

# INGEZONDEN

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

★

CLINISCHE WAARNEMINGEN EN ZOO VOORT BIJ 150 PATIËNTEN, LIJDENDE AAN LONGTUBERCULOSE MET EN ZONDER TOEDIENING VAN VITAMINE A Naar aanleiding van het artikel van dr. OUDENDAL in dit *Tijdschrift* van 25 Octoberj.l., dat een lofwaardige poging doet den invloed van het vitamine A in de tuberculotherapie te bepalen, moge ik het volgende opmerken:

Het verschil van 24 pCt. ten voordeele van de met vitamine A behandelde patiënten (blz. 4134) is statistisch, onder gebruikmaking van de formule, besproken door prof. VAN LOGHEM in dit *Tijdschrift* 1937, blz. 517 (de correctie van VAN DER WAARDEN is thans niet noodig, omdat de percentages ver van de 100 afliggen) niet bewijzend. Men komt tot

$$\frac{\text{diff}}{\text{odiff}} = \frac{24}{8.8} = < 3.$$

De beteekenis wordt echter gered door het feit, dat de groep

die vitamine A kreeg, klinisch ongunstiger was. Echter wordt *geenszins aangetoond, dat het vitamine A de heilbrengende factor is*, daar 25 van de 41 = 61 pCt. van de vitamine A-patiënten tevens met collapstherapie werden behandeld, tegen 21 van de 106 = 20 pCt. van de contrôlepatiënten! Wat werkt hier dus genezend: het vitamine A, de collapstherapie of beide?

Voor een juiste bewerking van therapeutisch materiaal zie men vooral MARTINI 1) Men kan slechts volkomen homogene groepen van patiënten vergelijken, onder andere onder uitschakeling van alle tezelfder tijd ingestelde therapieën en ook van de psychische werking van het middel. Tevens moet een voldoende lange voorobservatietijd voorafgaan.

Rotterdam, 8 November 1941

A. CHR. APPELMAN,

*te geneesheer C. B. voor tuberculose*

## HET TANGETJE VAN WILLETT

Op het ingezonden stuk van collega VAN OPPEN wilde ik gaarne het volgende antwoorden.

Collega VAN OPPEN's reeks van 14 gevallen, alle bekroond met de geboorte van een levend kind, steekt wel gunstig af bij onze getallen, zooals trouwens bijna alle publicaties, die ik heb kunnen vinden. Toch scheen het ons van belang ook op de nadeelen van deze behandelingsmethode te wijzen.

De gevallen van collega VAN OPPEN zijn in geen deele te vergelijken met de door ons vermelde. Immers in onze reeks overweegt de indicatie placenta praevia lateralis, een aandoening waarbij ook in het gunstigste geval een groote sterfte der kinderen te boeken valt.

Een belangrijke plaats in de indicatiestelling van collega VAN OPPEN neemt in het voorkomen van de indicatie van PINARD. Het tangetje zal hier wel nooit langer dan een uur gelegen hebben, terwijl de tractie zooals collega VAN OPPEN schrijft, alleen tijdens een wee werd uitgeoefend, een op zich zelf aanbevelenswaardige techniek.

Wat betreft de opmerking over de verbetering van de resultaten door vitamine K: ons materiaal loopt over de laatste 10 jaar, doch in November 1939 is het tangetje in de Universiteits Vrouwencliniek van Amsterdam, op grond van de slechte resultaten, niet meer toegepast. Had het vitamine K ons reeds in dien tijd ten dienste gestaan, dan zouden wij het zeker hebben toegepast, alhoewel de gunstige werking op de intra-uterien ontstane hersenbloeding naar mijn weten nog niet als een vaststaand feit kan worden beschouwd.

Amsterdam, 6 November 1941

E. D'OLIVEIRA

1) MARTINI, *Methodenlehre der therapeutischen Untersuchungen*. SPRINGER, Berlin. — Die Gesetze der Prüfung von Heilmitteln bei der Lungentbk. *Beitr. z. Klin. d. Tbk.*, dl. 84, afl. 1 en 2.