

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

SECRETARIAAT COMMISSIE VOOR BEENTUMOREN

Het secretariaat van de Commissie voor Beentumoren, dat, tijdens mijn verblijf buitenslands, door Prof. VAN RIJSSEL is waargenomen (zie Redactionele Kanttekening (1956) *Ned. T. Geneesk.* 100, 2668) is thans definitief te Amsterdam gevestigd. Wij verzoeken de collegae die lijders aan skelet-aandoeningen onder behandeling hebben en over hen een oordeel van de Commissie voor Beentumoren wensen, zich met mij in verbinding te stellen.

Amsterdam-Z., 24 oktober 1957
Pathologisch Instituut der
Vrije Universiteit
Prins Hendriklaan 29

R. DONNER

INGEZONDEN

(*Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten.*)

INFLUENZA IN NEDERLAND

De influenza-morbiditeit is in de afgelopen dagen steeds meer afgenomen, al kan de epidemie nog geenszins als overwonnen worden beschouwd.

Reeds in de week van 6 tot 13 oktober valt in alle districten van het land (van 2 districten zijn de cijfers heden nog niet ter beschikking) een daling van het ziekteverzuim in bedrijven waar te nemen, vergeleken met de voorgaande week (statistiek van het Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde). In westelijk Zuidholland (den Haag, Leiden) is de daling nog slechts gering, maar in Zuid-Limburg en oostelijk Noordbrabant naderen de ziekte-cijfers zeer dicht die, welke kort voor de door influenza verklaarde verheffing werden gemeld.

Blijkens de zeer talrijke opgaven die ik van artsen, bedrijven en ziekenhuizen ontvang, nam ook na 13 oktober de influenza in hevigheid af, zij het met plaatselijke verschillen. Nauwkeurige bewerking dezer gegevens moet tot een later tijdstip worden verschoven; ze bewijzen echter thans reeds uitstekende diensten voor het verkrijgen van een globaal beeld van de toestand.

Uit de aan mij gemelde sterfgevallen valt eveneens een daling van de mortaliteit af te lezen, zodat het betrekkelijk goedaardig karakter van de epidemie zich handhaaft. In het geheel zijn mij thans ruim 500 sterfgevallen bekend, waarbij naar huidige gegevens de influenza van betekenis is geweest. Hiervan zijn er ruim 200, waarvan het overlijden in september plaatsvond.

Voorlopige cijfers uit de door het Centraal Bureau voor de Statistiek bewerkte doodsorzakenstatistiek doen vermoeden, dat uit deze bron een aantal sterfgevallen in september bekend zal worden, dat de 300 overschrijdt. Voor een deel zal dit verschil moeten worden verklaard door de omstandigheid dat mijn verzoek aan alle artsen tot aangifte van influenza-sterfte pas eind september werd verzonden.

Verder kan men zich afvragen, in welke mate de diagnose influenza ten onrechte wordt gesteld. Bij virologisch onderzoek van weefsels, afkomstig van overleden patiënten ouder dan 70 jaar, kon de diagnose tot dusverre nog niet worden gesteld. Deze leeftijdsgroep is echter in het door Prof. MULDER en medewerkers voor virologisch onderzoek ontvangen materiaal, veel minder vertegenwoordigd (5 pct), dan in de

opgave van het Centraal Bureau voor de Statistiek (33 pct) of van de Geneeskundige Hoofdinspectie (20 pct). Anderzijds is het influenza-virus ook wel na de dood aangetoond in gevallen waarbij min of meer toevallig virologisch onderzoek plaatsvond. Er mag dus, naast een vermoed teveel aan influenza-diagnosen, ook een tekort worden aangenomen.

Bij 73 sterfgevallen is tot dusverre de diagnose door virus-isolatie bevestigd. Het bacteriologisch onderzoek van de ademhalingsorganen leverde het volgende resultaat op (met weglaten van de vermoedelijk niet ter zake doende isolaties van coli, proteus en *Pseudomonas pyocyaneus*):

- 49 *Staphylococcus aureus haemolyticus* (congulase-positief, waarvan
- 1 maal met *H. influenzae*
 - 1 maal met pneumokokken
 - 1 hemolytische streptokokken
 - 2 pneumokokken
 - 1 *H. influenzae* en pneumokokken
 - 17 geen bacterie-flora

De afnemng der ziektegevallen rechtvaardigt nog niet de verwachting dat de Aziatische stam van het influenza-virus spoedig uit ons land zal verdwijnen. Naar voorlopige schatting heeft ruim de helft der bevolking de infectie nog niet op klinisch herkende wijze doorgemaakt. Het aantal gevoelige personen lijkt dus ruimschoots voldoende voor het verder onderhouden van de virus-circulatie. In gemeenschappen met grote besmettingskansen (scholen, bedrijven, legerplaatsen, kampementen) heeft de ziekte echter al in zulke mate gewoed, dat het virus waarschijnlijk is aangewezen op voor overdracht minder geschikte milieus.

In dit opzicht is de vraag van belang, of en in welke mate gezond gebleven personen een subklinische infectie hebben doorgemaakt, die hun beschutting geeft tegen latere besmettingen. Een op beantwoording van deze vraag ingesteld serologisch onderzoek is in voorbereiding.

Literatuur: BANNING, C. (1957) *Ned. T. Geneesk.* 101, 1977 en 2027.

's-Gravenhage, 24 oktober 1957 C. BANNING,
Geneeskundig Hoofdinspecteur
van de Volksgezondheid

GESCHIEDENIS EN ONTKNOPING VAN HET BILIRUBINE-VRAAGSTUK

Naar aanleiding van het caput selectum van VERSCHURE (1957) veroorloof ik mij enige opmerkingen te maken.

Voorop stel ik, dat ik de publikaties van mej. BILLING niet heb gelezen. Mijn opmerkingen hebben dus slechts betrekking op hetgeen VERSCHURE schreef.

Dat het verschil tussen „directe” en „indirecte” bilirubine opgehelderd is door de ontdekking, dat een dezer stoffen aan glucuronzuur gekoppeld is, lijkt mij op grond van wat men bij het uitvoeren dezer reacties ziet, niet waarschijnlijk. Voóraf zou men moeten weten, wat onder „direct” en „indirect” wordt verstaan.

Beide reactiewijzen gaan in elkaar over. Het is eenvoudig „indirecte” bilirubine „direct” te doen reageren (zonder alcohol), zowel bij „indirect” serum als bij serum, waarin natriumbilirubinaat (dus de glucuronzuurvrije stof) is opgelost. Men verkrijgt dit o.a. door toevoeging van hoge concentraties acetaat, benzoaat, of een weinig alkali. Ook de eerste zouten der lyotrope reeks, CNS en J, geven grote versnellingen. Nog vele andere wijzen ter versnelling der reactie zijn bekend. Evenzo gaf ik een aantal methoden om reacties, welke „direct” zijn, te vertragen. De versnellende werking van een stof kan opnieuw door de vertragende van een andere stof worden opgeheven. Dergelijke verschijnselen zijn