

trajecten afwijkingen optreden, die bij de eerstgenoemde filterfotometers aanmerkelijk kunnen zijn, maar bij de speciale nefelometer minder zijn door het toepassen van de ringvormige fotocel. Omdat de meteruitslag sterk afhankelijk is van de instelling van het optische systeem, dient de apparatuur op geregelde tijden nauwgezet te worden geijkt met een standaard waarin de deeltjes zich gedragen als erythrocyten. De variatiecoëfficiënt van de telling met de speciale nefelometer is bij gebruik van automatische verdunningspipetten 2 à 3 pct in het genoemde gebied. De accuraatheid is afhankelijk van de nauwkeurigheid waarmee de ijking in het omschreven gebied is verricht.

RISICO'S VAN EEN INTRAVENEUS PYELOGRAM

Vraag Nr. 30. Bij het maken van een intraveneus pyelogram worden jodiumhoudende contraststoffen gebruikt. Zijn van deze stoffen schadelijke bijwerkingen in de vorm van anafylaxie of van vertraagde allergie bekend? Zo ja, op welke wijze kan men deze tegengaan en welke voorzorgen dient men in dit verband te nemen?

Antwoord. Bij het intraveneuze pyelogram worden wateroplosbare contrastmiddelen gebruikt, waarbij het jodium gebonden is aan een aminozuurmolecuul. Een patiënt die op het contrastmiddel reageert met een overgevoeligheidsreactie is overgevoelig ten opzichte van het gehele molecuul. Het is dus zeer goed mogelijk, dat, wanneer een patiënt op een bepaald contrastmiddel met een overgevoeligheidsreactie reageert, dit niet voorkomt wanneer het jodium aan een ander aminozuurmolecuul gebonden is.

Aangezien de laatste tien jaar de contraststoffen een andere chemische samenstelling hebben gekregen behoeft bij patiënten, bij wie vroeger een reactie is waargenomen, bij een thans te maken pyelogram geen dergelijke reactie op te treden, maar deze kan uiteraard ook niet worden uitgesloten.

De belangrijkste overgevoeligheidsreacties zijn:

- a. respiratoire symptomen (dyspnoe);
- b. cardio-vasculaire reacties (tensiedaling, collaps);
- c. convulsies.

De therapie is zuurstoftoediening, gecombineerd met een infuus met een fysiologische zoutoplossing waaraan is toegevoegd 25-100 mg cortison. Bij cardio-vasculaire stoornissen kan men hieraan nog toevoegen 1 mg noradrenaline per 500 ml.

De voorzorgen die men kan nemen zijn:

- a. het zorgvuldig opnemen van de anamnese wat betreft vroeger doorgemaakte allergische reacties;
- b. het contrastmiddel langzaam injiceren bij de liggende patiënt en vooraf een proefdosis geven;
- c. het altijd gereed zijn van de „crash car” waarop zich bevinden zuurstof, intubatie-benodigdheden en de noodzakelijke medicamenten.

Literatuur: BRABAND, H. (1965) in: *Lehrbuch der Röntgen-diagnostik*, deel I, bl. 223. Georg Thieme, Stuttgart.

INGEZONDEN

GEBRUIK VAN ORALE ANTICONCEPTIVA EN RISICOBEPALING VOOR LEVENSVERZEKERINGEN

Het zij mij voor de tweede maal vergund, op een gevaarlijke onjuistheid van de groep „deskundigen” van de Redactie te wijzen.

In het kader van de vraag-en-antwoord-rubriek (1970) werd naar voren gebracht dat amenorroe bij het gebruik van „de pil” geen wezenlijke betekenis heeft. Het advies hield in, extra oestrogenen te geven, bv. 25 gamma ethinyl-oestra-diol per dag of een preparaat met een relatief wat sterker oestrogeen effect op het endometrium. Gezien het recente schrijven van de Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid voor de Geneesmiddelen aan alle artsen in Nederland en de ongeveer reeds één jaar bekend zijnde gegevens van de gezaghebbende *Proceedings* van het Boston Symposium on Oral Contraceptives (SALHANICK e.a. 1969) en in aansluiting hierop, het „Second report on oral contraceptives” van de Amerikaanse F.D.A. (HELLMAN 1969), lijkt mij verdere uiteenzetting overbodig. Gehoopt moet worden, dat de Redactie van het meest gezaghebbende medisch-wetenschappelijke tijdschrift in Nederland in staat zal blijken te zijn, een objectieve groep kritisch-deskundigen samen te stellen, die op de hoogte blijven van deugdzame wetenschappelijke longitudinale onderzoeken.

Literatuur: DEFARES, J. G. (1970) *Ned. T. Geneesk.* **114**, 647. — HELLMAN, L. M. (1969) *The pill: a second look. F.D.A. Papers* 3, 8, 14. — *Metabolic effects of gonadal hormones and contraceptive steroids* (1969) *Proceedings of the Boston Symposium on oral contraceptives*; onder redactie van H. A. SALHANICK, D. M. KIPNIS en R. L. VAN DE WIELE. — *Vraag Nr. 5* (1970) *Ned. T. Geneesk.* **114**, 66.

Haarlem, 28 april 1970

W. A. A. VAN OS

BOEKAANKONDIGINGEN

J. P. MITCHELL, *Urology for nurses*. 2e druk. 332 bl., 208 fig. John Wright & Sons Ltd., Bristol 1969. Prijs: ingn. 35 sh.

Het boekje begint met de anatomie en de fysiologie van de urinewegen en de mannelijke geslachtsorganen. Daarna worden de methoden van onderzoek beschreven, die in de moderne urologie gebruikelijk zijn. Hierbij wordt behalve aan het onderzoek van de urine ook aandacht besteed aan de wijze waarop de te onderzoeken urine moet worden verkregen. Bovendien worden in het kort de röntgenmethoden van onderzoek beschreven, alsmede het isotopen-renogram. Uiteraard worden vele bladzijden aan het endoscopisch onderzoek en de daarbij te gebruiken instrumenten gewijd. Hierbij wordt de sterilisatie van dit instrumentarium door middel van ethyleenoxyde-gas niet vermeld. De catheter, met alle er op betrekking hebbende problemen — zoals de sterilisatie, het inbrengen en de gesloten drainage — krijgt de volle aandacht.

Het is een goed, nuttig en prettig leesbaar boekje, waarin vooral de Engelse instrumenten aan bod komen. Overigens kan ik het een ieder aanbevelen die, in verpleegkundig opzicht of als hulp bij endoscopisch werk, met de urologie te maken heeft.

N. J. BAKKER