

Ongetwijfeld hangt met deze enzymen ook de fibrinolyse en de onstolbaarheid van het bloed samen.

Prof. Dr. W. J. BRUINS SLOT: Het gehele beeld is dus samen te vatten als een voorbeeld van een ouderwets geval van kraamvrouwenepsis.

Literatuur:

- ANTOINE, F. (1953) *Biologie und Pathologie des Weibes*, onder redactie van L. SEITZ en A. S. AMREICH, IX; 3, 453.
BRADFORD, W. Z. en C. BACHMAN (1959) *Amer. J. med. Sci.* 237, 785.

- DUMOULIN, J.G. en G.A. STEED (1956) Bacteraemia as a cause of obstetric shock. *J. Obstet. Gynaec. Brit. Emp.* 63, 739.
JOOSSE, L. A. (1964) Moederlijke sterfte in 1961 en 1962 in de verloskundige afdeling van het Academisch Ziekenhuis te Groningen. *Ned. T. Verlosk.* 64, 244.
NEEF, J. C. DE en D. G. MCKAY (1965) De waarde van het experimentele onderzoek betreffende het obstetrische onderzoek. *Ned. T. Geneesk.* 109, 363.
SMALBRAAK, H. B. (1958) *Ned. T. Verlosk.* 68, 445.
SCHMIDT, A. L. C. en C. B. F. DAAMEN (1961) Over de bacteriële shock in de obstetrie. *Geneesk. Bl.* 50, 29.
Juni 1965

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; deze behoudt zich het recht voor, de stukken te bekorten)

RECTAAL ONDERZOEK BIJ KRAAMVROUWEN

Uit Zwitserse, Duitse, Amerikaanse obstetrische leerboeken blijkt dat vele verloskundigen bij kraamvrouwen als regel in plaats van vaginaal onderzoek, rectaal onderzoek verrichten. Bij een normale partus moet volgens deze leerboeken worden volstaan met uitwendig en (zo nodig) rectaal onderzoek. Uitwendig en rectaal onderzoek zijn voldoende om afwijkingen bij de baring vast te stellen of te vermoeden, in welk geval alsnog tot vaginaal onderzoek kan worden overgegaan. Volgens KOLLER (1953) zijn de Zwitserse vrouwenklinieken na 1920 voor het merendeel ertoe overgegaan, aan assistenten en studenten bij normale bevallingen slechts rectaal onderzoek toe te staan, en aan vroedvrouwen het vaginale onderzoek te verbieden. Algemeen is men van oordeel dat het vaginale onderzoek bij kraamvrouwen gevaarlijker is dan het rectale. MARTIUS (1956) en PSCHYREMBEL (1956) achten het rectale onderzoek zelfs ongevaarlijk. Volgens VON JASCHKE (1952, in het handboek van SEITZ en AMREICH) komt bij vrouwen die gedurende de baring onder alle aseptische voorzorgen vaginaal werden onderzocht, zes maal zo vaak lichtere of zware kraamvrouwenkoorts voor als bij vrouwen die gedurende de partus alleen uitwendig, of uitwendig en rectaal zijn onderzocht. In de praktijk is die verhouding voor het vaginale onderzoek dan waarschijnlijk wel ongunstiger. Een groot voordeel van het rectale inwendige onderzoek is nog, dat herhaling daarvan minder bezwaarlijk is, en dat het, bij in het begin van de baring gebroken vliezen, niet of minder dringend behoeft te worden uitgesteld. Bovendien kan het rectale onderzoek ongetwijfeld ook wel eens van nut zijn, in gevallen waarin vaginaal onderzoek beslist gecontra-indiceerd is.

Bijna dertig jaar geleden ben ik mij gaan toeleggen op het rectale onderzoek bij kraamvrouwen. Sedertdien heb ik nooit meer vaginaal onderzoek bij een normale partus verricht. Twee feiten heb ik daarbij kunnen vaststellen.

In de eerste plaats dat een normale baring heel goed zonder vaginaal onderzoek geleid kan worden. Dit onderzoek is bij normale bevallingen onnodig, dus ongewenst, en moet derhalve als ontoelaatbaar, zelfs als een kunstfout worden beschouwd. Het kan er zonder, dus móet het er zonder. Blijkens de literatuur is dit in woorden van gelijke strekking al vele malen eerder opgemerkt, maar eigen ondervinding geeft meer recht van spreken.

In de tweede plaats heb ik na een normale baring waarbij geen vaginaal onderzoek werd verricht, nooit een aanduiding of spoor van kraaminfectie gezien. Ter voorkoming van kraaminfectie, longembolie, kraambeen (met niet zelden

blijvend, ontsierend en functiebelemmerend oedeem en later ulcus cruris), sepsis en navelinfectie van de pasgeborene, vena-portae-trombose en portale hypertensie (met naderhand eventueel bloedingen uit slokdarmvarices en daarvoor soms noodzakelijke, ingrijpende operaties), is het m.i. dan ook volstrekt aangewezen, zich bij kraamvrouwen tot regel te stellen, in plaats van vaginaal, rectaal te onderzoeken. Vaginaal onderzoek zou dan alleen op bepaalde indicaties mogen worden uitgevoerd en in geen geval bij normale baringen. Terwijl bij een abnormale baring het risico van vaginaal onderzoek meestal moet worden genomen, is dit onderzoek voor een normale baring een te gevaarlijke ingreep. Dat geldt dan nog in versterkte mate wanneer niet aan de strengste eisen van asepsis en techniek wordt voldaan, vaak ook niet kan worden voldaan, zoals vooral in de huispraktijk niet zelden het geval is.

Literatuur: GREENHILL, J. P. (1960) *Obstetrics*. Saunders, Philadelphia. — KOLLER, TH. (1953) *Lehrbuch der Geburtshilfe*. Karger, Basel. — MARTIUS, H. (1956) *Lehrbuch der Geburtshilfe*. Georg Thieme, Stuttgart. — PSCHYREMBEL, W. (1956) *Practische Geburtshilfe*. Walter de Gruyter, Berlijn. — SEITZ, L. en A. J. AMREICH (1952) *Biologie und Pathologie des Weibes*. Band VII. Urban & Schwarzenberg, Berlijn.

Rotterdam, 13 november 1965

B. GERRITSEN

HUISSTOF: EEN BRON VAN ALLERGENEN EN VAN MISVERSTAND

Door recente berichten via openbare publiciteitsmedia is de laatste tijd het probleem van de overgevoeligheid voor huisstof nog weer eens in de belangstelling gekomen. Terecht heeft ook VOORHORST (1965) onlangs in dit *Tijdschrift* het onderwerp nogmaals aan de orde gesteld, als een „oud en stoffig probleem”; oud inderdaad, omdat huisstof als oorzakelijke factor bij atopische ziekten reeds vóór de jaren dertig als zodanig herkend werd, en stoffig, omdat, naar onze mening, noch de resultaten van diverse onderzoekers op dit gebied noch hun interpretatie daarvan altijd even verhelderend hebben gewerkt.

Het behoeft nauwelijks betoog, dat extracten van materiaal zoals de inhoud van stofzuigerzakken, en zelfs de inhoud van matrassen uitermate gecompliceerde mengsels zijn. Op zichzelf behoeft dit geen factor te zijn, die de succesvolle isolering van een geringe hoeveelheid van een biologisch actieve stof in de weg staat (men denke slechts aan de eclatante resultaten op het gebied van vitaminen, hormonen, enzymen, enz.), doch in het onderhavige geval ligt de complicatie in de omstandigheid dat het uitgangsmateriaal geen constante samenstelling heeft, en, onder invloed van uitwendige omstandigheden, in belangrijke mate aan ontleding