

INGEZONDEN

De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zoo noodig eenige bekorting aan te brengen

HYDRONEPHROSE

Na de lezing van het artikel van collega C. DE GROOT in dit *Tijdschrift* van 27 Juni 1.1. over hydronephroses, vergezeld gaande van een abnormaal loopend bloedvat, herinnerde ik mij 2 gevallen welke waard zijn aan de vergetelheid ontrukkt te worden, omdat beide slachtoffers broeders waren.

A., 19 jaar, had in het voorjaar van 1933 last van licht pijnlijke, iets te frequente mictie. Tijdens het werk had hij pijn in den rug links, welke aanvalsgewijs soms vrij hevig was. In de urine was een spoor eiwit en enkele erythrocyten. Bij Röntgenonderzoek (collega S. KEYSER, Radiologisch Instituut, Groningen) was er op de overzichtsphoto niets te zien. Na uroselectan was het rechter pyelum na 10 min. goed gevuld; normale calices. Het linker was pas na 15 min. gevuld. Alle calices waren hier sterk uitgezet. Na 1½ uur was het beeld nog hetzelfde. Ook rechts bleek het pyelum na 60 min. nog sterk gevuld te zijn, dus ook iets te lang. Geen steenschaduw in den ureter.

Bij de operatie bleek de zeer groote hydronephrose veroorzaakt te zijn door rijden van het pyelum op de abnormaal loopende arterie. Nephrectomie was noodzakelijk. (operatie collega N. G. BOUMA).

De broer, B., 17 jaar, kwam 20 December 1935 met precies dezelfde klachten, maar rechts, en opperde zelf reeds het vermoeden de zelfde afwijking te hebben als zijn broer.

Hier was het rechter pyelum sterk vergroot, maar niet zoo erg als bij A. Bij de operatie (collega N. G. BOUMA) bleek dezelfde toestand te bestaan. Conservatieve behandeling, bestaande in klieving der arterie en fixatie der nier, gaf volledig herstel. Bij beide patiënten hield de andere nier zich tot dusver rustig.

Winsum, 20 Juli 1942

A. L. DE GROOT

HET STELSELMATIGE ONDERZOEK DER ZWANGEREN OP LUES

Naar aanleiding van de besprekingen die in dit *Tijdschrift* zijn gevoerd over de wenschelijkheid van een stelselmatig bloedonderzoek der zwangeren op lues, zou ik willen opmerken, dat van de daarna in de policliniek der Rijkskweekschool voor vroedvrouwen te Rotterdam verrichte 500 onderzoekingen bij een doorlopende reeks zwangeren, van wie in dit opzicht niets bekend was, nul maal een positieve reactie werd gevonden. Het eene geval namelijk waarin op het eind der zwangerschap een reactie +2 werd gevonden heb ik als negatief beschouwd; een week later was de reactie negatief. In dezen tijd werd in 2 gevallen waarin ik wist, dat er lues bestond of dit op grond van de klinische gegevens vermoedde, een positieve reactie gevonden. Als men daarbij bedenkt, dat de zwangeren zich gewoonlijk pas in de tweede helft der zwangerschap aanmelden en dat door een goede behandeling nog niet altijd een gezond kind wordt geboren, dan geloof ik niet, dat dit onderzoek tegenwoordig een groot nut voor de bevolking kan opleveren. Maar het is ons verleden jaar ook overkomen, dat het kind van een jonge vrouw, bij wie niets van lues bekend noch objectief te vinden was, en noch de placenta of het kind bij de geboorte iets deden vermoeden, drie weken later in het kinderziekenhuis werd opgenomen met floride lues; toen bleek pas, dat ook de moeder ziek was.

Dat het stelselmatige onderzoek van alle zwangeren eenig nut heeft, is niet te ontkennen. Er valt over te twisten hoe groot dat nut is en hierop is de discussie van de voor- en tegenstanders doodgeloopen. Ik kan mij voorstellen, als iemand één maal op, laten we zeggen, 10000 gevallen een positieve reactie vindt (gesteld dan dat deze ontdekking leidt tot het krijgen van een gezond kind, dat anders met lues was geboren) dat hij het nut al groot vindt of tenminste groot genoeg om voor het stelselmatige bloedonderzoek te pleiten. En als er niets anders op de verlanglijst van de praenatale zorg stond kreeg hij waarschijnlijk zijn zin. Maar voorloopig zijn andere maatregelen dringender, omdat zij meer beloven. Ik denk hierbij aan een contrôle op de artsen en vroedvrouwen ten aanzien van de prophylaxis der zwangerschapsintoxicatie, de ligging van het kind, den toestand van