

moeten wijzigen en tot het besluit komen, dat de „physikalische Grundlagen” eigenlijk nog niet geheel „grundlagernd” zijn. De oorzaak daarvan is, dat in dit boek te veel naar volledigheid gestreefd is zonder dat het persoonlijke inzicht van den schrijver er teekening in aanbrengt, behoudens op enkele punten: er wordt bijv. voortdurend een pleidooi gehouden voor de apparaten met constante gelijkspanning.

Wanneer ik gezegd heb, dat het boek geheel tot den tegenwoordigen tijd is bijgewerkt, moet ik één uitzondering maken: de Metallix buis wordt er niet in besproken en daar hier de verschillende buissoorten behandeld worden, behoorde die om haar afwijkend karakter zeker te worden genoemd.

Samenvattend is er veel lezenswaardigs te vinden in dit boekje, is het zeker aan te bevelen het door te werken, maar moet het niet als een handleiding beschouwd worden.

J. V. E. TENGBERGEN.

MICHEL LÉON-KINDBERG, *La collapsothérapie de la tuberculose pulmonaire*. Paris. MASSON ET CIE, 1927. 160 bladzijden  
Prijs 15 francs.

In de serie „Médecine et chirurgie pratiques” is een aardig boekje van LÉON-KINDBERG verschenen, dat veel wetenswaardigs bevat over wat men gewoonlijk de chirurgische behandeling der longtuberculose noemt. Na een geschiedkundige inleiding behandelt de schrijver allereerst den kunstmatigen pneumothorax. De indicaties, de techniek, de verschijnselen, die men bij en na het aanleggen van den pneumothorax waarneemt, de verwikkelingen, in het bijzonder de exsudaten, de duur der behandeling, de voorloopige en de definitieve uitkomsten en ten slotte de voorstellingen, die men zich heeft gevormd van de wijze, waarop de pneumothorax werkt, worden kort en duidelijk maar tevens vrij volledig besproken. In aparte hoofdstukken worden de gedeeltelijke en de dubbelzijdige pneumothorax en de van Fransche zijde bij verschillende verwikkelingen aanbevolen oleothorax behandeld. Daarna volgt de chirurgische therapie in engeren zin: de extrapleurale thoracoplastiek en de phrenicus-operaties, terwijl het laatste hoofdstuk de slotsom bevat en de beteekenis van de longcollapsbehandeling in den strijd tegen de tuberculose in het licht wordt gesteld.

Wij leeren LÉON-KINDBERG kennen als een overtuigd voorstander van deze behandeling. Er staan verstandige dingen in het boek. Zoo wordt de lezer telkens weer gewezen op de wenschelijkheid, dat in ernstige enkelzijdige gevallen van longtuberculose een pneumothorax wordt aangelegd om te voorkomen, dat ook de gezonde zijde in het proces gaat deelen: een aanwijzing, waarover allen het eens zijn. De moeilijkheid is juist deze voor de behandeling zoozeer geschikte gevallen te vinden. De consultatiebureaux zullen ze voor ons moeten opzoeken.

De boeiende betoogtrant, waarvan de Franschen het geheim bezitten, maakt het lezen van het boek tot een groot genot. Wie

in een kort bestek van den huidige stand van het vraagstuk wil kennis nemen, zal er veel uit kunnen leeren, maar ook dengene, die zich in de vraagstukken, welke hier worden behandeld, reeds heeft verdiept, bezorgt de schrijver door zijn practischen kijk en door zijn dikwijls rake opmerkingen genoegelijke uren. En ten slotte doet het weldadig aan, dat ook den schrijvers buiten het Fransche taalgebied de noodige aandacht is geschonken.

B. H. VOS.

P. BRETONNEAU, *Die Diphtherie*. Ueber die spezifischen Entzündungen der Schleimhaut oder die mit Belägen einhergehende Entzündung, bekannt unter dem Namen Krupp, maligne Angina, gangränöse Angina u.sw. Nach dem 1826 erschienenen französischen Original im Auftrag und mit Unterstützung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde ins Deutsche übersetzt von Dr. MARIA NÜLLE, 173 bldz. Prijs M. 16.50. Berlin J. SPRINGER 1927.

Laat ik een klein uittreksel geven van ziektegeschiedenis 53; men weet dan dadelijk, welk een moorddadige ziekte de diphtherie in het begin der vorige eeuw was, onder welke ongunstige omstandigheden BRETONNEAU, de „médecin en chef” van het hospitaal te Tours, moest werken en hoe heroisch de ziekte werd bestreden. De kleine CORMERY, oud 8 jaar, van zwakke constitutie, werd 12 Januari opgenomen. Na langdurige febris autumnalis was er anasarca gekomen en nauwelijks trad verbetering in, toen de eerste verschijnselen van de maligne angina werden vastgesteld. Het kind woonde in het gehucht Chenusson en moest bij strenge koude vijf mijlen lang op een ezel rijden. Hetgeen werd opgegeven, was op de kleeren van het kind vastgevroren. De beide amandelen waren met plâques bedekt en beiderzijds aan den hals bevonden zich pijnlijke, gezwollen lymphklieren. Het kind kreeg groote hoeveelheden calomel inwendig en calomel met gompoeder gemengd moest worden opgesnoven, later werd het in water opgelost en in den neus en pharynx gebracht. De toestand ging achteruit, tracheotomie werd gedaan, die eenige verlichting gaf, daarna weer grooter benauwdheid. Calomel werd door de tracheal-canule in den larynx gebracht. Er ontstond een sterke stomatitis mercurialis. De pharynx werd gecauteriseerd met een sponsje gedrenkt in alcohol en geconcentreerd zoutzuur. Exitus.

Bewondering voor BRETONNEAU vervult ons bij de lezing van dit historische boek. Zijn critische geest heeft de eenheid herkend van de diphtheria oris, pharyngis et laryngis, hij gaat de werking der verschillende geneesmiddelen door middel van proeven op dieren nauwkeurig na, hij heeft niet minder dan vijftig obducties verricht van aan diphtherie overleden patiënten, hij heeft herhaaldelijk de vóór hem nog slechts zelden verrichte tracheotomie gedaan en het instrumentarium technisch veel verbeterd en hij maakte uitgebreide historische studiën over de ziekte. Inderdaad een groote figuur! Vol zorg was hij voor zijn patiënten, hij treurde om hun dood