

worden verklaard, vermag allerminst mij het overbodige van mijn opmerkingen te doen inzien.

Amersfoort,
8 October 1935.

C. HONIG,
Officier van Gezondheid, 2e klasse.

[(Door omstandigheden is de plaatsing van dit stuk aanmerkelijk vertraagd. Red.)

HET MINERALISEEREN EN VITAMINISEEREN VAN MELK.

Naar aanleiding van het literatuurreferaat van dr. ir. P. SCHOORL over het mineraliseeren en vitaminiseeren van melk, wil ik het volgende opmerken.

Dr. BROEK heeft in mijn laboratorium een dissertatie bewerkt over Cu, Mn en Zn in melk (bespreking zie bldz. 4905 van dit *Tijdschrift*). Met zeer vele nauwkeurige analyses heeft hij bewezen, dat vrouwen-, koe- en geitenmelk zeer weinig Cu bevatten; de koemelk wordt meestal tijdens de bewerking zeer belangrijk met Cu verontreinigd. Cu-voeding aan de koe had weinig resultaat. Het Mn-gehalte van koemelk werd eveneens door dr. BROEK in zeer vele monsters bepaald, ook in enkele monsters vrouwen- en geitenmelk. Dr. SCHOORL noemt alleen buitenlandsche onderzoekers van het Mn; hij vergeet bovendien mee te deelen, dat het Mn-gehalte der koemelk door dr. BROEK wel kon verhoogd worden door de dieren Mn bij te voeren (vooral in organische binding). Zink wordt door dr. SCHOORL in het geheel niet genoemd — het is een belangrijk anorganisch bestanddeel der melk; ook hierover heeft dr. BROEK nauwkeurige bepalingen gedaan.

Op bldz. 4849 geeft dr. SCHOORL weer Amerikaansche gegevens over vitamine A in melk. Hij verzuimt mee te deelen, dat ook hierover zeer talrijke Nederlandsche onderzoekingen zijn gedaan, evenals van het vitamine A-gehalte van colostrum en vrouwenmelk (onderzoekingen uit mijn laboratorium van dr. DE HAAS en drs. VAN EEKELLEN; dissertatie van mej. dr. VAN WIJNGAARDEN) (zie dit nummer blz. 568). Uit deze onderzoekingen blijkt eveneens de groote invloed van het gehalte aan vitamine A van het voedsel of dat van de melk.

Eindelijk het gehalte van vitamine D van de melk: hierover zijn ook onderzoekingen in Nederland gedaan, door dr. VAN NIEKERK in het pharmacologisch laboratorium te Leiden. Ook deze zijn in het artikel van dr. SCHOORL niet vermeld.

Utrecht, 21 October 1935.

*Hygiënisch Laboratorium
der Universiteit.*

L. K. WOLFF.

ENKELE INDICATIES VOOR GYNAECOLOGISCHE OPERATIES.

Wanneer een hoogleeraar of een zijner assistenten binnen de muren van zijn kliniek een college geeft, dan spreekt hij slechts tot zijn eigen leerlingen, die hij naar zijn eigen meening moet helpen opleiden tot goede artsen. In een geschreven klinische les treedt hij echter voor het forum der geheele Nederlandsche medische wereld en dan is het, naar ik meen, onze plicht een kort waarschuwend woord te laten hooren, wanneer het geschrevene te zeer afwijkt van wat wij voor goed en billijk achten. De indicaties, welke VAN DER HOEVEN voor operaties geeft, gaan mij toch veel te ver. Volkomen accoord ga ik er natuurlijk mee, dat hij elken tumor met steeldraaiing wil opereeren en bij een abnormale bloeding per vaginam een carcinoom tracht uit te sluiten. Ook zullen alle eierstokgezwellen verwijderd moeten worden, als wij althans de kleinere retenticystes, die niet maligne degenerereen, daarvan uitzonderen; door geregelde contrôle kunnen wij waarnemen, dat de cystes niet groeien en tot deze categorie behooren. Daarentegen meen ik, dat een operatieve behandeling van een mobiele retroflexio uteri een uitzondering moet blijven. Niet alleen blijkt toch telkens weer, dat de klachten, welke zij geeft, gering zijn, aan den anderen kant is haast steeds door een pessarium genezing te brengen. Het is zeker juist na een half jaar te probeeren of de patiënte zonder ring