

de karakterstructuur van het Noorden, terwijl het hun niet lukt het hierdoor ontstane conflict in voldoende mate af te reageren, noch door artistieke, wetenschappelijke of religieuze sublimering, noch door uiting van hun emotionaaliteit of afreageren van hun libidineuze affecten (dat dit — bij aanwezige aanleg — in sterke mate mogelijk is, bewijst wel het feit, dat bij artisten op het toppunt van hun scheppingsdrang impotentie schijnt voor te komen, terwijl omgekeerd niet zo zelden een om enigerlei reden gedwongen abstinentie tot artistieke of wetenschappelijke erupties aanleiding geeft). Ook zou hiermee een ongedwongen verklaring gegeven zijn van het feit, dat de hypertensie in hoofdzaak een kwaal is van de intellectueel, immers, hoe primitiever de mens, hoe gemakkelijker hij zijn emoties zal afreageren.

Amstelveen, 22 November 1948

K. J. JAMES

HET MOBILISEREN VAN DE KRAAMVROUW

Naar aanleiding van het antwoord (dit *Tijdschrift*, blz. 3422, 1948) op de vraag van een abonné of het gewent is een kraamvrouw vroeg te mobiliseren, zij het mij vergund het volgende op te merken:

Er bestaan behalve het thrombosegevaar (dat tegenwoordig door de dicumarol-behandeling enz. al zo veel minder groot lijkt te zijn geworden) toch nog vele andere overwegingen die ons doen besluiten een kraamvrouw rustig „haar weekje uit te laten liggen"! Welke belangrijke veranderingen doen zich niet voor in het vrouwelijk organisme na de partus! De tot een maximum uitgezette uterus gaat met grote snelheid involueren, de succulente weefsels van het gehele geboortekanaal nemen weer hun normale consistentie aan, de wondjes gemaakt bij het geboorteproces moeten genezen, het bloedverlies aangevuld, om nog maar een klein aantal voor de hand liggende veranderingen op te sommen. Wij kunnen nu eenmaal een patiënt niet alleen van één gezichtspunt uit bekijken, maar moeten alle aspecten samen doen beslissen welke therapie wij zullen volgen.

Om concreet te zijn: op 100 kraamvrouwen door vroege mobilisatie misschien (ruim gerekend) één thrombosegeval voorkomen, weegt m.i. niet op tegen het nadeel van met zekerheid op zijn minst 30 prolapsen te krijgen door te zware belasting der succulente weefsels. En dit is maar één nadeel. Ik wilde er alleen op wijzen dat er aan vroege mobilisatie meer vastzit dan alleen de prothrombinetijd.

Bussum, 1 November 1948

E. PEREIRA-D'OLIVEIRA

Wij doen de inzendster opmerken dat ons antwoord strekte tot de aanbeveling, in de verloskundige huispraktijk de vrouw ongeveer één week te bed te houden. Haar zekerheid dat zich ten minste bij 30 van 100 kraamvrouwen ten gevolge van vroeg opstaan een prolapsus zal ontwikkelen delen wij echter niet. Dit percentage is niet „concreet" doch uit de lucht gegrepen.

REDACTIE

DE KAMERTJESVORM VAN HET ULCUS OP DE RÖNTGENPHOTO VAN DE BULBUS DUODENI

Bovengenoemd artikel van de collegae SCHULTE, MAJOOR en SUREN, heb ik met grote belangstelling gelezen (dit *Tijdschrift* no. 48, 1948).

De studie van de morphogenese van het ulcus duodeni bracht prof. DEELMAN (SUREN) er toe, verschillende stadia te differentiëren; hij onderscheidt aldus drie phases: de spleet, het kamertje en het komvormige ulcus.

De perforerende zweer zou in de meeste gevallen „de kamertjesvorm" hebben; neigt dus tot perforatie. Komt het niet tot een perforatie, dan kan een ulcusnis wijder worden en verdwijnt de kenmerkende kamertjesvorm (het oudere stadium). De waarnemingen, die op de röntgenphoto werden