

handige fabrikanten van kinderschoenen hierop inhaken, onder het motto: „medisch verantwoord”. De op dit gebied toch al zo gekwelde, bezorgde moeders, krijgen het nu toch wel erg moeilijk. Deze schoenen zijn namelijk ook nog eens een keer een enorm mode-artikel geworden en in sommige gevallen zelfs van het predikaat „punkschoenen” voorzien. „Of het prettig is kan ieder voor zich uitmaken”, lijkt mij dan toch een moeilijke zaak, zeker bij kinderen.

Literatuur: Vraag 22 (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 993.

Nieuwenhagen, augustus 1978

J. W. HANSSEN

De vraag van collega REIJNIESE en de opmerking van collega JURGENS bieden de gelegenheid nader in te gaan op de relatie tussen de aard van het schoeisel en de houding en beweging van het lichaam. Het lordoserend effect van de zeer hoge hak op de lumbale wervelkolom berust op de voorwaartsverplaatsing van het momentane zwaartepunt t.o.v. het steunpunt. Door het dragen van een zeer hoge hak wordt het voorste steunpunt van de voet t.o.v. de loodlijn uit het zwaartepunt in dorsale richting verplaatst. Door de lumbale wervelkolom te lordoseren wordt het zwaartepunt (juist ventraal van L.2 gelegen) boven het steunpunt geplaatst, in casu de voorvoet. De lordosering is dus een willekeurige compenserende beweging van de romp ter verzekering van het evenwicht. Het lijkt aantrekkelijk de omgekeerde redenering toe te passen voor het dragen van schoenen waardoor de hiel wordt verlaagd. Dit gaat helaas niet op. Bij een extreem lage hiel komt het steunpunt ver naar dorsaal te liggen en dit gaat gepaard met een vrij sterke lordosering. Nu valt het niet te verwachten dat het dragen van een Roots-schoen een meetbaar effect op de lordose zal hebben, maar zover dit effect er is, zal het lordoserend zijn. Verder is mij geen onderzoek bekend over de schoen met verlaagde hiel. Uit correspondentie die via de importeur met de fabrikant is gevoerd, bleek dat aan de invoering van de verlaagde hiel geen, althans medisch, onderzoek vooraf is gegaan.

De op één na laatste zin van het antwoord had beter kunnen luiden: „De zin van het staan en lopen op schoenen met verlaagde hiel is twijfelachtig.”

Het is goed om kennis te nemen van de opmerkingen van de heer HANSSEN. Zij die een dorsale flexie in het enkelgewricht hebben van 0° (90°) zullen misschien het dragen van een schoen met een verlaagde hiel als minder prettig ervaren. Net zo min als bij een volwassene is het duidelijk waarom een kind op een schoen met verlaagde hiel zou moeten lopen.

De mensheid heeft zich in de loop der eeuwen al veel ongemak moeten getroosten ter wille van het volgen van de mode. Zo te zien lijkt het lopen op een schoen met verlaagde hiel niet het grootste van deze ongemakken.

De tandarts en de patiënt met een luetische infectie in de mond

Met belangstelling hebben wij het commentaar van collega STOLZ (1978) op de beantwoording van vraag 15 gelezen.

Waarschijnlijk is immunofluorescentie (bijv. een omgekeerde FTA-absorptieproef) de enige eenvoudige methode waarmee men *T. pallidum* van andere in de mondholte voorkomende Treponema-soorten kan onderscheiden.

Bij een klein aantal afwijkingen — alle *extra-oraal* — die diagnostische problemen deden rijzen, hebben wij deze proef met succes toegepast.

Literatuur: STOLZ, E. (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 1192. — Vraag 15 (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 681.

Nijmegen, augustus 1978

M. L. VERPLAK
J. G. A. BORGHANS

Inderdaad lijkt op theoretische gronden de immunofluorescentietechniek, bijv. door gebruik van een „omgekeerde” FTA-absorptie-test, een bij uitstek geschikte methode om de aanwezigheid van *T. pallidum* in wondsecreet en lichaamsvloeistoffen, zoals liquor en voorste-oogkamer-vocht, aan te tonen.

Maar bij toepassing van deze techniek op materiaal waarin ook vele soorten apathogene treponemen voorkomen, zoals in het onderhavige geval, gaat de specificiteit van de gebruikte antisera een belangrijke rol spelen. KIRÁLY e.a. (1967) toonden aan dat ook na toepassing van een absorptieprocedure in de FTA-absorptie-test treponemale groepsantistoffen niet uit alle antisera verwijderd kunnen worden.

Ook WILKINSON en COWELL (1971) en ELSAS (1971) spraken hun twijfel uit over de vraag of de pre-absorptie bij de immunofluorescentiekleuring voor het opsporen van *T. pallidum* in laesies van vroege syfilis voldoende is om groepsreactieve antistoffen tegen alle apathogene treponemen te verwijderen. KRELL e.a. (1975) beschreven negatief resultaat van zowel omgekeerde FTA-absorptie als donker-veldonderzoek bij onderzoek van materiaal van de tonsil van een patiënt met vroege syfilis.

Nader onderzoek naar de praktische toepasbaarheid van deze techniek en vergelijking hiervan met het klassieke donker-veldonderzoek voor het aantonen van *T. pallidum* in laesies van patiënten met vroege syfilis wordt in samenwerking met de Afdeling Dermatologie, Academisch Ziekenhuis Rotterdam-Dijkzigt, Rotterdam verricht op de Afdeling Geslachtsziekten (dr. H. E. MENKE) van het Rijksinstituut voor de Volksgezondheid te Bilthoven.

Literatuur: ELSAS, F. J. (1971) *Brit. J. vener. Dis.* 47, 255. — KIRÁLY, K., B. S. JOBBAGY en L. KOVATS (1967) *J. invest. Derm.* 48, 98. — KRELL, L., S. JENKE, W. G. MASIUS e.a. (1975) *Derm. Wschr.* 722. — STOLZ, E. (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 1192. — WILKINSON, A. E. en L. P. COWELL (1971) *Brit. J. vener. Dis.* 47, 252.

Rotterdam, september 1978

E. STOLZ

Bladvulling.

Bezettingssactie in ziekenhuis

„Een beeld van het leven in Wenen levert de strijd tussen de liberale en anti-liberale assistenten in één der ziekenhuizen. De laatsten hadden zich meester gemaakt van den kegelbaan van het ziekenhuis. De liberale minderheid heeft toen in de eetkamer een gordijn van stroozakken gemaakt om het vertrek in twee helften te scheiden, zoodat de collega's elkander niet behoeven te zien. Alles ten overstaan van de bedienden.”

(Berichten. Buitenland (1909) *Ned. T. Geneesk.* 53 I, 1930.)