

het capillair-veneuse systeem, die verband houdt met een hypotonie van het sympathische zenuwstelsel. Deze laatste wordt dan meestal veroorzaakt door een gestoorde hormoonwerking. Zeldzamer geschiedt dit echter door een onderbreking van centrale autonome gebieden; hij neemt dit aan, omdat de acrocyanose ook voorkomt bij encephalitis lethargica, bij paralysis agitans en bij schizofrenie.

Uitvoerig wordt de differentieele diagnose behandeld, vooral tegenover de ziekte van RAYNAUD, die pijnlijk is en tot gangreen neigt en tegenover de arteriitis, waarbij eveneens pijnlijkheid zich voordoet, terwijl de toenemende vaten niet of nauwelijks te palpeeren zijn. Aan chirurgische behandeling hecht de schrijver niet; hij heeft goede uitkomsten gezien van het toedienen van praeparaten van de klieren van inwendige afscheiding. Heel sprekend lijken mij deze uitkomsten intusschen niet.

De uiteenzettingen zijn gebaseerd op het moderne inzicht in de fijnere anatomische en physiologische verhoudingen van de circulatie in de huidvaten. Sinds de studie van CASSIRER over dit zelfde onderwerp is mij niet zulk een uitgewerkt onderzoek onder de oogen gekomen. Maar veel verder heeft dr. LAYANI dit vraagstuk toch niet gebracht.

B. BROUWER.

---

G. LEPEHNE, *Die Erkrankungen der Leber- und Gallenwege*, (Klinische Lehrkurse der Münchener medicin. Wochenschr., Bnd. 10), 158 blz. Prijs: ingenaaid 4.50 mark; geb. 6 mark. Uitg. J. F. LEHMANN, München.

Beknopte overzichten voor den practicus geschreven, voldoen den lezer in den regel niet. Meestal vervallen de schrijvers in de fout een opsomming van verschijnselen te geven in onduidelijken telegramstijl of wel een enkel onderdeel, waarin zij zelf belang stellen, vrij uitvoerig te behandelen ten koste van de overige hoofdstukken. LEPEHNE heeft deze beide klippen vermeden. Het is een voortreffelijk boekje geworden, dat ik iederen medicus warm kan aanbevelen. Wie bovendien van denzelfden schrijver *Die Leberfunktionsprüfung* en het meer theoretische werkje *Das Problem der Gallenfarbstoffbildung innerhalb und ausserhalb der Leber* aanschafft, komt in het bezit van drie monographieën, die elkaar aanvullen en tezamen een goed inzicht in het moeilijke gebied der leverziekten geven.

M. ELZAS.

---

M. DIDE et P. GUIRAUD, *Psychiatrie du médecin praticien*. Deuxième édition. MASSON en Cie. Editeurs. Prijs: 45 frs.

Dit boek, in hoofdzaak geschreven voor Fransche niet-specialisten en studenten, is bijzonder geschikt, voor niet-Fransche medici, om kennis te nemen van het eenigszins eigen karakter van de Fransche psychiatrie.

De schrijvers zijn er wel in geslaagd de stof overzichtelijk te rangschikken, de bijzondere opvattingen in hun land helder te doen

uitkomen en tegelijk aan de Duitsche psychiatrie de eer te geven, die haar toekomt.

KRONFELD heeft in het bijzonder aan CLAUDE verweten, opvattingen uit het Duitsche taalgebied (BLEULER, KRETSCHMER e.a.) gevolgd te hebben, zonder dit duidelijk er bij te zeggen. In het werkje van DIDE en GUIRAUD worden ook de Duitsche vondsten met name genoemd.

Dit doet niet alleen sympathiek aan, maar maakt het ook gemakkelijker het specifiek Fransche te herkennen en te waardeeren. Vooral hun meesterschap in de fijnere onderscheidingen en benamingen komt in dit boek goed uit. In het bijzonder de hoofdstukken over de hebephrenie en de *délires progressifs* doen dit vermogen uitkomen. In de grootere samenvattingen is het boek minder goed geslaagd. De epilepsie bijv. wordt met de drie hoofdgraden van zwakzinnigheid saamgevoegd tot de „*arrêts de développement*”. Later komt dezelfde ziekte weer eens terug onder de „*syndromes d'affaiblissement mental chronique*” als „*démence épileptique*”.

De plaatsing van de *dementia praecox* (door de schrijvers „*hébéphrénie*” genoemd) onder de *psychoses constitutionnelles* lijkt mij juist; de hereditaets-onderzoekingen hebben nu toch wel waarschijnlijk gemaakt, dat het een „kiem” psychose is, principieel van een andere genese dan b.v. de paralyse. Ref. betreurt het, dat de *paranoia* als ziektebenaming niet voorkomt in deze psychiatrie. In de „*délires progressifs*” gaat dit, in zijn kern toch zoo scherp gekarakteriseerde ziektebeeld, onder.

Zakelijk wordt de *paranoia* toch weer goed beschreven in haar kenmerkende verschijnselen bij de „*délires d'interprétation*”. De onderscheiding van een z.g.n. *paraphrenie* wordt zakelijk wel gemaakt (*psychose hallucinatoire chronique*), maar door de samenvatting met de *paranoia* in de *délires progressifs*, toch van geen nosologische beteekenis geacht.

De schrijvers vermelden evenwel hun opvattingen naast die van KRAEPELIN, BLEULER e. a. in het heldere overzicht op bldz. 185, waar de lezer zelf een keus kan doen.

De rustige uiteenzetting hunner meeningen in de psychiatrische strijdvragen, wijst op de bezonken kennis der schrijvers. Het verhoogt de waarde van hun boek.

Het boek is verder meer dan de titel belooft, doordat de schrijvers ook onderwerpen als de sondevoeding, wettelijke bepalingen e.d. even uitvoerig behandelen als het psychische onderzoek. De malaria-therapie bij de paralyse krijgt de belangrijke plaats, die haar toekomt, evenals de leer van FREUD.

De hoofdverdienste van dezen nieuwen druk van de „*Psychiatrie du médecin praticien*” is evenwel het heldere overzicht over het geheel van ziektevormen en verschijnselen in een beknopten vorm, die den lezer niet overstelpt, integendeel studie goed toelaat.

A. HUTTER.