

endotheliale stelsel); dat neemt niet weg dat we blij moeten zijn met dit waarlijk moderne leerboek. Uit een brede verscheidenheid der bestaande leerboeken zijn met zorg en kennis prenten overgenomen, ook gelukkig uit het leerboek van BRAUS, maar toch verheugt het aantal originele eenvoudige tekeningen waaruit onmiskenbaar het didactisch talent van de auteur spreekt. Zeer te prijzen is het vermelden der uitscheidingsproeven van GERSH (1937) bij meso- en metanephros van het zoogdierembryo (pag. 377) en de mededeling omtrent electrocardiogrammen van het embryonale kuikenhart van de 3e bebroedingsdag. Alles bijeen acht ik dit leerboek van grote waarde zowel voor de medische als de biologische student, maar ook een kostelijk bezit voor anatoom en verloskundige.

H. BERKELBACH VAN DER SPENKEL.

L. VAN DER LUGT, *Poikilodermie, dermatomyositis en sclerodermie*. Acad. proefschrift Amsterdam 19 Mei 1949 (promotor: prof. dr. J. R. PRAKKEN). Jasonpers, Universiteitspers Amsterdam 1949

De schrijver heeft zich tot taak gesteld tot een beter begrip van deze klinisch-verwante, aetiologisch nog duistere ziektebeelden te komen.

Na een goede literatuurstudie en bespreking van een aantal eigen gevallen (Coolingselziekenhuis Rotterdam en Dermatologische Universiteitscliniek Amsterdam) komt VAN DER LUGT tot de conclusie, dat de huid- en spierafwijkingen bij de door hem bestudeerde ziektebeelden het minst onbevredigend verklaard worden door functionele, eventueel ook anatomische afwijkingen aan te nemen in de diëncephale centra, welke als regulerend voor de stofwisseling van huid en spieren zijn te beschouwen.

Schrijver geeft aan, welke onderzoeken bij dergelijke patiënten nodig zijn om tot een meer gefundeerd inzicht in de pathogenese te komen.

Een zeer lezenswaard proefschrift, vooral voor dermatologen en neurologen.

J. J. ZOON

J. DIJKSTRA, *De chirurgische behandeling van de angina pectoris*. Acad. proefschrift Amsterdam, 7 April 1949 (promotor: prof. dr. H. T. DEELMAN). 234 blz., 10 microph. J. H. DE BUSSY, Amsterdam 1949

Na nauwkeurige inventarisatie van onze huidige kennis van de eigen bloedsomloop van het hart, bespreekt de schrijver de heelkundige methodes, welke bij angina pectoris zijn toegepast. Daar het resultaat van neurochirurgische ingrepen onzeker is en de totale exstirpatie der schildklier zelfs in het geheel niet meer wordt toegepast, verdienen pogingen, welke de bloedvoorziening van de hartspier bevorderen, de voorkeur. Als beste revascularisatiemethode wordt — althans zolang het nieuwste werk van BECK, die thans een anastomose aanlegt tussen de sinus coronarius en een lichaamsslagader, nog in het stadium van proefneming verkeert — cardio-omentopexie aanbevolen. Het bij konijnen daaromtrent verrichte proefondervindelijke onderzoek houdt wel belofte in.

J. J. TH. VOS

F. A. KEHRER, *Die Insulin-Lipodystrophie*. 43 blz., 9 fig. G. THIEME, Stuttgart 1949
Prijs: gecart. DM. 4.50

Lipodystrophie na veelvuldige insuline-inspuitingen is een zeldzame aandoening. Op grond van beschrijvingen in de literatuur, een aantal persoonlijke mededelingen en één eigen waarneming bespreekt de schrijver deze afwijking uitvoerig in gedrongen, moeilijke stijl, met veel afkortingen en veel tussen haakjes geplaatste opmerkingen. Herhaaldelijk wordt verwezen naar een monographie van dezelfde schrijver (*Die konstitutionellen Vergrößerungen umschriebener Körperabschnitte*), welke ref. onbekend is.

Schrijver beschouwt als lipodystrophie iedere voedingsstoornis in de panniculus adiposus, hetzij deze tot plaatselijke vetafzetting of tot plaatselijk verdwijnen van vet leidt of tot beide. Als oorzaken van het volledige ziektebeeld

noemt schrijver: het trauma van de niet lege artis verrichte inspuitingen; chemische factoren (vetafzetting door insuline, alcohol), constitutionele factoren (de normale structuur van de panniculus adiposus en zijn bindweefsel, de met suikerziekte samengaande neiging tot vetzucht, algemeen bij kinderen, regionnair bij vrouwen van middelbare leeftijd; praemenstruele versterking van deze neiging tot vetafzetting).

M. ELZAS

F. FEYRTER, *Über die Anzeigepflicht des Prosektors wegen ärztlichen Verschuldens.* 88 blz. WILHELM MAUDRICH, Wenen 1949. Prijs: gecart. f 8.—

In deze 85 bladzijden beslaande monographie behandelt FEYRTER de vraag, wanneer een prosector van een pathologisch-anatomisch instituut een aangifte moet doen, indien hij bij de sectie aanknopingspunten vindt, dat de behandelende geneesheer schuldig is aan de dood van zijn patiënt of strafbare kunstfouten heeft gemaakt. Hij mag dit slechts dan doen, wanneer een misdadige strafbare handeling van een arts heeft plaats gevonden of een strafbare onwetendheid heeft bestaan of een vermoeden van een van beide bestaat. Op civielrechtelijke gronden mag nooit een aangifte geschieden. Deze monographie, ontstaan naar aanleiding van een geval waar een prosector beschuldigd werd een dergelijke aangifte te hebben nagelaten, is voor de Nederlandse prosector van weinig practisch belang, de beschouwingen zijn echter ook voor ons niet onbelangwekkend. De meningen over het onderwerp zullen wel verdeeld zijn.

J. P. L. HULST

Chemie en Kliniek. Deel I. Algemeen werkboek voor het klinisch-chemisch laboratorium, onder redactie van E. C. NOYONS, P. L. HOOGLAND, H. NEUMANN, en TH. STRENGERS Jr. 357 blz., 167 fig. VAN HOLKEMA en WARENDORF N.V., Amsterdam 1949. Prijs: geb. f 19.50

Dit boek is het eerste van een reeks van drie delen die ten dienste zullen staan van hen die chemische methodes in de kliniek toepassen (de volgende delen zullen behandelen: II. Chemische methoden en III. Medisch commentaar). Dit eerste deel moet worden gezien als de basis van de meer medisch ingestelde latere delen en het is vooral geslaagd als voorbereidende handleiding van analysten, studenten enz. Het boek is in drie onderafdelingen verdeeld, waarvan de eerste „Algemene zaken” bespreekt, de tweede „Fundamentele methodes en apparaten”, de derde „Bijzondere methodes en apparaten”, terwijl het boek besloten wordt met een beschouwing over de keuze en specificiteit van de methode.

Men krijgt de indruk, dat de poging om volledig te zijn hier en daar geleid heeft tot het aansnijden van te veel onderwerpen. Sommige paragrafen zijn zo beknopt geworden, dat zij als „werkhandleiding” niet meer geschikt zijn. Dan wijzen goede literatuurlijsten evenwel de juiste weg. De beknoptheid leidt soms tot een weinig gelukkige behandeling van de stof (zie bijvoorbeeld enzymatische methodes). In het algemeen hebben de schrijvers deze moeilijkheden echter weten te omzeilen, zodat het boek zeker kan worden aanbevolen aan diegenen, die met een geringe chemische ervaring klinisch-chemische problemen moeten aanpakken.

H. L. BOOIJ

REFERATEN



Inwendige geneeskunde

EEN NIEUW PROTAMINE-ZINKINSULINE. — HAGEDORN en medewerkers zijn er in geslaagd protamine-insuline te maken in kristalvorm. In Amerika is door de LILLY-fabrieken, volgens de voorschriften van HAGEDORN, ditzelfde insuline gemaakt. Het heet N P H-50, waarbij N betekent neutrale reactie (p_H 7.2), P protamine, H HAGEDORN en 50 het gehalte aan protamine per 100