

INGEZONDEN.

BROCX'S „ONDERZOEK NAAR DE GEVOLGEN VAN BEHANDELINGS-METHODES BIJ ONGEVALLENLETSELS”.

Evenals ik BROCX ter verantwoording heb geroepen, toen hij inzake het vraagstuk van den fabrieksarts meende te mogen spreken namens *de* (Nederlandsche) *geneeskundigen* (*Nederl. Tijdschr. v. Geneeskunde*, 1927, II; bldz. 2649), zoo meen ik ook, naar aanleiding van zijn opstel in het *Nederl. Tijdschr. v. Geneeskunde* van 22 September l.l., niet te mogen zwijgen.

Op grond van gegevens, geput uit den letselklapper der R. V. B. over de jaren 1911—1921 betreffende de breuken van het capitulum radii — alles te zamen over deze 10 jaren naar BROCX's oordeel 84 bruikbare gevallen, — trekt hij conclusies van verstrekkende beteekenis.

M. i. is de keuze van dit betrekkelijk weinig voorkomende letsel niet gelukkig; in den jaargang 1918 van het *Tijdschrift voor Ongevalleneeskunde*, deed ik verslag over een aantal van 3559 onderarmbreuken, gedurende de jaren 1904—1913. In 50 van BROCX's 84 gevallen waren de dossiers vernietigd; dit wijst op de practisch geringe beteekenis van het letsel dier 50 gevallen, d. w. z. op de waarschijnlijkheid dat de breuk-diagnose bij nader onderzoek geen stand kon houden; immers zonder bevestiging door de Röntgenphoto staat die diagnose wankel. En nu wordt door BROCX zoowel over de Röntgenphoto's als over den leeftijd der getroffenen — een voor alle gewrichtslaesies zoo gewichtig en bij de getroffenen der R. V. B. bijna nooit ontbrekend gegeven — ten eenenmale gezwegen. Alles te zamen maakt BROCX's onderzoek op mij den indruk, alsof eenige statistische cijfers hem moeten dienen als ornament en ter camouflage van het gewaagde zijner geheel losse beweringen.

Dit, mijn protest, geldt natuurlijk niet als bewijs — daartoe zou ik te veel plaats van het *Tijdschrift* noodig hebben — maar eenvoudig als waarschuwing voor den aandachtigen lezer.

Bergen.

Prof. dr. J. A. KORTEWEG.

DE BEZINKINGSSNELHEID DER ROODE BLOEDLICHAAMPJES.

Collega HUËT meent de methode van LINZENMEIER met die van LANGER vergeleken te hebben, doch m. i. heeft hij eerst de methode van LINZENMEIER gemodificeerd. Een van de bezwaren en tevens een principieel verschil met de methode van WESTERGREN is, dat men bij het bepalen van de uitzakkingssnelheid van de roode bloedlichaampjes *den tijd meet*, waarin het grensvlak tusschen erythrocyten en plasma een bepaalden afstand n.l. 18 mM. (en niet 10 mM. zooals collega HUËT schrijft) doorloopt. WESTERGREN meet den afstand doorloopen in een bepaald tijdsverloop (1 uur). HUËT heeft dus het instrumentarium van LINZENMEIER gebruikt en afgelezen, alsof het de WESTERGREN-methode gold. Op bldz. 4804, tweede alinea zou dus in plaats van : „Deze zijn duidelijker gemaakt”, enz., moeten staan : „Deze zijn door mij gedeeltelijk weggewerkt”. Wat HUËT nu en wat ik 3 jaar geleden heb nagegaan, zijn dus zeer verschillende dingen en niet te vergelijken.

Een tweede punt is het volgende: Leest men eenmaal af den afstand in een bepaald tijdsverloop, dan heeft de grootere schaal van de methode van WESTERGREN zeker voordeelen. M. i. zou men zich dus moeten afvragen: Is de micromethode van LANGER even goed als die van WESTERGREN, of even nauwkeurig als het bepalen van de normale bezinkingssnelheid volgens OUDENDAL. Hierover heb ik helaas geen persoonlijke ervaring, daar het toepassen van de kleine venaepunctie voor mij nooit grooter bezwaren had dan de vingerprik en ik de behoefte van een micromethode dus nooit gevoeld heb.

Met dank voor de verleende plaatsruimte,

Goes.

Dr. J. M. PLANTENGA.