

Zoodra de afrekening met de Raden van Arbeid is tot stand gekomen, zal met de behandeling van deze nota's worden begonnen. Zij worden daartoe van een definitief (groot) nummer voorzien. Deze henummering zal alsdan zoo spoedig mogelijk worden medegedeeld.

Het bovenstaande geldt ook voor de apothekersnota's.

Amsterdam, 26 Maart 1946

Voor het Bestuur der Rijksverzekeringsbank
De Secretaris-Generaal

AANGEBOREN AFWIJKINGEN VAN HET KIND NA RUBEOLAE VAN DE MOEDER

In het nummer van 10 November 1945 van *J.A.M.A.* wordt in een artikel van c. h. ALBOUGH te Los Angeles een nieuwe serie van gevallen van „Congenital anomalies following maternal Rubella” medegedeeld. Dit is een aanvulling van het reeds vrij groote aantal gevallen, dat sedert de eerste publicatie van N. MC ALISTER GREGG (Ophthalmol. Society Australia) in Angelsaksische landen bekend werd gemaakt. *Ons is een geval in Nederland bekend, dat nagenoeg al de kenmerkende anomalieën toont: de moeder van het kind had met Pinksteren 1941 (1—2 Juni) roode hond; het kind, geboren 28 Januari 1942, heeft aan beide oogen cataract, is volkomen doof, heeft een vitium cordis en debilitas mentis.* Volgens ALBOUGH is het vrijwel zeker, dat het kind van een vrouw, die in de eerste twee maanden van de graviditeit rubeolae krijgt, in verschillende combinaties aangeboren afwijkingen zal hebben, vooral cataract, verder doofheid (die dan „doofstomheid” wordt), hartgebrek, debilitas mentis; voorts zijn ernstige tandanomalieën en talipes equinovarus beschreven. Zijn de rubeolae ontstaan in de 3e maand, dan is de kans op afwijkingen nog 50 pCt. Het bleek bij onzen patiënt en ook ALBOUGH wijst daarop, dat het voor de ouders zeer belangrijk kan zijn, met het oog op later kroost, te weten, dat de afwijking niet erfelijk is. Verder is er ons inziens een kans op prophylaxis door bij een coincidentie van zwangerschap en rubeolae te trachten onmiddellijk door reconvalescentenserum de noodlottige gevolgen te bestrijden, eventueel ook de prophylactische toediening van serum te overwegen, als in de omgeving van een gravida, die rubeolae niet heeft gehad, de ziekte zich voordoet.

Er komen op het oogenblik rubeolae voor. De zaak is dus actueel. Voor het wetenschappelijk onderzoek is het nu van belang 1e. alle gevallen na te gaan van het bedoelde samengaan *nu* en van alle bekende gevallen van *alle* aangeboren, niet-erfelijke aandoeningen alsnog de anamnese op doorstane rubeolae (en eventueel andere virusziekten bij voorbeeld mazelen, hepatitis, influenza) te onderzoeken, 2e. is het voor het virus-onderzoek, dat dr. VERLINDE, bacterioloog van het Instituut voor praeventieve geneeskunde te Leiden, en dr. TERPSTRA van de Rijksseruminrichting te Rotterdam willen instellen, van groot belang van actieve gevallen van rubeolae keelspoelsel, bloed en vooral ook eventueel gezwollen kliertjes, te verkrijgen, 3e. is, zooals boven vermeld, het verkrijgen van reconvalescentenserum uiterst gewenscht.

Ondergeteekenden en de genoemde heeren houden zich aanbevolen om op dit vraagstuk betrekking hebbende mededeelingen te ontvangen.

Leiden, 5 Maart 1946

Mej. E. KAMERBEEK, schoolarts,
Voorschoterlaan 84a te Rotterdam.
Prof. Dr. P. H. G. VAN GILSE, Leiden
Groenhovenstraat 13.

Noot bij de correctie: Ons is nu een 2de geval bekend. Kind doof (doofstom), heeft open ductus BOTALLI; moeder had in het begin van de graviditeit roode hond.

TWEE BIJZONDERE GEVALLEN VAN AANGEBOREN SPIERDEFECTEN

In het artikel van VAN DER REE en LUTEN treft het mij, dat de tweede genoemde patiënt betrekkelijk weinig klachten had op de Lagere School en dat hij pas na het verlaten van de school niet in voldoende mate in staat bleek werk te verrichten.

Ik zou nu gaarne vernemen hoe in dit geval de diagnose „aangeboren spierdefecten” gedifferentieerd werd van de lang niet zoo zelden voorkomende progressieve spierdystrophie, type facio-scapulo-humoral, DÉJÉRINE-LANDOUZY, waarmede de beschrijving der