

INGEZONDEN.

PANSECRETINE EN INSULINE.

In uw onderschrift op de waarschuwing van HOOREMAN tegen pansecretine wordt een proef van prof. SNAPPER medegedeeld, waaraan echter alle bewijskracht ontbreekt, indien niet tevens wordt vermeld, hoe groot de glycolytische waarde van het gebruikte insuline bij dezen proefpersoon is geweest, of m.a.w. hoeveel suiker de proefpersoon met hetzelfde diët afscheidde *zonder insuline* en *zonder pansecretine*.

Het behoeft toch geen toelichting, dat uw slotsom, alleen juist is in het geval dat het verbrandingsvermogen van dit insuline minder dan één gram koolhydraat per dag is geweest. Indien het gebruikte insuline van de „gewone” sterkte van twee à vier gram glycolyse per eenheid zou zijn geweest, dan zou de practische waarde van het pansecretine-praeparaat aan 10 à 15 eenheden insuline gelijkstaan. Deze slotsom, uit één proef te trekken, opent een nieuw verschiet, door u niet bedoeld, en uw belangstellende lezers zullen met ongeduld tegemoet zien, hoe zij de ontbrekende waarde voor E in uwe gegevens moeten invullen.

Alkmaar, 2 December 1923.

A. J. KORTEWEG.

Daar aanleiding van het bovenstaande deelt prof. SNAPPER ons mede, dat de bedoelde patiënte, op het genoemde standvastige diët en nadat de toediening van het insuline eenige dagen gestaakt was om eventueele nawerking hiervan te neutraliseeren, een glucose-uitscheiding had, die per 24 uur wisselde tusschen 30 en 40 gram; derhalve dezelfde waarden, die onder het gebruik van pansecretine na eenige dagen bereikt werden.

Prof. SNAPPER geloofte niet, dat men gerechtigd is aan te nemen, dat insuline van de gewone sterkte een glycolytisch vermogen heeft van 2 tot 4 gram koolhydraten per eenheid. Het Amerikaansche insuline is bijv. deze week plotseling 40 pCt. sterker geworden en desondanks zou het slechts $1\frac{1}{2}$ à 2 gr. koolhydraten per eenheid verbranden. Volgens deze berekening zou dus het „gewone” insuline, dat wij tot nog toe gebruik hebben, per eenheid slechts 1 à 1.4 gr. koolhydraten hebben doen verbranden. Prof. SNAPPER wil in geen geval een dergelijke berekening invoeren; bij de insuline-behandeling heeft men met te veel individueele gevoeligheden te maken, dan dat men zich door een dergelijke becijfering zou mogen laten leiden.

Redactie.

THROMBOPHLEBITIS OP AFSTAND.

Het artikel van VAN VUGT in het *Ned. Tijdschr. v. Gen.* van 1 December j.l. heeft als bedoeling een bestrijding van mijn stuk over hetzelfde onderwerp in het *Ned. Tijdschr. voor Verloskunde en Gynaecologie* (Augustus 1923). Hoewel het mij verheugt, dat deze verhandeling de aandacht heeft getrokken en het voorwerp is geworden van kritiek, spijt het mij toch, dat VAN VUGT zijn bestrijding niet inzonder in genoemd *Tijdschrift voor Verloskunde*, waarin het m.i. thuis behoorde. Slechts een zeer klein gedeelte van het geneeskundig publiek, dat het *Nederl. Tijdschrift voor Geneeskunde* leest, heeft voldoende kennis kunnen nemen van mijn zienswijze betreffende dit onderwerp. Het gevaar is niet denkbeeldig, dat door deze wijze van bestrijding onwillekeurig een andere voorstelling wordt gegeven en verkregen, dan ik in mijn publicatie bedoelde; daarenboven is het onmogelijk op deze wijze objectief de waarde der kritiek te beoordeelen.

Een ander bezwaar is, dat men genoodzaakt kan worden elk punt, dat in discussie is gebracht, *uitvoerig* te behandelen; dit is hier het geval. Naar mijn meening is niet dit *Tijdschrift*, doch wel het *Tijdschrift voor Verloskunde* het aangewezen orgaan om dergelijke specialistische vraagstukken door herhaalde gedachten-

wisseling tot rijpheid te brengen. Ik zal mij daarom bepalen tot het maken van slechts enkele opmerkingen in verband met het standpunt, dat ik meen in deze materie te moeten innemen.

Als ik VAN VUGT goed heb begrepen, zal bij de verschijning van zijn proefschrift blijken, dat hij een voorstander is van de besmettingstheorie bij de thrombophlebitis op afstand. Mij bevredigde deze theorie *tot nu toe* niet, daar de verschijnselen van dit symptomen-complex op een voor mij onvoldoende en gedwongen wijze worden verklaard. Door studie op ander terrein (zie *Gen. Bladen* reeks 23, No. 2, Abacterieele choc-verschijnselen, *Nederl. Tijdschrift v. Verloskunde en Gynaecologie* Pemphigus menstrualis) kreeg ik den indruk, dat de verschijnselen van genoemd ziektebeeld veel overeenkomst vertoonden met die, welke waargenomen kunnen worden bij sommige allergische ziekten (bijv. serumziekte, anaphylaxie). Daarom heb ik *al* de bekende verschijnselen, die bij de genoemde thrombophlebitis zijn beschreven, nl. het acute begin, den incubatietijd, de koorts, het oedeem, de zwelling der lymphklieren, het gevoel van machteloosheid in het lid, de gewrichtsaandoening, vergeleken met de zoogen. shock-verschijnselen, die kunnen ontstaan na inwerking van abacterieele agentia. Bij deze vergelijking werd ik getroffen door de merkwaardige overeenkomst, zoodat ik het *vermoeden* uitsprak, dat genoemde verschijnselen een verwante aetiologie en pathogenese kunnen hebben.

Dit wil nog niet zeggen, dat het thrombophlebitisch proces identiek is met genoemde allergische ziekten; er zijn verschillen aanwezig, doch de symptomatologische overeenkomst is m.i. van dien aard, dat voldoende steun wordt gegeven aan het vermoeden, dat ook het physisch-chemisch gebeuren bij beide processen veel overeenkomst zal vertoonen; daarom heb ik de gangbare verklaring van de anaphylaxie (antigeen-antilichaam) ook toegepast op de pathogenese van de thrombose („choc thromboplastique”).

Het door ons behandelde syndroom moet, wil men tot een bevredigende verklaring van de ontstaanswijze geraken, gezien worden „à la lumière des doctrines modernes de l'anaphylaxie” en niet, zooals de meeste schrijvers over dit onderwerp doen, „à la lumière des doctrines modernes de l'infection”. Ter voorkoming van misverstand wil ik nadrukkelijk er op wijzen, dat ik niet van een „theorie” heb gesproken; zoover zijn wij nog niet.

In den zin vóór de door VAN VUGT aangehaalde „samenvatting” staat duidelijk, dat ik mijn vermoeden als een *werkhypothese* beschouw, en ik voegde er bij, dat, wanneer onze onzekere kennis van het anaphylactisch proces verhelderd wordt, tevens wel zal blijken, in hoeverre deze werkhypothese levensvatbaarheid zal hebben. Er moet dus rustig afgewacht worden, ten einde een ieder, die belang stelt in dit onderwerp, gelegenheid te geven zijn materiaal aan deze veronderstelling te toetsen.

Voor het tot stand komen der thrombose (uitvlokking) werken talrijke omstandigheden mede; naast de meest aangenomen oorzaken, zooals verlangzaamde bloedstroom, wervelstromen, rust, zwakwerkend hart, bloedverlies enz., moet ook rekening gehouden worden zoowel met de diaetetische en medicamenteuse behandeling der thromboselijders (samenstelling, viscositeit, oppervlaktespanning van het bloed) als met de endogene intoxicatie door opslorping van splitsingsproducten van eigen eiwitstoffen. Uit dit korte overzicht moge blijken, dat hier tweërlei standpunten tegenover elkaar staan.

Ik hoop later VAN VUGT in het *Tijdschrift voor Verloskunde en Gynaecologie* te beantwoorden; hoewel zijn opstel in dit *Tijdschrift* mij nog niet overtuigd heeft, is het toch mogelijk, dat zijn aangekondigd proefschrift dit wel vermag.

Utrecht, 4 December 1923.

C. D. CRAMER.