

van het pompje geheel door de patiënt worden begrepen, zodat deze het gevoel heeft „baas” over de pomp te zijn en niet andersom. Op dit moment moet CSII worden gezien als een uitbreiding van de bestaande therapeutische mogelijkheden en niet als een vervanging van de conventionele insulinebehandeling.

VRAAG EN ANTWOORD

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

Schaden resten synthetische afwasmiddelen de gezondheid?

Vraag 1. Het komt vrij vaak voor bij de afwas van serviesgoed, dat men de gewassen voorwerpen nadat zij op een afdruiptrek geplaatst zijn, afdroogt zonder dat ze eerst nog afgespoeld zijn met schoon water. Van het gebruikte synthetische afwasmiddel zullen resten overblijven. Hoewel het slechts om sporen afwasmiddel zal gaan, is mijn vraag in hoeverre nadelige gevolgen ervan zijn te verwachten.

Antwoord. De anionische detergentia (alkylsulfaten, alkylsulfonaten, alkylbenzolsulfonaten en de daarvan afgeleide fosfaatverbindingen) en de „tweens” (polyoxyethyleen-vetalcohol ethers en vetzuren) zijn zelfs bij oraal innemen van een enkele dosis van 20 g volstrekt onschadelijk. Alleen met was- of afwasmachinepoeders moet men iets voorzichtiger zijn, doch het is onwaarschijnlijk dat de sporen die na de gebruikelijke naspoeling met water

LITERATUUR

BALLEGOOIE, E. VAN, W. J. SLUITER, W. D. REITSMA e.a. (1980) *Ned. T. Geneesk.* 124, 2038.

PICKUP, J. C., H. KEEN, J. A. PARSONS e.a. (1978) *Brit. med. J.* 1, 204; (1979) *Lancet* II, 1255.

Oktober 1981

op het serviesgoed en de pannen achterblijven, enig risico voor de gezondheid opleveren.

Literatuur: DREISBACH, R. H. (1977) *Handbook of poisoning.* Lange Med. Publ., Los Altos. – MOESCHLIN, S. (1980) *Klinik und Therapie der Vergiftungen.* Thieme, Stuttgart.

INGEZONDEN

Jeukbestrijding bij atopisch eczeem

N.a.v. vraag 53 (1981) heeft het wellicht zin er op te wijzen dat bij de bestrijding van jeuk in de droge, niet eczematuze huid van patiënten met atopisch eczeem het gebruik van vette zalven (bijv. ung. leniens FNA) geïndiceerd is. Lokale corticosteroïden zijn daarvoor in eerste instantie niet het meest geschikte middel en teerderivaten worden over het algemeen alleen voor actieve eczematuze lesies gebruikt.

Literatuur: Vraag 53 (1981) *Ned. T. Geneesk.* 125, 1503.

Groningen, december 1981 P. C. VAN VOORST VADER

REFERATEN

Verloskunde en vrouwenziekten

De zwangere epileptica

Het is bekend dat sommige anticonvulsiva bij gebruik gedurende de eerste maanden van de zwangerschap morfologische afwijkingen van de foetus teweeg kunnen brengen. MANSON e.a. (1973) beschreven afwijkingen van het gelaat, groeiretardatie, mentale deficiëntie, hazelip, gespleten verhemelte en cardiale afwijkingen na het gebruik van trimethadion (Absentol) en paramethadion. Er zou een kans van ca. 80% bestaan op abortus door de teratogene invloed van deze medicamenten vroeg in de zwangerschap. Fenytoïne zou minder risico voor de foetus opleveren, maar veroorzaakte toch in ongeveer 10% van de gevallen afwijkingen van het gelaat: hazelip en gespleten verhemelte, cardiale afwijkingen en abnormale genitalia (HANSON en SMITH 1975). HILLESMAA e.a. (1981) toonden bij 133 epileptische zwangeren aan, dat carbamazepine alleen en combinatie-therapieën met fenobarbital of met primidon aanleiding gaven tot een groeiretardatie van het foetale hoofd; de schedelomtrek was gemiddeld 6-7 mm kleiner dan bij de

controlegroep. Dit gebeurde niet als uitsluitend fenytoïne was voorgeschreven. Volgens MONTOURIS e.a. (1979) neemt de frequentie van epileptische aanvallen gedurende de zwangerschap in 45% der gevallen toe, in 5% af en in 50% verandert deze niet. Men moet bedenken dat tijdens de zwangerschap bij een gelijke orale dosis de spiegel in het bloed een dalende tendens vertoont, waardoor een hogere dosis nodig wordt om aanvallen te verhoeden. Dit verklaart men door vochtretentie, versnelde omzetting in de lever, intestinale malabsorptie en het bijkomende volume van foetus en placenta. De auteurs adviseren het gebruik van één anticonvulsief middel en ontraden trimethadion. De zwangere moet maandelijks gecontroleerd worden, inclusief bepaling van het gehalte van het anticonvulsieve middel in het serum en zo nodig moet de dosering worden aangepast. Aangezien fenytoïne, barbituraten en trimethadion de stollingsfactoren van het kind verlagen, kan het gewenst zijn de neonatus vitamine K toe te dienen. Indien mogelijk verdienen anticonvulsiva zoals barbituraten, succinimiden of benzodiazepinen gedurende de eerste maanden van de zwangerschap de voorkeur omdat de teratogene invloed van deze stoffen tot nu toe gering bleek te zijn. Misschien komt in