

# INGEZONDEN



*Ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken, behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten.*

## HET PAPIERCHROMATOGRAPHISCHE ONDERZOEK DER AMINOZUREN IN BIOLOGISCHE VLOEISTOFFEN

Naar aanleiding van het artikel van HAMANN, VAN DER SCHAAF en HUISMAN<sup>1</sup> wil ik de aandacht vestigen op een artikel van GIRI en zijn medewerkers<sup>2</sup> dat door de schrijvers niet wordt aangehaald. Voor de analyse van aminozuren in bloed, wordt het serum in het drievoudige volume absolute alcohol gepipeteerd; na centrifugeren wordt het eiwitvrije, alcoholische extract vermengd met het drievoudige volume chloroform. De waterige laag, die boven het alcohol-chloroform-mengsel komt, wordt gebruikt voor de chromatografische analyse. Het schijnt mij toe, dat dit eenvoudiger is, dan onteiwitten door middel van ultra-filtratie. Wij passen deze methode reeds enige jaren tot onze tevredenheid toe en laten daarbij ook steeds een monster normaal bloed meelopen, waardoor men gemakkelijk kan vergelijken.

Tenslotte nog een taalkundige kwestie: waarom spreken de schrijvers van de Giri-methode; dergelijke anglicismen zijn tegenwoordig weliswaar in de mode, maar men kan ze gemakkelijk vermijden. In dit geval zou het m.i. veel juister zijn, te spreken van de segmentaire methode (volgens Giri); men weet dan meteen waarom het gaat.

*Literatuur:* <sup>1</sup>I. HAMANN, P. C. VAN DER SCHAAF en T. H. J. HUISMAN (1955) *N.T.v.G.* **99**, 1512.  
<sup>2</sup>GIRI e.a. (zie referaat in *Pharmac. Weekbl.* 1953, **88**, 89).

Arnhem, 21 Mei 1955

M. J. SCHULTE

Van de vele artikelen, die in de laatste jaren van GIRI en medewerkers zijn verschenen, hebben wij korthedshalve slechts een drietal recente aangehaald. De opmerkingen van collega SCHULTE zijn in zoverre juist, dat de door hem toegepaste methode voor het onteiwitten van bloedserum — welke eveneens door GIRI is beschreven — eenvoudiger is dan de meer tijdrovende ultrafiltratie. Aan iedere methode zijn echter bezwaren verbonden. Zo loopt men bij elke methode, waarbij de eiwitten worden neergeslagen, de kans, dat ook een gedeelte der aminozuren door adsorptie aan het eiwit wordt verwijderd.

Bij kwantitatieve onderzoeken is gebleken, dat er drie methoden voor het verwijderen der plasma-eiwitten bestaan, die bevredigende resultaten geven, nl. dialyse, ultrafiltratie en merkwaardig genoeg precipitatie met picrinezuur. De laatste methode heeft, hoewel wellicht de beste, het technische nadeel, dat men met een vrij ingewikkelde procedure het picrinezuur naderhand moet verwijderen. Deze overwegingen hebben ons er toe gebracht, onze plasmamonsters steeds door ultrafiltratie te onteiwitten, welke techniek zeer eenvoudig in serie kan worden uitgevoerd.

Over het gebruik van de uitdrukking „Giri-methode” kan men van inzicht verschillen. Verkorte uitdrukkingen genieten in de praktijk meestal wel de voorkeur.

Groningen, 10 Juni 1955

INGEBORG HAMANN  
P. C. VAN DER SCHAAF  
T. H. J. HUISMAN

## HET GEBRUIK VAN ADRENOXYL EN ADRENOXYL AD PERFUSIONEM ALS BLOEDSTELPEND MIDDEL BIJ OPERATIES; VOORDELEN VAN ARFONAD

Namens de Adviescommissie Klinisch Geneesmiddelenonderzoek TNO werd door prof. DE LANGEN<sup>1</sup> het resultaat meegedeeld van een enquête die bij 130 Nederlandse chirurgen is gehouden over de waarde van adrenoxylen en adrenoxylen ad perfusionem als bloedstelpend middel bij operaties. Uit de 43 formulieren die voor bewerking in aanmerking kwamen, bleek dat slechts 8 chirurgen het preparaat van werkelijke betekenis achtten voor de kliniek; de overigen kenden aan het middel geen of slechts een twijfelachtige waarde toe.

Vijf jaar geleden werd een methode ingevoerd om door het veroorzaken van een lage bloeddruk, gecombineerd met een bepaalde houding van de patiënt, het bloedverlies bij operaties te reduceren. Daartoe werden methoniumzouten (het C<sub>5</sub> en het C<sub>6</sub>) intraveneus

toegediend. Het nadeel van deze stoffen was dat zij in de vorm van een stootdosis moesten worden gegeven, dat het tevoren moeilijk was uit te maken tot hoever de bloeddruk zou dalen, en dat de werking nog vele uren na de operatie aanhield. Waarschijnlijk is dit de reden dat deze stoffen in de Nederlandse chirurgische klinieken nagenoeg geen toepassing hebben gevonden. Sedert twee jaar wordt nu arfonad als hypotensiemiddel aanbevolen. Het voordeel hiervan zou zijn dat het geleidelijk kan worden toegediend, waardoor men de mate van bloeddrukdaling veel meer kan beheersen en niet door een sterke daling wordt verrast; bovendien bereikt de druk na het staken der toediening weer in betrekkelijk korte tijd zijn normale peil.

In de buitenlandse literatuur zijn over dit preparaat reeds een honderdtal publicaties verschenen; in Nederland zijn hierover in de laatste maanden voordrachten gehouden door VAN STAVEREN (Vereniging voor Thoraxchirurgie; Klinisch Genootschap te Rotterdam) en DE LANGE (bijeenkomst van Rotterdamse Neurologen). Uit deze mededelingen blijkt dat met dit preparaat bijna altijd goede uitkomsten werden verkregen; slechts bij hoge uitzondering bleek een patiënt resistent te zijn. VAN STAVEREN verkreeg bij intrathoracale ingrepen in meer dan 40 pct der gevallen een bloedverlies van minder dan 100 cm<sup>3</sup>. Bij BAARS is een verlies van minder dan 10 cm<sup>3</sup> bij gynaecologische operaties geen uitzondering; in één geval (vaginale hysterectomie) bedroeg het bloedverlies zelfs minder dan 1 cm<sup>3</sup>.

Uit het rapport van prof. DE LANGEN blijkt dat chirurgen (en zeker ook gynaecologen, keel- neus- oorartsen en andere operateurs) grote behoefte hebben aan een betrouwbaar preparaat, dat in staat is het bloedverlies bij operaties aanzienlijk te verkleinen. Het zou daarom van harte zijn toe te juichen indien de Adviescommissie voor het Klinisch Geneesmiddelenonderzoek niet alleen een nader klinisch onderzoek zou instellen naar het adrenoxyl, doch tevens naar arfonad, waarbij van haar vooral richtlijnen mogen worden verwacht over dosering, mate van bloeddrukdaling, bijverschijnselen, contraindicaties, enz.

Rotterdam, 5 Juni 1955

H. C. VOORHOEVE

## BERICHTEN



### BUITENLAND

WERELDBERICHTEN. — MIGRATIE-CIJFERS. De *Presse Médicale* (1955, bl. 760) ontleent aan een studie van de Wereldgezondheidsorganisatie enige cijfers betreffende migratie. Van de 60.933 West-Duitse emigranten verhuisden er in 1953 32.000 naar Canada en 13.700 naar de Verenigde Staten. Canada ontving in de eerste tien maanden van dat jaar 27.000 Duitsers, 20.700 Italianen, 15.800 Nederlanders, 40.000 Britten en 2.600 Fransen. De Italianen hebben een voorkeur voor Zuid-Amerika, in het bijzonder Argentinië; men schat het aantal sedert 1880 naar laatstgenoemd land geëmigreerden op 2.200.000. De Japanners richten zich naar Brazilië en Bolivia, waar grote gebieden voor hen worden gereserveerd. Turkije ontving in de laatste jaren 158.000 vluchtelingen uit Bulgarije.

DENEMARKEN. — CONGRES VAN KINDERARTSEN. Het „8th International Congress of Pediatrics” zal van 22 Juli tot 27 Juli 1956 te Kopenhagen worden gehouden, onder voorzitterschap van prof. P. PLUM, Domus Medica, Kristianiagade, Kopenhagen.

ENGELAND. — LAGE DIPHTHERIE-CIJFERS. Toen onlangs in de stad Warrington een geval van diphtherie werd aangegeven, was er sedert het voorafgaande geval zes jaar verstreken (*Medical Officer*, 20 Mei 1955, bl. 282).

— GEVAREN VAN HET KINDERZIEKENHUIS. Het Ministerie van Gezondheid verzond een memorandum naar de besturen der regionale ziekenhuizen, met voorschriften ter voorkoming van „cross infections” op kindersalen. „The most efficiently run hospital is a dangerous place for children”. Tal van Engelse ziekenhuizen zijn verouderd. „Single cubicles” geven geen afdoende oplossing; zonder een streng gehandhaafde verpleegtechniek kan men verspreiden van besmetting niet bedwingen (*Medical Officer*, 1955, bl. 257).

JAPAN. — GENEESKUNDIG CONGRES. In de eerste week van April werd te Kyoto het XIVE Geneeskundig Congres gehouden. Het onderscheidde zich door het grote aantal van verre gekomen bezoekers, in het bijzonder uit Europa en Amerika. De Franse gedelegeerden werden geleid door JUSTIN-BESANÇON; HALLAUER vertegenwoordigde Zwitserland; COCHRANE