevoel der ingewanden behouden kan blijven. Zij meenen, dat dergelijke gevoelsprikkelers door den sympathicus omhoog geleid worden.

Het aantal goede uitkomsten, met „lipiodol descendant” verkregen, wordt met een nieuwe waarneming vergroot. Een gezwel der cauda equina werd juist gelocaliseerd, na inspuiting van lipiodol tusschen den 12den borst- en eersten lendenwervel.

De sclerosis multiplex vindt een uitvoerige bespreking, zoowel van de klinische als de anatomische zijde. Men stelt zich geheel op het standpunt van PIERRE MARIE, dat bij deze ziekte een ontsteking aanwezig is. GUILLAIN hecht veel aan het onderzoek van het lum-

bale vocht: lymphocytose is zelden aanwezig, maar de colloïdale benzoereactie is meestal positief.

Een aardige casuïstische bijdrage is een geval van toxische meningitis, veroorzaakt door een taenia. Onmiddellijk na het afdrijven van den parasiet, verdwenen de alarmeerende verschijnselen.

Tenslotte wil ik nog een klinische waarneming aanhalen, die het buitengewoon waarschijnlijk maakt, dat lijders aan de ziekte van PARKINSON na encephalitis epidemica, ook in het chronische tijdperk nog besmettelijk kunnen zijn. Tusschen twee lijders aan deze ziekte, die sterken speekselvloed vertoonden, werd een man verpleegd, die een oude poliomyelitis doorgemaakt had. Deze derde patiënt kwam veel in aanraking met de beide andere. Ook hij kreeg een acuten aanval van encephalitis epidemica.

De hier nader aangegeven punten mogen bewijzen, dat de studie van dit werkje de moeite zeer loont.

B. BROUWER.

EPPINGER und WALZEL, *Die Krankheiten der Leber mit Einschluss der hepatolienalen Affektionen*. Leipzig, Verlag van GEORG THIEME. 1925. Prijs 5 mark 70.

Het hier aan te kondigen boekje behoort tot een reeks, door SCHWALBE uitgegeven, werkjes onder het opschrift „Diagnostische und therapeutische Irrtümer und deren Verhütung”. De bedoeling is dus klaarblijkelijk, differentiaal-diagnostisch de verschillende verschijnselen, die zich bij leverziekten voordoen, te behandelen, gevolgd door een uiteenzetting van de behandeling, die bij de leveraandoeningen aanbevelenswaardig is. Wanneer men ziet, dat op bldz. 56 uiteengezet wordt, hoe men een milt moet palpeeren, moet men wel tot het besluit komen, dat het werk ook voor beginners geschreven is. In de voorrede wijzen de schrijvers op de moeilijkheden, die zich bij een bespreking van leveraandoeningen voordoen, en zeggen terecht, dat bij vele zoogenaamde leverziekten dit orgaan slechts één is van verscheidene, die aan het ziekteproces meedoen. Men denkt hier wel in de eerste plaats aan de levercirrhose, een ziektebeeld, waaraan deze naam gegeven is, omdat de lever zich op den voorgrond dringt, doch wat in werkelijkheid een aandoening is, waarbij vele organen in hun bouw en functie gestoord zijn. De schrijvers wijzen er verder op, dat het in den regel onmogelijk is, uit onderzoek naar stofwisselingsstoornissen besluiten omtrent beschadiging van het leverparenchym te trekken; alleen bij de acute leveratrophie, een aandoening, die men („leider”!!) slechts zelden ziet, is dit in zekere mate mogelijk. In het eerste deel wordt uitsluitend het verschijnsel geelzucht behandeld, en de verschillende vormen, waaronder zich dit kan voordoen. Terecht onderscheiden zij drie wijzen, waarop dit verschijnsel kan ontstaan, en wel, behalve de meer bekende icterus door mechanische retentie en door verhoogde bloedontleding, ook die, welke ontstaat door functiestoornis der levercellen, welke in bepaalde omstandigheden zonder dat er van retentie of verhoogde bilirubinevorming sprake is, de normale hoeveelheid, hun aangeboden galkleurstof, niet naar de galwegen kunnen uitscheiden. Deze drie soorten icterus worden