

Begrijpelijk wordt de gerezen twijfel over de juiste benaming van een haematologische aandoening, indien men bedenkt, dat er misschien tusschen de aleukia haemorrhagica en de leucose een genetisch verband bestaat. Beenmergbeschadigingen, zooals door benzol of Röntgenstralen, kunnen bij proeven op dieren eerst een beenmergaplasie, daarna een leucaemie als gevolg hebben.

Bij de diagnostische mogelijkheden van onzen patiënt werd ook nog een acute opflukkering van een chronische myeloïde leucaemie overwogen en verworpen.

Andere oorzaken van een leucopenie, thrombopenie, anaemie en haemorrhagische diathese, zooals de ziekte van WERLHOFF, scorbuut, thrombasthenie van GLANZMANN, konden na algemeen en bloedonderzoek uitgesloten worden; eveneens de erythroblastosis van VAUGHAN of GUGLIELMO.

Beloop der ziekte: De zieke had voortdurend temperatuursverhoogingen en een versnelden pols; algemeene malaise met tandvleeschbloedingen. Als behandeling werd het volgende gegeven: ferrostabytabletten, arseen, lever- en sangostopinspuitingen.

Bloedtransfusies van 500 cm³ stopten enkele dagen de tandvleeschbloedingen. Een prontosilstoot, 5 dagen 7200 mg daags, gaf geen verbetering. De man overleed thuis spoedig na zijn vertrek van hier.

GERAADPLEEGDE LITERATUUR

L. HEILMEYER, *Blutkrankheiten. Hand. d. inn. Med.* 1942. SPRINGER, Berlin. HITTMAIR, *Fol. haematol.* (Lpz.): 3. 248, 1929; 42, 271, 1930; 44, 20 1931. T. J. LOONSTRA, *N. T. v. G.* 87, no. 1, 2 Jan. 1943. O. NAEGELI, *Blutkrankheiten* 1931. SPRINGER, Berlin. O. NAEGELI, *Differ.-Diagn. in d. inner. Med.* THIEME, Leipzig 1937. H. SCHULTEN, *Die Sternalpunktion.* 1937. THIEME, Leipzig. WHITBY en BRITTON, *Disorders of the Blood.* 1937. J. en A. CHURCHILL Ltd. Londen.

Maart 1943

ONDERZOEK NAAR HET VOORKOMEN VAN TUBERCULOSE IN DE GEMEENTE OUDDORP

DOOR J. R. VAN DER BORGH, HUISARTS TE OUDDORP, G. HERMANS,
EX-BURGEMEESTER VAN OUDDORP, B. VAN VLIET, EX-DISTRICTS-
TUBERCULOSE-ARTS TE SCHIEDAM

Ouddorp is gelegen op het eiland Goeree-Overflakkee aan de Noordzeekust en telt ruim 3750 inwoners.

Dank zij de goede samenwerking tusschen huisartsen en consultatiebureau voor tuberculosebestrijding waren er in de laatste jaren vrij veel gevallen van tuberculose in deze gemeente aan het licht gekomen.

Op 1 Augustus 1942 waren bekend: 9 lijdens aan open longtuberculose, 2 lijdens aan actieve gesloten longtuberculose, 4 lijdens aan pleuritis tuberculosa, 3 lijdens aan actieve primair-infiltraten, 4 lijdens aan actieve hiluskiertuberculose, 3 lijdens aan inactieve longtuberculose, 3 lijdens aan chirurgische tuberculose (actief proces), 2 lijdens aan erythema nodosum (beiden met sterk positieve reactie van PIRQUET, een zonder longafwijkingen en een met groote hilusschaduw).

Rekenen wij de pleuritis bij de longtuberculose en rekenen wij den eenen patiënt met erythema nodosum zonder longafwijkingen niet mee,

dan waren er in totaal bekend: 23 patiënten met actieve long- en hilus-
kliertuberculose, 3 met actieve chirurgische tuberculose.

Het vinden van zooveel lijdens aan actieve tuberculose in een betrek-
kelijk kleine gemeente, werd aanleiding tot het stellen van de vraag, of
onderzoek van de geheele bevolking hier niet op zijn plaats zou zijn.

Na gezamenlijk overleg werd besloten de geheele bevolking door te
lichten, doch niet ineens, maar als inleiding het onderzoek van de school-
kinderen daaraan te laten vooraf gaan. Daartoe werden alle schoolkin-
deren vooraf onderzocht op de gevoeligheid van de huid voor tuberculine.
De kras-methode van VON PIRQUET werd gevolgd, 3 scarificaties werden
gezet op de buigzijde van den rechter onderarm, waarvan de bovenste
werd ingewreven met onverdunde bovine tuberculine, de middelste voor
contrôle niet, en de onderste met onverdunde humane tuberculine. De
reactie werd 2 maal 24 uur later door een van ons afgelezen.

Het resultaat van dit onderzoek vindt men in tabel I vermeld. Van

TABEL I

Leeftijd	Negatief	Hum. positief	Bov. positief	Hum. en bov. pos.	Totaal
6 jaar	43	1	1	3	48
7 jaar	42	3	—	2	47
8 jaar	36	8	14	6	64
9 jaar	45	6	5	6	62
10 jaar	41	14	2	9	66
11 jaar	43	3	11	7	64
12 jaar	33	16	4	12	65
13 jaar	12	3	—	5	20
	295	54	37	50	436

de 436 kinderen reageerden er dus 141 positief op tuberculine, dat is 32
pCt. Uitsluitend op bovine tuberculine reageerden 37 kinderen positief.

De 141 positief reagerende kinderen werden terstond daarop door-
gelicht met een PHILIPS' draagbaar metallix apparaat. Hierbij vonden
wij: 1 geval van open longtuberculose (jongen van 8 jaar), 7 gevallen
van hilusklier- of paratracheale kliertuberculose (actieve processen met
volumineuse schaduwen op de X-photo), 19 gevallen van inactieve tu-
berculose (kalkhaarden), 114 gevallen zonder aantoonbare afwijkingen.

De 8 kinderen met actieve tuberculose deden een rustkuur thuis onder
behandeling van den huisarts en contrôle van het consultatiebureau.
De jongen met open longtuberculose was eenig kind en de ouders wilden
het niet in een sanatorium laten opnemen. De kleine caverne in de linker
long sloot zich spoedig; het kind maakt het thans heel goed.

De andere 7 kinderen zijn allen zeer veel verbeterd en in gewicht toe-
genomen. Door den vloten loop van het onderzoek bij de schoolkinderen
was de bevolking reeds grootendeels gewonnen voor een onderzoek van al-
len. Ter voorbereiding verschenen er in de *Flakkeesche Nieuwsbode* op 1 en 8
Augustus 1942 artikelen over het groote belang van dit onderzoek.
Bovendien ontving elk Ouddorpsch gezin een week voor den aanvang
van den Burgemeester een gestencilden brief, waarin werd aangedrongen
op een zoo groot mogelijke medewerking van allen, omdat het hier ging
om een collectief belang en dat zich terugtrekken schadelijk zou kunnen
zijn voor zichzelf, voor zijn gezin of voor de geheele gemeente.

Het onderzoek duurde van 14 tot 29 Augustus 1942 en werd uitgevoerd door een arts en drie vrouwelijke assistenten. Verder traden enkele leden van de Ouddorpsche E.H.B.O. regelend op aan den ingang van het gebouw.

De voorbereidingen bleken uitstekend te zijn.

Voor het onderzoek waren 2 lokalen der openbare lagere school ingericht. Een lokaal deed dienst als onderzoekkamer en was grondig verduisterd. Het aangrenzende lokaal deed dienst als kleedkamer. Hierin waren een 20-tal kleedkamertjes gemaakt met behulp van kamerschermen, door de burgers voor dit goede doel ter leen gegeven.

Voor het onderzoek waren opgeroepen alléén zij, die geboren waren vóór 1 Januari 1936, dus ook vrijwel alle schoolkinderen, ook zij, die reeds bij het schoolonderzoek waren doorgelicht.

Van de reeds bekende lijdens aan tuberculose zijn niet allen voor onderzoek verschenen.

Het aantal kinderen, geboren na 1 Januari 1936 kon geschat worden op 350, zoodat 3400 Ouddorpsche burgers voor onderzoek verwacht werden. Zij werden daartoe persoonlijk uitgenoodigd door middel van een gestencilde briefkaart, waarop plaats en uur van aanmelding stond vermeld. De achterzijde was blanco gelaten. Er werden 25 menschen per half uur uitgenoodigd. Zij moesten zich melden met de kaart in de hand en deze pas afgeven op het allerlaatste oogenblik, vlak voordat zij achter het doorlichtscherm gingen staan, aan een der assistenten die op de blanco achterzijde het code-woord aantekende, door den onderzoekenden arts uitgesproken na het doorlichten.

Door deze regeling waren vergissingen uitgesloten en zij zijn dan ook niet voorgekomen.

Mannen en vrouwen werden op een afzonderlijk uur besteld. De oproepingen gingen uit van de Gemeente-secretarie en werden verzorgd door de daar werkzame beambten. In totaal zijn voor onderzoek verschenen 3263 personen van de 3400 genoodigden. Dit is 96.6 pCt. van de voor doorlichting in aanmerking komende bevolking. Houden wij rekening met enkele zeer ouden van dagen, ernstige zieken en buiten het dorp of in het buitenland werkende mannen, dan moet de opkomst wel zeer geslaagd worden genoemd.

Het resultaat van het doorlichten is weergegeven in tabel II.

De patiënten bij wie bij doorlichten een schijnbaar actieve afwijking

TABEL II

Leeftijd	Mannen	Vrouwen	Totaal	Geen afw.		Kalkhaard.		Actief		Actief bek. aan CB.	
				m.	vr.	m.	vr.	m.	vr.	m.	vr.
6—14 jaar	298	301	599	282	287	9	6	5	3	2	5
15—19 jaar	180	172	352	171	162	5	3	3	6	1	1
20—29 jaar	318	281	599	305	261	9	12	3	6	1	2
30—39 jaar	258	264	522	234	238	20	21	3	3	1	2
40—49 jaar	224	209	433	199	185	21	21	4	3	—	—
50—59 jaar	224	186	410	194	167	27	15	2	4	1	—
60—79 jaar	195	139	334	168	120	21	15	6	4	—	—
boven 80 jaar	12	2	14	11	2	—	—	1	—	—	—
	1709	1554	3263	1564	1422	112	93	27	29	6	10

werd gevonden, werden uitgebreider onderzocht (X-photo en bloedbezinkingssnelheid). Van de 56 aanvankelijk als actief beschouwde zieken hadden 12 een inactief proces en 9 alleen een versterkte vaattekening.

Met de 26 reeds bekende patiënten met actieve tuberculose kunnen wij dus aannemen, dat er op 1 September 1942 in Ouddorp ongeveer 61 personen een actieven vorm van tuberculose hadden. Dit is 1.7 pCt.

Inactieve afwijkingen, zooals verkalkte longhaarden, oude „Schwarten” en harde haardschaduwten hadden 205 plus 12 is 217 personen. Dit is 6.5 pCt.

Het eenige vergelijkingsobject in Nederland is het onderzoek van de gemeente Urk. Dit onderzoek duurde van 8 Juli tot 3 September 1942. In totaal werden daar doorgelicht 2666 personen. Uit het verslag omtrent dit onderzoek (3de jaarverslag 1941 van het Centraal Bureau voor keuringen op Medisch-Hygiënisch gebied) is niet op te maken hoe groot het percentage wegblijvers was. Het resultaat van dit onderzoek was: actieve afwijkingen 52 of 1,9 pCt. inactieve afwijkingen 341 of 12.8 pCt.

Er bestaat een vrij goede overeenkomst tusschen het aantal actieve afwijkingen van Urk en van Ouddorp. Het aantal inactieve afwijkingen loopt vrij ver uiteen.

Tenslotte zij opgemerkt, dat door de vlotte samenwerking van burgemeester, huisarts en tuberculose-arts dit onderzoek zoo goed verliep.

Februari, 1943

OVER ACUTE EN ALEUCAEMISCHE VORMEN VAN LEUCAEMIE

DOOR W. J. MULDER, ASSISTENT IN HET ST. ELISABETH'S OF GROOTE GASTHUIS TE HAARLEM. GENEESHEER-DIRECTEUR: P. A. HEERES

De diagnose leucaemie is in den regel niet moeilijk te stellen. De chronische myeloide leucaemie met haar groote milt en lever en de zeer talrijke witte bloedlichaampjes in de bloedbaan, waarvan vele tot de onrijpe vormen behooren, levert vrijwel nooit diagnostische moeilijkheden op.

Deze moeilijkheden beperken zich meestal tot de acute en de aleucaemische vormen. Ik wil hier eenige eigen gevallen bespreken, met enkele merkwaardige bijzonderheden.

Geval I: een mannelijke patiënt van 52 jaren, die 9 December 1941 werd opgenomen en 16 Augustus 1942 overleed. De patiënt klaagt sinds 5 weken over pijn in de ledematen en over vermoeidheid. Bij onderzoek vinden wij alleen een matige anaemie, geen slijmvlies- en huidbloedingen of lymphomen, een temperatuur van 38.5° C. en de milt 2 vingersbreed onder den linker ribbenboog uitstekend. Bloedonderzoek: haemoglobine 54 pCt. SAHLI; erythrocyten 210000; leucocyten 3600. Differentieele telling: basophielen 1½; staafkernigen 9½; segmentkernigen 31½; lymphocyten 50; monocyten 2½; promyelocyten ½; myeloblasten (?) 4; plasmacellen ½. Op 100 leucocyten 2½ normoblasten. De 4 pCt. myeloblasten waren niet zeer kenmerkend, iets klein. De oxydasereactie volgens SATO was negatief. Het symptoom van RUMPEL-LEEDE was positief; de bloedingstijd was 8 minuten; de stollingstijd 8¾ minuut. Het aantal thrombocyten bedroeg 171250. Voor het verdere beloop van het bloedbeeld zie tabel 1. Voor de gegevens van het sternumpunctaat zie tabel 2. In het beenmerg konden de 14 pCt. myeloblasten, met zekerheid als