

## INGEZONDEN

*Ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken, behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten*



### THROMBOSE VAN DE VENA RENALIS

In zijn klinische les (dit *Tijdschrift* 23 April, 1949) deelt prof. dr. W. F. SUERMONDT een geval mede, waarin de vena renalis aan één zijde verstopt was. In 1939 heb ik een vrouw beschreven, die post partum anurie kreeg. Bij sectie bleken de beide niervenae gethromboseerd te zijn; de vena cava was vrij. Indien de aandoening beiderzijds is, ontstaat er anurie (ons geval; geval van SIEGMUND); soms gelijkt het ziektebeeld door de combinatie van de pijn der infarcering en het uraemische braken op ileus (geval van SCHAUWECKER). Een éézijdige thrombose geeft volgens de literatuur (geval van MEYER; SCHRÖDER; BIERNATH), evenals bij de patiënt van prof. SUERMONDT, symptomen die een niergezwel doen vermoeden (pijn; bloedige urine; niervergroting).

Behalve bij de tumor renis is de geïsoleerde nieraderthrombose reeds enige malen beschreven (zie bovengenoemde gevallen) bij een nier, waarin tevoren reeds afwijkingen waren, zoals ook in het geval van prof. SUERMONDT (na een chronische pyelonephritis). De aandoening is zeldzaam, zij het dus niet zo zeldzaam, als men misschien uit de zinsnede op bl. 1296 der klinische les zou kunnen opmaken („... en in de ons ten dienste staande literatuur hebben wij er geen voorbeeld van kunnen vinden”). Wel ontkennen sommigen, dat de thrombose ook kan ontstaan z.g. primair, dat wil zeggen in een nier, die te voren geheel normaal is. In ons geval is het primaire ontstaan wel zeker, daar bij de regelmatige contrôle in de zwangerschap twee dagen voor de partus de urine en bloeddruk normaal waren, en bij sectie, behalve de infarcering, geen enkele afwijking aan de nier werd gevonden. (Vergelijk: L. I. SWAAB, *Nederl. Tijdschrift v. Verlosk. en Gynaec.* afl. 2, bl. 103, 1939).

Amsterdam, 12 Mei 1949

L. I. SWAAB

### HET „AANNEMEN VAN KINDEREN”

In dit *Tijdschrift* vindt men als bijlage de brochure van de F.I.O.M. (Federatie van Instellingen voor de Ongehuwde Moeder en haar kind) *Enige opmerkingen betreffende het „aannemen” van kinderen.*

De Commissie tot centralisatie inzake afstand van kinderen moet tot haar spijt nog te vaak vaststellen, dat een arts of vroedvrouw geheel zelfstandig als bemiddelaar optreedt bij het afstaan van het kind door een ongehuwde moeder. Het komt zelfs voor, dat het kind binnen een kwartier na de geboorte, zonder dat de moeder het heeft gezien, zonder te weten of zij een zoon of dochter het leven schonk, „op transport is gesteld” naar de pleegouders.

Als lid dezer Commissie heb ik ervaren, dat het zelfstandig medewerken aan afstand door een arts of vroedvrouw veelal voortspuit uit een miskenning van de betekenis der vele problemen, die op dit terrein bestaan. De verantwoording van ieder, die zich met afstand van kinderen bemoeit, is buitengewoon groot.

Het lezen dezer brochure, waartoe ik met nadruk opwek, zal deze verantwoordelijkheid, waar nodig, duidelijk in het licht stellen.

dr. G. G. J. METTROP,

*Geneeskundig Inspecteur van de Volksgezondheid  
in algemene dienst,*

*lid der Commissie tot centralisatie inzake  
afstand van kinderen.*

's-Gravenhage, 14 Mei 1949

### NIERINSUFFICIËNTIE

Naar aanleiding van het artikel over nierinsufficiëntie door J. BLITZ en dr. M. STRAUB veroorloof ik mij te wijzen op de recente publicatie van W. S. HOFFMAN en D. MARSHALL in de *Archives of internal Medicine* van Maart 1943. Hierin wordt