

Sinds 1921 aan de Vrouwenkliniek verbonden, in het bijzonder voor dit onderdeel der gynaecologie, behandelde HEYMANS niet minder dan 450 zieken met diathermie en 75 met LANDEKER's ultrazon. Kritisch zijn resp. 221 en 41 gevallen bewerkt. Uit zijn onderzoek blijkt, dat zoowel de lichtbehandeling alsook de diathermie zeer bruikbare, en alleszins doeltreffende resorbeermethodes mogen genoemd worden. Rekende men vroeger 5 à 6 weken voor een resorbeerkuur met bedrust, heete irrigaties, glycerine-tampons en warme omslagen, door gebruik te maken van de diathermie werd die tijd gemiddeld op de helft bekort. Slechts in 10 tot 15 pCt. der clinische gevallen beantwoordde de geneesmethode niet aan de verwachting, de mislukking moest deels geweten worden aan het bestaan van vergroeiingen, deels aan de aanwezigheid van tubo-ovariaalcysten. Policlinisch is het goede gevolg veel minder, slechts 45 tot 64 pCt. werden genezen of verbeterd.

Ook de diathermiebehandeling van de gonorrhoe bij de vrouw leverde gunstige uitkomsten op.

Zonder twijfel mag HEYMANS' boek als een aanwinst voor onze Nederlandsche gynaecologische literatuur beschouwd worden. Door velen zal het met groote belangstelling geraadpleegd worden.

L. F. DRIESSEN.

H. HARTMANN, *Chirurgie de l'estomac* (première partie). 6e série des Travaux de chirurgie. MASSON et Cie. Paris. 1926. 336 bldz., 115 figuren in den tekst. Prijs : / 4.—

Dit boek steunt bijna geheel op de persoonlijke waarnemingen van den schrijver en neemt zonder twijfel een voorname plaats in onder de standaardwerken op dit gebied. Naast het nieuwe wordt het oude beproefde nog eens naar voren gebracht. Bij de bespreking van het onderzoek van den patiënt wordt gewezen op het groote belang van een methodische ondervraging, die aangevuld door eenvoudige methodes van onderzoek, welke binnen het bereik van iederen arts liggen, meestal reeds tot de juiste diagnose leiden kan. Het lijkt haast overbodig ons daarvan het nut te willen aantoonen, ware het niet, dat het feit wel eens wordt vergeten of ten achtergesteld bij de meer of minder ingewikkelde onderzoeken in de laboratoria.

Door madme DE POLIAKOFF zijn de uitkomsten van het bloedonderzoek bij 100 maaglijders nagegaan, waardoor een overwegen van de polynucleose bij kanker en van de lymphocytose bij de maagzweer werd vastgesteld, terwijl de verschuiving van het bloedbeeld van ARNETH naar links bij maagkanker zoo goed als steeds, bij maagzweer in 75 pCt. der gevallen blijkt voor te komen. Door BENSAUDE is de gastroscopie beschreven. Een groot hoofdstuk is door HARTMANN zelf gewijd aan de doorbraak van de zweren van de maag en van het duodenum. Daarbij acht hij het verdwijnen van de leverdofheid onder invloed van de ontsnappende lucht een zeldzaam teeken. De uitkomsten van de chirurgische behandeling zijn in den loop der jaren veel verbeterd. De sterfte, die in 1899 nog 52 pCt. bedroeg, is gedaald tot 29 pCt.

(in de laatste vijf jaren zelfs tot 15 pCt.). Voor het blijvend gevolg na een doorbraak blijkt het voorafgaande ziektebeloop van groot gewicht te zijn. Een langdurig voorafgaand lijden geeft de meeste kans op blijvende stoornissen na genezing der doorbraak. De schrijver is een voorstander van de toevoeging van de gastro-enterostomie aan de sluiting van de doorbraakopening.

Wat de maagoperatie in het algemeen betreft, worden de meeste door HARTMANN uitgevoerd in chloroformnarcose; bij kachectische patiënten wordt novocaine toegepast. Bij den pylorospasmus vermeldt de schrijver wel de operatie van FRÉDET, niet die van RAMSTEDT. Bij de maagresectie wordt gebruik gemaakt van den „écraseur” van DE MARTEL.

Een afzonderlijke hechting van het slijmvlies acht hij overbodig; voor de hechtingen gebruikt hij zijde zonder te vreezen voor een nadeeligen invloed van onoplosbaar hechtingsmateriaal in het slijmvlies. De gastro-enterostomie heeft de bijzondere voorliefde van den schrijver, hetgeen blijkt uit de afzonderlijke hoofdstukken, die gewijd zijn aan de uitkomsten dezer operatie. Hij bestrijdt daarin de meening, dat de nieuwe uitgang neiging heeft om dicht te schrompelen en dat deze, als hij op de juiste plaats is gemaakt, geen dienst zou doen bij „open pylorus”. Op 842 gastro-enterostomieën had hij 145 sterfgevallen en 697 genezingen (sterfte bij kanker 26 pCt. bij zweer 10 pCt.). Na 1908 zag hij geen circulus viciosus (op 598 gevallen), zoodra steeds een gastro-enterostomia posterior met z.g.n. korte lis werd gemaakt.

De diarrhoe na de operatie wijt hij aan de cachexie, de anaciditeit en de rotting in de maag en geeft daartegen maagspoelingen en laudanum. Ref. herinnert daarbij aan den raad van TALMA om vooral voldoende koolhydraten aan den vloeibaren kost in de eerste dagen na de operatie toe te voegen. In zijn uitgebreide uiteenzettingen bewijst hij zonneklaar, dat de gastro-enterostomie zeer goede uitkomsten geeft en dat, als de aanwijzing en de techniek goed zijn, „les insuccès sont assez rares”.

Secundaire carcinomateuse ontaarding na de gastro-enterostomie komt uiterst zelden voor en zelfs, wanneer de zweer aan de kleine curvatuur gelegen is, geeft de gastro-enterostomie duurzame uitkomsten, waarbij de schrijver veel waarde hecht aan de vermindering van de aciditeit door deze operatie.

Het kan niet de bedoeling zijn om den inhoud van het boek geheel weer te geven; ieder, die belang stelt in de maagchirurgie, wordt dit werk ten zeerste aanbevolen, vooral omdat een zeer bevoegd en zeer ervaren schrijver aan het woord is, die zijn bezonken kennis met uitgebreide documentatie heeft te boek gesteld.

J. G. REMIJNSE.