

# INGEZONDEN



## ECLAMPSIEPROPHYLAXIS EN -THERAPIE IN DE AMSTERDAMSE VROUWENCLINIEK

Naar aanleiding van de zeer gunstige statistiek over de jaren 1938/1948 komt de vraag op, waarom men niet liever een ander decennium b.v. 1928/1938 heeft gekozen. In die tijd dronken de mensen werkelijk veel melk en gebruikten in het algemeen veel dierlijk eiwit. Ook de zwangeren in de Vrouwencliniek ontvingen een melkrijk dieet, toxicosis werd met régime lactée absolue behandeld, wanneer met zoutloos dieet de patiënte niet verbeterde. Moest obstetrisch worden ingegrepen, dan geschiedde dit onder VAN ROOY volgens dezelfde indicaties als thans gebruikelijk zijn. Men zou een statistiek hebben verkregen, die past bij het onderwerp: eiwitrijk dieet. Ditzelfde kan niet worden gezegd van de periode 1938/1948. Gedurende langer dan de helft van deze periode was eiwit en ook melk zeer schaars (een zwangere ontving een kwart liter taptemelk extra, die zij dikwijls niet eens zelf zal hebben gebruikt). Moet men dit decennium kenmerken, gezien van het oogpunt uit der eiwitvoeding, dan zou men het eerder arm dan rijk aan eiwit en ook melk moeten noemen. Dat in de Vrouwencliniek bij opnemng gedurende enige weken nog 3 l melk per week werd verstrekt, verandert hieraan niets.

In de tweede plaats is het van belang te weten, hoe of het thans gesteld is in Amerika met de frequentie der eclampsie, nu men langer dan tien jaar de theorie van STRAUSS heeft aangehangen en aan de zwangeren een eiwitrijk dieet heeft voorgeschreven. Toch blijkt deze frequentie nog zeer hoog te zijn, hoewel de gelegenheid dit dieet toe te passen steeds heeft bestaan en het volk er ook de financiële middelen toe heeft bezeten.

Over het jaar 1945 vond ik het volgende vermeld 1); voor 90 pCt. was de doodsoorzaak van alle zwangeren in dat jaar als volgt: 1. sepsis 0.7 pro mille, 2. verbloeding en verscheuring 0.6 pro mille, 3. toxicosis 0.5 pro mille, of 0.05 pCt. Dit percentage is gelijk aan het percentage eclampsiegevallen, dat in tien jaar voorkwam op de bijna 30.000 van te voren gecontroleerde zwangeren der vrouwencliniek, d.w.z. dat in 1945 in de Verenigde Staten van iedere 30.000 zwangeren 17 aan eclampsie zijn gestorven. Aangezien lang niet alle patiënten, die eclampsie krijgen, overlijden, is de frequentie dus veel hoger dan 0.05 pCt. en dus veel hoger dan in Nederland gedurende deze tien bijzondere jaren. Cijfers als 6 pCt. en hoger van alle opnamen zijn geen zeldzaamheid (alle soorten toxicoses tezamen). Ik berekende deze cijfers uit publicaties dit jaar verschenen in de 6 nummers van het *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. Algemeen geeft men toe, dat de aetiologie onbekend is. Van de sleutelpositie, die de hyperfunctie van de bijnierschors in graviditeit en toxicosis inneemt, geeft men zich nog geen rekenschap. Naar mijn mening is het voor ons artsen van belang met het bovenstaande rekening te houden.

Amsterdam, 15 Augustus 1949

R. SCHUURMANS

### VERWIKKELINGEN NA SALPINGOGRAPHIE EN PERTUBATIE

Naar aanleiding van bovengenoemd artikel in dit *Tijdschrift* van Dr. TH. J. VAN SANTE zou ik gaarne enkele opmerkingen willen maken. Ook naar mijn ervaring is de salpingographie een ingreep, waaraan gevaren verbonden zijn en die daarom alleen na een uitvoerig vóóronderzoek van de patiënte en pas na scherpe indicatie-stelling mag worden verricht. Ik kan het slechts toejuichen, dat collega VAN SANTE dit duidelijk heeft aangetoond. Ik ben het echter niet met hem eens,

1) HOWARD TAYLOR, *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, April 1949.