

INGEZONDEN.

De Redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zoo noodig eenige bekorting aan te brengen.

EENIGE OPMERKINGEN NAAR AANLEIDING VAN HET ARTIKEL VAN PROF. H. FREUND OVER DE TOT NU TOE OPGEDANE ERVARINGEN MET SANGOSTOP.

Het sangostop vindt in prof. FREUND een zeer vurigen verdediger, zoo vurig zelfs, dat het hem belet nauwkeurig te lezen, wat diegenen schrijven, die nu niet een zoo frappante werking van dit haemostipticum zagen. Althans in zijn artikel in dit *Tijdschrift* van 20 Juli j.l. schrijft hij het volgende:

„Onderzoekingen over de wijziging van den bloedingstijd bij normale menschen zijn niet gepubliceerd”, en hierop volgt dan in kleine letters: „Alleen JONGKEES heeft dezen invloed bij kinderen onderzocht”. In zijn weergeven van de door mij gevolgde methode, zooals ik die in dit *Tijdschrift* van 23 September 1939 en tezamen met VAN DISHOECK in de *Lancet* van April 1940 heb beschreven, zegt hij dan, na de mededeeling van de techniek van het toebrengen van het wondje: „Hij volgt nu echter de methode van DUKE, door filtreerpapier op het wondvlak te brengen”, waarna prof. FREUND naar aanleiding van dezen zin begint uit te leggen, hoe verkeerd mijn methode wel is, daar telkens het beginnende stolsel wordt weggenomen en bovendien een hyperaemiseerende prikkel wordt toegebracht.

Hier is echter sprake van een onjuiste weergeven. In mijn artikel (dit *Tijdschrift* 1939, blz. 4646, eerste alinea), staat letterlijk: „Het schijfje huid (namelijk dat afgesneden wordt om een bloedend plekje, waarin vele capillairen zijn aangesneden, om geen last van verkleving van wondranden te krijgen), wordt op een plaats gekozen niet aan den vrijen rand van de oorlel, en de druppel bloed wordt nu met een vloeipapiertje om de halve minuut van den vrijen oorletrand afgezogen. Op die wijze wordt de wond zelf volkomen met rust gelaten. Het aantal druppels op het vloeipapier geeft nu in halve minuten den bloedingstijd aan”.

Daar op deze manier bij een groot aantal kinderen de bloedingstijd voor en na het gebruik van sangostop is bepaald, had prof. FREUND beter kunnen schrijven: „Onderzoekingen over de wijziging van den bloedingstijd bij normale menschen onder invloed van sangostop hebben geen resultaten getoond”.

Ook op de bepaling van den stollingstijd, welken ik in het zelfde artikel heb beschreven, heeft prof. FREUND een grondige critiek. Behalve het feit, dat er geen verontreiniging van het bloed met het water uit de thermostaat plaats vindt door het achteraan gezogen kolommetje lucht, heb ik zelf in mijn artikel al gezegd, dat wegens de „betrekkelijke onnauwkeurigheid der methode” een groot aantal bepalingen noodig was. Hieraan heb ik mij dan ook gehouden en steeds bij groote groepen kinderen de bepalingen verricht. De, voor normale gevallen ontstane, zuiver binominale curve bewijst dan ook mijns inziens voldoende de bruikbaarheid van de gevolgde methode.

En wat dan ook het oordeel van prof. FREUND moge zijn over de theoretische zuiverheid van de methode, ten duidelijkste blijkt er toch in ieder geval uit, dat de werking van solutio chloreti calcici 10 pCt. in de gegeven doses (3 dd c. gedurende 14 dagen of 5 G. ineens) wat betreft de verkorting van den bloedingstijd, sterker is dan die van 50 cM³ sangostop per os of 10 cM³ sangostop forte intramusculair toegediend.

Utrecht, Juli 1940.

L. B. W. JONGKEES.