

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

BESCHIKBARE TUBERCULINEPREPARATEN

In verband met de gewijzigde behoefte zullen door het Rijks Instituut voor de Volksgezondheid met ingang van 1 juli 1960 de volgende in het *Vademecum 1953* genoemde tuberculinepreparaten niet meer beschikbaar zijn.

- Tuberculinum humanum*, verdunningen $1/10$ en $1/10000$.
- Tuberculinum bovinum*, alle verdunningen.
- Tuberculinum humanum bovinum* aa.

Ter beschikking blijven:

- Tuberculinum humanum*, onverdund in flesjes van 1 ml en 5 ml (prijscourant no. 521.1 en 521.5), en de verdunningen $1/100$, $1/1000$ en $1/2000$ in ampullen van 1 ml en flesjes van 10 ml (prijscourant no. 522.1 en 522.10).
- Tuberculinum bovinum*, onverdund in flesjes van 1 en 5 ml (prijscourant no. 531.1 en 531.5).
- PPD, 10 eenheden per ml met 0,05 pro mille Tween 80, in flesjes van 10 ml (prijscourant no. 562.10).

Op verzoek kan iedere gewenste verdunning tuberculinum humanum en bovinum speciaal bereid worden. Opgave van kosten wordt op aanvraag verstrekt.

Voor speciale doeleinden kunnen flesjes van 100 ml tuberculinum humanum (prijscourant no. 521.100) en tuberculinum bovinum (prijscourant no. 531.100) geleverd worden.

Utrecht, 8 juni 1960
Rijks Instituut voor de
Volksgezondheid

J. SPAANDER,
algemeen directeur

INGEZONDEN

EEN PASGEBORENE MET ANEMIE

Naar aanleiding van de Klinisch-pathologische Conferentie „Een pasgeborene met anemie” (1960) veroorloof ik mij het volgende op te merken:

Foetale erythrocyten zijn vrij vaak in de circulatie van de moeder aan te tonen. ZIPURSKY en zijn medewerkers (1959) vonden dit verschijnsel bij 21 pct van de onderzochte moeders. De techniek is eenvoudig en zeer gevoelig en berust op het beginsel, dat de foetale hemoglobine in zuur milieu niet worat uitgewassen, wat met hemoglobine van volwassenen wel het geval is. Viermaal verdund veneus bloed wordt uitgestreken, aan de lucht gedroogd en korte tijd in ethanol gefixeerd; vervolgens gewassen gedurende 1-2 minuten in citraat-fosfaatbuffer (0,16 m K_2HPO_4 , 0,18 m citroenzuur, p_H 3,4 tot 3,6). De preparaten worden op de gewone manier gekleurd. De foetale erythrocyten blijven goed behouden, van de moederlijke zijn slechts schaduwen over.

Een voordeel van deze methode is, dat men niet afhankelijk is van de bloedgroepen van moeder of kind.

Literatuur: Klinisch-pathologische Conferenties (1960) Een pasgeborene met anemie. *Ned. T. Geneesk.* 104, 729. — ZIPURSKY, A. e.a. (1959) Foetal erythrocytes in maternal circulation. *Lancet* I, 451.

Youngstown (Ohio), 4 mei 1960

J. MULLER

Collega MULLER was zo vriendelijk ons op een eenvoudige methode opmerkzaam te maken, waarmede zelfs zeer kleine hoeveelheden kinderlijke erythrocyten in de bloedbaan van de moeder aantoonbaar zijn. Bij de door ZIPURSKY onderzochte moeders, bedroeg de gevonden hoeveelheid foetaal bloed niet meer dan 0,1 tot 3 ml in het totale moederbloed (ongeveer 4500 ml) en was deze klinisch zonder

betekenis. In het beschreven geval van foeto-maternale transfusie moet, gemeten naar de foetale hemoglobine ongeveer 450 ml (!) foetaal bloed in de circulatie van de moeder aanwezig geweest zijn, met voor het kind ernstige gevolgen.

Rotterdam, 27 mei 1960

R. F. VAN WERING
C. B. F. DAAMEN

LYMPHADENITIS MESENTERIALIS DOOR PASTEURELLA PSEUDOTUBERCULOSIS

In ons artikel „Lymphadenitis mesenterialis, veroorzaakt door *Pasteurella pseudotuberculosis*, verlopend onder het beeld van acute appendicitis” (1960) hebben wij een aantal patiënten met deze aandoening beschreven. Ik zou gaarne een indruk krijgen omtrent het voorkomen van deze ziekte in Nederland en verzoek derhalve een ieder, die patiënten heeft met een ziektebeeld dat het vermoeden doet rijzen van een infectie met *Pasteurella tuberculosis*, weefsel (klier in steriel flesje) en serum of bloed van patiënten voor het uitvoeren van de agglutinatiereactie te willen zenden aan het Bacteriologisch-Epidemiologisch Laboratorium van de Gemeentelijke Geneeskundige en Gezondheidsdienst, gevestigd in in het ziekenhuis Dijkzigt te Rotterdam.

Verzendmateriaal wordt desgewenst op aanvraag verstrekt.

Literatuur: DANIELS, J. J. H. M. en M. S. M. DANIELS-BOSMAN (1960) *Ned. T. Geneesk.* 104, 922.

Rotterdam, 16 mei 1960

M. S. M. DANIELS-
BOSMAN

EEN GEVAL VAN DE GLANDULAIRE VORM VAN TOXOPLASMOSE

In het artikel van collega SMITS (1960) noopt de mededeling, dat patiënte voorlopig een zwangerschap wordt ontraden, ons tot de volgende opmerking.

Indien collega SMITS zwangerschap ontraadde, omdat zijn patiënte juist van een ernstige infectie was hersteld, zijn wij het gaarne met hem eens. Meende hij echter, dat een zwangerschap moest worden vermeden wegens mogelijke besmetting van de vrucht met *Toxoplasma*, dan kunnen wij hem geruststellen. De mening in de literatuur is immers, dat een-vrouw alleen dan een toxoplasmotisch kind baart, indien zij tijdens deze zwangerschap met *Toxoplasma* werd besmet. Er is nooit met zekerheid een geval vastgesteld waarbij een kind uit een volgende zwangerschap aan toxoplasmose leed, ook al werden in het serum van de vrouw in het begin van de graviditeit toxoplasma-antistoffen aangetoond (THALHAMMER 1957; WRIGHT 1957; FELDMAN 1959).

Een vrouw die een kind met congenitale toxoplasmose ter wereld heeft gebracht, behoeft men dus hierom een volgende zwangerschap niet te ontraden.

Literatuur: FELDMAN, H. A. (1959) *J. chron. Dis.* 10, 488. — SMITS, M. W. (1960) *Ned. T. Geneesk.* 104, 825. — THALHAMMER, O. (1957) *Toxoplasmose bei Mensch und Tier*. Wilhelm Maudrich, Wenen. — WRIGHT, W. H. (1957) *Amer. J. clin. Path.* 58, 1.

Utrecht, 17 mei 1960

J. H. BEKKER
J. F. COSTER

Inderdaad kan in mijn artikel de opmerking, dat de patiënte voorlopig een zwangerschap werd ontraden, tot vewarring aanleiding geven en tot de verkeerde gevolgtrekking leiden, dat een zwangerschap moest worden vermeden wegens de kans op besmetting van de vrucht met toxoplasma. De opmerking van de collegae BEKKER en COSTER beschouw ik dan ook als een welkome en zeer verhelderende aanvulling van mijn artikel.

Rotterdam, 5 juni 1960

W. M. SMITS