

# INGEZONDEN

*De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zoo noodig eenige bekorting aan te brengen*



## RUBEOLA ALS OORZAAK VAN AANGEBOREN AFWIJINGEN

Dat roode hond van de moeder in de *eerste maanden* van de zwangerschap oorzaak kan zijn van aangeboren afwijkingen staat vrijwel vast.

Dat het door den Australischen oogarts SWAN gevonden percentage van 100 pCt. afwijkingen bij rubeola in de eerste twee maanden en van 50 pCt. in de derde maand te hoog is, is waarschijnlijk.

In ons land komt de laatste jaren vrij veel roode hond voor.

Het zou in dit verband van belang zijn:

1e. te weten in welke mate in ons land afwijkingen voorkomen, die veroorzaakt zijn door roode hond van de moeder (vooral lenstroebeling, doofheid, hartgebrek, debilitas mentis, misschien ook purpura met huidbloedingen nog bij de geboorte en zoo voort);

2e. in afwachting van nadere gegevens zwangere vrouwen, die door contact gevaar loopen rooden hond te krijgen, tijdig reconvallescentenserum in te spuiten (75 à 100 cm<sup>3</sup> intramusculair);

3e. reconvallescentenserum te verzamelen en in depôt te hebben.

Daarom noodigen ondergeteekenden, *in overleg met den Geneeskundigen Hoofd-inspecteur van de Volksgezondheid*, de artsen uit:

1e. aan een van hen op te geven de gevallen, waarin de moeder tijdens de zwangerschap aan rooden hond leed, met vermelding van:

a. in welk stadium van de graviditeit;

b. of er afwijkingen bestonden bij het kind, zoo ja, welke;

c. of serum is ingespoten en hoeveel;

2e. zoo mogelijk bloed bij reconvallescenten te laten afnemen en tot serum te doen verwerken mits de diagnose klinisch vaststaat (zoo mogelijk bevestigd door het vinden van plasmacellen in het bloedbeeld).

Medewerking hiervoor is reeds verkregen van:

Arts ZIELSTRA, directeur van het Academisch Ziekenhuis, Bloedtransfusiedienst te Groningen.

Dr. SPAANDER, directeur Bloedtransfusiedienst Binnengasthuis te Amsterdam.

Dr. DEN DOOREN DE JONG, Bloedtransfusiedienst en de afdeling verloskunde Ziekenhuis Coolsingel te Rotterdam.

Arts Jhr. VERSPYCK, directeur Gemeente-Ziekenhuis Zuidwal, Bloedtransfusiedienst te 's-Gravenhage.

Dr. TIMMERMAN, Rijksinstituut van de Volksgezondheid en Dr. L. A. HULST, Bloedtransfusiedienst Academisch Ziekenhuis te Utrecht.

Mej. WIJNMALEN, arts, Bloedtransfusiedienst afd. prof. MULDER, Academisch Ziekenhuis te Leiden.

Ongetwijfeld zal men overigens overal waar een bloedbank is, wel willen medewerken.

Het bloed voor de serumbereiding moet worden afgenomen den 10en tot 14en dag nadat het exanthem is verdwenen.

Voor de verkrijging van dit serum ter inspuiting kan men zich dan met de genoemde adressen in verbinding stellen, die hiermee wel behulpzaam willen zijn.

Indien voldoende hoeveelheid reconvallescentenbloed beschikbaar komt, kan hiervan de gamma-globulinefractie bereid worden, waardoor een gemakkelijker te bewaren en aan te wenden prophylactisch praeparat verkregen zou worden.

Wij houden ons zeer aanbevolen in contact te komen met collega's, die aan de oplossing van dit roode-hond-probleem willen meewerken. En ook vernemen wij graag, als er ergens een epidemie is.

In overleg met het Instituut voor Praeventieve Geneeskunde te Leiden stellen wij ons voor onder de auspiciën van dit instituut tot een werkgroep te komen.

(Men zie voor gegevens over het vraagstuk onze vroegere mededeelingen *N. T. v. G.* bl. 404 en bl. 438, 1947.)

ELISABETH KAMERBEEK,  
schoolarts te Rotterdam.  
Voorschoterlaan 84a, tel. 23869

Prof. Dr. P. H. G. VAN GILSE,  
Groenhovenstraat 13, tel. 26672 of  
Academisch Ziekenhuis, Leiden,  
Arts HILDERNISSE, assistent afdeling  
Keel-neus-oorheelkunde

#### HET SYNDROOM VAN PAGE

Het door prof. VAN BUCHEM op blz. 792 van dit *Tijdschrift* (5 April 1947) beschreven syndroom van PAGE heeft een zoo treffende gelijkenis met de acrodynie (ziekte van SELTER-SWIFT-FEER), dat men zich onwillekeurig afvraagt, of deze niet identiek zijn. Dat de huidverschijnselen bij kinderen heviger zijn dan bij volwassenen, kan makkelijk worden verklaard door hun veel gevoeliger huid. In verband hiermede zou het wel belangwekkend zijn iets over den spiertonus te vernemen van de lijders aan het syndroom van PAGE, terwijl tevens een proef met prominal bij acrodynie eenig verder licht zou kunnen brengen. Tenslotte is van belang de vraag, of niet het verhoogde gebruik van maïs met de daarin huizende schimmel (*Ustilago maidis*) de oorzaak van dit syndroom kan zijn.

Amstelveen, 10 April 1947

K. J. JAMES

#### PENICILLINE-INTOXICATIE?

Naar aanleiding van het artikel van collega KLESSENS (no. 13, 27 Maart 1947) wil ik in het kort enkele gevallen vermelden, die ik hier waarnam.

1e. Een man van 21 jaar werd voor osteomyelitis van de tibia chirurgisch behandeld en kreeg een aantal penicilline-injecties in de weeke deelen rondom de incisieplaats. Enkele dagen later ontwikkelde zich een verlamming van den N. peroneus aan dezelfde zijde.

2e. Een vrouw van 23 jaar kreeg wegens puerperale sepsis een intraveneus druppelinfuus van penicilline. Enkele dagen na het eindigen hiervan ontwikkelde zich een neuritis van den plexus brachialis aan die zijde met verlamming van den N. ulnaris en medianus.

3e. Een man van 36 jaar werd voor pneumonie behandeld met intramusculaire inspuitingen van penicilline in de bilspier. Na enkele dagen ontwikkelde zich aan die zijde een neuritis ischiadici met verlamming van den N. peroneus.

Deze neuritides dragen het karakter van de eveneens destijds door KLESSENS en anderen beschreven stoornissen na injecties van dagéna, orgachine en dergelijke middelen. Ik meen ze te mogen opvatten als *toxische* neuritides na penicillinegebruik. Naast een gevoeligheid van het centrale zenuwstelsel voor dit middel, zooals KLESSENS beschrijft, blijkt dus tevens een gevoeligheid van het perifere zenuwstelsel te bestaan. De gemelde verlammingen waren uiterst hardnekkig en hun behandeling op de gebruikelijke wijze nam maandenlang in beslag.

Een en ander mag er toe aansporen zich bij het gebruik van penicilline streng te houden aan omschreven indicaties. Het maar lukraak voorschrijven van een stof, waarvan men blijkbaar de toxiciteit nog niet voldoende kent, moet in verband met onverwachte teleurstelling terecht worden afgekeurd.

Nijmegen, 7 April 1947

J. A. TH. LIGTERINK

#### DE OPEN DUCTUS BOTALLI

De chirurgie der aangeboren hartgebreken opent groote perspectieven. Zij eischt echter tevens een betrouwbare klinische diagnostiek dier afwijkingen.

De door mij te Utrecht, Leeuwarden en Groningen besproken reversie van de