

lijk beschouwd en behandeld als in neurotische conflicten verstrikt. De verbetering na de observatie pleit zeker niet tegen de behandeling. Echter heb ik geen „zwangerschapsfantazieën” kunnen ontdekken, zooals collega VAN DER STERREN uit een antwoord van patiënte meende te moeten opmaken, al wil ik ze geenszins ontkennen. Of een dergelijke „analyse” nu dieper gaat dan die, waarin de conflicten van de totale persoonlijkheid onder het oog worden gezien, is een andere quaestie, die echter niet het recht geeft te spreken van „een geheel over het hoofd zien van duidelijke en zware neurotische symptomen”. Dit moest mij van het hart, en nu wil ik ook mijn naam noemen:

Nijmegen.

A. P. J. MEYKNECHT,
geneesh. div. Paedologisch Instituut „St. Jozef”.

SANGOSTOP.

Wij zullen ons niet door bijzonderheden van de kern der aangelegenheid laten afleiden. De heer JONGKEES heeft, in tegenstelling tot vele anderen, geen goede resultaten van de sangostopbehandeling gezien. Hierover valt niet te discussieeren. De heer JONGKEES heeft echter ook bij zijn onderzoek naar den stollings- en bloedingstijd geen werking van sangostop kunnen vinden. Deze werking is echter door meer dan 20 andere onderzoekers (waaronder ook ondergeteekende) voor de meeste voor de bloedstelping van belang zijnde factoren ondubbelzinnig aangetoond. De negatieve resultaten van den heer JONGKEES zijn daarmee in tegenspraak. Ik heb geprobeerd deze tegenspraak te verklaren als zijnde een gevolg van de door den heer JONGKEES gevolgde methodes of werkwijzen. Men sta mij evenwel toe deze discussie te beëindigen met een GOETHE-citaat:

„Ich habe viele Zeit damit verloren,
Denn ein vollkommener Widerspruch,
Bleibt gleich geheimnisvoll
Für Kluge wie für Thoren”.

Amsterdam, 18 September 1940.

H. FREUND.

BEVAT DAVITAMON K BEHALVE VITAMINE K NOG ANDERE THERAPEUTISCH WERKZAME STOFFEN?

Zeer geachte Collega DE BRUYN,

Indien phytylnaphtochinon (dat het eigenlijke vitamine K zou zijn) in den handel verkrijgbaar was, dan zou de door U voorgestelde proef inderdaad op eenvoudige wijze te nemen zijn en daarmee de door mij gestelde vraag zeer waarschijnlijk zijn op te lossen. Nu dit evenwel nog niet het geval is, zal ook de door U gegeven verklaring nog niet te bewijzen zijn.

Zooals reeds werd medegedeeld, is betamethylnaphthochinon na toediening per os onwerkzaam op de retractie. Bij voortgezet onderzoek is mij gebleken, dat ook betamethylnaphthohydrochinon-disulfaat-natrium (zijnde een praeparaat met vitamine K-werking, dat mij door bemiddeling van de Firma Organon werd ter hand gesteld), na toediening per os op de retractie geen invloed heeft. In vitro werd met dit laatstgenoemde praeparaat een fraaie retractie verkregen; photo's van deze waarnemingen kunnen U op verzoek worden toegezonden.

Met collegiale groeten,

Amersfoort, 22 September 1940.

TH. DEELEN.

WIE IS DE ONTDEKKER DER AETHERNARCOSE?

In het *Tijdschrift* van 21 September 1940, blz. 3713 leest men, dat CRAWFORD W. LONG de ontdekker der aethernarcose is. Op de tentoonstelling te Chicago in 1934 zag ik echter een film, waarin de tandarts WILLIAM THOMAS GREEN MORTON de eerste aethernarcose geeft (zie dit *Tijdschrift*, 1934, blz. 809). Ook de Zwitser