

vloeistof. De celloidine-coupees werden gebeitst met picrinezuur-ijzeroxyde (2—5 druppels van de verzadigde waterige oplossing in 10 cm³ alc. abs.), en nagekleurd in een verzadigde alcoholische haemateïne-oplossing. Met deze methode heeft POMMER de ziekelijke veranderingen in tophi, gewrichtskraakbeen, gewrichtskapsel, synovia, periost, pezen en beenweefsel bestudeerd.

Het resultaat van zijn onderzoekingen is, dat hij, in tegenstelling met BROGSITTER, de jicht van de gewrichten als een zelfstandige ziekte beschouwt en scherp van de arthritis deformans scheidt. Verder betuigt hij met klem, dat veranderingen in de weefsels het gevolg zijn van de uraatafzetting, niet de oorzaak.

Talrijke figuren naar microphotographieën dragen ertoe bij de beschrijvingen duidelijk te maken. Het boekje kan warm aanbevolen worden aan ieder, die belang stelt in de anatomische veranderingen bij jicht en er de fijnste bijzonderheden van wil weten. De moeite, die het worstelen met de fraaie ellenlange zinnen veroorzaakt, wordt dan wel beloond.

R. R. ROCHAT.

J. VAN BREEMEN, *Leerboek der physische Therapie*. Voor-
drachten voor artsen. A. OOSTHOEK's Uitg. Mij. 1929, 457 bldz.

„Het voornaamste van de physische therapie is de bestudeering en toepassing van gedoseerde prikkels met physische agentien op den normalen en den zieken mensch”. Aan deze studie heeft VAN BREEMEN een groot deel van zijn boek gewijd.

De huid is wel het voornaamste orgaan, dat door den physico-therapeut gebruikt wordt om heilzamen invloed aan het zieke lichaam toe te voeren, zoodat grondige kennis van dit orgaan noodig is, en het is dus niet te verwonderen, dat lang stilgestaan wordt bij de physiologie van de huid, het belang van de huid als regulator van de bloedsverdeeling, als orgaan van uitscheiding en afscheiding, warmteregeling enz., en, dat uitvoerig behandeld worden de huidreacties bij ziekte toestanden.

De verschillende vormen van behandelingsmethodes worden beschreven: hydrotherapie, thermotherapie, lichttherapie, lucht- en lichtbaden; de techniek van de verschillende „procedures” wordt aangegeven. Overal wordt gewezen op de verschillende behandelingsmethodes, die niet een bijzonder daarvoor ingericht instituut behoeven, de nadruk wordt gelegd op het feit, hoe in de huispractijk veel meer kan worden gedaan met eenvoudige hulpmiddelen bij allerlei ziekten.

Welke ziekten? Dit kan men in het klinische gedeelte lezen, want het zijn niet alleen de rheumatische aandoeningen die voor physische therapie in aanmerking komen. VAN BREEMEN heeft in alle richtingen gekeken en weet voor veel ziekten of dreigende ziekten een of andere hulp aan te wijzen.

Stoornissen van het zenuwstelsel, stofwisselingsziekten, stoornissen in de bloedsomloop, verwondingen.

Niet ieder zal het steeds met hem eens zijn, maar toch, telkens krijgt men een nuttigen wenk van dezen deskundigen man. Het schrijven van een Nederlandsch handboek, met een klein afzetgebied is een gewaagde onderneming; de drang tot schrijven zal

voortgekomen zijn uit de behoefte de fysische therapie meer bekendheid te geven.

„Die physikalische Therapie soll Gemeingut alles Aerzte werden”. een citaat van VON LEYDEN, staat boven de inleiding. Zal dit boek hiertoe bijdragen?

Het is vlot, wat te vluchtig geschreven, er staat veel wetenswaardigs in, de literatuur is zeer volledig opgegeven, maar ik vraag mij wel af, of een boek van 457 bldz. gelezen zal worden door veel Hollandsche huisartsen, die nu eenmaal weinig belangstelling hebben voor dit onderwerp, iets waar het slotwoord niet dadelijk verandering in zal brengen.

Zou een beknoptere vorm, niet meer tot lezen hebben genood?

Ik hoop, dat ik mij vergis, want de schrijver verdient, dat zijn werk en streven nut afwerpt.

H. VAN WELY.

G. H. W. JORDANS, *Onderzoekingen over het gehalte aan cholesterine en bilirubine in de gal, verkregen door duodenumsondage, bij normale en zwangere vrouwen*. Academisch proefschrift, Leiden 1929. Uitgever E. YDO, Leiden.

Cholesterine en zijn derivaten, die in alle lichaamcellen en lichaamsvochten aanwezig zijn, hebben ongetwijfeld een zeer belangrijken invloed op de celstofwisseling, maar ondanks de arbeid van veel onderzoekers is onze kennis van de functies dier stoffen nog gering. Men is het er over eens, dat het gehalte aan cholesterine en cholesterinesters in het bloedserum wel niet geheel standvastig is, maar toch binnen vrij enge grenzen schommelt en, dat het bij zwangere vrouwen verhoogd is. Daar zwangerschap het ontstaan van galsteen bevordert, is verband gezocht tusschen die twee feiten en door D. KLINKERT is ondersteld, dat in de zwangerschap gal wordt uitgescheiden, die rijk aan cholesterine is en daardoor meer gelegenheid zou bieden voor het ontstaan van galsteen dan normale gal. Uit de waarnemingen van JORDANS blijkt, dat hij wel een hypercholesterinaemie vond in de latere maanden der zwangerschap, maar dat in de gal geen verhoogde afscheiding van cholesterine en ook niet van bilirubine aangetoond kon worden, in tegendeel zijn de gevonden getallen eerder laag.

JORDANS wijst terecht op een zwak punt in deze bepalingen: door de duodenumsonde wordt niet alleen gal aangezogen, maar ook darmsap en pancreasvocht, quantitatieve bepalingen in dat mengsel schijnen dus weinig geschikt om de samenstelling der gal te meten. JORDANS heeft gevonden en MEDAK en PRIBRAM, die dergelijke onderzoekingen deden, zijn het hiermede eens, dat indien eenzelfde patiënt op verschillende dagen onderzocht wordt, vrijwel vaste waarden gevonden worden. De verkregen getallen mogen dus wel onderling vergeleken worden. JORDANS deed zijn onderzoekingen in A, B en C gal, de totale hoeveelheid cholesterine, die per dag door de lever uitgescheiden wordt, bepaalde hij dus niet.

De toegepaste techniek en de verkregen uitkomsten worden uitvoerig medegedeeld, zoodat het proefschrift tal van gegevens bevat, die door ieder, die van dit onderwerp een studie wil maken, met vrucht geraadpleegd zullen worden.

B. K. BOOM.