

Zum 75. Geburtstag von Professor em. Dr. Heinz Baufeld



Am 8. April 1994 vollendet Professor Dr. Heinz Baufeld in Erfurt sein 75. Lebensjahr in uneingeschränkter geistiger Frische und körperlichem Wohlbefinden. Seine Familie feiert einen liebevollen Vater, Schwiegervater und Großvater, der in guten wie auch schwierigen Zeiten Überlegenheit und Gleichmut stets zu bewahren wußte.

Seine zahlreichen Schüler und vielen Freunde freuen sich dankbar und achtungsvoll mit einem

Pionier der Laboratoriumsmedizin, einem hochgeschätzten akademischen Lehrer, einem vielseitig gebildeten, zuverlässigen Freund und unabdingbar gradlinigen Kollegen.

In seiner Geburtsstadt Merseburg/Saale besuchte er das humanistische Domgymnasium, die Schule Ernst Haeckels, und studierte nach dem Abitur zunächst in Leipzig, dann in Jena Medizin, wo er 1944 das Staatsexamen ablegte und zum Dr. med. promovierte. Schon 1945 konnte er an der Universitätskinderklinik, später an der Medizinischen Klinik seine Weiterbildung fortsetzen. Mit dem Internisten August Sundermann ging er im Juli 1950 als Oberarzt an die Erfurter Kliniken, die 1954 in die Medizinische Akademie umgewandelt wurden. Sein besonderes Interesse galt schon in Jena und noch mehr in Erfurt den klinischen Laboratorien. Dies kam auch 1957 mit seiner Habilitationsschrift über „Serumveränderungen nach Gefriertrocknung“ zum Ausdruck. 1962 wurde er zum Professor ernannt und ab 1970 vertrat er als Lehrstuhlinhaber die Klinische Chemie und Laboratoriumsdiagnostik in Lehre und Forschung bis zu seiner Emeritierung 1984.

Als Gründungsvorsitzender der „Arbeitsgemeinschaft für Labordiagnostik“, die als „Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin“ in der DDR weitergeführt wurde, hat er auf die Entwicklung des Faches ebenso entscheidend Einfluß genommen, wie als Mitglied der Facharztkommission. Ihm und seinen Kollegen in der DDR gelang es, die Laboratoriumsmedizin als gleichberechtigtes Fachgebiet neben den traditionellen Disziplinen zu etablieren. Die große Zahl der Lehrstühle und fachlich geleiteten Kliniklaboratorien zeigten den hohen Stellenwert, den die Laboratoriumsmedizin und ihre Fachgesellschaft in der DDR besaßen.

Die wichtigsten experimentellen Arbeiten Heinz Baufelds betreffen die Techniken der Elektrophorese und Immunelektrophorese, und in den letzten Jahren zunehmend die Automation und Datenverarbeitung im medizinischen Laboratorium. Sein hervorragendes Interesse an der Aus- und Weiterbildung wird reflektiert von rund 80 Doktor- und Diplomarbeiten, die unter seiner Leitung entstanden. Die Verbindungen und Wechselbeziehungen zwischen der klinischen Diagnostik und der Laboratoriumsdiagnostik aufzuzeigen und zu intensivieren, war ihm ein besonders wichtiges, in vielen Fortbildungsvorträgen bekannt gemachtes Anliegen. Die Ehrenmitgliedschaft der Purkyne-Gesellschaft in Prag und der polnischen und deutschen Fachgesellschaft waren verdiente Auszeichnungen.

Diese glänzende Hochschulkarriere gelang Heinz Baufeld, obwohl er nicht nur allen politischen Anbiederungsversuchen widerstand, sondern auch aus seiner kritischen Haltung zu den politischen Verhältnissen in der DDR nie einen Hehl gemacht hat. Man konnte offenbar auf diesen hervorragenden Wissenschaftler und Experten nicht verzichten. Und Heinz Baufeld blieb in der DDR, weil ihm die Bindungen an seine Eltern, an seine Familie, an seine, für ihn außerordentlich wichtigen Freunde, an der Spitze Prof. Hans Knöll, und nicht zuletzt auch an seine Schüler und seine Erfurter Wirkungsstätte, mehr bedeuteten, als alle möglichen verlockenden Offerten.

Es sei erlaubt, diese Laudatio für den Goethe-Kenner Heinz Baufeld mit einem Goethe-Zitat zu beschließen: „Das Alter kann kein größeres Glück empfinden, als daß es sich in die Jugend hineingewachsen fühlt und mit ihr nun fortwächst.“

Für die Deutsche Gesellschaft für Laboratoriumsmedizin
L. Thomas, Präsident

Für den Kreis der Kollegen und Freunde
H. Keller, Zürich/St. Gallen

Leserbrief

zur Publikation *Lab.med.* 18:20-22 (1994), „Einfluß der Lagerungstemperatur auf die Stabilität von Blutgasen in Kunststoffspritzen“, von C. Haug, C. Hausmann, A. Metzeler, A. Grünert.

Es ist zu begrüßen, daß unsere Ergebnisse zum Einfluß der Lagerungstemperatur auf Blutgasparameter (1) durch die Untersuchungen von Haug et al. in so wertvoller Weise ergänzt und in der Tendenz bestätigt werden. Danach gilt für Blutgasproben in Plastikspritzen, daß die Aufbewahrung bei Raumtemperatur zu einem geringeren pO_2 -Anstieg führt, als diejenige in Eiswasser. Die Autoren fanden für die von ihnen verwendete Sarstedt-Blutgasmonovette nach 20 Minuten bei Raumtemperatur ein durchschnittliches ΔpO_2 9 mmHg bei Ausgangswerten von 58 - 135 mmHg. Wir fanden bei zwei anderen Plastikspritzen etwa halb so große Abweichungen (1). Die Aufbewahrung von Plastik-Blutgasproben in Eiswasser führt nach beiden Arbeiten - wie auch schon nach den Untersuchungen von Mahoney et al. (2) - zu einem deutlich stärkeren Anstieg von pO_2 .

Am Schluß ihrer Arbeit schreiben Haug et al.: „Aufgrund der vorliegenden Ergebnisse sind wir . . . der Ansicht, daß arterielle Blutproben, die in Kunststoffspritzen abgenommen werden, bis zur Messung bei Raumtemperatur gelagert werden sollten.“ Diese Aussage würde ich aus Gründen der qualitätssichernden Standardisierung gerne ergänzt wissen durch die Formulierung eines strikten Limits für die Aufbewahrungsdauer: In Kunststoffspritzen abgenommene Blutgasproben sollen bei Raumtemperatur aufbewahrt und innerhalb von 15 Minuten analysiert werden. Nur so kann gewährleistet werden, daß die Abweichungen der Meßwerte in akzeptablen Grenzen gehalten werden, nämlich

$\Delta pO_2 \leq 5 \text{ mm Hg}$
 $\Delta pCO_2 \leq 2 \text{ mm Hg}$
 $\Delta pH \leq 0,015$

Bei Vorliegen einer Leukozytose von über 40 pro nl oder einer Thrombozytose von über 600 pro nl muß die Analyse unmittelbar nach der Blutabnahme erfolgen.

Zur Theorie der pO_2 -Verminderung in Plastikspritzen sei noch folgendes bemerkt:

Plastikspritzen sind nicht nur konstruktions- sondern vor allem materialbedingt undicht für Gase. Die hieraus resultierende pO_2 -Zunahme wird durch drei temperaturabhängige Faktoren beeinflusst.

1. O_2 -Verbrauch der Leukozyten und Thrombozyten. Dieser ist bei Raumtemperatur höher als bei Eiswasserlagerung.
2. Bei 4 °C löst sich mehr O_2 im Plasma als bei Raumtemperatur. Das führt zu vermehrtem Sauerstoffeinstrom, der sich bei Wiedererwärmung der Probe auf 37 °C im Analysator in einer Zunahme von pO_2 widerspiegelt.
3. Die O_2 -Affinität des Haemoglobins ist bei 4 °C höher als bei Raumtemperatur. Somit wird bei Eiswasserlagerung ein größerer Teil des eingedrungenen O_2 an Haemoglobin gebunden. Hierdurch wird ein höherer pO_2 -Gradient zwischen Umgebungsluft und Blutplasma aufrecht erhalten, der das Eindringen von O_2 aus der Umgebung erleichtert.

Der „goldene Standard“ ist und bleibt die Abnahme der Blutprobe in einer Glasspritze und deren Lagerung in Eiswasser. Unter diesen Bedingungen zeigen die Blutgasparameter für mindestens zwei Stunden keine sicher nachweisbare Veränderung. Leider ist dieses Verfahren aus organisatorischen Gründen und aus Gründen der Praktikabilität nicht überall realisierbar.

Literatur:

1. Schmidt, C., Müller-Plathe, O. (1992): Stability of pO_2 , pCO_2 and pH in Heparinized Whole Blood Samples: Influence of Storage Temperature with Regard to Leukocyte Count and Syringe Material. Eur. J. Clin. Chem. Clin. Biochem. 30, 767 - 773.
2. Mahoney, H., Harvey, J. A., Wong, R. J., van Kessel, A. L. (1991): Changes in oxygen measurements when whole blood is stored in iced plastic or glass syringes. Clin. Chem. 37, 1244 - 1248.

Anschrift:

Prof. Dr. med. O. Müller-Plathe
Allgemeines Krankenhaus Altona
Paul-Ehrlich-Straße 1
22763 Hamburg

Stellungnahme zum Leserbrief von Müller-Plathe zur Publikation „Einfluß der Lagerungstemperatur auf die Stabilität von Blutgasen in Kunststoffspritzen“ von Cornelia Haug, C. Hausmann, A. Metzke, A. Grünert, Lab.med. 18:20 - 22 (1994).

Wir danken Herrn Müller-Plathe für seine wertvollen Anmerkungen und teilen die Ansicht, arterielle Blutproben, die in Kunststoffspritzen abgenommen werden, bei Raumtemperatur aufzubewahren und ohne Verzögerung zu analysieren, da, wie auch in der oben genannten Arbeit dargestellt, bei Verwendung von Kunststoffspritzen nur bei einer so rasch als möglich erfolgenden Analyse die Abweichungen in einem beurteilbaren Bereich gehalten werden können. Wie von Müller-Plathe erwähnt, ist prinzipiell für die Blutgasanalytik die Verwendung von in Glasspritzen gekühlt gelagerten Blutproben vorzuziehen, jedoch scheint dies aus Praktikabilitäts- und Kostengründen nur in den wenigsten Fällen durchführbar zu sein.

C. Haug, A. Grünert

INSTAND e.V. zum Collaborating Centre ernannt

Am 21. 1. 1994 wurde INSTAND e. V. zum Collaborating Centre for Quality Assurance and Standardization in Laboratory Medicine ernannt. Dieses WHO Collaborating Centre steht unter der Leitung von Prof. Dr. med. H. Reinauer. Die Aufgabe des Collaborating Centre wird sein:

1. Organisation von internationalen Ringversuchen auf dem Gebiet der Immunologie und anderen ausgewählten Gebieten.
2. Internationale Fortbildungsveranstaltungen auf dem Gebiet der Qualitätssicherung.
3. Internationale Standardisierungsaktivitäten im Bereich der Laboratoriumsmedizin.
4. Unterstützung der WHO in der Organisation von Symposia und Konferenzen über Qualitätssicherung und Standardisierung.

INSTAND e. V. ist weltweit das einzige Collaborating Centre auf dem Gebiet der Qualitätssicherung in der Laboratoriumsmedizin. In England gibt es ein „Collaborating Centre for Quality Assessment in hematology“, in Australien ein „Collaborating Centre for Transfusions Medicine“ und in Neuseeland ein „Collaborating Centre for External Quality Assessment in Health Laboratory Services“.

Mit dieser Ernennung zum WHO Collaborating Centre werden die internationalen Aktivitäten von Instand e. V. in mittel- und osteuropäischen Ländern sowie in Ländern der arabischen Welt gewürdigt. Die internationale Aktivität von INSTAND e. V. wird mit dieser Anerkennung gewürdigt. Die internationale Aktivität von INSTAND e. V. wird mit dieser Anerkennung durch die WHO intensiviert. Die Ernennung zum WHO Collaborating Centre gilt zunächst für vier Jahre und kann danach verlängert werden.

Prof. Dr. H. Reinauer

FSME-Infektion nach Zeckenstich?

FSME-Prophylaxe ausreichend?



IMMUNO



FSME-Diagnostik aus erster Hand

IMMUNOZYM® FSME

ELISA zur Bestimmung von IgG- und IgM-Antikörpern gegen das FSME-Virus.

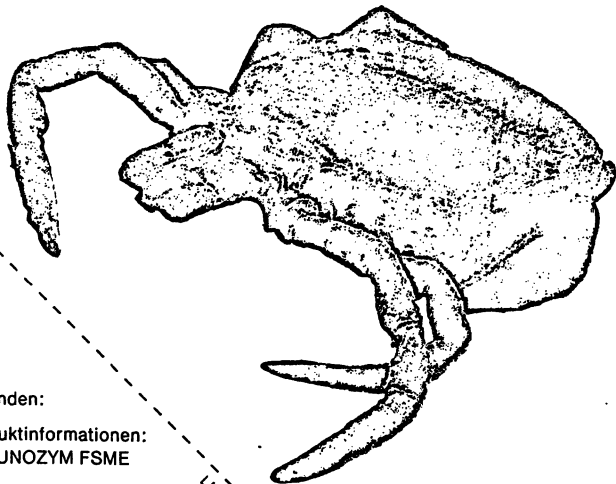
Mit dem neuen Testkonzept IMMUNOZYM FSME läßt sich im Gegensatz zu anderen Methoden sicher zwischen spezifischen FSME-Antikörpern der IgG- und IgM-Klasse unterscheiden. Die IgM-Bestimmung wird durch Rheumafaktoren und spezifisches IgG nicht gestört. Aktuelle Studien haben zur Veränderung des FSME-IgG Referenzbereichs („Cut-off“) geführt. Dadurch konnte die Testspezifität noch weiter erhöht werden. Erstmals ist die Bestimmung beider Antikörperklassen aus Serum/Plasma **und** Liquor möglich.

FSME-Infektion:

- ☐ Frühdiagnose einer Erstinfektion mit FSME-Virus nach Zeckenstich.
- ☐ Differential-Diagnose zur Borreliose nach Zeckenstich.
- ☐ Antikörperverlaufskontrolle nach FSME-Infektion.

FSME-Prophylaxe:

- ☐ Überprüfung des humoralen Immunstatus bzw. Nachweis einer Serokonversion nach FSME-Impfung („Impfmanagement“).

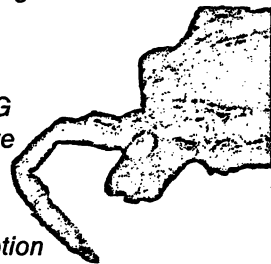


Bitte
zusenden:

- ☐ Produktinformationen:
IMMUNOZYM FSME
- ☐ Produktinformationen:
FSME-Infektion und
FSME-Prophylaxe
- ☐ Aktuelle Publikationen:
„Neuer Referenzbereich FSME-IgG“
- ☐ Preisliste IMMUNO-Diagnostika
- ☐ Preisliste IMMUNO-Therapeutika
- ☐ Sonstiges:

IMMUNOZYM FSME IgG/IgM

- ☐ Getrennte ELISA-Testkits:
IMMUNOZYM FSME IgG
96 Tests, Art.-Nr. 770.10.10
IMMUNOZYM FSME IgM
(mit RF/IgG-Absorber)
96 Tests, Art.-Nr. 770.10.45
- ☐ Probenmaterial: Serum, Plasma, Liquor
- ☐ Nur eine Probenverdünnung
für beide Tests.
- ☐ 8-er ELISA-Teststreifen.
- ☐ Auswertung bei FSME-IgG
mit und ohne Bezugskurve
möglich.
- ☐ RF/IgG-Absorption bei
FSME-IgM ohne Vorabsorption
und Zentrifugation während
der ersten Inkubation.
- ☐ Standardisierung der IgG-Kalibratoren,
-Kontrollen und -Referenzbereiche in
VIEU/ml.
- ☐ Hohe Spezifität und Sensitivität (99% / 97%).



IMMUNO – Der FSME-Spezialist
Diagnostik und Prophylaxe
aus erster Hand.

IMMUNO GmbH
Diagnostika
Im Breitspiel 13
D-69126 Heidelberg

IMMUNO AG
Industriestraße 67
A-1220 Wien

IMMUNO AG
Mühlebachstraße 38
CH-8008 Zürich



Name: _____
Straße: _____

Infektiologisches Symposium Problemlösungen bei der Labordiagnose in Infektionskrankheiten

Wo helfen neue Technologien weiter?

Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt
Institute für Med. Mikrobiologie und Med. Virologie

Deutsche Gesellschaft für Laboratoriumsmedizin e. V.

Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie e. V.,
Fachgruppe Diagnostik

Mittwoch, 8. Juni 1994
Bad Nauheim
Spiegelsaal des Kurhauses

Programm

- 10.45 **Begrüßung**
Prof. Dr. H. W. Doerr, Frankfurt
- Tuberkulosedagnostik**
Vorsitz: Prof. Dr. V. Brade, Prof. Dr. H.-J. Hagedorn
- 11.00 Erste Erfahrungen mit einem integrierten Amplifikations-
und Hybridisierungsassay in der Tuberkulosedagnostik
Fr. Dr. Rüscher-Gerdes, Borstel
- 11.40 Aktueller Stand der Labordiagnostik von
atypischen Mykobakterien
Dr. C. Schneider, Frankfurt
- 12.20 Mittagspause
- Virologie**
Vorsitz: Prof. Dr. H. W. Doerr, Prof. Dr. H.-J. Hagedorn
- 13.00 Röteindiagnostik - „State of the Art“
Fr. Prof. Dr. C. Enders, Stuttgart
- 13.40 Beurteilung aktueller Methoden für die Diagnose der
Zytomegalie bei Organtransplantierten und Neugeborenen
Dr. B. Weber, Frankfurt
- Bakteriologie**
Vorsitz: Prof. Dr. V. Brade, Prof. Dr. H.-J. Hagedorn
- 14.20 Neue Aspekte in der Borreliendiagnostik:
LTT und PCR
Prof. Dr. G.-R. Burmester, Berlin
- 15.00 Syphilis-serology: four years of experience with
immunoassays
Prof. Dr. H. Young, Edinburgh
- 15.40 Kaffeepause
- Parasitologie**
Vorsitz: Prof. Dr. H. W. Doerr, Prof. Dr. H.-J. Hagedorn
- 16.00 Toxoplasma gondii: Neue Wege zur Bestimmung
des Infektionszeitpunktes
Dr. U. Groß, Würzburg
- 16.40 Rekombinante Antigene in der Echinokokken-Serologie
Prof. Dr. B. Gottstein, Bern
- 17.20 **Schlußwort**
Prof. Dr. V. Brade, Frankfurt

Tagungsort:
Spiegelsaal des Kurhauses / Parkhotel Bad Nauheim,
Nördlicher Park 16, Tel.: 0 60 32/30 30

Zeit: Mittwoch, 8. Juni 1994, 10.45 - 17.30 Uhr

Anmeldung und Hotelreservierung:

Wegen der limitierten Teilnehmerzahl bitten wir um frühzeitige Anmeldung mittels beigefügter Antwortkarte. Es steht ein begrenztes Kontingent von Hotelzimmer zur Verfügung. Reservierungen und Preise siehe Beilage.

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Hans W. Doerr, Inst. f. Med. Virologie
Prof. Dr. Volkmar Brade, Inst. f. Med. Mikrobiologie
Universitätsklinikum Frankfurt
Tel. 0 69/63 01 - 52 19

Organisatorische Leitung und Sekretariat:

Dr. Hans-Joachim Soll, Bernadette Kruskemper
Hermann Biemann GmbH
Hohe Straße 4 - 8, 61231 Bad Nauheim
Tel. 0 60 32/80 94 - 0, Fax 0 60 32/80 94 - 66.

3rd International Symposium on Hypoxia

Berlin, September 22 - 24, 1994

Invitation

We cordially invite you to the 3rd International Symposium on Hypoxia to be held in Berlin, September 22 - 24, 1994.

Scientific Programme

The scientific programme will include plenary lectures by invited speakers, short communications, and poster sessions. The aim of the meeting is to promote the interdisciplinary exchange of ideas in the field of hypoxia / ischemia and related disorders.

Therefore, the organizers plan to cover basic as well as clinical research areas. Scientists working in this field are invited to present and to discuss the following topics:

- Mechanisms of hypoxic cell damage
- Hypoxia induced gene expression
- Role of free radicals
- Structure and function of cell membrane
- In vitro models
- Biochemical and physiological markers

Scientific Committee:

H. De Groot, Essen
K. Einhäupl, Berlin
P. Gaehgtens, Berlin
J. Gross, Berlin
U. Heinemann, Berlin
W. Kox, Berlin
K. Messmer, München
H. Neuhof, Gießen
A. Lun, Berlin (Secretary)

Location

The Symposium will be held at the University hospital Charité, Humboldt University, 10098 Berlin, Schumannstraße 20 - 22, Germany.

It is organized by the Institute of Pathological and Clinical Biochemistry, University Hospital Charité, Humboldt University, Berlin.

Language:

The official language of the Symposium will be English.

Second announcement:

The second announcement containing the details of the scientific and social programme of the meeting will be distributed in April / May 1994 and can be obtained by returning the pre-registration form (please return until March 31, 1994).

Correspondence:

Please address all your correspondence to
Prof. Dr. J. Gross, Institute of Pathological and Clinical Biochemistry
University Hospital Charité
10098 Berlin, Schumannstraße 20 - 22, Germany
Telephone 0 30/28 02 28 98, Fax 0 30/28 02 81 88 or 0 30/28 02 20 35.