

BOEKAANKONDIGINGEN.

Dr. H. HEIDLER und dr. B. STEINHARDT. *Über die manuelle Plazentalösung*. Würzburger Abhandlungen aus dem Gesamtgebiet der Medizin. Neue Folge. Band IV. Heft 8. Verlag von CURT KABITZSCH. Leipzig. Prijs 3.75 Mark.

Deze verhandeling van 77 bladzijden is een uitvoerig verslag van 1000 gevallen van manueele placentaverwijdering, verricht in de IIde Universiteits-vrouwenclinië te Weenen, gedurende de jaren 1905—1926, toen de kliniek achtereenvolgens onder leiding stond van CHROBAK, ROSTHORN, WERTHEIM en KERMAUNER. Deze 1000 gevallen kwamen voor op 64028 verlossingen. De schrijvers zijn dit onderzoek begonnen met de vooropgezette meening (nadat HEIDLER reeds vroeger in het *Monatsschrift f. Geburtsh. u. Gynäk.* Bd. 66. S. 11. had bericht over 228 gevallen, waarbij hij een „gezuiverd” mortaliteitscijfer had gevonden van 0.5 pCt.), althans met de hoop te kunnen aantonen, dat de manueele placentaverwijdering wel is waar niet geheel onschuldig, doch toch zeker niet zoo bijzonder gevaarlijk is als door velen wordt gemeend en in geschrifte verkondigd, en dat zij zeker niet is de gevaarlijkste verloskundige ingreep, waarvoor zij dikwijls wordt gehouden.

De schrijvers zijn er in geslaagd aan te toonen hetgeen zij wenschten, hoewel de resultaten, de sterftecijfers hunzelf — en ook referent — zeer zijn tegengevallen. Referent verloor — op een veel kleiner aantal gevallen wel is waar — nooit een kraamvrouw na manueele verwijdering der placenta, noch aan verbloeding, noch aan sepsis, zoodat hij met instemming het betoog van de schrijvers heeft gelezen. Na aftrek van de sterfgevallen door verbloeding en door andere oorzaken als eclampsie, endocarditis, tuberculose enz. die niet op rekening mogen komen van de manueele verwijdering en na scheiding van de gevallen in 2 groepen, die waarbij de manueele verwijdering voorkwam na een spontane geboorte en die waarbij deze plaats greep na een operatieve verlossing, vinden schrijvers een mortaliteitscijfer van 2.07 pCt. aan sepsis bij de gevallen van placentaverwijdering na spontanen partus. Dit cijfer is zeker nogal hoog, doch het wordt nog besnoeid door de gevallen stuk voor stuk na te gaan en den vinger op de wonde plek te leggen. Aldus vallen nog een aantal gevallen af, waarbij de dood niet moet worden geweten aan de manueele verwijdering, doch aan een reeds bestaande infectie of aan een onjuiste indicatiestelling, het kiezen van een verkeerd (te laat) tijdstip voor den ingreep, nadat reeds veel bloed is verloren, zoodat ten slotte een „gezuiverd” mortaliteitscijfer van 1.04 pCt. overblijft, dat de sterfte als gevolg der manueele verwijdering zou aangeven.

In de 1ste Vrouwenclinië te Weenen bereikte men echter belangrijk betere resultaten, misschien door een strengere aseptiek; bij 323 manueele placentaverwijderingen na een spontaan verlopen geboorte van het kind stierf daar geen enkele vrouw aan sepsis.

Dit boek dient dus om aan te toonen, dat de talrijke slechte statistieken van de manueele verwijdering der placenta ten deele berusten op een verkeerde beoordeeling van de sterfgevallen en verder op fouten in de indicatiestelling, de aseptiek en de techniek. Het is geen groote monographie, er komt geen historisch overzicht in voor, geen uitgebreid literatuuroverzicht en ook mist men de beschrijving van de techniek, doch het is een uitvoerig verslag van de talrijke gevallen der kliniek en als zoodanig heeft het verdienste en is zeer lezenswaard. Behalve de mortaliteit wordt de morbiditeit beschouwd, de latere lotgevallen van de patiënten, de frequentie van de manueele verwijdering, hoe de resultaten zijn te verbeteren enz. De talrijke ziektegeschiedenissen zijn leerzaam en laten den lezer een eigen oordeel vormen.

Voor op- en aanmerkingen bestaat ook gelegenheid. Gynergeen en hypophysepraeparaten worden in de ontsluitingsperiode aangeraden, een verkeerd advies! De patiënten worden soms te vroeg ontslagen. Ik las van 2 droevige gevallen, waarbij patiënten enkele dagen na het ontslag wegens peritonitis en wegens een groot exsudaat in het Cavum DOUGLASII elders werden opgenomen. Een patiënte, waarbij wegens langdurige baring incisies van den cervixrand werden gemaakt met daarop volgende forcipale extractie, bij lage insertie van de placenta, moest ook niet op den 12den dag „genezen” ontslagen worden na een subfebriel verloopend kraambed.

Men merkt, dat de diagnoseklapper van de IIde Weensche Vrouwencliniek niet goed wordt bijgehouden. Deze index gaf 666 gevallen aan, bij het nagaan van het archief, historia morbi na historia morbi, wordt dit aantal over hetzelfde tijdvak verhoogd tot 1000. Nauwkeurig administreeeren is blijkbaar ook in Weenen niet ieders werk.

J. A. VAN DONGEN.

Dr. HERMANN MEYER. *Röntgendiagnostik in der Chirurgie und ihren Grenzgebieten.* Berlin JULIUS SPRINGER. 1927. 610 blz., 655 afbeeldingen. Ing. 48 mark, geb. 50.70 mark.

Door de 655 afbeeldingen, die dit boek bevat, en die bijna alle reproducties van Röntgenopnamen zijn, kan het den titel van atlas dragen, en dan is het er een van de beste soort. De reproducties zijn uitmuntend en de opnamen zijn zonder uitzondering onberispelijk. Vooral de eerste helft, het algemeene deel, draagt volkomen het karakter van een atlas, die geheel op de hoogte van zijn tijd is en ook de resultaten van de nieuwste onderzoekwijzen, als pneumoperitoneum, ventriculographie, cholecystographie en myelographie laat zien. Waarschijnlijk alleen door de beperking in den titel „in der Chirurgie” ontbreekt de salpingographie.

Op het algemeene gedeelte, dat meer dan $\frac{3}{4}$ van het geheele boek inneemt, volgt een „spezieller Teil”. Ik begrijp niet goed, waarom dit niet in het geheel verwerkt is, maar denk, dat het begrip „in der Chirurgie” den schrijver de indeeling, die daarbij gebruikelijk is, om bij het hoofd te beginnen en bij de handen en voeten te ein-