

insnijdingen onder de rechter ribbenboog en de zo genaamde „wisselsnede” van KEHR waren en zijn inderdaad functioneel en aesthetisch weinig bevredigend, terwijl de vroeger door LANZ gepropageerde desinsertie-snede het operatiegebied niet voldoende toegankelijk maakte.

Afgezien van de postoperatieve neuralgiën en traumatische neuromen, die betrekkelijk zelden ontstaan, ziet men littekenbreuken, pareses en atrophieën van de bovenste en middelste segmenten van de buikspieren. Al deze verwikkelingen, met uitzondering van herniae op de plaats van de drainage, kunnen worden voorkomen, wanneer men een mediane incisie maakt, die meestal slechts 12 cm lang behoef te zijn, wanneer de patiënt ten minste niet te corpulent is. Wordt het peritoneum rechts van het ligamentum teres hepatis geopend, dan heeft men ook geen verwikkelingen van deze kant te vrezen; de rubberdrain wordt ter voorkoming van herniae zijdelings, rechts naast de operatiewond, door een spierkanaal naar buiten geleid.

Bij de operatietechniek van LANZ zal men meestal eerst de galblaas uit haar leverbed moeten losmaken en van vergroeiingen bevrijden, alvorens de steel en de ductus choledochus te praepareren. Het is echter van beslissende betekenis, dat het ligamentum hepatoduodenale, dat de meeste aandacht van de operateur vereist, door zijn mediale ligging van de kleine mediane of paramediane incisie uit gemakkelijker bereikbaar is.

Amsterdam, 3 September 1951

H. FERIZ

URETHRASTENEN EN DE MOGELIJKHEID BLAASSTENEN SPONTAAN UIT TE WATEREN

Dankbaar ben ik coll. MULLOCK HOUWER ¹⁾ voor zijn aanvullende gegevens over ziekteverschijnselen in de oogheelkunde ten gevolge van een tekort aan vitamine A bij beide geslachten.

Zijn ervaringen uit Djakarta bij oogpatiënten van verschillende leeftijden lopen echter geenszins parallel met hetgeen wij waarnemen bij blaassteenlijders. Wat het aantal clinische blaasstenen betreft is het vrouwelijke geslacht op *iedere* leeftijd zéér ver in de minderheid vergeleken bij de man.

DE HAAS ²⁾ e.a. zagen te Djakarta op 259 kinderen tot 14 jaar, 156 jongens en 103 meisjes lijdend aan xerophthalmie; dus een wel geheel andere verhouding dan bij blaasstenen (9 op 1). Ook de door hen geciteerde verhouding uit de oogheelkunde van 5 op 1 sterkt mij in de overtuiging dat het uitwateringsmechanisme zo dan niet een absolute dan toch een zeer belangrijke betekenis heeft bij het blaassteenlijden.

Palembang, 31 Augustus 1951

J. B. MULLERS

EEN GEVAL VAN HYPOGLYCAEMIE BIJ EEN PASGEBORENE MET ERYTHROBLASTAEMIE

In het artikel van collega A. DE VREE ³⁾ worden BANTING en BEST genoemd als de „ontdekkers van het insuline”. Uiteraard is een artikel over een klinisch onderwerp niet de plaats voor een discussie over historische prioriteit. Toch lijkt het mij verkeerd dat in artikelen, noch ook bij het medisch hoger onderwijs de naam van dr. N. WATERMAN wordt genoemd, die als Nederlands geleerde de eerste werkzame fractie uit het pancreas isoleerde (extractie met zure alcohol; proef op pancreasloze honden). Hij was tevens de eerste die een bloed-suikerbepaling in Nederland invoerde. BANTING en BEST hebben voortgebouwd op zijn onderzoek, zoals blijkt uit de woorden van A. P. MATHEWS ⁴⁾ over hun werk: „They could confirm all the results and conclusions of WATERMAN” enz. Zij vonden slechts de methodes om de relatief zuivere stof te bereiden.

Amsterdam, 27 Augustus 1951

A. J. BOERMAN

¹⁾ N. T. v. G., 95, 2148, 1951. ²⁾ J. H. DE HAAS, J. H. POSTHUMA en O. MEULEMANS, *Gen. T. v. N. I.*, bl. 928, 1940.

³⁾ N. T. v. G., 95, 2473, 1951. ⁴⁾ *Physiol. Chemistry*, 5e druk, bl. 827.