

# INGEZONDEN.

„AL TE VAAK”.

Goede diagnostiek redt maar „al te vaak” menschenlevens, dan dat de huisarts die diagnostiek als onbevredigend werk beschouwen mag. Zoo is de zin in het verband van mijn ingezonden stukje op te vatten, collega van GELDER.

Een goed huisarts redt stellig vele menschenlevens; door zijn diagnostiek veel eer, dan door alles alleen te willen doen. Men mag een zin niet uit zijn verband rukken!

28 November, 1931.

E. H. B. VAN LIER.

A. a.  $\frac{1}{r}$ . a.

Met belangstelling las ik het artikel van prof. BOERMA in dit *Tijdschrift* (1931, no. 48, bldz. 5813), In de noot van de Clinische les van prof. VAN DER HOEVEN staat: „..... zeldzaamheid van het voorkomen van een kleine fontanel, die naar achter *blijft* staan”. Prof. van DER HOEVEN neemt dus aan een zeldzaamheid in Nederland van de *persisteerende* A. a.  $\frac{1}{r}$ . a. Hij spreekt

niet over het voorkomen van A. a.  $\frac{1}{r}$ . a. in het algemeen, waaronder ik dan zou willen verstaan de indaling van den schedel in het bekken als achterhoofdsligging met de kleine fontanel links of rechts achter. Uit het artikel van prof. BOERMA meen ik te moeten opmaken, dat hij wèl bedoelt de indaling van den schedel in A. a.  $\frac{1}{r}$ . a. vooral wanneer ik zijn verklaring lees over het voorkomen van deze ligging bij de Javaansche vrouwen.

Toen ik indertijd mijn proefschrift „Bijdrage tot de kliniek en therapie der spildraaistoornissen” bewerkte, heb ik het materiaal bestudeerd van de Amsterdamsche Universiteits-Vrouwencliniek over de jaren 1917 tot en met 1926. In dat tijdsverloop werden 15217 kinderen geboren, waaronder 13517 in achterhoofdsligging. Hierbij daalde de schedel in het bekken 825 maal als A. a. r. a. en 385 maal als A. a. l. a. Tezamen werd dus 1210 maal A. a.  $\frac{1}{r}$ . a. gevonden, dat is 7.95 pCt. van alle liggingen of 8.95 pCt. van alle achterhoofdsliggingen. Ik kan het dus niet eens zijn met prof. BOERMA, dat deze schedelligging in Nederland zoo zeldzaam zou zijn. Indien men nog vroeger in het begin van den partus had kunnen onderzoeken, zouden de cijfers wellicht nog hooger zijn geweest.

Van de 1210 A. a.  $\frac{1}{r}$ . a.-gevallen:

verliepen 1067 spontaan in volbrachten spildraai,

46 veranderden in A. a.  $\frac{1}{r}$ . dw. of A. a.  $\frac{1}{r}$ . v.

en 97 bleven persisteeren.

Het aantal persisteerende A. a.  $\frac{1}{r}$ . a.-gevallen is dus wel klein, namelijk 0.64 pCt. van alle liggingen of 0.72 pCt. van alle achterhoofdsliggingen.

Het is mijn vaste overtuiging, dat de zijligging van de barende (en wel op de zijde, waarheen bij achterhoofdsligging de rug van het kind gekeerd is) oorzaak is, dat in zoo'n groot percentage de partus bij instelling als A. a.  $\frac{1}{r}$ . a. spontaan verloopt.

Amsterdam, 30 November 1931.

Dr. W. P. PLATE.