

INGEZONDEN.

STANDAARDISEEREN VAN VITAMINE-D-PRAEPARATEN.

Ofschoon ik herhaalde pogingen heb aangewend om de methode van EVERSE en van NIEKERK tot het standaardiseeren van vitamine-D-paerparaten te doorgronden, wil mij dit niet gelukken. Ik stuit in het artikel op een tegenstrijdigheid, die waarschijnlijk slechts schijnbaar is, maar waarvan ik de verklaring toch niet kan vinden. De schrijvers zullen zelf te hulp moeten komen. Deze vermelden:

a. „Wij zijn erin geslaagd een betrekking te vinden tusschen de concentratie „en de antirhachitische werking, welke voor de talrijke door ons onderzochte „bestralingsproducten van ergosterine dezelfde is gebleken. Zij is gekenmerkt door „een kromme, zooals in fig. 2 is weergegeven”.

Deze kromme nu is weergegeven in een bijzonder coördinatenstelsel, waarvan de ordinaat weergeeft de qualificatie, de abcis de logaritmische van de dosis bestralingsproduct. Neemt de lezer de moeite met behulp van lineaal en logaritmementafel deze logaritmische schaalverdeling er uit te werken, dat wil zeggen, zet hij op de abcis de dosis zelve uit, dan blijkt de kromme een geheel anderen vorm aan te nemen, die eenigszins gelijkt op een exponentieele kromme, althans *zeer sterk afwijkt van de rechte lijn*. Volgens de door schrijvers geschetste betrekking zou er dus geen rechte evenredigheid bestaan tusschen concentratie en antirhachitische werking. Om niet te veel plaats te vragen geef ik deze kromme niet weer.

b. „In de tweede helft van het artikel lees ik echter, dat er een „rechte evenredigheid bestaat tusschen de antirhachitische werkzaamheid der praeparaten en de uit „de absorptiespectra berekende gehalten aan stof L”. Een graphische voorstelling is bijgevoegd om het rechtlijnige verband te demonstreeren (fig. 3).

In mijn voorstelling moet tusschen „gehalte aan stof L” en „concentratie” rechte evenredigheid bestaan, zoodat in mijn voorstelling a en b tegenstrijdig zijn. Wellicht maak ik mij een verkeerde voorstelling van „concentratie” of van het „uit de absorptiespectra berekende gehalte aan stof L”. Ik zie echter geen kans uit hetgeen de schrijvers mededeelen deze schijnbare tegenstrijdigheid te verklaren. Ik zou daarom de schrijvers willen verzoeken nader uiteen te zetten, welke schakel moet worden ingelascht om verband te krijgen tusschen hun vondsten a en b.

Amsterdam, 19 Maart 1931.

L. LEOPOLD.

NOG IETS OVER PITUITRINE.

Het zij mij vergund nog eenige woorden te zeggen naar aanleiding van het naschrift, dat prof. KOUWER op mijn vorige ingezonden stuk gaf. Mijn betoog kwam, kort samengevat, neer op het volgende: „er zijn gevallen, waarin pituitrine een uitgangstang kan voorkomen en waarin het een voor moeder en kind minder gevaarlijk middel is dan een tangverlossing onder narcose; derhalve is het in die gevallen te verkiezen”. Dit wordt niet door prof. KOUWER tegengesproken. Prof. KOUWER schrijft echter, dat hij het middel in den ban deed, om de groote kansen voor misbruik, welke er aan verbonden zijn. Daar prof. KOUWER bovendien nog zegt het geenszins te betreuren, dat geen van zijn oud-leerlingen geheelonthouder van dat middel gebleven is, krijg ik den indruk, dat prof. KOUWER ook wel de meening is toegedaan, dat in sommige gevallen pituitrine, als zijnde minder gevaarlijk, de voorkeur verdient.

Dit aannemende zou ik verder willen gaan en de vraag willen stellen: is vrees voor misbruik voldoende reden om het middel tegenover aanstaande huisartsen geheel te verwerpen? Mijns inziens zeer zeker niet. Prof. KOUWER geeft zelf toe, dat ook andere, overigens voortreffelijke geneesmiddelen en geneeswijzen niet vrij zijn van groote kansen voor misbruik. En toch worden deze aangewend. Om dan voor het pituitrine een uitzondering te maken, lijkt mij inconsequent.

Bovendien, wat bereikt men met het pituitrine tegenover zijn leerlingen geheel te verwerpen? Een zeer klein gedeelte (prof. KOUWER denkt zelfs van niet één)