

DE BEZINKINGSSNELHEID DER ROODE BLOEDLICHAAMPJES.

Naar aanleiding van het artikel van collega KRUYVELDT over de bezinkingssnelheid der erythrocyten van 20 Juli l.l. wilde ik gaarne nog eenige opmerkingen maken.

Uit het feit, dat de aggregaatvorming in citraatbloed een reversibel proces is, volgt nog geenszins, dat men bloed uren lang kan laten staan, daar dit proces in ouder wordend bloed steeds langzamer kan gaan verlopen, waarmede dan uiteraard gepaard gaat vertraging van de bezinkingssnelheid. Dat deze neiging tot vertraging inderdaad bestaat, was reeds STARLINGER en BERZELLER en WASTL bekend (blz. 63 dissertatie); de beide laatste onderzoekers knoopten aan dit feit zelfs een theorie over de bezinkingssnelheid vast.

Slechts over het tijdsverloop, waarin deze vertraging een belangrijke waarde verkrijgt, kan men van meening verschillen. Dat men bloed geen half uur kan laten staan, heb ik nergens beweerd; ik heb er slechts op willen wijzen, dat in den loop van 24 uur in den regel een neiging tot vertraging aantoonbaar is, welke vertraging nu bij verschillende patiënten zeer verschillend kan zijn, zelfs bij één patiënt gedurende het ziektebeloop kan wisselen.

Zeer vele van mijn „curves” toonen eveneens een vrij vlak beloop, hoewel ik de opmerkelijk constante waarden van collega KRUYVELDT zelden in een dergelijke mate heb vastgesteld. Gesteld echter, dat de frequentie van de plotselinge of betrekkelijk plotselinge vertragingen en versnellingen over de gansche menschheid belangrijk geringer is dan bij mijn 70 gevallen, dan nog verdient het aanbeveling het bloed zoo snel mogelijk na de punctie uit te zetten, daar men het gedrag van het bloed immers nooit van te voren kent! Het na-onderzoek heeft mij nog verschillende gevallen leeren kennen, waar na één uur een zeer aanzienlijke vertraging was vast te stellen, terwijl aan den anderen kant een patiënt, van wien in mijn proef-schrift een snel dalende „curve” is vermeld, nu na 2 jaar een bezinkingskromme heeft, die geheel vlak verloopt.

Wil men mede in de bezinkingssnelheid een maatstaf hebben voor den toestand van een patiënt, dan dient men gewapend te zijn met de kennis, dat na een betrekkelijk kort tijdsverloop (zeker binnen 4 uur) veranderingen in versnellenden en vertragenden zin kunnen ontstaan; het laatste komt verreweg het meest voor.

Dat de variatiebreedte zoo gering is, als uit de proeven van KRUYVELDT zou moeten blijken, kan ik zeker lang niet voor alle gevallen onderschrijven.

Assen.

L. KOSTER.

AMSTERDAMSCH KINDER-SANATORIUM „HOOG-BLARICUM”.

Het postadres en de telephoonaansluiting van het Amsterdamsch Kinder-Sanatorium „Hoog-Blaricum” worden, ingevolge een besluit van het hoofdbestuur der P.T.T., met ingang van 1 September 1935 gewijzigd. Van dien datum af wordt het *post-adres*, inplaats van Laren N.H.: *Amsterdamsch Kinder-Sanatorium Hoog-Blaricum, Bussum*.

Het *telefoon-adres*, inplaats van Laren 57, *Bussum* 3309.

G. J. HUËT.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

BOEDAPEST. — Nood onder de artsen. In een redevoering voor het koninklijk Genootschap voor Geneeskunde te Boedapest heeft prof. TIBOR VEREBÉLY een donker tafereel opgehangen betreffende den toestand waarin een groot aantal geneeskundigen in Hongarije verkeerden. Velen zijn volstrekt niet in staat, het noodige voor hun gezin te verdienen, en ook vele studenten verkeerden in nood, omdat zij naast de inspanning, die de studie hun kost, ook de zorg voor het