

voorbeeld in nagenoeg alle landen, buiten de Europese, een internationaal bewijs van vaccinatie tegen pokken, dat ten minste 14 dagen en ten hoogste drie jaar oud mag zijn en moet worden afgestempeld door een officiële instantie. Daar aanvankelijk vaststond dat dit een gezondheidsinstantie moest zijn, is bij het ingaan dezer internationale regeling de hulp ingeroepen van de Directeuren der Gemeentelijke, Geneeskundige en Gezondheidsdiensten ter verstrekking van internationale certificaten, welke na een geslaagde inenting werden voorzien van het dienststempel der Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid. Bij het laatste pokkenepidemie-tje in Noord-Brabant eisten verschillende Europese landen (waaronder België) het bezit van het internationale certificaat en moesten bijzondere maatregelen worden genomen ter vergroting van de mogelijkheid tot uitreiking dezer certificaten. De volgende gedragslijn is toen vastgesteld. Elke arts, die daartoe de wens te kennen gaf, ontving tegen betaling van de drukkosten van mijn bureau certificaten. Op deze certificaten werd het resultaat der vaccinatie ingevuld en na ondertekening door de arts, die de enting had verricht, werd de desbetreffende persoon verwezen naar de gemeentesecretarie ter afstempeling van het certificaat met het gemeentestempel. Wij zouden dit dus kunnen noemen een legalisatie van de handtekening van de arts. Van buitenlandse zijde is daar geen enkel bezwaar tegen gemaakt, zodat ik deze gang van zaken wil blijven volgen.

De Chef van de afdeling Binnenlands Bestuur van het Ministerie van Binnenlandse Zaken heeft de Gemeentebesturen van vorenstaande regeling op de hoogte gesteld en verzocht de nodige medewerking te willen verlenen. Voortaan kan dus iedere practiserende arts, zodra door een of meer patiënten de wens te kennen wordt gegeven in het bezit te worden gesteld van een internationaal bewijs van inenting, een verzoek om toezending van certificatenboekjes tot mijn bureau Parkweg 12, Den Haag, richten, welke tegen de prijs der drukkosten worden verstrekt. Op de certificaten kan achter de aanduiding „official position” worden vermeld: M.O.H. (Medical Officer of Health). Het nummer der entstof kan worden overgenomen van de gegevens door de entstofinrichting bij iedere zending verstrekt. De uitzondering op deze regeling zal zijn de *inenting tegen gele koorts*. Het vaccin tegen gele koorts wordt alleen te Amsterdam door het Instituut voor Tropische Hygiëne en Geographische Pathologie bereid en aangezien aan de bewaring van de stof hoge eisen worden gesteld, is de inenting tegen deze ziekte alleen voorbehouden aan enkele officiële personen in ons land.

Tenslotte wil ik de aandacht vestigen op de belangrijke mededeling op ieder inentingsbewijs tegen pokken, n.l. dat in geval van eerste inenting de de ingeënte persoon zich tussen *de 8e en 14e dag* na de vaccinatie moet aanmelden ter contrôle, teneinde het resultaat van de inenting door de arts op het certificaat te laten vermelden. Bij revaccinatie tegen pokken moet de ingeënte persoon zich binnen *48 uur* melden voor *eerste* onderzoek, opdat iedere reactie van immuniteit, die zich zou hebben kunnen voordoen, kan worden vastgesteld.

's-Gravenhage, 26 Juli 1951
13 Augustus 1951

C. BANNING,
*Geneeskundig Hoofdinspecteur
van de Volksgezondheid*

MEDEDELING BETREFFENDE HET VERZAMELEN EN DISTRIBUEREN VAN RODEHOND-HYPERIMMUUN SERUM RESPECTIEVELIJK GAMMA-GLOBULINE

In overleg met de Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid brengen wij het volgende onder de aandacht.

De noodlottige gevolgen, welke een rodehond-infectie tijdens de eerste drie maanden van de graviditeit op de zich ontwikkelende vrucht kan hebben,

zullen ongetwijfeld bekend zijn. Congenitale afwijkingen zoals congenitale misvorming, congenitale hartgebreken, cataract, doofstomheid, debilitas mentis zijn wel de meest voorkomende gevolgen. Het is dus noodzakelijk aanstaande moeders in de eerste drie maanden van de graviditeit te beschermen tegen rodehond-infectie. Dit kan geschieden door haar, die er zeker van zijn dat zij vroeger geen rode hond hebben gehad, zodra zij in contact zijn geweest met een rodehond-patiënt, in te spuiten met rodehond-reconvalescentenserum c.q. de gamma-globulinefractie daarvan (hyperimmuun gamma-globuline). Het serum of hyperimmuun gamma-globuline moet tijdens de incubatieperiode worden toegediend en niet wanneer de rode hond eenmaal bij de gravida is uitgebroken.

Van de ongeveer 400 in Nederland bekende gevallen van contact met een rodehond-patiënt heeft geen der gravidarum, die met serum zijn behandeld, een rodehond-infectie gekregen. Uit deze gravidarum zijn geen kinderen geboren met een der bovengenoemde afwijkingen. Bij niet behandelde gravidarum is daarentegen het percentage congenitale afwijkingen bij de daaruit geboren kinderen zeer hoog *).

Het reconvalescentenserum c.q. het hyperimmuun gamma-globuline wordt bereid uit bloed dat ongeveer 2 weken na het verdwijnen van het exantheem wordt afgenomen, aangezien op dit tijdstip het gehalte aan antistoffen het hoogst is. Zowel het afnemen van het bloed, als het tijdig toedienen van serum is alleen mogelijk, wanneer de huisartsen en specialisten hieraan hun volle medewerking willen verlenen.

Enige maanden geleden werd door het Centraal Laboratorium van de Bloedtransfusiedienst van het Nederlandse Rode Kruis, met steun van het Preventiefonds, een team opgericht voor het verzamelen van reconvalescentenbloed, onder leiding van collega L. W. HILDERNISSE te Gouda. Voor een goede organisatie hiervan zijn de volgende punten van veel belang:

1e. *Het verstrekken van reconvalescentenserum, c.q. specifiek gamma-globuline aan zwangeren.*

Voor iedere gravida, die in de eerste drie maanden van de graviditeit in contact is geweest met een rodehond-patiënt, moet zo spoedig mogelijk serum of gamma-globuline worden aangevraagd. Het verdient aanbeveling bij de aanvraag het resultaat van het bloedonderzoek van de rodehond-patiënt met wie de gravida in contact is geweest, te vermelden of een bloeduitstrijkje (3e of 4e dag na het uitbreken van het exantheem) ter onderzoek op te zenden. Gravidarum, die zeker weten dat zij vroeger rode hond hebben gehad, behoeven niet te worden behandeld. Aanvragen voor serum kunnen worden gericht aan de volgende adressen:

Amsterdam: G.G. & G.D., N. Achtergracht 100, Tel. 50500 of 58955.

Arnhem: G.G. & G.D., Kastanjelaan 38, Tel. 23546.

Enschede: dr J. B. M. VISMANS, M. H. Tromplaan 18, Tel. 3771.

Groningen: dr L. J. ZIELSTRA, Academisch Ziekenhuis, Tel. 21241.

's-Gravenhage: dr P. H. VERSPYCK, Gemeente-Ziekenhuis, Tel. 112030.

Leiden: Academisch Ziekenhuis, afd. Keel-, neus-, oorheelkunde, Tel. 24441.

Rotterdam: G.G. & G.D., Baan 170, Tel. 25000.

Utrecht: Rijksinstituut v.d. Volksgezondheid, Sterrenbos 1, Tel. 11831.

2c. *Het afnemen van bloed van rodehond-reconvalescenten.*

In aanmerking komen volwassenen en kinderen van 10 jaar en ouder. Het bloed wordt afgenomen ongeveer 14 dagen na het verdwijnen van het exantheem. De diagnose moet vaststaan (clinisch beeld, bloeduitstrijkje plasmacellen +). Zij, die in de laatste twee jaar icterus hebben gehad, komen niet in aanmerking voor het geven van bloed. Vooral bij kleine epidemieën is spoedige melding

*) Voor uitvoerige gegevens zie het proefschrift van A. E. H. M. KAMERBEEK, *Het rubellaprobleem in het licht van Nederlandse ervaringen*, 1949 (ook verschenen als Verhandeling van het Instituut voor Praeventieve Geneeskunde, No XIV, 1949).

van zeer veel belang. Er kan dan van verschillende donors tegelijk op een bepaalde plaats en op een bepaald tijdstip op efficiënte wijze bloed worden afgenomen. Opgave van kandidaten voor het afnemen van bloed, evenals van epidemieën, kan geschieden bij de arts-leider van het team, collega L. W. HILDERNISSE, van Baerlestraat 11 te Gouda, Tel. K. 1820, 4245.

Amsterdam, Augustus 1951.

J. J. VAN LOGHEM Jr,

*Directeur van het Centraal Laboratorium van de
Bloedtransfusiedienst van het Nederlandse Rode Kruis*

IN DE KNOOP GERAAKTE GUMMISLANG

Ook zonder de *Adagia* van ERASMUS ¹⁾ en de geschiedenis van ALEXANDER DE GROTE ²⁾ weten wij allen, dat een knoop, soms haast „vanzelf” ontstaan, niet zelden slechts met moeite los te maken is. Evenals knopen, die men met de tong legt, doch zelfs met de tanden niet meer kan ontwarren.

„'Tis more easy to tie knots than unloose them.”

De belangwekkende mededeling van collega P. SCHIERBEEK over een in de knoop geraakte maagsonde ³⁾ geeft mij aanleiding hier te herinneren aan een mededeling van NICHOLS (in een artikel over Urography in *New York Med. Journ.*, Oct. 17, 1923), waar hij schrijft:

„Catheters have been known to be inserted too far into the kidney pelvis, causing a loop with a knot in the end which required an operation for its removal”.

Gelukkig maar, dat door tijdig ingrijpen zo'n „strop” ongedaan kan worden gemaakt, en dat wij niet mogen berusten volgens het woord van SHAKESPEARE:

„O time! thou must untangle this, not I,

It is too hard a knot for me t'untie”.

Rotterdam, 11 Augustus 1951

A. G. J. HERMANS

¹⁾ Nodum solvere: de knoop losmaken.

²⁾ Deze hakte de ingewikkelde Gordiaanse knoop met zijn zwaard door.

³⁾ *N. T. v. G.*, 11 Aug. 1951, bl. 2344.

BERICHTEN

★ BUITENLAND

ENGELAND. — HUISARTS EN LABORATORIUMONDERZOEK. Een „pathologist” van een laboratorium, dat volgens de regeling van de nieuwe wet ter beschikking van honderd huisartsen staat, geeft enige cijfers over het jaar 1949. De gemiddelde cijfers, 29 specimina en 24 patiënten voor onderzoek per huisarts per jaar, geven geen juist beeld. Want 12 huisartsen zonden niet meer dan gemiddeld 2.5 specimina en 1 patiënt voor onderzoek in de loop van het jaar, terwijl als ander uiterste één arts 143 specimina zond en 269 patiënten. Het vertrouwen van de verslaggever in het eerstgenoemde dozijn is niet groot. „What kind of practice are they conducting in which the laboratory is so little needed? Is it they who fill the hospital out-patient department with cases that might have been diagnosed at home?” Daartegenover treft de arts met het zeer hoge cijfer geen blaam; misschien vraagt hij wel eens te vaak een telling van bloedlichaampjes, maar gewoonlijk zendt hij een briefje, dat zijn aanvraag rechtvaardigt (*Brit. Med. J.*, 14 Juli 1951, Supplement, bl. 16).

— GEBREK AAN MEDISCH-OPVOEDKUNDIGE BUREAUX EN KINDERPSYCHIATERS. Blijkens een rapport, door een commissie ter bestudering van jeugdmisdadigheid uitgebracht aan de London County Council, is het noodzakelijk het aantal „child-guidance” policlinieken uit te breiden. De lange wachtlijsten der bestaande policlinieken zijn oorzaak, dat een groot aantal kinderen van voorzorg verstoken blijft en bij de rechter belandt. Daarbij wordt in sterke mate een tekort aan op dit gebied ervaren psychiaters gevoeld (*Brit. med. J.*, 4 Aug. 1951, bl. 298).