

van 3 r, die het ovarium treft, een merkbare toeneming der mutaties ten gevolge zal hebben.

Bij het bevolkings-röntgenonderzoek van de thorax, kunnen de geslachtsorganen slechts door een uiterst kleine dosis strooistralen worden getroffen, welke dosis zeker zeer veel kleiner is dan genoemde 3 r. Het is daarom wel zeker, dat dit onderzoek, met betrekking tot het mutatiegevaar, onschuldig mag worden genoemd. Met röntgendiagnostische onderzoeken van de buik, en a fortiori van de buikorganen dient men echter wel degelijk ernstig met dit gevaar rekening te houden, en dit geldt nog veel meer voor therapeutische bestralingen van genoemde gebieden, zelfs bij toepassing van oppervlakkige therapie met doses van de sterkte die de vraagsteller noemt.

REDACTIE

Vraag No. 40. ERFELIJKE BELASTING BIJ KIND VAN BROER EN ZUSTER

Het antwoord op vraag 40¹ is mij niet recht duidelijk. Het gevaar voor erfelijke ziekten in elk huwelijk van twee phaenotypisch gezonde mensen is gelegen in de mogelijkheid dat recessieve factoren tezamen komen, waardoor een recessief erfelijke ziekte manifest wordt.

De kans dat man en vrouw dezelfde recessieve factoren herbergen is groter, naarmate zij nauwer aan elkaar verwant zijn. De kans op het uitblijven van erfelijke ziekten is kleiner, naarmate man en vrouw minder recessief-erfelijke ziek-makende factoren herbergen.

Het feit dat in het besproken geval geen enkele erfelijke ziekte manifest is geworden, ondanks de nauwe bloedverwantschap, wijst mijns inziens op een sterk verhoogde kans dat de familie van het meisje arm is aan recessief-erfelijke ziek-makende factoren, dat de familie erfelijk gezond is.

Op grond hiervan had, lijkt mij, de conclusie moeten luiden dat de slechte kansen extra klein zijn. Bovendien is het aantal mogelijkheden (de diversiteit) van recessief-erfelijke factoren door „Ahnen-Verlust” afgenomen.

¹Vraag 40, *N.T.v.G.* 1954, 98, 1166.

Leiden, Mei 1954

M. C. COLENBRANDER

Men mag uit één enkel gezond kind, uit incest geboren, niet afleiden, dat deze familie dus erfelijk gezond is, en dat slechte kansen voor aldus ontstane nakomelingen extra klein zijn. Het zou immers kunnen zijn, dat eventuele broers en zusters, uit dezelfde incest geboren, wel degelijk één of meer recessieve gebreken hadden vertoond, waarvoor dan het genoemde gezonde meisje heterozygotisch zou kunnen zijn. Aangezien wij van dit meisje op het ogenblik niets meer weten dan van ieder willekeurig meisje, kunnen wij aan de jongeman niet zeggen, dat zijn slechte kansen vermeerderd of verminderd zijn; wel, dat misschien enige verhoging bestaat van de kans op doorgifte van dominant of intermediair overgeërfde psychopathische trekken.

„Ahnenverlust” kan wel de kans op het tezamenkomen van verschillende recessieve factoren verminderen, maar bevordert tegelijkertijd het homozygoot worden voor een bepaald recessief of voor een dominant gebrek, dat in heterozygotische vorm geringe penetrantie of expressiviteit bezit.

REDACTIE

BOEKAANKONDIGINGEN



J. A. GARCIA, *Clinique et pathologie de la neurosyphilis*. 160 bl., 36 fig. Masson & Cie., Parijs 1953.
Prijs: ingen. 1.000 Fr.frs.

De auteur, hoogleraar in de psychiatrie te Rio de Janeiro, heeft „het onschatbare voordeel gehad, te beschikken over het onuitputtelijke materiaal” van het ziekenhuis voor neurosyphilis, waaraan hij is verbonden.

In zijn monographie, met talrijke pathologisch-anatomische afbeeldingen geïllustreerd, beschrijft hij alle vormen van de syphilis van het zenuwstelsel en de therapie ervan. De therapie van hersensyphilis met penicilline verkort de duur der behandeling en vermijdt de gevaren der arsenicum- en bismuththerapie, maar zij moet toch door deze worden gevolgd. Penicilline heeft voor de behandeling van dementia paralytica niet de betekenis, die men er in het begin van had gehoopt. De eigenaardigheden van de parenchymateuze neurosyphilis berusten op de histologische en histochemische eigenschappen van de zenuwelementen.

A. GANS