

het voor zijn leerlingen gesproken is. De ingewijden weten, dat jaren geleden een zeldzame kans om een voortreffelijk dictaat van den grooten patholoog te krijgen, voorbij ging; een der beste-leerlingen van VIRCHOW, FELIX MARCHAND, bezat een door hemzelf uitgewerkt college-dictaat uit het einde der 60er jaren; dit is hem op weg naar den uitgever „abhanden gekomen”; hij zag het nooit terug.

Gelukkig is later, in de nalatenschap van RICHARD PALTAUF, het dictaat van den med. cand. KUGLER gevonden en wordt ons dit nu, door toedoen van het Bestuur der Deutsche Pathol. Gesellschaft en de gulle medewerking van GUSTAV FISCHER, aangeboden.

Het is een kostelijk boek, al ontbreekt helaas het laatste hoofdstuk, dat over „Karzinom und epitheliale Neubildung” zou gehandeld hebben. Het is of wij, al lezende, VIRCHOW hooren spreken. Lees het eerste hoofdstuk, een geschiedkundig overzicht over de ontwikkeling der pathologie en gij zijt geboeid door het meeslepemde rythme van dit levende woord. Het kan niet de bedoeling zijn den inhoud hier te bespreken. Wie kent niet de beteekenis van het werk van VIRCHOW? Maar het is in hooge mate belangwekkend te zien, hoe hij zijn denkbeelden voordroeg. Ik kan de verleiding niet weerstaan met een enkel woord te doen zien hoe VIRCHOW over leven en levenskracht dacht; dit raakt de veel besproken vraag in hoeverre VIRCHOW vitalist was.

De oude „levenskracht”, de deus ex machina bij alle moeilijkheden, werd door hem beslist verworpen; maar toch begreep hij, dat „het leven” niet opging in de physische en chemische verschijnselen der stof. Voor leven behoort „beweging”, die in de stof voorhanden is en met groote standvastigheid door de reeks der verschijnselen voortgaat: deze onafgebroken beweging „Lebensbewegung” is het, waaraan VIRCHOW, naast de aanwezigheid der stofverbindingen, als een levenskracht vasthoudt, en letterlijk zegt hij: „Wir müssen auf eine Kraft schlieszen, welche sich von einem Stoff auf den nächstfolgenden überträgt, eine Kraft, welche man als *Lebenskraft* bezeichnen kann” — en dan iets verder: „In die Annahme einer gleichartigen Bewegung, die an dem gleichartigen Stoff geknüpft ist, darin schliesze ich mich allerdings den vitalistischen Richtungen an”.

Het is bekend, dat „de oude VIRCHOW” zeker niet minder vitalistisch getint was dan de jonge! Ik laat het hierbij. Wie nog eens even op de collegebanken wil zitten bij den grootmeester der pathologie, wie iets voelt voor geschiedenis en traditie, en wie weten wil hoe in het midden der voorgaande eeuw de jonge VIRCHOW tegenover de groote vraagstukken van dien tijd stond, hij leze dit dictaat en zal er geen berouw over hebben.

R. DE JOSSELIN DE JONG.

ESKIL KYLIN, *Die Hypertoniekrankheiten*. Berlin, J. SPRINGER, 1930. Tweede druk, 270 bldz. Prijs 22 mark.

Ik meen, dat op het oogenblik de meest gangbare opvatting over de beide ziekten met hoogen bloeddruk als volgt geformuleerd kan worden:

1. Hypertonie is een symptoom van de ziekte van BRIGHT.
2. Hypertonie is het voornaamste verschijnsel van een zelfstandige ziekte, essentiële hypertonie genaamd.
3. Hoe beide soorten van hypertonie ontstaan is onbekend, maar wel is bekend, dat en hoe hooge bloeddruk op zich zelf, als hij maar lang genoeg duurt, vasculaire schrompelnieren veroorzaakt. De hooge bloeddruk neemt dus ten opzichte van de ziekte van BRIGHT een eigenaardige plaats in, nu eens oorzaak, dan weer gevolg, en op den duur altijd schadelijk voor de nieren, in het bijzonder voor de niervaten, met, als een van de hoofdsymptomen van de vaatschrompelnier, de hooge bloeddruk. De vicieuse cirkel is gesloten.

KYLIN wil van deze ingewikkelde verhouding nu, evenmin als in den eersten druk van zijn boek (1926), iets weten. Acute nephritis en hooge bloeddruk staan, volgens hem, niet tot elkaar als oorzaak en gevolg, maar zijn gecoördineerde verschijnselen. Beide zijn uitingen van een „capillaropathia acuta universalis”. Alle capillairen zijn beschadigd, zij zijn wijder, dan normaal. De praecapillaire druk is verhoogd. Hij meet dezen druk met een door hem aangegeven toestelletje. De verhooging van den praecapillaire druk is niet voldoende om de verhooging van den arterieelen bloeddruk te verklaren. KYLIN neemt aan, dat de capillaropathie reflectorisch tot kramp van de bijbehorende arteriolen leidt. De algemeene capillaropathie is ook de voornaamste oorzaak voor het ontstaan van het oedeem bij nephritis. De overige nephritisverschijnselen zijn renaal en berusten op de capillaropathie en den arteriolenospasmus in de nieren.

KYLIN's standpunt ten opzichte van de essentiële hypertonie wijkt niet af van het op het oogenblik meest ingenomen standpunt. Hij vat dus de essentiële hypertonie op als het gevolg van spastische toestanden in de arteriolen. Hij gaat uitvoerig de mogelijke aetiologie en pathologie na, waarbij talrijke onderzoekingen van hem zelf en van anderen ter sprake komen.

Het bovenstaande geeft een indruk van den gedachtengang van KYLIN's boek. Ziektebeschrijvingen vindt men slechts weinig in dit boek, polemieken over de pathogenese van de verschillende hypertonieën des te meer. Dit polemische karakter geeft aan het boek iets levendigs, maar het heeft ook tot onnoodige herhalingen geleid. Dat de bladzijden 58, 59 en 60 woordelijk hetzelfde zijn als de bladzijden 235, 236 en 237 kan toch werkelijk niet door den beugel.

Wie een objectief samenvattend overzicht over de ziekten met hypertonie verwacht, zal zich na lezing van KYLIN's boek wat onvoldaan voelen. Wie den strijd over de nieuwste opvattingen in de leer der hypertonieën en nierziekten wil leeren kennen, moet ook dezen tweeden druk lezen. In 1926 kondigde ik in dit *Tijdschrift* den eersten druk aan. Het boek is 100 bladzijden dikker geworden, voor een deel nieuws uit de laatste jaren.

W. FELTKAMP.