

degree 1/32), the genealogic findings are presented as such, establishing their relationship with such factors as age, sex, marital state, occupational group, birth place, residence (within the area) and migration.

Die Untersuchung und Behandlung des Kinderlosen Ehepaares

(Study and treatment of the sterile couple)

By Georg Silló-Seidl. J. F. Lehmanns Verlag-München, 1967. Brochure. 15×22 cm., 124 pages, including 6 coloured and 64 black-and-white illustrations and 25 tables. Price not indicated.

This booklet is divided into two main parts, general and special.

The general part gives a definition (the unvoluntarily sterile couple is defined as such, when « after two years of endeavours, both partners being in the procreative age, the couple still has no offspring ») and some statistical and general considerations on Sterility (approximate frequency: 10% of the married couples).

The special part includes four main chapters, the first two devoted to the study of the husband (endocrinological studies, biopsies, X-ray seminography) and his treatment, and the second two to the study of the wife (endocrinological, gynaecological and laboratory studies, control of ovulation and of tubes, cervical factors) and her treatment.

Two more chapters are devoted to extragenital factors and their treatment, and to artificial insemination.

Obstetrics: some current problems

Edited by S. G. Clayton. British Medical Bulletin, 24, 1, 1968. Medical Department of the British Council, London. 98 pages; tables and illustrations. 28×22 cm. £ 2 (\$ 6.50).

Introduced by Professor T.N.A. Jeffcoate (Chairman of the Committee which planned this number of the Bulletin), here is a collection of authoritative essays on the following sub-

jects of fundamental importance in Obstetrics and Welfare:

Prophylaxis of Rhesus iso-immunization (C. A. Clarke);

Folate metabolism and reproduction (Bryan M. Hibbard and Elisabeth D. Hibbard);

Water and electrolytes in pregnancy (F. E. Hytten and A. M. Thomson);

Cardiovascular dynamics in pregnancy and labour (Melville G. Kerr);

Diabetes and latent diabetes in pregnancy (A. D. Wright, H. G. Dixon and G. F. Joplin);

Coagulation failure in obstetrics (J. S. Scott);

Jaundice in pregnancy (Sheila Sherlock);

Asymptomatic bacteriuria during pregnancy (R. W. Beard and A. P. Roberts);

Renal failure of obstetric origin (Kinsey Smith, J. C. McClure Browne, R. Shackman and O. M. Wrong);

Pituitary necrosis (H. L. Sheehan and J. C. Davis);

Ultrasonics in obstetrics (Ian Donald);

Placental insufficiency (E. David Morris);

Obstetric anaesthesia and analgesia (J. E. Utting and T. Cecil Gray);

Maternal mortality in Britain (Roma N. Chamberlain).

Maladies héréditaires du métabolisme chez l'enfant

(Malattie ereditarie del metabolismo nel bambino).

Di M. Lamy, P. Royer, J. Frézal, J. Rey. Masson & Cie., Seconda Edizione, Parigi 1968. Volume rilegato. 16×24 cm. Testo di 451 pagine con 119 illustrazioni e un indice analitico degli argomenti trattati. Prezzo non indicato.

I dieci anni trascorsi dalla prima edizione di questo volume, nel 1959, sono così densi di progresso scientifico da far agevolmente comprendere come ci si trovi in realtà non di fronte ad una riedizione, sia pure adeguatamente aggiornata, ma ad un'opera quasi completamente nuova.

Il settore in cui si colloca l'opera del professor Lamy e dei suoi Collaboratori è dal 1966

ampiamente tenuto dalla seconda edizione del trattato ormai classico di Stanbury, Wyngarden, Fredrickson, il quale si giova di un più ampio numero di collaboratori e, a differenza del volume francese, concede ampio spazio alla biochimica molecolare.

Purtuttavia, il testo francese non risente troppo di una così autorevole presenza. Limitato all'età pediatrica, sono escluse alcune malattie rare o assenti nei bambini ma, a differenza del testo americano, sono incluse le anomalie ereditarie degli enzimi digestivi che hanno tanta importanza nella clinica pediatrica.

Complessivamente l'orientamento del libro è clinico, ed essendo di agevole consultazione acquista per tal via una sua peculiarità ed il suo principale pregio.

Da quando è divenuto possibile lo studio strutturale delle macromolecole, i rapporti tra genetica e biochimica si sono stretti al punto che è quasi inutile lo studio biochimico di un organismo del quale non possa farsi una dettagliata analisi genetica (Watson).

Nella patologia umana è la clinica delle malattie metaboliche a saldarsi a sua volta con la biochimica e la genetica producendo un settore interdisciplinare di alto interesse scientifico ed aperto al futuro con promettente prospettiva.

Fu, del resto, lo studio di una malattia metabolica a suggerire al medico Garrod l'intuizione della funzione del gene e che, recentemente, è servito ad illustrare gli effetti del *chronon* (Gedda).

Alcune malattie metaboliche sono rare, altre molto frequenti. Nel complesso sono le malattie ereditarie più accessibili alla terapia in quanto ponderati regimi dietetici si rivelano spesso in grado di opporsi alla loro fatale evoluzione.

Già da ora è dunque possibile in questo settore attuare la prevenzione di secondo e di terzo livello. Ma cosa possiamo aspettarci dal futuro che sembra già abbeggiare sull'orizzonte?

Se mediante la tecnica di Khorana sarà possibile sintetizzare in vitro un intero gene, se, come è riuscito al dottor Stanfield Rogers sarà possibile aggiungere un'informazione ereditaria supplementare al patrimonio ereditario di un virus e se questo virus potrà recare senza danni questa stessa programmata informazione all'organismo umano che non sa sintetizzare un enzima necessario per una determinata vita metabolica, se tutto questo affascinante intervento di ingegneria biologica sarà veramente accessibile nei prossimi anni, allora le malattie metaboliche saranno definitivamente debellate. E se situazioni analoghe a quelle isolate nel capitolo delle malattie metaboliche sono alla base di tutta la patologia endogena, allora anche le malattie degenerative, gran parte di quelle neuropsichiatriche e forse anche la malattia neoplastica potranno trovare una soluzione terapeutica radicale.

D'altronde già da ora alcune malattie endocrine sono state assunte dalla clinica delle malattie metaboliche.

Naturalmente il libro degli autori francesi non si perde dietro il futuribile ma resta saldamente ancorato al presente. I capitoli nei quali è articolato sono esemplari per chiarezza e molto apprezzabili per il criterio seguito nell'ordinare e distinguere i singoli aspetti trattati. Tra i meglio riusciti ci sono sembrati quelli sulle mucopolisaccaridosi, sull'assenza congenita della beta-lipoproteina, sul rachitismo familiare ipofosfatemico e sulla cistinosi, sebbene tutto il libro sia nel suo complesso del tutto adeguato alla chiara notorietà dei suoi autori.

D. CASA