

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

vastgelegd, worden mijns inziens ten onrechte verklaard als ulcera in het stadium van het kamertje. Om te beginnen met het eerste voorbeeld.

Het ulcus (het kamertje 2, 3, 4, fig. 1a) is niet meer gelocaliseerd in de darmwand. Zou men hier een resectie doen (maag-bulbus duodeni resectie), dan verwacht ik, dat de zweer reeds bij de eerste manipulatie opengaat; werkt men nu rustig verder, dan vindt men aan het bulbuspraeparaat een ulcusgat met een sterk geïnfilteerde, vaste rand; de krater van het ulcus bevindt zich in de omgeving (een geel-grauwe komvormige krater). De holte ligt dus niet meer *in* de wand, maar de ulcusbodem, de kom, ligt er buiten. Later wanneer de toestand tijdens de operatie overzichtelijker wordt, vindt men de zweerbodem tegen de leveroppervlakte, tegen de galblaaswand of in het ligamentum hepato-duodenale; voor de zweer aan de bulbusachterzijde aan de proximale pancreasrand of in het pancreasweefsel zelf.

In twee gevallen vond ik een komvormige krater in het pancreas, die de grootte had van een rijksdaalder. In dit opzicht is de gelijkenis met het penetrerende ulcus van de kleine curvatuur van de maag zeer treffend (HAUDECK's nis).

De kern van het betoog is dus, dat wij in de gevallen van SCHULTE, MAJOUR en SUREN te maken hebben met diepe penetrerende zweren, die gemakkelijk zullen kunnen doorbreken, hoewel vaak de omgeving zo is afgedamd, dat het niet tot een perforatie komt (bulbusachterzijde). Ik meen, dat wij buiten het stadium zijn van het kamertje.

Ik beperk mij niet tot fig. 1; bij de andere röntgenogrammen zou ik dezelfde opmerkingen kunnen maken. Fig. 6 H beschouw ik als een diep penetrerend groot calleus ulcus van de bulbusvoorwand, enigszins buiten de wand liggend, gedekt door omgevende organen. Wat de literatuur betreft mag ik wijzen op drie gevallen, die ik zelf beschreef 1). Om mij te overtuigen, had ik naast de röntgenphoto's gaarne de photo's van de uitgespannen, goed gefixeerde maag-bulbuspraeparaten gezien.

Eindhoven, 6 December 1948

A. D. J. M. VERBEEK

HUWELIJK VAN BLOEDVERWANTEN

Is het antwoord op vraag 63 in dit *Tijdschrift* van 27 November 1948, betreffende het huwelijk van neef en nicht niet wat tendentiekus geredigeerd? Dit antwoord toch begint met: „Het is medisch *niet* verantwoord . . .”. M.i. is het medisch *wel* verantwoord, als er geen (hereditaire) ziekten in de familie zijn, al is het nodig op verborgen risico's van gemeenschappelijke recessieve aanlegfactoren bij neef en nicht te wijzen; risico's waarvan wij nog bitter weinig weten. Het is nodig dat wij ons aan de ban van de leugenachtige Duitse erfelijkheidsrage onttrekken, en beseffen dat wij van dit alles nog te weinig weten om de onbekende gevaren te zwart af te schilderen en negatief gekleurde adviezen te geven.

Amsterdam, 2 December 1948

F. GREWEL

HET GEVAAR VAN HUWELIJKEN TUSSEN BLOEDVERWANTEN

In de rubriek Vraag en Antwoord kwam de vraag naar de toelaatbaarheid van huwelijken tussen naverwante personen ter sprake, en die vraag en dat antwoord geven mij aanleiding dit vraagstuk nog eens onder de ogen te zien.

In de eugenetica evenals bij de fokkerij van onze huisdieren biedt het vermijden van de geboorte van individuen met recessieve afwijkingen grote moeilijkheden, terwijl de dominante (en quasi dominante) afwijkingen en gebreken uit de aard der zaak weinig moeilijkheden geven. Gedurende een lange reeks van geslachten kunnen telkens personen voorkomen, die heterozygoot zijn voor onmisbare genen, terwijl pas bij de toevallige combinatie van twee personen, die voor hetzelfde gen heterozygoot zijn, hiervan iets blijkt door de geboorte van een recessief.

1) *Maagchirurgie*. L. J. VEEN's Uitgevers Maatschappij, blz. 17, 40, 176—177.