

atherosclerose. Wel is vastgesteld, dat een zeker gehalte aan onverzadigde vetzuren in de voeding een verlagende werking heeft op het cholesterolgehalte van het bloed. Een relatie tussen het cholesterolgehalte in het bloed en de frequentie van het voorkomen van atherosclerose bestaat in deze zin, dat statistisch is aangetoond dat een hoog gehalte aan cholesterol in het bloed een verhoogde kans geeft op bepaalde atherosclerotische afwijkingen. Een causaal verband is hiermede niet aangetoond. Voor nadere bijzonderheden verwijzen wij naar het caput selectum van THOMASSON<sup>2</sup>.

Ter verlaging van het gehalte aan cholesterol in het bloed kan Becel of Vitol dienst doen. Hetzelfde valt te bereiken door minder calorieën te gebruiken, door meer lichaamsbeweging te nemen, en verlaging van de totale vetconsumptie. The Council on Foods and Nutrition van de American Medical Association<sup>3</sup> geeft een gedragslijn ten aanzien van het gebruik van vetten in de voeding waarvan het de moeite loont kennis te nemen.

Het merendeel der onderzoekers neemt aan, dat een redelijke verhoging van het gehalte aan onverzadigde vetzuren in de voeding geen schadelijke bijwerking heeft. Een verhoogd gebruik aan onverzadigde vetzuren doet de behoefte aan vitamine E toenemen<sup>3</sup>. Dit wil nog niet zeggen dat hierdoor een deficiëntie zou ontstaan. Van de behoefte van de mens aan vitamine E is nog te weinig bekend, zodat een dergelijke uitspraak (nog) niet gerechtvaardigd is.

*Literatuur:* <sup>1</sup>Als vet uw vijand is (1962) Uitgave Croklaan, — <sup>2</sup>THOMASSON, H. J. (1963) Vcdingsvetten en atherosclerose. *Ned. T. Geneesk.* 107, 593. — <sup>3</sup>The regulation of dietary fat. A report of the Council on Foods and Nutrition (1962) *J. Amer. med. Ass.* 181, 139. — <sup>4</sup>HORWITT, M. (1960) Vitamin E and lipid, metabolism in man (1960) *Amer. J. clin. Nutr.* 8, 451.

## INGEZONDEN

### HUWELIJK VAN ACHTERNEEF EN -NICHT

Indien de rubriek „Ingezonden” ook openstaat voor medische studenten — ik ben med. cand. — zou ik graag naar aanleiding van de beantwoording van vraag Nr. 24 (1963) het volgende opmerken:

De laatste zin — „Hoe kleiner het gezin blijft, hoe geringer de kans natuurlijk is” — doet een beetje vreemd aan. Dit lijkt op dezelfde redenering die veel mensen aan de roulettetafel kluistert, nl. dat het continueren van een grote serie verliezen met het groter worden der serie steeds onwaarschijnlijker wordt, m. a. w. dat het steeds waarschijnlijker wordt dat de volgende poging winst zal opleveren.

„Nee, zonder flauwe kul”, ging de spreker voort, „Als zes keer achter elkaar rood is uitgekomen, wordt de kans dat de volgende maal zwart is, een stuk groter . . .”

„Dat is onzin,” zei een van de anderen, . . . „als zwart tien keer achter elkaar is geweest, dan is er net zoveel kans gebleven dat het de volgende keer weer zwart is. Die schijf, die weet toch niet, wat hij aldoor gedraaid heeft?” „Verrek”,

zei de eerste weer, „dat dacht ik ook . . .” (G. K. VAN HET REVE, *De Avonden*).

Als in een huwelijk de kans dat zich bij een van de kinderen een gebrek voordoet x pct bedraagt, is de kans dat dit het eerste kind treft, even groot als voor het laatste, nl. x pct.

Iets anders is natuurlijk de kwestie of de wens, meer kinderen te hebben, bij het vierde kind nog net zo opweegt tegen het risico als bij het eerste. Naarmate een dergelijk gezin meer kinderen telt, zal het risico waaraan men een eventueel volgend kind blootstelt, subjectief steeds zwaarder gaan wegen, maar objectief gezien blijft het een kans van x pct.

*Literatuur:* Vraag 24 (1963) *Ned. T. Geneesk.* 107, 708.

Amsterdam, 16 april 1963

M. VAN LEEUWEN

Hier heerst klaarblijkelijk een misverstand. Wat de kans op een gebrek bij een kind betreft, de schrijver heeft natuurlijk gelijk, dat deze voor een eerste kind even groot is als voor een laatste.

Het gaat echter niet om deze kans voor een kind van twee in hetzelfde opzicht heterozygote ouders, maar op de kans voor dergelijke echtparen om hun carrier-zijn aan één of meer kinderen te openbaren.

Stel, dat van 100 echtparen alle echtgenoten hetzelfde gen bezitten, en dat ieder paar slechts één kind krijgt, dan mag men theoretisch verwachten, dat 25 kinderen met het gebrek of de aanleg daartoe geboren worden, en dat 75 echtparen hun heterozygoot-zijn niet hebben bewezen.

Gelooft de schrijver, dat als ieder echtpaar 4 kinderen had gekregen of dat, wanneer men 100 echtparen, ieder met 10 kinderen had verzameld, in deze gevallen eveneens 75 echtparen uitsluitend gezonde kinderen zouden hebben gehad? Zo niet, dan zal de gewraakte slotzin hem niet langer „een beetje vreemd aandoen”. Het is namelijk wiskundig gemakkelijk te bewijzen dat in gezinnen met 2 kinderen de kans om geen gebrekkig kind te krijgen 56,2 pct bedraagt, en in gezinnen met 4 kinderen tot 31,6 pct geslonken is, en dat er dus reden is om te hopen, dat bij recessieve belasting der ouders, het gezin klein zal blijven.

Amsterdam, 28 april 1963

REDACTIE

## BLADVULLING

### EEN EEUW GELEDEN

**(Geneeskundige hulp in gemeenten).** — De Minister van Binnenl. zaken heeft aan de Gemeentebesturen doen te kennen geven, dat bij de zamenstelling der geneeskundige wetten het van belang is te weten, of overal genoegzame geneeskundige hulp bestaat, en diensvolgens de beantwoording der vragen verzocht: 1) Bestaat in uwe gemeente genoegzame geneeskundige hulp? — 2) Indien in uwe gemeente geen geneeskundige woont, of die vestiging aldaar van één of meer geneeskundigen noodig, en met het oog op een volgend bestaan, mogelijk is? (*Ned. T. Geneesk.* 1860, bl. 272).

### EEN EEUW GELEDEN

**Bibliographie.** — De Cholera Asiatica en hare genezing. Wenken des tijds voor Heeren Medici en patiënten, door een student in de Medicijnen. 12°. Dordrecht, 1860. P. Los Gz. f 0.10. (*Ned. T. Geneesk.* 1860, bl. 304).