

gevoegd de mededeling, dat die waarde te hoog, te laag of normaal is (welke mededeling trouwens kan worden vervangen door de patiënt een tabel voor te houden, waarop hij de gevonden waarde met de veronderstelde normale waarden kan vergelijken). Tot zover is de zaak eenvoudig.

Sedert 1938 is echter — met het oog op de opticiens, die met behulp van refracto- of ophthalmometers visus en refractie bepaalden — een tweede lid aan W.U.G., art. 1 toegevoegd, luidende:

„Onder het verleen van raad of bijstand, in het vorige lid bedoeld, wordt begrepen het als bedrijf onderzoeken van een orgaan of een deel van het menselijk lichaam, welk orgaan of welk deel in zijne werking te kort schiet of een ander gebrek vertoont, zoomede het als bedrijf aanraden van een middel om aan een zodanig tekort of gebrek tegemoet te komen”.

De vraag kan inderdaad rijzen of de rechter van dit tweede lid — dat zeker niet voor de bloeddrukmetende gemeente is geschreven en daarop kwalijk toepasselijk is — zou kunnen gebruik maken om het bloeddrukmeten in strijd te verklaren met de Wet op de uitoefening van de geneeskunst en art. 436 W. v. S. Nu is met enige goede wil bloeddrukmeting te beschouwen als onderzoek van het vaatstelsel, en is het vaatstelsel te beschouwen als „een orgaan of een deel van het menselijk lichaam”. Maar de moeilijkheid zal zijn, in de vele gevallen waarin de bloeddruk binnen de ruime grenzen van het normale blijft, te construeren, dat dat orgaan of deel „in zijn werking tekortschiet of een ander gebrek vertoont”. Met andere woorden, er zullen grote bewijsmoeilijkheden rijzen, wil men overtreding van W.U.G. 1, lid 2, jo. art. 436 W. v. S. wettig en overtuigend bewijzen. Zonder twijfel zal de raadsman stellen, dat het onderzoek niet is gericht op vaststellen van „tekortschieten of een gebrek vertonen” (van het desbetreffende orgaan) en op zijn hoogst gericht is op het vaststellen van de mogelijkheid van het bestaan van afwijkingen, die nader geneeskundig onderzoek en behandeling vereisen. Anders wordt het indien aan het bloeddrukmeten enig advies wordt verbonden; dat advies is strafbare overtreding van W.U.G. 1, jo. art. 436 W. v. S.

Natuurlijk kan de wetgever in deze leemte op overeenkomstige wijze voorzien als in 1938 naar aanleiding van de refractometrie door opticiens is geschied, al zal dat nog moeilijker zijn dan toen het geval was.

¹Zie het antwoord op Vraag 40, deze jaargang, bl. 1613.

Scheveningen, 21 Juni 1953

W. SCHUURMANS STEKHOVEN

BEPALING VAN DE BLOEDINGSTIJD

Naar aanleiding van het zeer nuttige artikel van s. I. DE VRIES en zijn medewerksters¹ wil ik gaarne opmerken dat men naar mijn mening in de meeste laboratoria onbewust of zonder bedoeling, van de door DUKE aangegeven voorschriften ter bepaling van de bloedingstijd is afgeweken en van de „snepper” is overgegaan op de vaccinostyle, vermoedelijk na de waarschuwing tegen overbrenging van serumhepatitisvirus door dit instrument, dat moeilijker is te steriliseren. Vaccinostyles kunnen immers gemakkelijk worden uitgedooid en snel worden vervangen.

In ons laboratorium hebben wij om deze redenen de „snepper” door vaccinostyles te vervangen. Dat er op die wijze andere steekkanalen ontstaan dan met de snepper, heb ik mij onvoldoende gerealiseerd.

DE VRIES, sprekende over de verschillen in uitkomsten verkregen met de methode van DUKE en met de vaccinostyle, schrijft op bl. 1599: „Uit de histogrammen 1 en 2 kan men zien, dat er met de methode van DUKE bij twee van onze proefpersonen een bloedingstijd werd gevonden die meer bedroeg dan $3\frac{1}{2}$ minuut, terwijl, wanneer de vaccinostyle werd gebruikt, de bloedingstijd 14 minuten was”.

De tweede conclusie kan ik noch uit de genoemde histogrammen, noch uit tabel I trekken. Ik zie slechts, dat met de methode van DUKE de bloedingstijden liggen tussen $\frac{1}{2}$ en $6\frac{1}{2}$ minuut, en met de vaccinostyle tussen 1 en 7 minuten.

Mijn eerste vraag is nu: heeft hier een verschrijving plaats gehad of zijn de onderschriften bij de histogrammen verwisseld? Ik vermoed het eerste, daar anders ook tabel I onjuist zou zijn.

De tweede vraag is: zijn de geconstateerde verschillen tussen de uitkomsten met de methode van DUKE en met de vaccinostyle niet zo gering, dat zij voor de diagnostiek van geen belang zijn en dus niet het gebruik van de „snepper” met de risico's ervan rechtvaardigen?

Indien collega DE VRIES de laatste vraag wegens het wetenschappelijke belang van de toepassing van een internationaal gestandaardiseerde methode ontkennend beantwoordt, mag

er nog wel eens op de besmettingsgevaaren van de naald van FRANCKE worden gewezen en het advies worden gegeven steeds apparaten met losse, gesteriliseerde mesjes te gebruiken.

1S. I. DE VRIES e.a. (1953) *N.T.v.G.* 97, 1595.

's-Gravenhage, 27 Juni 1953

A. P. J. VAN DER BURG

De storende drukfout, waarop collega VAN DER BURG mij opmerkzaam maakt, is mij vermoedelijk bij de correctie ontgaan. Er behoort te staan: „Uit de histogrammen 1 en 2 kan men zien dat er met de methode van DUKE bij twee van onze proefpersonen een bloedingstijd werd gevonden die méér bedroeg dan $3\frac{1}{2}$ minuut, terwijl wanneer de vaccinostyle werd gebruikt, dit aantal 14 bedroeg”.

De bedoeling blijkt bovendien uit de vergelijking van de beide histogrammen. Opzettelijk heeft er geen statistische bewerking der uitkomsten plaats gehad. De nadruk is slechts gelegd op de toeneming van de spreiding indien men een methode op eigen gelegenheid gaat veranderen. Inderdaad zijn de geconstateerde verschillen niet zo groot, doch het gaat in de eerste plaats om het principe. Ons inziens behoort elke laboratoriummethode bij voorkeur internationaal gestandaardiseerd te zijn. Het uitgloeien van de naald van FRANCKE is — evenals dat met de vaccinostyle geschiedt — een gebiedende eis voor elke bepaling.

Amsterdam, 5 Juli 1953

S. I. DE VRIES

BRIEFWISSELING



SCHADELIJKE BIJWERKING VAN HET HEXAMETHONIUM-PRAEPARAAT C6-RETARD

Pharmaceutische Productenhandel en laboratorium „Pharmachemie” te Haarlem maakt ons erop opmerkzaam, dat de productie van het door haar gefabriceerde praeparaat C6-Retard op 11 Juli j.l. werd gestaakt, zulks naar aanleiding van de ervaring dat er zich bij patiënten, die het middel subcutaan toegediend hadden gekregen, ernstige bijverschijnselen hebben voorgedaan in de vorm van erysipelas-achtige infiltraten op de injectieplaatsen, gepaard met koorts, en in enkele gevallen met generaliseerd exantheem.

Deze bijverschijnselen zijn tot nu toe uitsluitend waargenomen bij een gedeelte van het product, waarvoor als oplosmiddel is gebruikt een oplossing van dextran met een vermoedelijk afwijkend moleculair gewicht. De medische afdeling van Pharmachemie adviseert C6-Retard voorlopig te vervangen door de gewone oplossingen van C6-chloride en C6-jodide in water, en van de C6-chloride-tabletten, van welke praeparaten geen enkele overgevoelighedsreactie is waargenomen.

REDACTIE

BERICHTEN



BUITENLAND

BELGIË. — HUISARTS EN SOCIALE EVOLUTIE. Het *Belgisch Geneesherenblad* van 15 Juni bevat rapporten, bestemd voor het 20 Juni 1953 te Antwerpen gehouden 34ste congres voor beroepsgeneeskunde. De titels luiden: „De omnipracticus tegenover de sociale evolutie in de huidige organisatie van de geneeskunde”, „Over de taak, die de universiteiten te vervullen hebben in de voorbereiding van de geneesheren tot hun sociale zending” en „Hoe kan het medisch beroep aangepast worden aan de sociale ontwikkeling?”

ENGELAND. — HUISARTS EN BEDRIJFSARTS. Het Central Ethical Committee van de British Medical Association houdt zich bezig met een memorandum over de toekomstige ontwikkeling van bedrijfsgeneeskundige diensten. Het legde de nadruk er op, dat in zulk een memorandum duidelijk moet uitkomen, dat een bedrijfsarts, die eerste hulp heeft verleend, de behandeling van de patiënt slechts met instemming van de huisarts mag voortzetten (*Brit. med. J.*, 27 Juni 1953, Suppl. bl. 311).

— DE MECHANISCHE RESPIRATOR VOOR LIJDERS AAN POLIOMYELITIS. Men geeft, gelijk reeds uit vorige berichten bleek, in Engeland veel aandacht aan apparaten ter behandeling van bulbair polioomyelitis. Het Ministerie van Gezondheid heeft aan de ziekenhuizen een cir-