

heeft de schrijver een overmatige literatuurvermelding weggelaten. Aan het einde van ieder hoofdstuk zijn slechts de titels van enkele goede samenvattende opstellen vermeld, die de belangstellende lezer ter eventueele nadere oriëntering kan raadplegen.

Het bewerken van een zoo uitgebreide stof door één man heeft, gelijk PFEIFFER zelf reeds opmerkt, naast groote voordeelen ook nadeelen, waaraan hij niet geheel ontkomen is. Op enkele punten zij, wat dit betreft, hier slechts gewezen. Bij de uitgebreidheid, waarmede de pathologie van de stofwisseling behandeld is, treft het, hoe stiefmoederlijk een ook uit algemeen pathologisch standpunt bezien zoo belangrijk onderwerp als dat van den icterus behandeld is. Dan treft het dat, terwijl de schrijver op verschillende plaatsen toont zich beijverd te hebben om van de nieuwste opvattingen melding te maken (zoo bijv. in het hoofdstuk over de pathologie van de stofwisseling en over het proefondervindelijke gezwelonderzoek), er op andere plaatsen nog hiaten zijn. Verschillende voor den mensch onbruikbare methodes ter bepaling van het bloedvolume worden bijv. opgesomd, een bruikbare, zooals die met colloïdale kleurstoffen, ontbreekt. Het begrip acidosis wordt niet uitgewerkt; in het algemeen ontbreekt een uitwijding over het zuur-base-evenwicht, die in dit boek op haar plaats ware geweest. Bij de bespreking der leucocytose wordt de theorie der positieve chemotaxis, ondanks de kritiek der laatste jaren hierop, nog onverzwakt vermeld.

Een volmaakt boek over een zoo uitgebreid onderwerp te schrijven is schier ondoenlijk. Stellig is de schrijver van dit werk er wel in geslaagd een boek samen te stellen, dat den studeerenden en ook vele artsen over het veelomvattende gebied der algemeene en proefondervindelijke ziektekunde een helder, niet al te uitvoerig overzicht geeft. Een groot aantal goede, voor een deel gekleurde, afbeeldingen dragen ter verduidelijking bij.

S. VAN CREVELD.

---

ALFRED GREIL, *Das Krebsproblem*. Rückblicke und Ausblicke. Gründ- und Scheinprobleme der Krebsforschung. Behandlung und Verhütung. JOH. AMB. BARTH. Leipzig. 1925. 182 bldz., geen afbeeldingen. Prijs: 6 mark.

Dit is een eigenaardig boek. In een zevental hoofdstukken behandelt de schrijver het kankeronderzoek der laatste 25 jaren, de kankerbehandeling der laatste 30 jaren, het kankervraagstuk en de z.i. onjuiste gestelde vraagpunten op kanker gebied, een programma voor kankeronderzoek en de behandeling van den kanker.

Hij beschouwt het gezwelvraagstuk als een bijzonder geval van het algemeene biologische vraagstuk van het ontstaan en variëren van soorten en rassen, van het ontstaan der modificaties in cellen en celstaten (bldz. 27, 144—145 bijv.) en wil dan ook van een parasitaire theorie niets weten. „Diese parasitäre Theorie ist der eigentliche Krebschaden der Krebsbehandlung” (bldz. 122). Hij meent, dat het ontstaan van het carcinoom niet gelocaliseerd is in eicel of spermatozoïed, maar plaats vindt in het leven vóór de geboorte (bldz. 180). Hij denkt aan de mogelijkheid van het

verhoeden van een neoplastische diathese door een consequent volgehouden zorg voor de zwangere vrouw en de zich ontwikkelende vrucht, gevolgd door een prophylaxe na de geboorte (bldz. 180).

Het is mij niet gelukt, een voor mij voldoende bevredigend inzicht te krijgen, op welke feiten en overwegingen schrijvers meeningen berusten. Soms begrijp ik hem in het geheel niet, bijv.: „So gedeihen Gewächse wie auch alle andere Miss- und Fehlbildungen bis zur natalen Freilebensperiode aufs beste" (bldz. 133). Soms praat hij er maar op los: „unser Altmeister, w. WALDEYER, der Entdecker der epithelialen Genese, der Krebse fand (1869) bei talergrossen Magenprimärherd mehrere kindskopfgrosse Lebermetastasen, nach deren Ausschälung der Mutterherd zweifellos enorm und rasch auf-flackern würde" (bldz. 121). Daar weet men niets van, en mijns inziens is het veel waarschijnlijker, dat er nieuwe snelgroeïende metastases zouden komen, dan dat het primaire gezwel snel zou gaan groeien. Op talrijke plaatsen teeken ik aan „hoe weet hij dit"; herhaaldelijk ben ik het niet met hem eens.

Het boek is echter veel nuttiger en belangrijker, dan men uit het bovenstaande zou afleiden. Er staan, naast veel, dat prikkelt tot tegenspraak en tot ongeloovigheid, vele goede en juiste opmerkingen in; het leest niet gemakkelijk en is wel boeiend.

W. M. DE VRIES.

---

LEROY CRUMMER, *Clinical Features of Heart Disease*.  
HENRY KIMPTON, London, 1925. 342 bldz. Prijs: f 8.75.

Den stoot tot het schrijven van deze aardige studie door den Amerikaanschen hoogleeraar uit Nebraska, gaf de deelneming van Amerika aan den wereldoorlog. Bij de mobilisatie der geneeskundige macht verscheen een legerorder van den chef van den militairen geneeskundigen dienst; deze legerorder — welke in haar geheel is gepubliceerd — behelst voorschriften omtrent keuring voor den dienst, herkeuring van hartafwijkingen, behandelingsmethodes enz., alles van het Amerikaansche standpunt bezien. De verschillende onderdeelen dezer legerorder worden hier in afzonderlijke hoofdstukken besproken, gewikt en gewogen, nauwkeurig toegelicht en getoetst aan de uitkomsten, die men daarmee in de praktijk heeft verworven.

CRUMMER geeft blijk van scherpen geest, al leveren zijn beschouwingen wel stof voor wetenschappelijke discussie, zooals uit het volgende moge blijken.

Bij functioneel onderzoek van een normaal hart mag er twee minuten na het honderd maal huppelen op één been geen polsversnelling meer bestaan. Diuretine worde niet gelijktijdig, doch afwisselend gedurende 4 dagen, met digitalis toegediend, ten einde aldus de dedigitalisatie (HODGER) te bevorderen. Chinidine is werkzaam in 50 pCt. der gevallen (GROEDEL spreekt in zijn jongste mededeeling slechts van 10 pCt.). De doodsoorzaak bij boezemfibrillatie is embolie of hartblok (kamerfibrillatie?).

Eigenaardig is de proef van LIBMAN om uit te maken, of een zieke gevoelig is of niet. Druk op den processus styloideus van