

De eerstgenoemde aorta-anomalie is de dextropositio (arcus) aortae, waarbij afwijkingen in het eerste gedeelte van de aorta ascendens ontstaan (MAUDE ABBOTT). Men vindt haar dikwijls bij aangeboren hartziekten. Zij wordt afgeleid uit de linker 4e kieuwboogarterie, die in dextropositie is gebracht (door de lengte-asdraaibeweging van het bloedvatstelsel).

De tweede variant is een kenmerkend spiegelbeeld van het normale aortabeloop. Zij komt zelden solitair, maar steeds bij de situs inversus voor, en zij ontstaat uit de blijvende rechter 4e kieuwboogarterie. Hier kan men van dextro-aortie spreken, als primair-statische anomalie.

De rechtszijdige aorta in diepe ligging bezit een geslingerd beloop, met allerlei variaties, maar de aorta descendens bevindt zich dikwijls rechts van de wervelkolom. Zij ontstaat door partiële reversie van de dextropositio aortae en komt eveneens voort uit de linker 4e kieuwboogarterie.

Leeuwarden, 30 Augustus 1948

R. A. HOEKSTRA

CHYLURIE IN HET KRAAMBED

Naar aanleiding van het artikel van DROGENDIJK (*N.T.V.G.* 1948, bl. 2576), wil ik hier mededelen, ook eens bij een kraamvrouw melkwitte urine te hebben waargenomen, die mij zeer sterk aan chylurie deed denken. Ook deze vrouw kreeg cibazol, ook hier was de urine na enige dagen weer geheel normaal. De urine was zeer moeilijk helder te krijgen, en het onderzoek op chylus scheen mij aanvankelijk niet geheel negatief. Intussen leidde een uitvoerig en herhaald onderzoek mij tot de overtuiging, dat het hier de uitscheiding van een enorme hoeveelheid *uraten* in een eiwithoudende urine betrof. (Uraten zijn immers op zichzelf kleurloos, doch doen zich meestal, hoewel niet steeds, als een roodachtig neerslag voor door de absorptie van uro-erythrine.) Geduldige verhitting verminderde de melkachtige troebeling zeer aanmerkelijk, hoewel de urine niet volkomen helder werd.

Later deed ik nog één of meer soortgelijke, ofschoon iets minder duidelijke waarnemingen bij vrouwen, die cibazol kregen. Of dit ook kraamvrouwen, dan wel gynaecologische patiënten betrof, kan ik niet meer nagaan.

De behandeling met sulfathiazol is dus in zeldzame gevallen onder bepaalde omstandigheden de oorzaak van uitscheiding van een ongewoon grote hoeveelheid ongekleurde uraten, waardoor de urine een melkachtig uiterlijk krijgt.

Aangezien ik in de literatuur hierover tot nog toe geen aanwijzingen vond, heb ik deze waarneming tot heden voor mij gehouden. De mededeling van DROGENDIJK doet mij mijn stilzwijgen verbreken. Ik mag over haar geen oordeel uitspreken, doch de korte duur en het samentreffen met gebruik van cibazol is wel zeer opmerkelijk.

Amsterdam, 31 Augustus 1948.

G. A. LINDEBOOM

BERICHTEN



BUITENLAND

BELGIË. — ANTONIUS MATHIJSEN HERDACHT. In de *Acta Orthopaedica Belgica* (214, 1948) herdenken W. MEYERDING (Verenigde Staten) en J. VAN ASSEN † (Nederland) tezamen het levenswerk van dr A. MATHIJSEN (1805—1878), de uitvinder van het gipsverband (1852). De schrijvers vertegenwoordigden de Société Internationale de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie 24 October 1946, ter gelegenheid van de onthulling van het monument te Budel (N. Brabant), MATHIJSEN's geboorteplaats.

DUITSLAND. — EEN WETENSCHAPPELIJKE UITGAVE. Een groots opgezet overzicht van wetenschappelijk onderzoek gedurende de oorlogsjaren in Duitsland verricht wordt onder het toezicht van drie geallieerden (Engeland, Frankrijk en de Verenigde Staten) in samenwerking met U.N.E.S.C.O. in de Duitse