

tatieve status waren.

Niet alleen voor de gynaecoloog, maar ook voor de endocrinoloog en de psychiater is dit proefschrift belangrijk.

W. P. PLATE

J. HAGUENAU en J. PECKER, *Traitement de l'apoplexie cérébrale*. 102 bl., 2 fig., 6 platen. G. Doin & Cie., Parijs 1956. Prijs: gekart. 1.150 Fr. frs.

In deze helder geschreven, op de praktijk afgestemde monografie worden symptomatologie, differentiële diagnose, medicinale en chirurgische therapie van de acute vaatziekten in de hersenen op overzichtelijke wijze behandeld. Aan de klinisch thans zo belangrijk geworden differentiatie tussen hemorragie (bloeding) en malacie (trombose, embolie, ischemie) wordt ruime aandacht besteed. Terecht wordt aanbevolen, elke patiënt met een duidelijk vasculair accident in de hersenen als een „cas d'urgence” te beschouwen, waarvoor onmiddellijke klinische observatie en therapie gewenst is, al lijkt dit niet altijd te verwezenlijken. Bij de aanbevolen medicaties mist men de hier te lande vaak toegepaste onschuldige en soms opmerkelijk doeltreffende carbogeen-inhalatie. Overigens kan ik dit handige, ook voor de medicus practicus zeer bruikbare boekje, van harte aanbevelen.

A. BIEMOND

W. LUTZ, *Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten*. 2e druk. 744 bl., 469 fig. S. Karger, Bazel, New York 1956

Dat reeds vijf jaar na het verschijnen van de eerste druk thans een tweede druk het licht kon zien, bewijst wel dat het boek van LUTZ goed is ontvangen. Dit is geen wonder; onder de niet al te uitvoerige leerboeken neemt het werk van de juist emeritus geworden Bazelse hoogleraar een zeer eervolle plaats in. Het is systematisch ingedeeld, degelijk, goed overwogen; overal bemerkt men dat de schrijver over een uitgebreide literatuurkennis en een buitengewoon grote, kritisch verwerkte ervaring beschikt. De tweede druk is geheel tot op heden bijgewerkt en hier en daar ook omgewerkt en uitgebreid.

Aan studenten en artsen met belangstelling voor dermatologie en venerologie kan dit voortreffelijke boek warm worden aanbevolen.

J. R. PRAKKEN

W. STEMMER, *Gynäkologie in der täglichen Praxis*. 199 bl., 16 fig., 1 uitvouwplaat. Hippokrates-Verlag, Stuttgart 1956. Prijs: geb. DM. 19,80

De beknoptheid van dit boekje is een bezwaar voor het geven van een inzicht in gynaecologische aandoeningen of van een overzicht van de gynaecologie. Het zal de huisarts, op zoek naar de therapie voor een patiënte, niet gemakkelijk vallen een keuze te doen uit de wel in wat overvloedige mate aanbevolen geneesmiddelen.

In het Nederlands of Duits staan betere wegwijzers ter beschikking voor de behandeling van patiënten met gynaecologische aandoeningen.

N. SCHUT

REFERATEN

Oogheelkunde

Kleurenblindheid ten gevolge van neuritis retrobulbaris.

R. D. STEINMETZ en T. P. KEARNS geven in een artikel over een nieuwe vorm van pseudo-isochromatische platen enkele ziektegeschiedenissen, die een overtuigend bewijs leveren, dat ten gevolge van neuritis retrobulbaris kleurenblindheid kan ontstaan.

De eerste patiënte was een vrouw van 46 jaar, die vijf jaar geleden aan retrobulbaire neuritis van het linkeroog had geleden. Ondanks een normale gezichtsscherpte was dit oog nu kleurenblind, terwijl het rechteroog met een eveneens normale gezichtsscherpte niet kleurenblind was.

De tweede patiënt was een 19-jarige student, die vermoedelijk aan multipole sclerose leed. Uit de anamnese bleek dat hij kort geleden verschijnselen van neuritis retrobulbaris aan het rechteroog had gehad. De gezichtsscherpte ervan was normaal, maar het oog bleek kleurenblind. Het linkeroog met een normale gezichtsscherpte had een normaal kleuronderscheidingsvermogen.

De derde patiënte was een vrouw van 33 jaar met een anamnese van neuritis retrobulbaris aan beide ogen. De gezichtsscherpte van beide ogen was normaal, maar er was een bilaterale kleurenblindheid van verschillende graad.

De vierde patiënte was een 21-jarig meisje met multipole sclerose. Het linkeroog toonde een iets verminderde gezichtsscherpte en een stoornis in het kleurenzien; gezichtsscherpte en kleuronderscheidingsvermogen van het rechteroog waren normaal.

De schrijvers concluderen, dat de door hen gebruikte H-R-R-pseudo-isochromatische platen een eenvoudig en bruikbaar hulpmiddel zijn voor de diagnose van doorstane aanvallen van neuritis retrobulbaris. In gevallen, waarin de gezichtsscherpte, de papillen en de gezichtsvelden normaal zijn, geven deze platen dikwijls het enige objectieve bewijs, dat de patiënt neuritis retrobulbaris heeft gehad.

Literatuur: STEINMETZ R. D. en T. P. KEARNS (1956) *Amer. J. Ophthalm.* 41, 833.

W. A. MANSCHOT

Röntgenologie

Röntgenologische bevindingen aan maag en duodenum bij pancreascarcinoom.

De diagnose „pancreascarcinoom” is altijd moeilijk geweest en werd meestal pas bij de autopsie gesteld, terwijl zowel klinisch als röntgenologisch onderzoek tevoren geen uitsluitel omtrent de aandoening hadden gegeven. De aard der klachten is meestal aanleiding om een röntgenonderzoek van maag en duodenum aan te vragen. Slechts in 50 pct van de gevallen kon bij dit (routine-) maag-duodenum-onderzoek een gezwel van de pancreaskop worden vastgesteld.

Een gezwel van de pancreaskop dat in het duodenum doorgroeit, kan het beeld van ulcus duodeni geven. De juiste diagnose wordt dan vaak te laat gesteld. Een relatief klein gezwel zou even dikwijls positief röntgenologische bevindingen geven als een grote, inoperabele tumor.

Dat pancreascarcinoom veel vaker voorkomt dan in het algemeen wordt verondersteld, bewijst een onderzoek van LARSEN en PEDERSEN, die op 1701 autopsieën (gemiddelde leeftijd der overledenen 66 jaar) 79 maal carcinoom van de maag en 38 maal carcinoom van het pancreas vonden. De röntgenoloog overweegt de diagnose niet vaak genoeg. Hij denkt in de eerste plaats aan maagcarcinoom, ulcus ventriculi of ulcus duodeni.

LARSEN en PEDERSEN hebben nu 50 gevallen van pancreas-