

## Book Reviews · Buchbesprechungen · Livres nouveaux

---

F. STÄDTLER: **Die normale und gestörte präpuberale Hodenentwicklung des Menschen.**  
Homburg/Saar 1973. VIII + 127 pp., 50 fig., 42 tab.; DM 58.-. ISBN 3-437-10307-5.

Es werden die Ergebnisse von histologischen Hodenuntersuchungen an 202 Organpaaren akut verstorbener Knaben im Alter vom vollendeten 1. bis zum 10. Lebensjahr mitgeteilt und mit 50 guten histologischen Abbildungen belegt. Die Untersuchungen zeigen, dass die präpuberalen Hoden vom 1. Lebensjahr an bis zur Pubertät einem allmählichen linearen Wachstum unterliegen, und zwar sowohl in bezug auf das Hodengewicht, auf die Vergrößerung des Tubulusdurchmessers und auf die Zunahme der Spermatogonien. Bei den Fällen mit abnormer Körperentwicklung besteht zum einen Teil eine Korrelation zwischen retardierter Körperentwicklung und verzögerter Gonadenreifung, zum andern Teil findet sich aber trotz verzögerten Wachstums eine normale oder sogar eine fortgeschrittene Hodenreifung. Knaben mit zerebralen Schädigungen weisen in über 55% eine verzögerte Hodenentwicklung auf. Eine Pubertas praecox bei zentraler Läsion ist eher selten. Für den Urologen sind vor allem die Untersuchungen am Malescensus testis interessant, zeigt doch der grösste Anteil der Gonaden sowohl beim ein- als auch beim doppelseitigen Hochstand eine schwere angeborene Schädigung. Nur in Einzelfällen und dann auch nur einseitig wird weitgehend normales Hodengewebe gefunden. Um eine weitere sekundäre Schädigung der Hoden durch die unphysiologische Lage zu vermeiden, wird mit Recht die möglichst frühzeitige Therapie gefordert, da mit steigendem Alter die degenerativen Veränderungen deutlich zunehmen. Für den Urologen bedeutet das, die Orchidopexie so früh wie möglich nach dem 1. Lebensjahr durchzuführen, wenn ein Spontandesensus nicht mehr zu erwarten ist. Ein gutes Buch, für Pathologen bestimmt; für den Urologen, den Pädiater und den Allgemeinpraktiker aber sehr wertvoll für die Diagnose, die Therapie und die Prognose gestörter Hodenentwicklung.

O. SCHMUCKI, *Zürich*

A. COLOMBI: **Hämodialyse-Kurs für Ärzte und Pflegepersonal mit Fragen und Antworten.**  
Enke, Stuttgart 1973. VIII + 90 pp., 27 fig., 5 tab.; kartoniert, DM 12.80. ISBN 3-432-01699-9.

Wie es der Titel des vorliegenden Büchleins besagt, handelt es sich um einen Kurs. Man soll sich deshalb darunter weder ein Lehrbuch noch ein Nachschlagewerk über die Hämodialyse vorstellen. Es wird in einem Frage- und Antwortspiel schon vorgeschultem Personal – Ärzten und Schwestern – die ganze Problematik der Hämodialyse durchexerziert. Durch präzise gestellte Fragen und verschiedene Antwortmöglichkeiten, die alle gesondert behandelt werden, gelangt man über die Nierenfunktion, die verschiedenen Bestandteile des Dialysators, über die verschiedenen Shuntmöglichkeiten und deren Pflege und Komplikationen zur praktischen Durchführung der Hämodialyse. Hilfreich ist ein Anhang mit den verschiedensten Komplikationen bei Dialysepatienten, deren Symptomatologie und Therapie. Sicher findet dieses Werk, dem man etwas mehr Übersichtlichkeit in der Gestaltung wünschen möchte, bei dafür Interessierten gute Aufnahme.

D. HAURI, *Zürich*

J. KOLMAN: **Trichomoniasis**. Diagnose und Therapie. Maudrich, Wien 1974. 89 pp.; kartoniert, sFr. 23.–.

Wenn jetzt angenommen wird, dass bald einmal 10% der Menschheit mit Trichomonaden kontaminiert ist und immer mehr Komplikationen dieser bisher als harmlos geltenden Krankheit auftreten, muss jetzt etwas unternommen werden, um diese Erkrankung aktiv zu bekämpfen. Die Monographie von KOLMAN kommt im richtigen Moment und gibt eine klare Übersicht über die jetzigen Aspekte der Entwicklungsmöglichkeit, Übertragung, Diagnostik und Therapie der Trichomoniasis. Unter anderem wird die nicht bekannte Trias der Erkrankung mit unklaren Abdominalbeschwerden, rheumatoiden Beschwerden und psychischen Störungen eingehend erläutert und kommentiert. Ferner wird die Frage der Trichomoniasistoxine angegangen. Zur Lokalisation ist zu beachten, dass die Frau ausser der bekannten Vaginitis immer mehr Rhagaden und Ulzerationserscheinungen der Analgegend mit Ureteritiden aufweist, die sie zum Urologen führt. Beim Mann ist bekanntlich die rezidivierende Urthritits verdächtig, vor allem wenn eine erosive Balanitis mit Ulzerationserscheinungen sich bemerkbar macht, was das Krankheitsbild kompliziert. Die Komplikationen mit Zystitis, Pyclitis, Vesikulitis, Epididymitis und Prostatitis sind nicht selten. Diese ausgezeichnete Monographie ist nicht nur dem praktischen Arzt und dem Dermatologen, sondern auch dem Urologen sehr zu empfehlen, da die Trichomoniasis immer bagatellisiert und dadurch vernachlässigt wird. G. MAYOR, Zürich

J. C. BENGLMANN und H. STEGAT: **Enuresis**. Behandlung des Bettnässers. Mit einem Geleitwort von W. METZGER. Springer, Berlin 1973. Heidelberger Taschenbücher, Sammlung Psychologie, vol. 21: Verhaltensanalyse und Verhaltensmodifikation. XIV + 153 pp., 25 fig., 23 tab.; geheftet, DM 12.80/US \$ 5.80.

Auch den Urologen beschäftigt allzuoft das leidige Thema der Enuresis. STEGAT ist Psychologe. Trotzdem – oder gerade deshalb – ist dieses Buch für Urologen sehr lesenswert. STEGAT beschreibt das Wesen, die Definitionen und die Therapieversuche der Enuresis, so wie sie sich von seiten der Psychologen in der Literatur seit langem stellte. Er versucht nun mit Hilfe der Neurophysiologie und psychologischer Rückschlüsse dem Problem der Enuresis näher zu kommen. Seine Hypothese sieht zusammengefasst folgendermassen aus: Verhaltenstherapeuten vertreten heute hauptsächlich die Ansicht, dass Einnässen in der Hauptsache Folge eines Nichtlernens von Sauberkeitsverhalten ist; bei einer kritischen Blasendehnung setzt der Miktionsreiz ein, durch welchen der Weckreiz und dadurch gleichzeitig eine reflektorische Miktionshemmung ausgelöst werden; durch eine schon 1938 entwickelte Apparatur, welche vom Verfasser wesentlich verfeinert wurde, wird bei geringstem Urinaustritt aus der Urethra ein Weckzeichen ausgelöst; aus dem unconditionierten Ereignis «Blasendehnung», das zur unconditionierten «Miktion» führt, wird über einen Zwischenreiz «Wecksignal» ein konditionierter Reiz, der die konditionierten Reaktionen «Miktionshemmung» und «Aufwachen» hervorruft. So wird im Laufe der Zeit gelernt, dass der negative Reiz «Weckzeichen» vermieden werden kann, wenn auf die kritische Blasendehnung sofort mit Miktionshemmung und Aufwachen reagiert wird. Die beim Enuretiker unter der Weckschwelle gelegene Miktionschwelle kann somit gehoben, beziehungsweise die Weckschwelle gesenkt werden, angeblich ohne psychische Nachteile, was vom Verfasser minutiös nachgeprüft wurde.

Es ist ein besonderes Verdienst von STEGAT, diesem Problemkreis, dem allzuoft wegen Misserfolgen ausgewichen wird, konstruktiv nachgegangen zu sein. Er kann auch sehr schöne Erfolge nachweisen. Zwei Fragen hingegen dürfen von urologischer Seite nicht unbeantwortet bleiben: 1. Die vom Verfasser angegebenen urologischen Vorabklärungen – mittels eines intravenösen Urogramms und bestenfalls eines Refluxzystogramms – genügen eindeutig nicht. Die moderne urologische Diagnostik könnte sicher Misserfolge – sie werden von STEGAT mit 13% angegeben – noch mehr reduzieren. 2. Die futuristische Hoffnung, die der Verfasser – begreiflicherweise – hegt, mittels seiner Methode Querschnittsgelähmten zur Kontinenz zu verhelfen, muss als psychologische Träumerei begraben werden. Hier beginnt eben die Neurophysiologie, und die Psychologie hat nur sehr bedingten Einfluss! Aber trotzdem, es lohnt sich, dieses Buch zu lesen. D. HAURI, *Zürich*

GAUER, KRAMER und JUNG: **Physiologie des Menschen**; 2. Aufl., vol. 7: Niere und Wasserhaushalt. Urban & Schwarzenberg, München 1973.

Es ist ein grosses Verdienst vom Verlag Urban & Schwarzenberg, den Versuch gewagt zu haben, die gesamte Physiologie des Menschen in Taschenbuchformat auf den Markt zu bringen. Wenn alle 17 Bände so ausgezeichnet sind wie Band 7, wo die Nierenphysiologie und der Elektrolyt- und Wasserhaushalt abgehandelt werden, dann darf man das Experiment als geglückt betrachten. Die an und für sich recht schwierige Problematik der Nierenphysiologie und der mit ihr verbundene Wasser- und Elektrolythaushalt werden sehr übersichtlich, kompetent und gut zusammengefasst dargelegt. Ein Buch, welches sich sowohl für den Studenten wie auch den dafür interessierten Arzt eignet. D. HAURI, *Zürich*

P. SCHMIDT, E. DEUTSCH und J. KRIENHUBER: **Diät für chronisch Nierenkranke**. Eine Diätfibel für Ärzte, Diätassistenten und Patienten. Springer, Berlin 1973. IX + 126 pp., 2 fig., 19 tab.; geheftet, DM 9.80/US \$ 3.70.

Das vorliegende Buch wendet sich an Arzt und Patient zugleich. Im ersten Teil wird Ärzten und Diätassistenten der ganze Problemkreis der chronischen Niereninsuffizienz dargelegt; dabei kommt der Eiweisszufuhr und den Elektrolytverhältnissen grösste Bedeutung zu. In einem zweiten Teil wird auch der Patient in die Anleitung miteinbezogen. Für einen Patienten ohne Vorkenntnisse scheint mir dieser Abschnitt etwas zu hoch gegriffen. Wenn die Autoren (oder der Verlag?) sich entschliessen könnten, diesen Teil in einer folgenden Ausgabe zum Nutzen des Patienten zu erweitern, würde dieses sonst ausgezeichnete Buch noch mehr gewinnen. Schliesslich – und dies stellt den grössten Anteil des Buches dar – folgen die Tabellen: Hier finden Arzt, Diätassistent und Patient sehr übersichtlich präsentiert, in welcher Form die Eiweisszufuhr geregelt werden kann. Es wird dabei mit der sogenannten Eiweisseinheit gerechnet; dies stellt eine entscheidende Vereinfachung dar. Auch für den Elektrolythaushalt sind – auch für den Patienten – gut verständliche Tabellen zusammengestellt. Endlich finden sich Tageskostpläne, woraus ersichtlich wird, dass die an und für sich bedauernden Patienten trotz Diät bei geeigneter Kostwahl sehr abwechslungsreich und gar nicht einförmig zu leben brauchen. Dieses in Taschenbuchformat gehaltene Werk ist ausgezeichnet. Es hilft dem Arzt in der Führung seiner Patienten und dem Patienten in seiner Lebensgestaltung. D. HAURI, *Zürich*