

ZWANGERSCHAP EN ACIDOSIS.

In dit *Tijdschrift* 1) komt onder den titel: „Acidosis bij eclampsie” een door prof. RINGER gegeven overzicht van Amerikaansche onderzoekingen over dit onderwerp voor, waarin o. a. vermeld staat, dat bij zwangerschap de grootte van de reserve-alcaliteit afneemt, echter niet tengevolge eener acidosis, maar als gevolg van een zeer eigenaardig verschijnsel, waarvoor men nog geenszins een verklaring heeft gevonden. Dit verschijnsel bestaat hierin, dat bij zwangeren het bloed niet alleen armer aan bases, doch ook aan zuren wordt.

Hierover meen ik het volgende te moeten opmerken:

1°. Blijkbaar gaan de betreffende onderzoekers (H. C. OARD en J. P. PETERS) in deze uitspraak uit van het standpunt, dat bij verarming van het bloed aan zuren geen acidosis bestaanbaar is. Dit is echter geheel onjuist; het biochemisch begrip „acidosis” of „alcalosis” beduidt nl. niets anders dan een *verbroken evenwicht tusschen zuur en base*, draagt derhalve steeds een relativiteitskarakter. Wanneer bijv. aan het bloed 100 base-eenheden en 50 zuur-eenheden worden onttrokken, dan is, *ondanks de verarming van het bloed aan zuur, toch een acidosis ontstaan*. Dat overigens gedurende de zwangerschap wel degelijk een (gecompenseerde) acidosis aanwezig is, wordt bewezen door de verlaagde alveolaire CO₂-spanning, het kleiner worden van de reserve-alcaliteit en de verhoogde ammoniakuitscheiding in de urine (gepaard aan een verlaagde urine- PH).

2°. Eenige jaren geleden (1926) heb ik in een artikel: „Die Beziehung zwischen Schwangerschaft und Stoffwechsel” 2) uitvoerig uiteengezet, dat de vrucht de voor haar groei benodigde zouten, dat wil dus zeggen aan elkaar gebonden zuren en bases, aan het bloed der moeder onttrekt, doch dat hierbij het verlies aan bases voor de moeder *groot* is, dan het verlies aan zuren, zoodat als rechtstreeksch gevolg hiervan, acidosis ontstaat. De door OARD en PETERS vergeefs gezochte verklaring van het eigenaardige verschijnsel is derhalve door mij reeds lang tevoren gevonden en beschreven. Dat inderdaad de zwangere uterus de plaats is, waar het bloed der moeder door dit proces acidotisch wordt, bewijst wel het door PARNAS en KLISIECKI 3) nadien gepubliceerde onderzoek. Zij vonden nl. bij zwangere konijnen, dat het bloed der V. uterina, vooral tegen het einde der zwangerschap, veel meer ammoniak (tot 0.28 mgr. pCt.) bevat, dan het bloed uit de A. carotis (0.03 mgr. pCt.). Het (relatieve) overschot aan zuur wordt hierbij dus zooveel mogelijk geneutraliseerd door plaatselijke ammoniakvorming. In deze zwangerschapsacidosis, gepaard gaande met de verarming van het bloed aan kalium, heeft men naar mijn meening tevens de logische oorzaak te zoeken van het feit, dat vele zwangeren een afkeer krijgen van vleesch (acidotische voeding), daarentegen een groote voorkeur toonen voor zure vruchten en jonge verse groenten (alcalotische en kaliumrijke voeding).

Oegstgeest, 13 Februari 1930.

O. L. E. DE RAADT.

REGELING BETREFFENDE RELIGIEUSE ZIEKENFONDSEN.

De voorgestelde regeling (15 Februari 1930, bldz. 827) zal, dunkt mij een redactie-wijziging moeten ondergaan.

Door een advies of een handeling, beïde daden van een persoon, (den dokter) kan een ander (de patiënt) niet in strijd komen met zijn verplichtingen enz.; wel door het *opvolgen* van dat advies of het *toelaten* van de handeling.

Ik vermoed, dat het woord: „objectief” is ingevoegd om aan dit bezwaar te gemoet te komen, maar dat delijk is mij dat niet.

Er zal niet veel anders opzitten dan die leelijke, maar korte en duidelijke redactie die onze wetgeving in den laatsten tijd kent (ter vermindering van het nog leelijker „respect evelijk”) „dat de deelnemende arts zich onthoudt van adviezen of handelingen, door het opvolgen, onderscheidenlijk het toelaten, waarvan de verzekerde „..... enz.”

Den Haag, 22 Februari 1930.

Dr. D. SNOECK HENKEMANS.

1) Jg. 74, 1930, I, no. 5, bldz. 544.

2) *Zeitschr. f. Geburtshülfe u. Gynäkologie*, deel 90, 1926, bldz. 63.

3) *Biochemische Zeitschr.*, dl. 173, 1926, bldz. 224.