

„extended” roentgenogram of the base of the skull. An accessory planigraphic examination in the antero-posterior direction frequently supplies important information concerning the spread of the tumour in the pterygopalatine fossa. Tumours originating from the median cranial fossa and from the nasopharynx are optimally visible in stereoscopic roentgenograms of the base of the skull. Lateral planigrams are very useful for assessment of the expansion of the tumour in the nasopharynx. Tumours localized in and around the jugular foramen are visible in the detail-roentgenogram of the posterior cranial fossa only when there is a considerable degree of bone destruction; for this localization, planigraphic examination is indispensable.

LITERATUUR

- CHAUSSÉ, C. (1950) Trois incidences pour l'examen du rocher. *Acta radiol. (Stockh.)* 34, 274.
 WELIN, S. (1949) Overshot axial projection. Its value in the roentgen examination of the sinus. *Acta radiol. (Stockh.)* 30, 457.
 ZIEDESSES DES PLANTES, B. G. (1961) *Subtraktion*. Georg Thieme, Stuttgart; (1971) L'angiographie de la tumeur glomique. *J. belge Radiol.* 54, 287.

Juni 1973

VRAAG EN ANTWOORD

(De beantwoording van deze vragen berust op gegevens, ons verstrekt door daartoe geraadpleegde deskundigen)

Plaats voor vaccinatie tegen pokken

Vraag 13. Regelmatig verricht ik de vaccinatie tegen pokken aan de laterale onderzijde van de kindervoet. Ik werd echter gewaarschuwd dat dit tot klachten zou kunnen leiden op volwassen leeftijd indien langdurig staan geëist wordt. Is hier iets over bekend?

Antwoord. Keuze van de voethuid als entingsplaats met vacciniavirus moet worden ontraden. Lokale complicaties komen — al zijn ze betrekkelijk zeldzaam — voor: progressieve vacciniazweer bij immunodeficiëntie, secundaire bacteriële infectie, keloïedvorming.

In hun gevolgen kunnen deze complicaties een bedreiging vormen voor de goede functie van een voor de levensontplooiing belangrijk lichaamsdeel als de voet. Indien op de bovenarm ter hoogte van de aanhechting van de M. deltoideus wordt geënt, zal een eventuele plaatselijke weefselbeschadiging in mindere mate tot blijvende functiestoornis leiden omdat er als het ware meer „ruimte” is.

Pyridoxine onwerkzaam tegen dronkenschap

Vraag 14. Kan door intramusculaire of intraveneuze toediening van pyridoxine in korte tijd de verwardheid en onrust, die soms door overmatig gebruik van alcohol ontstaat, worden opgeheven? Zo ja, welke dosering is raadzaam en zijn er risico's aan verbonden? Het zou voor de behandeling van dronken ongevals-slachtoffers nuttig zijn de toxische en de traumatische bewustzijnsstoornissen te kunnen onderscheiden, vooral bij cerebraal letsel. Ook voor de verpleging is de dronkenschap soms zeer hinderlijk.

Ik heb wel eens vernomen dat pyridoxine voor dit doel in Engeland wordt gebruikt. In „Goodman and Gilman”, *The pharmacological basis of therapeutics*, 2e druk, vond ik deze toepassing niet beschreven.

Antwoord. Er bestaat inderdaad een Engelse publicatie over het gebruik van pyridoxine bij de behandeling van de verschijnselen van acuut alcoholisme (MARTENSEN 1954). Kort daarop is echter een publicatie verschenen waaruit kon worden geconcludeerd dat pyridoxine nutteloos was voor genoemd doel (SMALL 1955). Ook de 4e druk van „Goodman and Gilman” noemt deze toepassing niet. Doorgaans vermijdt men iedere farmacotherapie bij de behandeling van een alcoholtoxicatie. Eventueel zou men chloraalhydraat kunnen toepassen.

Literatuur: MARTENSEN, O. (1954) *Brit. med. J. II*, 464. — SMALL, M. (1955) *J. Lab. clin. Med.* 46, 12.

INGEZONDEN

Heeft het opbinden van borsten nog zin?

Naar aanleiding van het antwoord op Vraag 5 (1974) willen wij gaarne de volgende kanttekeningen maken bij het remmen van de lactatie:

1. In een recent onderzoek (ROLLAND en SCHELLEKENS 1973) bleek bij 9 van 10 niet zogende kraamvrouwen binnen 72 uur na de bevalling een ernstige stuwung van de borsten te ontstaan wanneer geen maatregelen waren genomen om de lactatie te remmen.

2. In hetzelfde onderzoek werd aangetoond dat 2-Br-alfa-ergocryptine (CB 154) de puerperale lactatie kan voorkomen en zelfs op een later tijdstip kan onderdrukken zonder dat daarbij de borsten behoeven te worden opgebonden. Dit gebeurt door remming van de afgifte van prolactine uit de hypofyse. Ook bij niet zogende vrouwen blijft het prolactinegehalte van het bloed verhoogd gedurende 2 tot 3 weken. Toediening van oestrogenen en (of) androgenen heeft hierop geen invloed. Vermoedelijk remmen deze stoffen de werking van prolactine op de mammae (HO YUEN e.a. 1973). Ondanks hormonale remming van de lactatie ziet men toch gedurende deze periode alsnog stuwung ontstaan bij 20 tot 30% van de kraamvrouwen.

3. Het verband tussen puerperale trombose en gebruik van oestrogene hormonen lijkt te zijn aangetoond (DANIEL e.a. 1967; JEFFCOATE e.a. 1968), al zijn hierop uiteraard ook andere predisponerende factoren van invloed.

Literatuur: DANIEL, D. G., H. CAMBELL en A. C. TURNBULL (1967) *Lancet II*, 287. — HO YUEN, B., W. R. KEYE en R. B. JAFFE (1973) *Obstet. Gynec. Surv.* 28, 527. — JEFFCOATE, T. N. A., J. MILLER en R. F. ROOS (1968) *Brit. med. J. IV*, 19. — ROLLAND, R. en L. A. SCHELLEKENS (1973) *J. Obstet. Gynaec. Brit. Cwlth* 80, 945. — Vraag 5 (1974) *Ned. T. Geneesk.* 118, 209.

Heerlen, februari 1974

L. A. SCHELLEKENS
R. ROLLAND

In het antwoord op vraag 5 (1974) blijft één aspect onvermeld, dat in het bijzonder de plastisch chirurg intrigeert. Wij worden op ons spreekuur zeer regelmatig geconsulteerd door vrouwen die verbetering wensen van in sterke mate verslakte en dus ptotische mammae. Onder de speciële anamnese kan dan zeer vaak worden genoteerd dat deze hypotrofie van het melkklierweefsel intrad aansluitend aan

het kunstmatig remmen der zogsecretie, hetzij door „opbinden”, hetzij langs medicamenteuze weg. U moge mij vergeven dat hier slechts wordt gesproken van waarnemingen uit de praktijk en dat steekhoudende statistische argumenten over grotere aantallen patiënten ontbreken.

Desondanks meen ik ten minste ervoor te mogen waarschuwen dat het kunstmatig remmen van de zogsecretie bij de kraamvrouw het verval van het melkklierweefsel in veel sterkere mate lijkt te bevorderen dan het niet meer aanleggen van het kind alleen. Voor deze veronderstelling pleiten ook de gegevens verkregen uit navraag bij vrouwen met meer kinderen, bij wie nu eens door niet meer aanleggen van het kind, dan weer kunstmatig de zogsecretie was geremd.

Zolang de voor-en-tegens der verschillende mogelijkheden nog niet geheel bekend zijn, lijkt mij met het oog op het streven naar behoud van vorm en vulling van de borst de remming van de zogsecretie door niet meer aanleggen van het kind de voorkeur te verdienen, met „opbinden” als tweede en medicamenteuze ingrijpen als laatste alternatief.

Literatuur: Vraag 5 (1974) *Ned. T. Geneesk.* 118, 209.

Lochem, februari 1974

H. P. J. WINTERS

BOEKAANKONDIGINGEN

Progress in clinical pathology. Vol. V. Onder redactie van M. STEFANINI. 298 bl., fig. Grune & Stratton, New York 1973. Prijs: geb. \$ 26,—.

Dit boek bevat overzichten van de graft-versus-hostziekten, menselijke cytogenetica, nieuwe ontwikkelingen in de klinische chemie, statistiek van laboratoriumuitkomsten, dunne-laag-chromatografie ten behoeve van de diagnose van intoxicatie, vlamspectrometrische bepalingen, technieken van bloedbewaring, bloedgroepbepalingen, hematologische effecten van geneesmiddelen, klinische microbiologie van *Pseudomonas*-typen en anaërobe bacteriën en epidemiologische aspecten van zoönosen. De diverse hoofdstukken zijn vrijwel alle zeer technisch en specialistisch met uiteraard grote nadruk op details van allerlei laboratoriumtechnieken. Daar deze vorm van „clinical pathology” in ons land niet in één specialisme verenigd is, zal men hier per specialisme slechts kleine gedeelten van dit boek bruikbaar vinden. Dit doet overigens niets af aan de hoge kwaliteit van de diverse hoofdstukken.

J. VAN GOOL

J. WEIBEL en W. S. FIELDS, *Atlas of arteriography in occlusive cerebrovascular disease.* 190 bl., 315 fig. George Thieme Verlag, Stuttgart 1969. Prijs: geb. DM. 110,—.

De atlas is voorzien van een korte en bondige tekst. Deze omvat een algemene inleiding en enige korte hoofdstukken over het wezenlijke van de arteriosclerose en andere vaatziekten, over de geschiedenis van de angiografie, de techniek van de angiografie en wel in het bijzonder van de aortocraniële arteriografie, over de contrastmiddelen, de indicaties en contra-indicaties en over de collaterale circulatie.

Men treft er verder zeer fraaie illustraties van de meest verschillende vaatafsluitingen in aan. Zeer terecht schenken de auteurs veel aandacht aan de gedeeltelijke en de volledige afsluiting der cervico-craniële vaten.

De atlas, die bedoeld is voor neurologen, neurochirurgen en röntgenologen, verschaft een goed inzicht in de röntgen-anatomie van het normale en pathologische cervico-craniële vaatstelsel.

B. G. ZIEDESSES DES PLANTES

E. L. GREVE, *Single and multiple stimulus static perimetry in glaucoma; the two phases of perimetry.* Proefschrift Amsterdam, 4 oktober 1973 (promotor: Prof. Dr. R. A. CRONE). 355 bl., vele fig. Junk, 's-Gravenhage 1973. Prijs: ingen. f 100,—.

Dit proefschrift geeft een zorgvuldige evaluatie van de „multiple stimulus static perimetry” met de Visual Field Analyser volgens Friedman ten opzichte van andere technieken van gezichtsveldonderzoek. De auteur plaatst dit onderzoek als screeningmethode in de zg. „detectionphase”, om vervolgens eventueel gevonden afwijkingen in de zg. „assessmentphase” door statische of kinetische perimetrie met enkelvoudige stimulus nader te kwantificeren en te kwalificeren. Haar waarde ontleent deze studie vooral aan het feit, dat de kennis van de fysiologie van het zien consequent als uitgangspunt werd genomen.

De schrijver heeft daardoor met zijn proefschrift een bijdrage van internationaal niveau geleverd aan de literatuur over gezichtsveldonderzoek in het algemeen en over gezichtsveldscreening in het bijzonder.

L. J. DE HEER