

*Utrecht:* N. A. J. MUL, L-keten en Fd-fragment van immunoglobulinen. Een immunologische studie aan paraproteïnen. H. TH. PIRON, Ensor, een psycho-analytische studie. A. N. SANGSTER, Eiwitsynthese in microsomen, een vergelijking met de intacte cel. W. J. LABORDUS-VAN BREUKELLEN, Op zoek naar reserve DNA en RNA, een autoradiografisch onderzoek naar ocyten, eieren en embryonen van *Asellus aquaticus* (zoetwaterpissebed). R. C. KRUYT, Nefrogene urineafwijkingen bij aandoeningen van het centrale zenuwstelsel. J. M. WERRE, Oorzaken van macroplanie van erythrocyten bij lever- en galwegziekten. H. J. A. VERHAGEN, Dyslexie en dyscalculie. Woordblindheid en rekenblindheid. Een onderzoek van kinderen, die een school voor leer- en opvoedingsmoeilijkheden bezoeken. D. JACOBS, Het psychiatrisch centrum. Aspecten van beleidspsychiatrie in het psychiatrisch centrum. A. N. P. VAN HEIJST, De zuur-base balans in bloed en liquor cerebro-spinalis bij normalen en emfyseem-patiënten. J. TH. M. VAN DEN BOSCH, De waarde van de cytologische controle bij de behandeling van het carcinoma in situ van de cervix uteri. R. S. RENEMAN, The anterior and the lateral compartment syndrome of the leg.

## INGEZONDEN

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

### ONDERZOEK VAN BLOEDSERUM OP ESTERASE-REMMER

De beschouwing van Prof. HULST (1967) over een patiënt met hereditair angioneurotisch oedeem heeft geleid tot een toeneming van aanvragen om onderzoek van bloed van „verdachte” personen.

Enige aanvragers plegen vooraf telefonisch overleg, andere doen dit niet. Telkens ontvangen wij dan ook bloedmonsters die op een onjuiste wijze zijn voorbehandeld. Het komt zelfs voor dat men het bloed invriest zonder de celementen vooraf te verwijderen.

Voor vaststelling van een voor hereditair angioneurotisch oedeem karakteristieke deficiëntie in bloed van lijders aan deze ziekte moet het bloed na het afnemen niet korter dan 1/2 uur noch langer dan een uur bij kamertemperatuur stollen. Men centrifugeert en verwijdert daarna het bovenstaand serum, dat ten spoedigste wordt ingevroren bij  $-20^{\circ}\text{C}$  of lagere temperatuur. Het serum moet in bevroren toestand worden verzonden naar het Centraal Laboratorium van de Bloedtransfusiedienst, Plesmanlaan 125, Amsterdam, t.a.v. Dr. K. W. PONDMAN. Indien geen faciliteiten tot invriezen aanwezig zijn, kan telefonisch worden overlegd op welke wijze het serum ons toch op de juiste wijze kan bereiken.

*Literatuur:* HULST, L. A. (1967) Erfelijke deficiëntie van  $\text{C}_1$ -esterase-remmer. *Ned. T. Geneesk.* **111**, 2001.

Amsterdam, 31 mei 1968

K. W. PONDMAN

### LETSEL VAN DE NERVUS RADIALIS DOOR INTRAMUSCULAIRE INJECTIE

Het belangwekkende artikel van collega VAN ECK en Prof. BEKS (1968) zou de indruk kunnen wekken, dat een irreversibele uitval van de nervus radialis, zoals bij patiënt C, ook een onherstelbaar functieverlies tot gevolg heeft. Ter aanvulling lijkt het daarom nuttig nog te vermelden, dat in zulke gevallen een aanzienlijke verbetering van de functie kan worden verkregen door middel van peestransplantaties, zoals MULDER (1963) die in dit *Tijdschrift* heeft beschreven.

*Literatuur:* ECK, J. H. M. VAN en J. W. F. BEKS (1968) *Ned. T. Geneesk.* **112**, 1021. — MULDER, J. D. (1963) Operatieve behandeling van de verlamde hand. *Ned. T. Geneesk.* **107**, 1310.

Apeldoorn, 10 juni 1968

G. BOERSMA

Wij danken collega BOERSMA vriendelijk voor zijn waardevolle aanvulling.

Groningen, 16 juni 1967

J. H. M. VAN ECK  
J. W. F. BEKS

### INVLOED VAN INFECTIES TIJDENS DE ZWANGERSCHAP OP HET KIND

Het door Dr. M. R. H. STOPPELMAN (1968) geschreven overzichtsartikel is een boeiende samenvatting van een groot deel van de huidige kennis betreffende het in de titel aangegeven onderwerp. Toch komt het mij voor, dat collega STOPPELMAN bij de bespreking van virussen als mogelijk teratogene factoren niet volledig is geweest. Zij stelt terecht, dat grote problemen zich voordoen bij het diagnostiseren van infectieziekten en dat zekerheid slechts kan worden verkregen door virologisch onderzoek. Ook kan ik het met haar eens zijn, dat men „een goede controlegroep” slechts bij prospectief onderzoek (zal) kunnen samenstellen, waarbij alleen degenen worden genomen bij wie het antistofgehalte in het bloed niet is toegenomen.

In dit licht gezien is het te betreuren, dat de auteur in de paragraaf „Huidige kennis betreffende het teratogene effect van infecties tijdens de zwangerschap” verzuimt een Amerikaans onderzoek te vermelden, dat prospectief van opzet was en waarbij diagnostiek door middel van een antistoffenonderzoek in serumparen is bedreven. Bij dit vele jaren durend onderzoek, dat ongeveer 10.000 gravidæ omvatte, werden bij de moeders van kinderen met aangeboren afwijkingen significant meer Coxsackie-B<sub>3</sub>- en -B<sub>4</sub>-virusinfecties gevonden dan bij hun „matched controls” (BROWN e.a. 1967). In het *American Heart Journal* van februari 1968 wordt in een „Editorial” gewezen op deze „strong evidence”.

*Literatuur:* BROWN, G. C. en T. N. EVANS (1967) *J. Amer. med. Ass.* **199**, 183. — Editorial (1968) *Amer. Heart J.* **75**, 145. — STOPPELMAN, M. R. H. (1968) *Ned. T. v. Geneesk.* **112**, 947.

Leiden, 24 mei 1968

J. B. WILTERDINK