

ENGBERTS, J. en A. G. REICHARDT (1979) *T. soc. Geneesk.* 57, 577.
 KLOOSTERMAN, G. J. (1977) *De voortplanting van de mens. Leerboek voor obstetrie en gynaecologie*. 4e druk. Unieboek, Bussum.
 Ministerie voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne. *Kraamzorg verleend door de kraamcentra*. Jaarverslagen 1970-1978.
 Nationale Kruisvereniging (1981) *Verslag van een kwalita-*

tief onderzoek onder konsumenten en hulpverleners inzake optimale duur en vorm kraamzorg.
Praktikantenhuizen te Amsterdam (1972) Verslag. Kliniek voor Verloskunde en Gynaecologie, Academisch Ziekenhuis Amsterdam.
 Werkgroep Verloskundige Organisatie (1981) *De verloskundige organisatie in Nederland*.

Augustus 1981

BRIEVEN AAN DE REDACTIE

Kan periconceptionele vitamine-suppletie aangeboren neurale-buisdefecten voorkomen?

DR. J. H. J. M. MEUWISSEN, TE EINDHOVEN

De idee om aangeboren neurale-buisdefecten te voorkomen door behandeling met vitamines omstreeks de conceptie lijkt wat onwezenlijk en zou aan de omstreden „Moerman-therapie” voor kankerpatiënten kunnen doen denken. Toch is de hypothese van Hibbard en Smithells over een mogelijk verband tussen een subklinisch tekort aan vitamines en het ontstaan van aangeboren neurale-buisdefecten (HIBBARD en SMITHELLS 1965; SMITHELLS e.a. 1976) alleen al wegens het grote belang dat eraan verbonden zou kunnen zijn, aandacht waard.

Om genoemde hypothese te testen organiseerde Smithells – die van dit onderwerp kennelijk een levenswerk maakte – een samenwerkingsverband tussen vijf genetische centra in Engeland en Ierland (SMITHELLS e.a. 1980). In een prospectief onderzoek werd aan 188 vrouwen die één of meer kinderen met een aangeboren neurale-buisdefect baarden en die een volgende zwangerschap wensten, ten minste 28 dagen vóór de conceptie driemaal daags een tablet Pregnative Forte F Bencard (een in ons land niet verkrijgbaar vitaminepreparaat dat vit. A 4000 I.U., vit. D 400 I.U., thiamine 15 mg, ascorbinezuur 40 mg, foliumzuur 0,36 mg, ferrosulfaat equivalent met 75,6 mg Fe en calciumfosfaat 480 mg bevat) toegediend. De controlegroep bestond uit 269 vrouwen die eveneens één of meer kinderen met een neurale-buisdefect (gehad) hadden en die bij het begin van het onderzoek reeds in verwachting waren of die deelname aan het onderzoek weigerden. Uit dit onderzoek dat NIERMEYER (1980) in dit tijdschrift refereerde, bleek dat de herhalingsfrequentie in de behandelde groep 0,6 procent en in de onbehandelde groep 5 procent was.

In het kort geleden door HART (1981) gerefereerde onderzoek van KASAN en ANDREWS (1980) over orale contraceptie en congenitale afwijkingen, wordt aan-

getoond dat kinderen die binnen drie maanden na het staken van orale contraceptiva geconcipieerd werden een twee- tot driemaal zo hoge kans op neurale-buisdefecten hebben. Een verklaring kan door de onderzoekers niet gegeven worden. Het is evenwel bekend dat orale contraceptiva tot een verhoogd xantheenzuurgehalte in het bloed kunnen leiden en dat een relatieve vitamine B₆-deficiëntie hiervan gevolg kan zijn.

LAURENCE en medewerkers (1980) berichtten over een prospectief voedingsonderzoek in Engeland bij vrouwen die eerder een kind met neurale-buisdefect gehad hadden en een nieuwe zwangerschap nastreefden. Binnen 6 weken na het uitblijven van de menstruatie werd bij 186 vrouwen een voedingsanamnese afgenomen, waarbij een indeling in goede, redelijke en slechte voeding gehanteerd werd. Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat vrouwen die een redelijk of goed dieet gebruikten, geen kinderen met een neurale-buisdefect baarden. De acht kinderen met een neurale-buisdefect waren allen geboren uit moeders met een slechte voedingsanamnese. Ofschon de incidentie van abortus in de uitkomsten van dit onderzoek vraagtekens doet plaatsen, kunnen de gegevens toch richtinggevend zijn.

Als men al deze, op zich niets bewijzende gegevens, gezamenlijk beschouwt, zal men op zijn minst gezegd de hypothese van een verband tussen voeding en vi-

Resultaat van de zwangerschap	Kwaliteit van het dieet		
	Goed	Redelijk	Slecht
Gezond kind	53	85	22
Abortus	–	3	15
Neurale-buisdefect	–	–	8

taminen en het ontstaan van neurale-buisdefecten niet zonder meer mogen afwijzen. Het lijkt me daarom nu reeds zaak om alle vrouwen die een kind met een neurale-buisdefect ter wereld brachten, te adviseren in de periode van 28 dagen vóór tot 8 weken ná de conceptie een multivitamine-preparaat – bijvoorbeeld 2 maal daags één tablet Gravitamon – te gebruiken. Als de toekomst leert dat dit advies juist is, zijn we op tijd begonnen; mocht het bewijs niet geleverd kunnen worden, dan valt er weinig te betreuren.

BOEKAANKONDIGINGEN

F. HEINRICH en K. KLINK, *Lungenembolie*. (Kliniktaschenbücher.) 149 bl., 11 fig., 27 tabellen. Springer-Verlag, Berlijn 1981. Prijs: ingen. DM. 29,80.

Een uitgave in de bekende serie „Kliniktaschenbücher”, compact en helder geschreven. Elk onderdeel van de diagnostiek en de behandeling van het ziektebeeld wordt systematisch beschreven en wordt besloten met een conclusie. Moderne ontwikkelingen, zoals de toepassing van de computertomografie en de catheterembolectomie, worden vermeld. Er wordt ruimschoots aandacht besteed aan de mogelijkheid en de beperking van de operatieve embolectomie. Een uitvoerige literatuurlijst, bijgewerkt tot 1980, en een duidelijke index besluiten het boekje.

Ook al kan men op onderdelen met de auteurs van mening verschillen, als geheel is het een leerzaam boekje dat ik graag aanbeveel aan ieder die met het onderwerp te maken heeft. De prijs is ten opzichte van het gebodene zeer acceptabel.

H. J. SLUITER

B. VAN DER LUGT, *Eerste trimester abortus provocatus*. Een toetsend onderzoek naar werkwijze en verwickelingen. Proefschrift Rotterdam, 9 september 1981 (promotor: prof. dr. A. C. DROGENDIJK).

Dit proefschrift beschrijft de werkwijze in een abortuskliniek, de Dr. W. F. Stormkliniek in Rotterdam. In een jaar tijd werden in deze kliniek 1916 vrouwen behandeld. Gegevens over deze vrouwen, de behandeling en de daarbij opgetreden complicaties worden vermeld. Geconcludeerd kan worden dat in de kliniek op zorgvuldige wijze wordt gewerkt en dat het aantal directe complicaties gering is. Helaas konden gegevens over de nacontrole slechts van 60% van de behandelde vrouwen worden verkregen, zodat de betekenis ervan zeer beperkt is. De auteur bepaalt zich tot somatische gegevens. Hij doet voorts aanbevelingen tot verbetering, o.a. tot een geformaliseerde opleiding van abortusartsen.

Het is een goede zaak dat het handelen in één van de Nederlandse abortusklinieken door de auteur op nauwgezette wijze aan een onderzoek is onderworpen. Referent heeft enkele kritische opmerkingen. De auteur stelt dat de zwangerschapsduur op grond van het curettement tot op twee weken nauwkeurig kan worden bepaald, maar hij schiet te kort bij de bewijsvoering. De verdeling van de zwangerschapsduur van de groep behandelde vrouwen in het onderzoek moet dan ook met enige scepsis worden bekeken. De auteur doet voorts in zijn proefschrift een

Literatuur: HART, P. G. (1981) *Ned. T. Geneesk.* 124, 1655. – HIBBARD, E. D. en R. W. SMITHELLS (1965) *Lancet* 1254. – KASAN, P. N. en J. A. ANDREWS (1980) *Brit. J. Obstet. Gynaec.* 87, 545. – LAURENCE, K. M., N. JAMES, M. MILLER e.a. (1980) *Brit. med. J.* 281, 1592. – NIERMEYER, M. F. (1980) *Ned. T. Geneesk.* 124, 1655. – SMITHELLS, R. W., S. SHEPPARD en C. J. SCHORAN (1976) *Arch. Dis. Childh.* 51, 944. – SMITHELLS, R. W., S. SHEPPARD, C. J. SCHORAN e.a. (1980) *Lancet* 1, 339.

Juni 1981

uitspraak over de techniek van abortus provocatus na de 12e zwangerschapsweek waarvoor geen enkel argument wordt aangevoerd. Wel wordt deze ongefundeerde aanbeveling echter vele malen, tot in de conclusies van het proefschrift toe, herhaald. Het advies van de auteur alle a.s. abortusartsen op te leiden in de techniek van abortus in het tweede trimester zou wel eens tot gevolg kunnen hebben dat de kwaliteit van de hulpverlening aan vrouwen die laat in de zwangerschap met een abortusverzoek komen, vermindert.

Ondanks deze kritische opmerkingen wordt het proefschrift ter lezing aanbevolen aan ieder die met het abortusvraagstuk of met de abortushulpverlening te maken heeft.

P. E. TREFFERS

P. TONDELLI en M. ALLGÖWER, *Gallenwegschirurgie*. Indikationen en operative Verfahren bei gutartigen Gallenwegserkrankungen. 136 bl., 92 fig., 49 tabellen. Springer-Verlag, Berlijn 1980. Prijs: geb. DM. 98,-.

Dit prachtig uitgegeven werk, samengesteld door twee experts op het gebied van de galwegchirurgie, bevat de onderdelen: frequentie van galsteenlijden, etiologie van de galsteenvorming, en de kliniek van het galsteenlijden. Zeer belangrijk zijn de hoofdstukken over intra-operatieve diagnostiek waarbij vooral de peroperatoire cholangiografie en meting van het gebied in extenso worden besproken; vooral de potentiële oorzaken van foutieve interpretatie komen hierbij aan bod. Ook de pre-operatoire cholangioscopie wordt accuraat behandeld. Daarna worden alle aspecten van cholecystectomie, o.a. de indicaties bij de diverse vormen van cholecystitis, de acalculuze cholecystopathie, en de spontane biliodigestieve fistelvorming. Speciaal de chirurgische aspecten worden uitvoerig en deskundig becommentarieerd. Op analoge zeer uitgebreide en volledige wijze worden de problemen besproken van cholangiolithiasis, cholangitis, scleroserende cholangitis, papillotomie en papilplastiek, biliodigestieve anastomosering en heringrepen op de galwegen. In het laatste hoofdstuk beschrijven de auteurs hun eigen resultaten bij een indrukwekkend aantal patiënten.

Men komt onder de indruk van de degelijkheid en de educatieve waarde van dit boek. De schrijvers richten zich bijna uitsluitend tot chirurgen en assistenten in opleiding tot chirurg, hoewel ook internisten/gastro-enterologen met speciale belangstelling voor de biliopancreatische chirurgie beslist veel belangrijke informatie zullen vinden.

G. N. J. TYTGAT