

W. SAGEL, *Eigene Beobachtungen bei mit verschiedenen Recurrensstämmen künstlich infizierten Paralytikern*. Beih. z. Arch. f. Schiff. u. Tropenhyg. usw. Bd. 32, No. 6, 1928; 44 S. Uitg. J. A. BARTH, Leipzig. Prijs: mark 5.—

Schrijver beschikte tot dusver over een stam van recurrens DUTTONI, afkomstig van prof. PLAUT in München; met dezen stam verrichtte schrijver ongeveer 250 infecties bij lijdens aan dementia paralytica, waarover hij reeds gepubliceerd heeft (in bovengenoemd *Arch.* 1928). Het bezwaar van den recurrens-stam uit München is, dat de behandeling niet kan worden afgebroken; de stam is salvarsaanvast.

Schrijver heeft nu een nieuwe reeks infecties verricht met andere stammen, met een stam uit Marokko, recurrens berbera, die met behulp van witte muizen en van een mijtsoort (dus spinachtig, verwant aan de schurftmijt) onderhouden wordt, een Spaanschen stam en met een stam uit Angola.

Het beloop van de infectie na enting bij eenige lijdens aan dementia paralytica komt overeen met dat van recurrens DUTTONI. Alleen bij de infectie door middel van insectenbeet was het beloop veel ernstiger.

Het bleek, dat bij den Marokkaanschen stam, de aanval onderbroken kan worden door arsenicumpraeparaten. Er ontstond daardoor geen volledige immuniteit; na eenigen tijd was herinfectie mogelijk.

Bij deze arsenicumtherapie komen merkwaardige bijzonderheden voor, die er op wijzen, dat het tijdstip in het koortsbeloop, waarop men chemotherapeutisch ingrijpt, van beteekenis is voor de uitwerking. Deze waarneming voert schrijver tot uitvoerige beschouwingen over de beteekenis van de salvarsaantherapie bij lues voor het ontstaan later van dementia paralytica, zooals deze ook door anderen zijn gegeven.

Bij alle drie nieuwe recurrensstammen was het mogelijk, de aanvallen met neosalvarsaan en benzazonnatrium te onderbreken. Bij den Angolastam kwam geen bijzonder koortsbeloop voor. Alleen recurrens DUTTONI is dus salvarsaanvast.

Schrijver beveelt de drie nieuwe stammen voor recurrentherapie bij paralysepatiënten aan, doch den Marokko-stam niet met infectie door insectenbeet, omdat dan de infectie een te heftig beloop heeft.

G. P. FRETS.

---

E. A. GRAHAM, W. H. COLE, G. H. COPHER, S. MOORE, *Diseases of the gall bladder and bile ducts*. Illustrated with 224 engravings and 8 colored plates. 2e druk. Uitgevers: BAILLIÈRE, TINDALL and COX. London 1929. 477 bldz. Prijs: 35 sh.

De groeiende belangstelling in de ziekten van lever en galwegen houdt gelijken tred met de erkenning van hun ernstig karakter en veelvuldig voorkomen. De schrijvers rekenen ons voor, dat ten naastenbij 40 pCt. van de volwassen bevolking van Amerika in meerdere of mindere mate lijdt aan stoornissen van het galsysteem!

Velen zullen gaarne door bovengenoemde schrijvers, die de moderne cholecystographie hebben bedacht, daarover worden ingelicht, en zij zullen bij de lezing van dit boek in dit opzicht allerminst ontevreden zijn over het gebodene. In dit boek is voor deze methode van onderzoek der verrichtingen van lever, galblaas en galwegen een groote plaats ingeruimd. In den breede wordt de techniek beschreven en gewezen op de groote voordeelen, welke ermede worden verkregen, terwijl toch ook vermeld wordt, waar en waarin de methode te kort schiet. Onder de stoffen, die het vermogen bezitten om de galblaas op de Röntgenphoto zichtbaar te maken, staan thans de isomeren phenoltetraiodophthaleïne en tetraiodophenolphthaleïne bovenaan; schrijvers verkiezen de eerste boven de laatste en wel ingespoten in een ader. Zij leeren ons hoe daarmede inzicht kan worden verkregen in de physiologie van de normale en van de zieke galblaas. Ervaring leidt hen o.a. tot de meening, dat voor de ontleding van de galblaas de actieve samentrekkingen der spieren slechts van ondergeschikte beteekenis zijn, een quaestie, waarover allerminst eenstemmigheid heerscht.

Intusschen verliest voor de kliniek het feit, dat men de galblaas, als zij ziek is, *niet* kan te zien krijgen in het cholecystogram — van hoeveel waarde dit verschijnsel ook moge zijn — een deel van zijn beteekenis, zoolang ook andere ziekten hetzelfde verschijnsel kunnen teweegbrengen.

Wij kunnen niet onmiddellijk met de schrijvers meegaan, wanneer zij het niet zichtbaar zijn van de galblaas bij subacute vormen van appendicitis toeschrijven aan het veelvuldig samengaan van appendicitis en cholecystitis en daarin een bevestiging zien van hun meening over het ontstaan van laatstgenoemde ziekte. Aan den anderen kant geeft het wel zichtbaar zijn van een welgevormde galblaas het zekere bewijs voor een goede functie van dit orgaan. Hoewel de hoofdstukken over de cholecystographie het belangrijkste zijn in dit boek, geven de schrijvers daarnaast veel wetenswaardigs op het geheele gebied van lever en galwegen. Onder meer is er een uitvoerig hoofdstuk over het onderzoek van de functie van de lever. Daardoor vindt de clinicus een geheel, dat in alle opzichten goed is bewerkt.

De bronnen der geraadpleegde literatuur zijn telkens aan den voet der bladzijden vermeld en daaruit blijkt wel, dat een uitgebreide studie van alles, wat op het gebied van de galwegen in den laatsten tijd is verschenen, in dit boek is verwerkt.

Over het ontstaan van de pancreatitis is de opvatting van de schrijvers in overeenstemming met die van ARCHIBALD; zij zien in den loop van den lymphestroom van de galblaas of langs het pancreas een bevestiging van die opvatting.

Zonder twijfel verdient dit boek belangstelling in breede kringen van geneeskundigen. Huisarts en specialist — de Röntgenoloog zoowel als de chirurg en zelfs de physioloog en de patholoog-anatoom — vinden hierin veel en velerlei van hun gading.

Ref. kan dit boek warm aanbevelen.

J. G. REMIJNSE,

---