

Het stille verwijt in collega HOYING's antwoord op mijn ingezonden stuk, dat de artsen en vroedvrouwen in Nederland bij hun verloskundige taak te kort schieten, moet ik betreuren.

Zijn voornaamste argumenten voor de Bureau's voor Praenatale Zorg zijn van quantitative aard. De hoofdschotel hiervan wordt gevormd door: „de obstetrische sterfte" waarvoor men „jaarlijks (uitgaande van 200.000 geboorten per jaar) ruim 350 *minder overleden moeders*”, zou kunnen boeken. Bij navraag bij het Centraal Bureau voor de Statistiek werden mij echter voor 1951 de volgende cijfers verstrekt: op 229.994 bevallingen was het aantal overleden vrouwen 188; dit getal is zo ruim mogelijk genomen en omvat dood door alle oorzaken direct of indirect verbandhoudend met zwangerschap, bevalling en kraambed. Hoe moet men nu met behulp van Bureau's voor Praenatale Zorg nog 350 vrouwen meer redden als er niet meer dan 188 blijken te zijn overleden op een aantal bevallingen dat ruim 10 pCt meer bedraagt dan het door collega HOYING genoemde?

Prof. TEN BERGE geeft geen enkel argument om het bestaan van Bureau's voor Praenatale Zorg te rechtvaardigen. De regels gewijd aan het uterus-carcinoom doen dat zeker niet. Ik mis zelfs ieder verband.

Dat een groot aantal zwangere vrouwen een te laag haemoglobine-gehalte heeft, is zo algemeen bekend dat vele artsen bij het routine-onderzoek systematisch een ijzerpraeparaat voorschrijven.

Mijn bevindingen bij het eerste zwangerschaps-onderzoek stemmen niet overeen met die van prof. TEN BERGE. Misschien zou het daarom nuttig zijn als hij de verbazingwekkende verscheidenheid van zijn bevindingen zou willen beschrijven.

's-Gravenhage, 10 April 1953

H. P. A. SMIT

RHACHITIS

Naar aanleiding van de clinische les van prof. JONXIS¹ een enkele opmerking. De vitamine D₂-toediening aan gezonde zuigelingen bedoeld als rhachitisprophylaxe, behoeft geen financieel bezwaar op te leveren en de overheid behoeft hiervoor geen gratis vitamine D₂ te verschaffen. Ik ben apothekhoudend arts en koop bij de A.H.A. (Apotheek-Hulp-Arsten) te Zaandam 1000 cm³ vitamine A-D met een gehalte van 6000 I.E. vitamine D per cm³ voor f 13,— in. Aan ziekenfondspatiënten verkoop ik dit tegen inkoopprijs + 15 pCt (afleveringskosten) om bovengenoemde bezwaren te elimineren. Dit komt op iets meer dan 0,2 cent per dag als men vitamine D in prophylactische dosis wil toedienen. Vroeger vergoedde het ziekenfonds alle vitamine D en berekende daarvoor de inkoopprijs + 15 pCt.

In de tweede plaats een andere opmerking. Het ziekenfonds vergoedt tegenwoordig in geen enkel geval enige vitamine D, ook niet voor de meest floride rhachitis, althans niet aan mij, hoewel ik er meermalen over schreef.

Het speet mij, dat in de clinische les de symptomen van hypervitaminose D niet zijn beschreven. Ik meende, dat er geen gevaar bestaat voor een hypervitaminose D wanneer er slechts één injectie met geconcentreerd vitamine D wordt gegeven.

Het veelvuldig voorkomen van rhachitis ook bij kinderen die behoorlijk hun vitamine D prophylactisch krijgen, kan mijns inziens niet alleen worden verklaard door de oorzaken die in prof. JONXIS' artikel werden genoemd.

Literatuur: 1J. H. P. JONXIS (1953) *N.T.v.G.* 97, 656.

Wezep (Gld.), 21 Maart 1953

K. ZUIDEMA

Tot mijn vreugde zie ik uit het schrijven van collega ZUIDEMA, dat het mogelijk is voor ongeveer 60 cent een kind een jaar lang prophylactisch vitamine D te geven. Deze kosten zijn inderdaad niet hoog. Ik geloof echter niet, dat de handelwijze van collega ZUIDEMA reeds overal wordt gevolgd.

Indien men een algemene prophylaxe wil bewerkstelligen, is het bovendien nodig, dat er wordt nagegaan of alle kinderen van een bepaalde leeftijdsgroep inderdaad vitamine D krijgen. Dit is alleen mogelijk met behulp van het Bevolkingsregister. Mijns inziens ligt een dergelijke voorziening op de weg der Overheid, die haar bij voorbeeld door de Kruisverenigingen of door de Geneeskundige Diensten in de grote steden kan laten uitvoeren.

In antwoord op de tweede opmerking van collega ZUIDEMA zou ik willen opmerken, dat een toediening van 300.000 eenheden vitamine D₃ of D₂ per os of per injectie, indien het kind gedurende de laatste maanden voorafgaand aan deze toediening, geen grote hoeveelheden vitamine D heeft gekregen, vrijwel ongevaarlijk is.

Ik verschil van collega ZUIDEMA van mening over het vóórkomen van actieve rhachitis bij kinderen, die behoorlijke hoeveelheden vitamine D hebben gekregen. Slechts bij hoge uitzondering zijn bij deze kinderen verschijnselen van echte, actieve rhachitis (bloedchemie, röntgenfoto) te vinden. De zichtbare botvormingen kunnen misleidend werken.

Groningen, 7 April 1953

J. H. P. JONXIS