

S. G. PILLSBURY, 32,465 deliveries with only one mother's death. During a 15-year period which included 1,920 caesarian sections.

H. H. FINEBERG en E. C. JONES, Mother bank in a children's hospital. — Aanbeveling tot het verstrekken van moederlijke zorg aan zuigelingen en kleuters in een kinderziekenhuis. Hiertoe werd een corps vrijwilligers gevormd bestaande uit vrouwen van de leeftijd van grootmoeders.

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; ter bespoediging van plaatsing behoudt de Redactie zich het recht voor, de stukken te bekorten).

CERVICALE ZWANGERSCHAP, EINDIGEND MET DE GEBOORTE VAN EEN LEVEND KIND

In november 1960 meende ik in dit *Tijdschrift* mededeling te doen van het eerste geval uit de literatuur van een levend kind na een cervicale zwangerschap.

In oktober 1960 werd echter een analoog geval gepubliceerd door PISARSKI te Poznań, Polen.

Bij een 36-jarige patiënte werd bij een zwangerschap van vier maanden een tumor in het cavum Douglasi gevonden, die voor een gezwel van de adnexa werd gehouden. Bij de laparotomie bleek dit een myoom te zijn, uitgaande van de achterwand van de cervix. Maar bovendien bleek, dat het corpus uteri slechts de grootte van een ganzei had, en dat de cervix uitgezet was tot de grootte van een caput foetale. De buik werd weer gesloten. In de 35e week werd door sectio caesarea een levend kind van 2560 gram geboren; de uterus met het myoom werd geëxstirpeerd. De auteur deelt mede:

„From an investigation of the available literature the case herein reported would appear to be the first instance in which a cervical pregnancy has ended in the delivery of an infant capable of developing normally”.

Literatuur: PISARSKI, T. S. (1960) *J. Obstet. Gynaec. Brit. Emp.* 66, 759. — TORRINGA, L. J. (1960) *Ned. T. Geneesk.* 104, 2392.

Groningen, 6 februari 1961

L. J. TORRINGA

HET NIEUWE EPIDEMISCHE BEELD VAN DE TUBERCULOSE, EN DE DAARUIT VOORTVLOEIENDE BESTRIJDINGSMAATREGELEN

Collega SICKENGA (1960) schrijft in zijn caput selectum, dat voor massaal onderzoek de reactie van Pirquet niet meer aan de tegenwoordig gestelde eisen voldoet. Naar aanleiding van deze uitspraak zou ik bijzonder gaarne de volgende vragen willen stellen:

1. Geldt deze uitspraak uitsluitend voor de „gewone” reactie van Pirquet of ook voor de adrenaline-pirquet-reactie?

2. Waarop steunt deze uitspraak? Zijn er vergelijkende experimenten bekend, waarbij tegelijkertijd bij de proefpersonen de mantoux-reactie en de pirquet-reactie (of de adrenaline-pirquet-reactie) zijn gedaan?

3. Bij de personen met pirquet-omslag, die door onze Districtsgezondheidsdienst „Veghel” gevonden worden en verwezen worden naar het consultatiebureau, wordt door dit consultatiebureau de reactie van Mantoux verricht. In 1960 is het herhaalde malen voorgekomen, dat bij deze pirquet-omslagen de mantoux-reactie negatief uitviel. Drie gevallen hieronder trokken mijn bijzondere aandacht, omdat er bij röntgenonderzoek afwijkingen gevonden werden: eenmaal waren er forse hili; eenmaal was de rechterhelft van

de hilus fors; eenmaal was er kalk rechts in de hilus. In het eerste geval werden bovendien beiderzijds kalkvlekken in de hili gevonden.

Hoewel een en ander natuurlijk niet bewijzend geacht mag worden, moet bij deze drie gevallen de mogelijkheid van een fout-negatieve mantoux-reactie toch wel ernstig in aanmerking worden genomen. Anderzijds is in 1960 bij het onderzoek door onze dienst met zekerheid een geval van fout-positieve pirquet-reactie aangetoond.

Het fout-positief zijn lijkt mij echter minder ernstig dan het fout-negatief zijn van een tuberculine-reactie. Zijn er in het algemeen proeven verricht over het fout-positief en het fout-negatief zijn van de reactie van Mantoux, de „gewone” reactie van Pirquet en de adrenaline-modificatie daarvan? Wat waren de uitkomsten van deze eventuele proeven? Betekent in theorie een induratie van 6 mm of minder bij de reactie van Mantoux altijd een volledig negatief uitvallen van de reactie van Pirquet, wanneer deze gedaan zou worden?

Een bijzonder belangwekkend geval uit ons materiaal is het volgende: In mei 1960 werd bij een jongen, geboren in maart 1951, door onze dienst een positieve reactie van Pirquet (omslag) geconstateerd. In juli 1960 werd hij doorgelicht op het consultatiebureau. Men vond daar in de rechter frenico-cardiale hoek een haard ter grootte van een boon. De reactie van Mantoux 1/2000 mat 5 mm. Eind juli werd de mantoux-reactie herhaald: 1/2000 15 mm! Het kind krijgt nu nog steeds PAS en isoniazide. In augustus 1960 waren er röntgenologisch geen afwijkingen meer te zien, volgens inlichtingen van het consultatiebureau.

In dit geval heeft de reactie van Mantoux zich duidelijk de mindere getoond van de „gewone” pirquet-reactie. Welke betekenis moet nu aan het bovenstaande worden toegekend in verband met de houdbaarheid van de uitspraak van collega SICKENGA?

4. Indien uit de beantwoording van het vooraangaande duidelijk mocht blijken, dat de uitspraak van collega SICKENGA toch van kracht blijft en ook geldt voor de adrenaline-pirquet-reactie, is dan de betrouwbaarheid van de reactie van Mantoux bij massa-onderzoek zóveel groter, dat het noodzakelijk is — ondanks de grote tijdrovendheid door de grotere omslachtigheid en de technisch veel moeilijkere uitvoerbaarheid van de reactie van Mantoux — uitsluitend deze reactie te gaan toepassen bij het massale tuberculine-onderzoek bij schoolkinderen? Ook de veel hogere onkosten, alleen al door noodzakelijk meer geschoold personeel, mogen bij de beantwoording van deze vraag niet geheel buiten beschouwing blijven.

Bij het tuberculine-onderzoek door onze dienst in 1960, welk onderzoek zich ook uitstreckte tot alle scholen voor voortgezet onderwijs, werden (door één persoon, naast veel ander werk!) 15.692 reacties van Pirquet verricht (sinds september 1960 volgens de adrenaline-modificatie).

Aangezien het onverantwoord lijkt om, terwille van het onderzoek met de reactie van Mantoux, het aantal onderzochte kinderen zeer belangrijk te doen verminderen, zouden er in onze dienst (en waarschijnlijk in de meeste schoolartsendiensten) bijzondere en kostbare maatregelen nodig zijn om het aantal noodzakelijke tuberculine-reacties te blijven bereiken.

Hebben degenen, die de mantoux-reactie als enig toelaatbare routine-methode algemeen willen invoeren, zich wel voldoende alle consequenties hiervan gerealiseerd en zich afgevraagd of het aanvaarden van deze consequenties wel gerechtvaardigd wordt door een eventueel voldoende

groot verschil in betrouwbaarheid ten gunste van de reactie van Mantoux?

5. Indien uit de beantwoording van het voorafgaande niet zonneklaar mocht blijken, dat de reactie van Pirquet (c.q. de adrenaline-modificatie voor massa-onderzoek bij schoolkinderen verlaten dient te worden, zou ik graag willen weten in hoeverre het mogelijk is en aanbeveling verdient, de pirquet-reactie uit te voeren met PPD (protein purified derivative) plus Tween 80, eventueel met toevoeging van adrenaline.

Literatuur: SICKENGA, F. N. (1960) *Ned. T. Geneesk.* 104, 2672.

Veghel, 16 januari 1961

J. H. WIJNMALEN

Collega SICKENGA schrijft op bl. 2672 van de vorige jaargang: „Hoewel het niet te bewijzen is, kan men zich niet geheel aan de indruk onttrekken, dat de primaire besmetting iets ernstiger rechtstreekse gevolgen heeft dan vroeger, en dat er minder gevallen voorkomen waarin de omslag van de tuberculine-reactie niet met klinische verschijnselen gepaard gaat. Voor een groot deel moet het ongetwijfeld worden toegeschreven aan de veel nauwkeuriger wijze waarop men tegenwoordig de patiënten met primaire besmetting onderzoekt”.

Ik geloof, dat collega SICKENGA hierin wel gelijk heeft, doch ik zou er nog een factor aan willen toevoegen die waarschijnlijk ook een grote invloed heeft.

Sinds de uitroeiing van de bovine tuberculose is nageoëg iedere tuberculine-omslag een teken van besmetting via de luchtwegen met een humane tuberkelbacterie. De kans, dat zich hieruit een manifeste afwijking ontwikkelt, is belangrijk groter dan bij een bovine infectie via het spijsverteringskanaal. STRAUB berekende indertijd, dat een aërogene besmetting een 4 à 5 maal zo grote letaliteit veroorzaakte als een enterogene besmetting. Voor de praktijk betekent dit dus, dat elke omslag die wij nu tegenkomen, meer onze aandacht, controle en eventueel profylactische behandeling behoeft.

Literatuur: SICKENGA, F. N. (1960) *Ned. T. Geneesk.* 104, 2672.

Tilburg, 7 januari 1961

P. HOPMANS

Collega WIJNMALEN roert hier een vraagstuk aan, dat op het ogenblik zowel bij ftisiologen als bij schoolartsen in het centrum der belangstelling staat en dat niet met een paar woorden af te doen is. Ook de Gezondheidsraad houdt zich met dit vraagstuk bezig. In de laatste jaargang (1960) van het *Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde* zijn de argumenten voor en tegen de pirquet-, resp. mantoux-reactie uitvoerig ter sprake gekomen, en ik moge collega WIJNMALEN daarnaar verwijzen.

Persoonlijk ben ik het in hoofdzaak eens met de mening van VAN JOOST, BLEIKER en GRIEP (l.c. bl. 571 en bl. 734). Hier vindt men ook vergelijkende gegevens tussen de adrenaline-pirquet-, en de gewone pirquet- en de mantoux-reacties (l.c. bl. 574). Uitvoerige gegevens over de verschillende tuberculines en de daarmee te verrichten reacties zijn te vinden in de monografie van GRIEP (1957), met name in hoofdstuk III en IV. Bijzonder lezenswaard is verder: EDWARD en EDWARDS (1960) *Story of the tuberculin test*.

Het grootste bezwaar tegen alle niet-intracutane reacties is, dat de uitkomsten daarvan veel minder goed kwantificeerbaar zijn dan die van de intracutane, en derhalve voor epidemiologisch werk minder geschikt.

De mantoux-reactie met PPD is onder de auspiciën van de wereldgezondheidsorganisatie miljoenen malen in de wereld toegepast, en daaruit zijn zeer waardevolle gegevens te voorschijn gekomen. Ten eerste heeft men, door het opstellen van histogrammen, beter de onspecifieke reacties van de specifieke leren onderscheiden, en ten tweede heeft men onder de specifieke reacties het verschil in prognostische betekenis tussen de sterk en zwak positieve leren inzien.

Het is inmiddels niet te ontkennen, dat de mantoux-reactie met 1 E PPD met Tween 80 moeilijkheden bij de aflezing kan geven. Dit Tween 80 is toegevoegd om de adsorptie van tuberculine aan glas te voorkomen, maar de begrenzing van het infiltraat kan er iets vager door worden. Toch zijn deze moeilijkheden wel te overkomen, in het bijzonder wanneer men het personeel, dat de aflezing moet verrichten, hiertoe een speciale opleiding geeft. De gezondheidsorganisatie T.N.O. beschikt over dergelijk personeel, en ook sommige consultatiebureaus voor tuberculosebestrijding hebben reeds daartoe opgeleide zusters in dienst.

Volgens de terzake het meest deskundigen is deze reactie de beste waarover wij tegenwoordig beschikken, wat niet wil zeggen, dat men hiermee tevreden is. In diverse laboratoria wordt nog naarstig naar een tuberculine gezocht, die enerzijds niet sensibiliseert, en waarmee anderzijds het ideaal van specificiteit, betrouwbaarheid en gemakkelijke afleesbaarheid van de intracutane reactie zo dicht mogelijk wordt benaderd.

Collega HOPMANS ben ik dankbaar voor zijn waardevolle aanvulling van mijn betoog.

Literatuur: EDWARD, PH. Q. en L. B. EDWARDS (1960) *Story of the tuberculin test*. Bijlage bij *Amer. Rev. Tuberc.* 81, 1. — GRIEP, W. A. (1927) *De tuberculine-reactie*. Kon. Ned. Centr. Ver. t. Bestr. der tbc. — Pirquet en (of) Mantoux (1960) *T. soc. Geneesk.* 38, 517, 571 en 731.

's-Gravenhage, 16 januari 1961

F. N. SICKENGA

BERICHTEN BUITENLAND

Duitsland

Mobiele voorlichting voor huisvrouwen. — Sedert oktober 1960 is de eerste „Wandermütterschule der Arbeiterwohlfahrt” op tournee. De combiwagen is met naaimachines, kookapparaten, materiaal voor verzorging en verpleging van zuigelingen en zieken, voor naai- en verstelarbeid, en met boeken uitgerust. Deskundig personeel voorziet in allerhande cursussen en demonstraties.

De proefreis wordt gemaakt in landelijke streken van het district Keulen (*Munch. med. Wschr.* bl. 236).

Rundertuberculose nog niet overwonnen. — Dank zij een stelselmatige bestrijding neemt de tuberculose van het slachtvee af, maar de cijfers zijn nog verre van bevredigend. In 1957 vond men bij 25,5 pct van de geslachte runderen verschijnselen van tuberculose, in 1958 bij 23,2 pct, in 1959 bij 15,5 pct. Dit laatste percentage wil zeggen, dat van ruim 3 miljoen geslachte runderen 467.000 stuks tuberculeus waren (*Dtsch. med. Wschr.* 1961, bl. 191).

De leergang in psychotherapie te Lindau. — De „Lindauer Psychotherapie-Woche” wordt van 1 tot 6 mei voor de elfde maal gehouden. De „Übungs-Woche” (8 tot 13 mei) omvat een reeks praktische oefeningen in psychotherapeutische methoden. Inlichtingen verstrekt het secretariaat van de „Lindauer Psychotherapie-Woche”, Dienerstrasse 17, München 2 (Dr. HELMUTH STOLZE).