

INGEZONDEN

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

ONTSTEKINGSPROCESSEN

In de laatste aflevering van dit *Tijdschrift* schrijft prof. DEELMAN dat hij zich niet vereenigen kan met mijn opvattingen over ontstekingsprocessen (blz. 1462 noot). Aangezien een meningsverschil in klinische lessen eenige toelichting vereischt, wil ik hieromtrent het volgende opmerken:

In zijn klinische les op blz. 2045 van den jaargang 1942 heb ik me gehouden aan de gebruikelijke definitie van een ontstekingsproces, n.l. een plaatselijke reactie van het weefsel op een schadelijk agens. Hoewel deze reactie in het algemeen, ook volgens mijn meening, als nuttig kan worden beschouwd, heb ik getracht aannemelijk te maken, dat de reactie op levende ziekteverwekkers lang niet altijd en in alle opzichten nuttig voor den zoogenaamden gastheer behoeft te zijn en dat wij bij de verschillende processen, die bij deze ontstekingen voorkomen, vaak in het onzekere verkeerden of ze nuttig zijn of niet.

Prof. DEELMAN noemt thans een verder voorbeeld van niet-nuttige reacties; hij beschrijft namelijk hoe de reticulo-endotheliale cellen onder invloed van levende ziekteverwekkers soms zeer sterk kunnen gaan woekeren en hij noemt dezen groei „een voor het lichaam niet-doelmatig, een ondoelmatig en niet-nuttig reactieproces” (blz. 1465 cursief gedrukt). Hij stelt echter voorop, dat hij onder ontsteking „een voor het individu doelmatig en nuttig proces” verstaat (blz. 1482 onderaan). Hieruit volgt, dat hij ondoelmatige reacties niet tot de ontstekingsprocessen kan rekenen en hij wil daarvoor andere namen gebruiken. Het is dus hier een quaestie van benaming; het verschijnsel, dat levende ziekteverwekkers plaatselijke reacties kunnen uitlokken, die voor den zoogenaamden gastheer ondoelmatig zijn, blijft bestaan.

Utrecht, 28 September 1943

P. NIEUWENHUIJSE

OVER DEN DARMNAAD

Het opstel van BOEREMA over den darmnaad (dit *Tijdschrift*, III, blz. 1477, 1943) bevat, ongewild, een pleidooi voor het gebruik van catgut, niet alleen voor de diepe naden maar vooral ook voor den serosereusen darmnaad. Vele chirurgen maken den serosereusen naad met zijde of linnen, omdat zij op de sterkte van dit materiaal meenen te moeten kunnen vertrouwen. Wanneer men hiermede nu uitsluitende geknoopte hechtingen aanlegt, kan men toch altijd gemakkelijk tusschen de knopen doorsteken ten gevolge van de elasticiteit van het aanéén te snoeren weefsel. Op die plaatsen liggen de serosa-oppervlakken dus vrij los tegen elkaar en toch verkleven en vergroeien zij aldaar even snel als op de plaatsen waar de knopen gelegen zijn. Het is dus klaarblijkelijk niet noodig de sereuse vliezen zoo krachtig op elkaar te drukken. Men kan dus beter, ook voor dezen naad, dun catgut nemen, dat niet zoo gemakkelijk als het dunne linnen het weefsel doorscheurt en dat meer dan sterk genoeg is en blijft om den naad in stand te houden. Een niet te sterk aangehaalde doorlopende naad, op regelmatige afstanden onderbroken door een geknoopte hechting met dun, soepel catgut voldeed ons sinds jaren uitstekend. Men heeft daarbij het voordeel geen geïnfecteerd vreemd voorwerp in de wond achter te laten dat zich ook nog een weg naar het darmlumen moet banen. De moeilijkheid is om over goed catgut te beschikken. Dit moet dun, sterk, soepel en steriel zijn. Vaak toont het operatiekamerpersoneel in het bewerken van dit materiaal een waar meesterschap en zoo niet, dan is er tijdens de operatie geen gebrek aan stekelige opmerkingen.

Bussum, 27 September 1943

H. RIJNDERS

CRITISCHE BESCHOUWINGEN OVER DE HOMOEOPATHIE

Naar aanleiding van het artikel van dr. KLINKERT over het proefschrift van dr. DE JONGH (dit *Tijdschrift*, blz. 1439) wil ik het volgende opmerken: