

Een verdere overweging tot het zo spoedig mogelijk geven van heparine was hier de aanwezigheid van nog slechts één functionerende nier, waarvoor de schade zoveel mogelijk beperkt moest worden (BRENTJENS 1967; CORRIGAN 1970).

Ondergetekenden zijn het gezamenlijk over de volgende punten eens: Een grote peroperatieve bloeding kan uiteraard velerlei oorzaken hebben. Soms kan men — op klinische gronden — vermoeden dat er een intravasale stolling met verbruikscoagulopathie bestaat (bv. wanneer veel septisch of trombotisch materiaal in de bloedbaan kan zijn geraakt, wanneer er een flinke hemolyse mogelijk is of er een uitgebreide endotheelbeschadiging zou kunnen bestaan). Klinisch vallen de „oizing” en de eventuele petechiën op.

Bepaling van trombocytenaantal, protrombinetijd (of trombotest), fibrinogeen en trombinetijd zijn dan voor de diagnose noodzakelijk. Ter differentiëring van de zeldzame primair sterk verhoogde fibrinolyse kan de eenvoudige uit te voeren ethanol-gelationtest een aanwinst zijn (GODAL en ABILDGAARD 1966).

Bij de behandeling moet men in de allereerste plaats de primaire oorzaak — intravasale stolling is *altijd* een gevolg van iets — behandelen. Behandeling van de bijkomende shock is zeer belangrijk omdat door aanwezigheid van shock het deraillement van de bloedstolling wordt bevorderd. Zo mogelijk wordt het stollingsonderzoek op korte termijn herhaald. Neemt het defect in het stollingsmechanisme toe dan komt hepariniseren in aanmerking. Indien het proces zeer stormachtig verloopt en men geen tijd te verliezen heeft, komt onmiddellijke heparinetoediening in aanmerking. De primaire toediening van E-ACA bij intravasale stolling dient als een kunstfout beschouwd te worden; een indicatie hiertoe bij de secundaire fibrinolyse die zich bij intravasale stolling voordoet, bestaat slechts in uitzonderingsgevallen.

Literatuur: BRENTJENS, J. H. R. (1967) *De relatie tussen intravasale stolling en nierafwijkingen*. Proefschrift Amsterdam. — CATE, J. W. TEN en W. STORTENBEEK (1971) *Ned. T. Geneesk* **115**, 16. — CORRIGAN, J. J. (1970) *Thrombos. Diathes. haemorrh. (Stuttg.)* **24**, 136. — GODAL, H. C. en U. ABILDGAARD (1966) *Scand. J. Haemat.* **3**, 342.

Amsterdam, februari 1971

W. G. VAN AKEN
J. W. TEN CATE
W. STORTENBEEK
S. I. DE VRIES
J. VREEKEN

BERICHTEN

BUITENLAND

Wereldberichten

Dalende puerperale sterfte. — Uit een statistisch onderzoek van de Wereldgezondheidsorganisatie, dat zich over de periode van 15 jaar heeft uitgestrekt en in 36 landen is uitgevoerd, blijkt dat de sterfte van vrouwen in het kraambed overal sterk verminderd is. Er zijn landelijke verschillen: Zweden staat aan de top met een sterfte van slechts 11,3 per 100.000 bevallingen (zwangerschappen) per jaar. In 1951-53 was dit getal nog 69. In West-Duitsland is de sterfte verminderd van 179,9 in de jaren 1951-53 tot 65,1 in 1966. In alle landen is de sterfte het laagst bij vrouwen onder de 30 jaar en het hoogst bij vrouwen van 45 jaar. (*Med. Klin.*, 19 febr. bl. 289.)

Hongarije

Meer legale abortus dan geboorten. — Geheel in de lijn met het bericht over vergrijzing van de Hongaarse bevolking (zie vorig nummer bl. 484) is een artikel dat in augustus vorig jaar verschenen is in het maandblad *Kortárs* („tijdgenoot”) en aangehaald is in het *Deutsches Ärzteblatt* (20 fe-

bruari bl. 568). Uit het artikel in het Hongaarse maandblad blijkt dat er op elke 100 geboorten het formidabele aantal van 130 à 140 wettelijk geoorloofde abortus wordt uitgevoerd. Volgens de auteur van het artikel doen slechts 63 pct van de Hongaarse vrouwen iets aan contraceptie; slechts 90.000 gebruiken orale ovulatierepressoren. Er doen zich bij de abortus nogal wat complicaties voor; in het bijzonder is het de baarmoedermond die te lijden heeft. Als gevolg hiervan wordt het kind dat als eerste volgend op een kunstmatige abortus geboren wordt, te vroeg uitgestoten, en komt het dus niet geheel voldragen ter wereld. Dat betekent dat de zwangerschapsonderbreking haar tol eist niet zozeer van de moeders die de onderbreking ondergaan, als wel van de kinderen die erna geboren worden. Dit blijkt uit de zuigelingensterfte. Van de 100 overleden kinderen onder de zes maanden sterven 67 in de eerste levensweek, en daarvan 38 in het eerste etmaal. In dit opzicht slaat Hongarije een slecht figuur onder de Europese landen. Het aantal vroeggeboorten bedroeg in het jaar 1967 in Hongarije 10,8 pct van het aantal levendgeboorten (in Oostenrijk 5,9 en in Tsjechoslowakije 6,2 pct) en draagt bij tot de hoge zuigelingensterfte. Opmerkelijk is voorts dat de sterfte onder de kinderen die als tweede geboren worden, nog hoger is dan onder de eerstgeborenen, zulks in tegenstelling tot alle andere landen. Bij het derde kind is vervolgens de sterftekans opnieuw hoger dan bij het tweede. Jaarlijks laten in Hongarije 150.000 vrouwen, die later nog wel kinderen wensen, een abortus opwekken. Van de 1200 gynaecologen die het land telt, moet ieder jaarlijks 160 à 200 maal deze ingreep uitvoeren. Zij ontvangen geen honorarium, maar een op de drie à vier vrouwen betaalt als „drinkgeld” ongeveer 100 forint (ongeveer 20 DM). Een bijna ongelooflijke omstandigheid in Hongarije is, dat een vrouw gemakkelijker een abortus verkrijgt dan een recept voor orale contraceptiva.

Verenigde Staten

Geboortegewicht en mycoplasma's. — In de „prenatal clinic” van het Boston City Hospital hebben PETER BRAUN en medewerkers een prospectief onderzoek verricht om vast te stellen of er een samenhang bestaat tussen het geboortegewicht van kinderen en het voorkomen van *Mycoplasma hominis* in de genitalia en de urine van de moeder. Aanleiding tot dit onderzoek was de ervaring dat uit de eivliezen van voortijdig en dood geboren foetus herhaaldelijk T-strain-mycoplasma's konden worden geïsoleerd. Het onderzoek omvatte 485 zwangeren. Zij kwamen hoofdzakelijk uit de minder gesitueerde volksglagen; 46 pct waren negerinnen, 32 pct blanken, 22 pct „anderen” (Spaanssprekenden afkomstig uit Puerto Rico en Cuba). Uit 384 vrouwen bij wie T-strains werden geïsoleerd, werden kinderen geboren met een gemiddeld geboortegewicht van 3099 ± 595 gram; van 100 vrouwen zonder T-strain wogen de kinderen 3287 ± 510 gram, dat is 202 gram méér. Tussen aanwezigheid van *Mycoplasma hominis* en het geboortegewicht werd eveneens een samenhang gevonden, maar de verschillen in gewicht waren minder significant dan bij de aanwezigheid van T-strains. Uit het onderzoek is niet gebleken of er ook een etiologisch verband bestond tussen de aanwezigheid van T-strain-mycoplasma's bij de moeder enerzijds, en het lagere geboortegewicht van de kinderen anderzijds. (*New Engl. J. Med.*, 28 jan. bl. 167.)

West-Duitsland

Centrum voor kankeronderzoek te Heidelberg. — Het Duitse kankeronderzoekcentrum te Heidelberg, dat 25 afzonderlijke instituten met de modernste apparatuur zal omvatten, is thans afgebouwd. De geneeskundige instituten van de Universiteit Heidelberg zullen in 1971 worden betrokken.

De oprichting van het instituut dateert van 1964 en is het initiatief van Prof. Dr. K. H. BAUER. Het gebouwde complex heeft 220.000 m³ inhoud; het is het grootste wetenschappelijke instituut van Europa en een der grootste ter wereld. Het zal een eigen computer, een cyclotron en kostbare bestralings-toestellen bezitten, en er zullen ongeveer 800 onderzoekers, wetenschappelijke medewerkers en personeelsleden komen te werken. (*Med. Klin.*, 26 febr.)

Congressen, enz.

— *Eerste internationaal symposium voor biologische geneeskunde*, in Palais de Beaulieu te Lausanne (Zwitserland), 29-31 mei 1971. Inlichtingen: Postfach 867, Lausanne.

M. M. HILFMAN

BINNENLAND

Nieuwe voorlichtingsactie betreffende fluoridering. —

Op korte termijn wordt een nieuwe voorlichtingsactie gestart ten gunste van de drinkwaterfluoridering. De commissie voorlichting drinkwaterfluoridering zal ongeveer 75.000 kranten verspreiden onder degenen die direct of indirect betrokken zijn bij de gezondheidszorg van het gebit: tandartsen, specialisten, ziekenfondsen, gemeentebesturen. Zij hoopt dat de bevolking op grote schaal het belang van drinkwaterfluoridering inziet, ter voorkoming van tandcariës.

Op een bijeenkomst in Den Haag heeft de voorzitter van de commissie, Prof. Dr. P. MUNTENDAM, gezegd dat er reden was, met de activiteiten even op de plaats rust te maken. Bij de Raad van State was een beroep in behandeling waarvan de uitspraak nog moest worden gepubliceerd. Nu dit is gebeurd, is besloten opnieuw het publiek voor te lichten, ondanks dat er geen nieuwe feiten beschikbaar zijn gekomen. De conclusies uit het tweede rapport van de gezondheidsraad, dat vorig jaar is uitgebracht, zijn duidelijk genoeg, aldus Prof. MUNTENDAM.

Dr. G. J. SOLLEWIJN GELPKE, die de Nederlandse Maatschappij ter Bevordering der Tandheelkunde vertegenwoordigde, zei dat een kind met een gaaf gebit reeds een zeldzaamheid is geworden. Voor de overgrote meerderheid van de kinderen bestaat al geen praktische mogelijkheid meer, ooit nog een gezond gebit te krijgen, omdat de basis voor die gezondheid reeds door de ouders is ondermijnd. Tegen de tijd dat het kind zelf verantwoordelijkheid kan gaan dragen, is zijn gebit door ouders, burens en anderen geruïneerd. (*Volkskrant*, 4 maart.)

Nauwer contact nodig tussen arts en apotheker. —

Twee apothekers, C. W. R. PHAF van het ziekenhuis St. Annadal in Maastricht en A. VAN DER KUY van het Maria-ziekenhuis in Tilburg, hebben in het *Pharmaceutische Weekblad* gepleit voor nauwere contacten tussen apothekers en artsen. Volgens hen achten de apothekers zich meestal ontheven van de verantwoordelijkheid als uit een recept een discutabele keus van therapie of geneesmiddelen blijkt. Zij menen dat het imago van de arts zo groot is, dat de relativiteit daarvan dikwijls uit het oog wordt verloren. De angst doet de apothekers besluiten te zwijgen, zo staat in het blad. Volgens hen heeft de medicus behoefte aan advies, gevraagd en desnoods ook ongevraagd. Om een optimale samenwerking met de medicus mogelijk te maken is het volgens de twee apothekers noodzakelijk, dat al in een vroeg stadium van de farmaceutische opleiding wordt geleerd de denkwijze van de medicus te waarderen. Zij spreken zich daarom uit voor een nauw contact met de medische faculteit of wellicht het opnemen van de farmaceutische opleiding in deze faculteit.

Karakterprijs Algemeen Nederlands Verbond. — Vandaag is in Den Haag een „karakterprijs” van het Algemeen Nederlands Verbond uitgereikt aan mev. N. HUISMAN-VAN RIJSOORT. Zij krijgt deze prijs voor haar werk in de Nederlandse „cystic fibrosis”-stichting. Deze stichting steunt gezinnen met kinderen die lijden aan kysteuze pancreasfibrose. Dit is een aangeboren erfelijke ziekte, die pas de laatste dertig jaar bekend is geworden. Jaarlijks worden in Nederland ongeveer 200 kinderen met deze ziekte geboren. (*N.R.C.-Hbl.*, 27 februari.)

Twee nieuwe paviljoenen voor door brand geteisterde zwakzinnigeninrichting Huize Mariëncamp in Rolde.

— De op 2 februari door brand getroffen inrichting voor zwakzinnigen Huize Mariëncamp in Rolde — er kwamen dertien verpleegden om het leven — zal al spoedig kunnen beschikken over twee nieuwe, vervangende paviljoenen. De staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Dr. R. J. H. KRUISINGA, heeft namelijk zijn goedkeuring gehecht aan het plan van het bestuur van de stichting Maartenswoude in Haren — die de zwakzinnigeninrichting in Rolde beheert — om deze paviljoenen te bouwen. De paviljoenen zijn bestemd voor 27 patiënten die zichzelf kunnen redden. De gebouwtjes krijgen dezelfde vorm als enkele al op het terrein staande paviljoenen; ze zullen uit twee bouwlagen bestaan. De patiëntenkamers komen op de eerste verdieping; de begane grond is bestemd voor de voorzieningen van meer algemene aard.

Dr. KRUISINGA verwacht dat de bouw van deze paviljoenen binnen de kortst mogelijke tijd zal kunnen starten. (*Persbericht Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid*, 24 februari.)

Internationaal congres over gehandicapten te Arnhem.

— Van 26 tot en met 30 april 1971 houdt de International Cerebral Palsy Society, het internationale genootschap voor de behandeling van hersenbeschadigingen, in Het Dorp en de aangrenzende Johanna Stichting haar eerste congres. Als thema is gekozen „Residential care and the adult spastic”, de zorg voor de volwassen gehandicapte in zijn dagelijks leven in een wooncentrum. In een viertal lezingen worden woonvormen van volwassen gehandicapten in Zweden, Denemarken, Groot-Brittannië en Nederland behandeld. Eén congresdag wordt gewijd aan de seksualiteit van de gehandicapte, een onderwerp waaraan tot nog toe weinig aandacht is besteed. Gedurende de laatste dag van het congres worden de jongste ontwikkelingen bij behandelingen van lijders aan hersenbeschadigingen besproken.

De organisatie van het congres is in handen gelegd van de heien JAMES LORING, secretaris-generaal van het internationale genootschap, A. Klapwijk, geneesheer-directeur van de Johanna Stichting, en Mr. W. P. Bijleveld, directeur van de stichting Het Dorp. Aan het congres zullen naar schatting driehonderd artsen en revalidatie-deskundigen uit de gehele wereld deelnemen.

De International Cerebral Palsy Society werd opgericht in september 1969 te Dublin, Ierland, als voortzetting van de World Commission for Cerebral Palsy. Zij stelt zich ten doel, door wetenschappelijk onderzoek en door het ontwikkelen van nieuwe geneeswijzen het lijden van degenen die moeten leven met enige vorm van hersenbeschadiging, te verlichten.

Nadere inlichtingen omtrent het First Congress of the International Cerebral Palsy Society kunnen worden ingewonnen bij het congressecretariaat, p.a. Holland Organizing Centre, Lange Voorhout 16, 's-Gravenhage.