

INGEZONDEN

Ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken, behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten



ZWANGERSCHAP EN TUBERCULOSE

In de klinische les van prof. TEN BERGE (dit *Tijdschrift*, 95, 266, 1951) worden vier patiënten beschreven die een zwangerschap of abortus doormaakten. Zowel de korte observatieduur als het kleine aantal van 4 patiënten, waaronder één met complicaties van thrombose en eclampsie, laten geen algemene conclusie toe over het beloop der tuberculose onder invloed van de graviditeit.

Uit het artikel van prof. TEN BERGE blijkt niet, dat zowel het uitbreken als het verergeren der tuberculose zich vooral voordoen in het eerste halve jaar na de bevalling, dus als de patiënten uit de gezichtskring van de verloskundige zijn verdwenen.

In een onderzoek aan het Consultatie Bureau te Amsterdam 1) van 272 vrouwen met 439 graviditeiten kon ik aantonen, dat waarschijnlijk tengevolge van de zwangerschap bij 13 pCt een verergering werd waargenomen. Bij ongeveer 6 pCt had deze verergering een ernstig karakter; ongeveer $\frac{3}{4}$ gedeelte dezer progressies ontstond in het eerste halve jaar na de bevalling.

Hieruit volgt dat dus niet alleen de praenatale, maar vooral ook de postnatale zorg voor deze vrouwen door de tuberculose-arts van het grootste belang is.

Amsterdam, 29 Januari 1951

G. LAM

ZWANGERSCHAP EN TUBERCULOSE

Naar ik meen heb ik niet gepoogd op een aantal van 4 patiënten conclusies te trekken, maar werden de 4 ziektegeschiedenissen gebruikt om het verschillende beloop nader aan te duiden.

In het artikel is gewezen op de mogelijkheid van verergering na de bevalling. Het is naar mijn mening beter te beginnen met praenatale zorg en niet met postnatale zorg. De postnatale zorg voor tuberculose berust bovendien niet in handen van de verloskundigen. Maar de verloskundigen kunnen hieraan medewerken door deze patiënten onder toezicht te stellen van huisarts, internist of consultatiebureau voor tuberculose.

Het spijt mij, dat ik het proefschrift van collega LAM niet heb kunnen raadplegen. Ik heb klaarblijkelijk een bespreking hiervan gemist.

Het is moeilijk de cijfers, die de heer LAM geeft, op juiste waarde te schatten. Het is mogelijk, dat de verergering na de bevalling had kunnen worden voorkomen, indien het proces in de zwangerschap bijtijds herkend was, de behandeling dan reeds was aangevangen en de sociale verzorging na de bevalling goed was geregeld.

In hoeverre de praenatale zorg zich heeft uitgestrekt over de patiënten van dr LAM wordt uit zijn aangehaalde cijfers niet duidelijk. Mijns inziens is praenatale zorg noodzakelijk om behoorlijke postnatale zorg mogelijk te maken.

Groningen, 7 Februari 1951

B. S. TEN BERGE

1) *Over den invloed der zwangerschap op de longtuberculose* (proefschrift, 1947).