

Eigen ervaringen zijn in strijd met deze laatste veronderstelling. Kweek- en caviaproeven van een groot aantal monsters etter uit klieren, verricht tussen 1934 en 1948 hebben nooit scotochromogene of andere anonieme mycobacteriën aangetoond. Wel werden herhaaldelijk uit maagspoelsels en sputa zuurvaste staafjes gekweekt, die geen tuberkelbacteriën waren.

Men kan zich afvragen of de huidige jonge generatie misschien meer gevoelig is voor de anonieme mycobacteriën, omdat de vroeger zo veelvuldige besmettingen met humane en bovine tuberkelbacteriën bij de jeugd zeldzaam zijn geworden. Zij missen daardoor de allergie die hen misschien ook een hogere weerstand tegen andere mycobacteriën zou kunnen verlenen (Ref.).

*Literatuur:* BENTHEM, L. H. B. M. VAN, A. J. A. ALLIET en M. BRUINING (1961) *Maandschr. Kindergeneesk.* **29**, 261.  
— MANTEN, A. (1959) *Proc. Tuberc. Res. Coun.* **46**, 71.  
— MARSDEN, H. B. en W. H. HYDE (1962) *Lancet* I, 249.  
— RUYS, A. CH. (1961) *Ned. T. Geneesk.* **105**, 2034.  
A. CH. RUYS

#### DIVERSEN

**Dodelijke aspiratie van talkpoeder.** — Een bijna tweejarig jongetje stierf ongeveer twintig uur na aspiratie van talkpoeder, onder verschijnselen van hevige bronchiolitis en acute hartzwakte (rechtszijdige decompensatie). Bij de obductie bleek het talkpoeder een exsudaat te hebben veroorzaakt dat de meeste bronchustakken opvulde. Hierdoor waren plaatselijk atelectase en vicariërend emfyseem ontstaan. Soortgelijke afwijkingen zijn ook bij proeven op dieren verkregen.

De bus talkpoeder moet men dus beschouwen als een potentiële gevaarbron in de omgeving van de kleuter.

*Literatuur:* MOLNAR, J. J., G. NATHESON en S. EDBERG (1962) *New Engl. J. Med.* **266**, 36.  
F.K.

#### INGEZONDEN

(*Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; ter bespoediging van plaatsing behoudt de Redactie zich het recht voor, de stukken te bekorten*)

##### TOEDIENING VAN UREUM TER VERLAGING VAN DE OOGDRUK

In uw Commentaar (1962) wordt het voorschrift van de te gebruiken ureum-invertsuikeroplossing als volgt gegeven: „10 pct ureum in een 30 pct oplossing van invertsuiker”. Het lijkt mij dat er hier een verschrijving in het spel is.

In de neurologie en neurochirurgie is het gebruikelijk 30 pct ureum in een 10 pct oplossing van invertsuiker („urovit”) toe te dienen.

Om bij een volwassene van 75 kg 1 gram ureum per kg lichaamsgewicht toe te dienen zou een (snelle?) infusie volgens uw gegeven voorschrift 2½ uur (!) moeten inlopen.

*Literatuur:* Commentaar (1962) *Ned. T. Geneesk.* **106**, 1249.  
Rotterdam, 17 juni 1962 J. B. M. J. TRIMBOS

In het Commentaar (1962) op bl. 1249 is waarschijnlijk een vergissing ingeslopen. De samenstelling van de gebruikte ureumoplossing is niet 10 pct ureum in een 30 pct invertsuikeroplossing, maar 30 pct ureum in een 10 pct invertsuikeroplossing.

Bovendien is het niet nodig, een gelyofiliseerd preparaat te gebruiken. De oplossing kan door filtratie steriel worden gemaakt en is in de ijskast bij 4°C minstens drie maanden houdbaar.

Groningen, 19 juni 1962

T. HUIZINGA

De opmerkingen van collega TRIMBOS en apotheker HUIZINGA zijn volkomen terecht. Er had moeten staan: 30 pct ureum in een 10 pct oplossing van invertsuiker.

Amsterdam, 28 juni 1962

REDACTIE

#### VERANDERDE HOUDING TEN OPZICHTE VAN KUNSTMATIGE INSEMINATIE MET DONORSPERMA

Volgens een bericht in *Time* (1 juni 1962, bl. 39) is de Presbyteriaanse Kerk in de Verenigde Staten de eerste belangrijke protestantse groepering, die expliciet donor-inseminatie aanvaardt. Een rapport over „Responsible marriage and parenthood”, uitgebracht door een commissie van gynaecologen en theologen, werd in mei jl. door de algemene vergadering van de Presbyteriaanse Kerk aangenomen.

Dit rapport spreekt zich positief uit inzake kunstmatige inseminatie, zowel met semen van de echtgenoot als van een onbekende donor, mits de echtparen zorgvuldig worden geselecteerd. De vergadering dringt er bij haar leden op aan hun invloed uit te oefenen op een verandering van de bestaande wetten ter bescherming van de rechten van kinderen, die door K.I.D. worden verwekt, en concludeert, dat „to discover in artificial insemination by an anonymous donor an act of adultery is certainly to give the word a meaning that it does not have in the New Testament”.

Amsterdam, 4 juni 1962

L. H. LEVIE

#### DE NIET-CHIRURGISCHE BEHANDELING VAN DE NIERSTEENZIEKTE

In zijn caput selectum vermeldt collega VAN DIJK (1962) uitvoerig de dieetsamenstelling die tot verminderde uitscheiding van calcium en fosfaat moet leiden. Over de werkzaamheid daarvan stelt hij vast „dat de stenen met zulke middelen uiterst zelden zijn op te lossen”.

Dit is niet hoopvol. Ik neem aan dat dit ook op eigen ervaring berust. Ik weet niet of hem gevallen bekend zijn — uiterst zeldzaam moet toch aanduiden: wel eens ooit — dat het wél gelukt is?

Ik veronderstel dat dit dieet voorbestemd is voor langdurig gebruik bij patiënten bij wie geen vitale indicatie bestaat, zoals in het geval van insufficiënte nierfunctie. Is het dan wel hoopvol genoeg om praktische waarde te hebben?

Ik voorzie bovendien de mogelijkheid dat het tot iatrogene eiwitdeficiëntie zal leiden. Het is een toer, met het streng calcium- en fosfaat-arme menu op meer dan 20 g eiwit van matige biologische waarde per dag te komen. Probeert men het met de vrij toegestane groenten, dan moet men daar vele onzen van consumeren. Daarbij gaat de nagestreefde mineralen-armoede gedeeltelijk teloor.

Verder berooft men de patiënt van veel prettige en nuttige voedingsmiddelen. Is het daarom niet beter duidelijk te zeggen: dieettherapie is geen cent waard, dan nog een vage hoop en de mogelijkheid van schadelijke polypragmasie te laten bestaan?

Ik merk tenslotte op dat het voorkomen van niersteen op de, ook wat Ca en P betreft, dikwijls beperkte tropenmenu's, in mijn ervaring niet tot een duidelijke vermindering van klinische patiënten leidt. Het zou de moeite waard zijn, dit eens uit te zoeken. Het is collega VAN DIJK vermoedelijk bekend, dat geografische verschillen wel bestaan met betrekking tot het geconcentreerde voorkomen van blaassteen bij jongens.

*Literatuur:* DIJK, L. M. VAN (1962) *Ned. T. Geneesk.* **106**, 1298.

Amsterdam, 25 juni 1962

H. A. P. C. OOMEN