

Frankf. Z. Path. 20, 345, 1917. — *Hallermann*, Fol. haemat. (D.) 42, 1, 1930. — *Hartwich*, Frankf. Z. Path. 26, 227, 1922. — *Hedinger*, Frankf. Z. Path. 1, 527, 1907. — *Hellmann*, Verh. Dtsch. Gesellsch. Inn. Med. 47, 164, 1935. — *Henning*, Dtsch. med. Wschr. S. 1543, 1935. — *Henning* und *Keilhack*, Erg. inn. Med. 56, 372, 1939. — *Hittmair*, Dtsch. med. Wschr. S. 107, 1949. — *Hueck*, Morphologische Pathologie. Leipzig: G. Thieme 1937. — *Joppich* und *Liessens*, Monatschr. Kinderhk. 71, 382, 1937. — *Kabelitz*, Dtsch. Arch. klin. Med. 194, 499, 1949. — *Kienle*, Die Sternalpunktion in der Diagnostik. Leipzig: G. Thieme 1943. — *Klima*, Erg. ges. Med. 22, 19, 1937–38. — *Kommerell*, Med. Klin. S. 1816, 1929. — *Laisle*, Dtsch. Arch. klin. Med. 99, 272, 1910. — *Leitner*, Fol. haemat. (D.) 65, 1, 1941. — *Leuchtenberger*, Fol. haemat. (D.) 39, 63, 1930. — *Ludwig*, Schweiz. med. Wschr. 17, 349, 1936. — *Mayer* und *Furuta*, Virch. Arch. 253, 574, 1924. — *Moeschlin*, Dtsch. Arch. klin. Med. 187, 249, 1940–41; Die Milzpunktion. Basel: B. Schwabe 1947. — *Naegeli*, Blutkrankheiten und Blutdiagnostik. Berlin: Springer 1931. — *Oehme*, Münch. med. Wschr. S. 272, 1909. — *Rohr*, Neue Dtsch. Klin. 4. Erg. Bd. 1937; Das menschliche Knochenmark. Leipzig: G. Thieme 1940. — *Rohr* und *Hegglin*, Dtsch. Arch. klin. Med. 179, 61, 1936. — *Rotter*, Virch. Arch. 258, 17, 1925. — *Schilling*, Handbuch der normalen und pathologischen Physiologie I/2. 1928; Das Blutbild. Jena: G. Fischer 1943. — *Schulten*, Die Sternalpunktion als diagnostische Methode. Leipzig: G. Thieme 1937. — Klinische Hämatologie. Leipzig: G. Thieme 1939. — *Segerdahl*, Acta. med. Scand. Suppl. 64, 1935. — *Stahel*, Fol. haemat. (D.) 61, 345, 1938–39; Diagnostische Drüsenpunktion. Leipzig: G. Thieme 1939. — *Stoccada*, Beitr. path. Anat. 61, 450, 1916. — *Storti*, Dtsch. Arch. klin. Med. 180, 612, 1937. — *Thaddea*, Die Sternalpunktion. Stuttgart: F. Enke 1943. — *Thaddea* und *Bakalos*, Fol. haemat. (D.) 63, 401, 1940. — *Tischendorf*, Morphologisch-klinische Beobachtungen bei Erkrankungen des lymphatischen Gewebes. Leipzig: G. Thieme 1942. — *Wienbeck*, Beitr. Path. Anat. 101, 268, 1938; Fol. haemat. (D.) 63, 354, 1940. — *Williams*, Amer. J. Path. 15, 377, 1939. — *Wolff*, Handbuch der allgemeinen Hämatologie. Bd. 1/II. — *Zanaty*, Virch. Arch. 249, 80, 1934. — *Ziegler*, Dtsch. Arch. klin. Med. 99, 431, 1910.

## Buchbesprechungen - Book Reviews - Livres nouveaux

**Atlas der Blutkrankheiten.** *Schleip-Alder*. IV. Auflage. 1949. 256 Seiten mit 140 farbigen Bildern. Verlag Urban und Schwarzenberg, Berlin, München, Wien. DM 60.—.

Diese 4. Auflage unterscheidet sich dadurch grundlegend von den vorangegangenen, daß die Befunde der Knochenmarksuntersuchungen mit aufgenommen sind, die bisher getrennt in der Knochenmarksmonographie von Alder behandelt wurden. Der Inhalt berücksichtigt die seit der letzten Auflage hinzugekommenen neuen Befunde und Ansichten, soweit sie in den Rahmen dieses für praktische Zwecke zusammengestellten Atlasses hineinpassen. Im ersten Teil wird das Blut besprochen: die Blutuntersuchung, Abstammung und Entwicklung der Blutkörperchen, Morphologie der Leukocyten und Erythrocyten, die normale Blutzusammensetzung, Anämien, Leukämien und andere Blutkrankheiten, Blutparasiten. Im zweiten Teil wird das Knochenmark behandelt: die Gewinnung des Materials, die Morphologie der Knochenmarkszellen, das normale und das pathologische Knochenmark. Mit vielen farbigen Abbildungen nach gemalten Vorlagen werden die Befunde belegt, einzelne Zustände sogar mit mehreren Abbildungen, wodurch nach Möglichkeit viele Varianten erfaßt werden. Die Abbildungen gehören zum Besten, was durch Reproduktion von gemalten oder mit Farbstiften gezeichneten Vorlagen erreicht werden kann. Eine kleine Zahl von Bildern ist,

worauf die Autoren im Vorwort aufmerksam machen, infolge der Nachkriegsverhältnisse nicht in der gewünschten Natürlichkeit wiedergegeben. Meistens springen aber andere, gute Bilder dafür ein, welche dasselbe Sujet, wenn auch in einer etwas anderen Anordnung, wiedergeben, z. B. für Abbildung 15 die Abbildungen 13 und 14. Papier und Ausstattung sind durchaus auf der Höhe.

Es besteht kein Zweifel, daß diese Neuauflage des bekannten «Schleip-Alder» wegen ihrer zahlreichen instruktiven Abbildungen, dem kurzen klaren Text und der in konservativer hämatologischer Tradition verwurzelten Gediegenheit der Auffassungen und Deutungen seinen Platz in Klinik, Praxis und hämatologischem Laboratorium weiter ausfüllen und neue Freunde erwerben wird. E. Undritz.

**Le Diatesi Emorragiche Trombopatiche.** *Quattrin Nevio.* Edizioni Minerva Medica S. A., Torino. 245 Seiten mit 49 Abbildungen.

Di Guglielmo stellt in der Vorrede fest, daß der Autor auf dem Gebiet der funktionellen Plättchenstörung Beiträge von grundlegender Wichtigkeit geleistet hat; es ist also eine berufene Feder, welche uns aus eigener Forschung und Erfahrung durch das große Reich der Thrombopathien und hämorrhagischen Diathesen führt. Man merkt dies auch in jedem der 25 Kapitel, die didaktisch ausgezeichnet aufgebaut und mit großer Sachkenntnis und Liebe zur Materie behandelt sind. Ausgehend von der Funktion der Plättchen als die Gerinnung einleitende und beendende Elemente und ausgehend von den morphologischen Eigenschaften der Thrombocyten sowie ihrer Abstammung, wird die thrombopathische hämorrhagische Diathese eingeteilt in:

A. Reine Thrombopathien. 1. heredo-familiäre; 2. sporadisch-konstitutionelle; 3. sekundäre oder symptomatische Formen.

B. Mischthrombopathien. 1. Plasmathrombopathie (Fibrinopathie); 2. Teleangiorthrombopathie (Osler); 3. Plasmoteleangiopathien.

C. Zugeordnete Thrombopathien. 1. Thrombopeno-thrombopathische hämorrhagische Syndrome (Werlhof); 2. Thrombopathie des Ikterus hämolyticus.

Die einzelnen Formen werden besprochen (Typ Glanzmann, v. Willebrand-Jürgens, Jürgens, Nägeli) und auch anhand der sporadischen konstitutionellen Thrombopathie auf die nosologische Einheit der gesamten Thrombopathien hingewiesen. Die Vererbungsfrage, die Differentialdiagnose und Therapie sind in eigenen Kapiteln vorgeführt. – *Quattrin* bietet uns ein ausgezeichnetes Lehrbuch, verständlich und wissenschaftlich einwandfrei dargelegt, das nicht nur für den Forscher, sondern auch für den Facharzt ein wichtiger Studienbehelf ist.

Hittmair, Innsbruck.

**Das menschliche Knochenmark.** Von *Karl Rohr*, Zürich. 2. umgearbeitete Auflage. Georg Thieme-Verlag, Stuttgart, 1949.

Nach 9 Jahren ist das Standardwerk von *K. Rohr* über das menschliche Knochenmark in 2. Auflage erschienen und überrascht nicht nur durch seine vorzügliche technische Aufmachung mit 143 zum großen Teil farbigen Abbildungen, sondern vor allem durch die souveräne Beherrschung und Diskussion all der neuen Forschungen des letzten Jahrzehnts.

Neu bearbeitet wurde das reticulo-histiocytäre System, eingeteilt in reaktive, Speicherungs- und in generalisierte und neoplastische Reticulo-Histiocytosen. Neben der Zellform und ihrer Reife wird auch das Organ, womit das reticulo-histiocytäre System jeweils in engerem Zusammenhang steht, bei der Einordnung berücksichtigt. Auf dem Gebiet der Markentzündung wird die chronisch-interstitielle Myelitis, wie sie bei chronischer Polyarthrit, bei Lues, bei Infektionen vorkommt, besonders hervorgehoben und auf die Ergänzung der hier oft ungenügenden Punktionsausstriche durch Schnittpräparate und vor allem durch die autopsische Knochenmarkkontrolle hingewiesen. Eingehend wird auch den Leu-

koseproblemen nachgegangen, wo im Anschluß an die neuen tierexperimentellen und pathologisch-anatomischen Forschungen eine synthetische Darlegung der Gesamtbefunde mit Neubearbeitung der Nomenklatur besonders wertvoll erscheint.

Stets spürt man das Bestreben, grundsätzliche Gesichtspunkte aus der Fülle der Tatsachen herauszustellen, die zur Formulierung hämatologischer Leitsätze führen; früher hätte man sie «Gesetze» genannt. Daß *Rohr* nicht weitschweifig wird und nicht im riesig gewordenen Material versinkt, macht die Lektüre des Buches direkt spannend, daß er es auch wagt, zu den oft noch umstrittenen Deutungen der einzelnen Befunde Stellung zu nehmen, gibt dem Buch seinen besonderen Wert unter den hämatologischen Werken; denn aus der Knochenmarkuntersuchung ist hier ein Führer durch das ganze Gebiet der Blutkrankheiten entstanden, dessen Studium jedem Internisten ans Herz zu legen ist, während es für den Fachhämatologen eine Fundgrube genauer Beobachtungen und zuverlässiger Material- und Literatursammlung bietet.

Gleich wie dem Autor ist auch dem Verlag *Thieme* zu gratulieren, da sowohl in der Reproduktion von Mikrophotographien wie in den farbigen Abbildungen Vorzügliches geleistet wurde.

O. Gsell, St. Gallen.

**Coagulation, Thrombosis and Dicumarol.** *S. Shapiro and M. Weiner*, New York. Brooklyn Medical Press, New York, N. Y., 1949, XI + 131 pages. Price \$ 5.50.

This volume provides a sound and clear presentation of the factors involved in the use of anticoagulants for the control of thrombosis. The use of anticoagulants has become an established practice. However, as emphasized by the authors, for the anticoagulants as for digitalis and insulin, administration must be determined by the variable physiological response of the individual rather than based on any fixed dosage schedule. Because of this factor, administration requires a much greater understanding of the factors involved in the action of these drugs compared to most drugs. Up to date there has not been available to physicians and surgeons using anticoagulants any general guidance regarding the principles involved in their administration and use. The authors have been closely associated with the development of dicumarol therapy and have produced a very clear statement of the factors involved. A short appendix describing clinical laboratory methods related to the problems of thrombosis and hemorrhage will be found useful. Since the authors' experience has been limited to dicumarol, the use of heparin is discussed only briefly. This is unfortunate since the discussion presented suggests that the latter may be preferable with some cases. In particular, the fact that dicumarol is strongly contraindicated in liver disease suggests that heparin might be used, since there is no evidence that the liver affects the action of the latter directly. The method of administration recommended for dicumarol is not that used in most clinics. Its great success in the authors' hands, however, may lead to its wide adoption.

An important point made by the authors is that there is still no good evidence that the actions of the anticoagulants in preventing thrombosis and causing hemorrhage are related either to each other or to the anticoagulant activity. This indicates the great need still present for fundamental research in this field. In this connection, it should be pointed out that this concept was enunciated by earlier workers. While the authors should be thanked for not inflicting on their readers complete references to the very extensive literature, it has resulted in their undertaking the invidious task of selecting literature citations largely at random. This book, therefore, is not an authoritative review of the field but rather a guide to the practical use of anticoagulants. The clear exposition of fundamental principles makes it an excellent book for this purpose. L. B. Jaques.