

werking. Kleine, fysiologische hoeveelheden fluoride passeren de placenta zodat het bloed van de vrucht ca. 0,03 mg F⁻/l bevat. Piekconcentraties in het moederlijke bloed worden door de placenta tegengehouden. Als de moeder, bij voorbeeld door het in één keer nemen van vier fluoridetabletten, even een wat hogere fluorideconcentratie in het bloed heeft, is die verhoging bij de vrucht er niet. Het is dan ook niet verwonderlijk – en zeker niet als de moeder de tabletjes zoals voorgeschreven verspreid over de dag neemt – dat er nooit over schade aan de vrucht is gepubliceerd.

Een geheel ander punt is, of het erg nuttig is als de a.s. moeder fluoridetabletten gebruikt. In veel gevallen zal het weggegooid geld zijn. De vrucht heeft er nooit iets aan en alleen in uitzonderingsgevallen zal het de moeder echt enige bescherming geven. Men denke aan (zeer) jeugdige vrouwen die nog veel nieuwe cariës krijgen. Eigenlijk kan alleen de tandarts gefundeerd adviseren. Het belangrijkste effect van fluoridetabletten in de zwangerschap is waarschijnlijk dat de moeder zich bewust blijft van het belang en de reële mogelijkheid van preventie van tandbederf bij haar kind. Dat kon wel eens een heel belangrijk effect zijn.

De volwassene. De gravida die extra fluoride heeft genomen zal in die periode een deel van het fluoride (ca. 50%) stapelen in haar skelet. Dat bot wordt echter weer langzaam afgebroken waardoor het fluoride na enige tijd weer in het bloed komt en voor een groot deel wordt uitgescheiden met de urine. Van de toch al kleine hoeveelheid fluoride uit tabletten is enkele maanden na het eindigen van het gebruik niets meer over. Nadelige gevolgen zijn niet bekend.

Literatuur: Fluoride and human health (1970) W.H.O. Monograph 59, Genève. – Fluoride, teeth and health (1976) Pitman Medical, Londen. – Report of ORCA on waterfluoridation (1974) Caries research vol. 8 suppl. 1. – Gezondheidsraad (1960, 1970, 1973) Adviezen inzake waterfluoridering.

INGEZONDEN

Mag de huisarts een geluxeerde schouder reponeren?

Het antwoord op vraag 45 (1981) vraagt mijns inziens nog enige aanvulling.

a. De repositiemethode volgens Hippocrates is, indien

toegepast zonder narcose of relaxatie, een ruwe methode, waarbij dikwijls veel kracht moet worden toegepast. Van de lokale anesthesie zal mogelijk wel enige pijnstilling, maar geen vereiste relaxatie kunnen worden verwacht. Deze methode is dan ook per se niet de veiligste.

b. Nog ruwer en riskanter is de repositiemethode volgens Kocher.

c. De meest elegante methode is de repositiemethode volgens Dshanelidze. Men legt hiertoe de patiënt in buikligging op de tafel met afhangende arm-schouder aan de geluxeerde zijde. De bedoeling is, dat de arm loodzwaar-moe wordt. Men vraagt de patiënt zich zo slap mogelijk te houden en gaat dan de bovenarm licht heen en weer schommelen, waarbij tegelijk endo- en exorotatie-bewegingen kunnen worden uitgevoerd. Voor dit laatste geven sommigen er de voorkeur aan de elleboog 90° te flecteren, maar dit is niet nodig. De bewegingen van de humeruskop worden axillair gevolgd door de palperende vingers van de andere hand. Meestal glijdt de kop, soms zelfs onmerkbaar, na enige bewegingen in de kom. Kracht mag en moet niet worden toegepast.

Mocht deze repositiemethode niet gelukken, dan komt mijns inziens de methode volgens Hippocrates in aanmerking; echter alleen met goede relaxatie, hetzij door intraveneuze toediening van 10 mg Valium of door narcose.

Literatuur: Vraag 45 (1981) Ned. T. Geneesk. 125, 1304.

Stadskanaal, september 1981

J. H. WYMENGA

Prijsbewuste receptuur

In het antwoord op vraag 41 (1981) wordt gesteld dat men zich ten onzent o.m. kan laten leiden door de regelmatig verschijnende prijsoverzichten en voorschrijfaanbevelingen van de C.M.P.C. In het antwoord wordt echter niet vermeld dat de Commissie Voorlichting Prijzen Geneesmiddelen maandelijks een kaartje verzendt, de zg. periodieke informatie over de prijzen van geneesmiddelen, aan alle in Nederland curatief werkende artsen en apothekers. Bovendien verzenden wij om het jaar een boekje *Voorlichting prijzen geneesmiddelen* aan dezelfde groep. Dit boekje bestaat uit een verzameling van de tot dusver door de Commissie uitgegeven kaartjes en een lijst van naar het oordeel van de Commissie vervangbare geneesmiddelen met de vervangende middelen.

Gezien het bovenstaande is de Commissie Voorlichting Prijzen Geneesmiddelen van mening dat de beantwoording van de vraag over prijsbewuste receptuur niet geheel volledig was.

Literatuur: Vraag 41 (1981) Ned. T. Geneesk. 125, 1205.

L. FRANSSEN, *secretaris*,
namens de Commissie Voorlichting
Prijzen Geneesmiddelen

BOEKAANKONDIGINGEN

M. SCHAEFER, *Intersectoral coordination and health in environmental management. An examination of national experience. (Public health papers, no. 74.)* 121 bl., tabellen. WHO, Genève 1981 (voor Nederland: Medical Books Europe, Lochem). Prijs: ingn. Zw.fr. 9,-.

Synthetic substrates in clinical blood coagulation assays. Onder redactie van H. R. LIJNEN, D. COLLEN en M. VERSTRAETE. (Developments in hematology, vol. 1.) 142 bl., fig., tabellen. Martinus Nijhoff, 's-Gravenhage 1980. Prijs: geb. f 45,-.