

BRIEF UIT DEN VREEMDE.

DE NEDERLANDSCHE ANTILLEN. III.

EENIGE NOTITIES OVER DE PATHOLOGIE DEZER GEWESTEN.

Van collega HUGENHOLTZ, den vroegeren chef-de-clinique van prof. NOORDENBOS, vernam ik dat hij bij de vrouwen der negers zeer vele myomen ziet; ook bij strenge indicatiestelling tot operatie worden er hier ten minste evenveel vrouwen wegens baarmoedermyoom geopereerd als in de vrouwencliniek van Amsterdam, terwijl het gebied, dat onder zijn chirurgische behandeling staat, misschien maar een tiende van de bevolking van Amsterdam omvat.

Blaasstenen of nierstenen vindt men bij de inheemsche lieden niet of nauwelijks, daarentegen lijden vele pas geïmporteerde blanken aan niergruis. De inheemschen lijden weinig aan galstenen of maagzweren, maar de veelvuldigheid van primairen maagkanker is ongeveer gelijk aan die van Nederland's bevolking, in tegenstelling met wat men in Oost-Indië vindt.

De internist VAN DER SAR is sinds 1 $\frac{1}{2}$ jaar in gouvernementsdienst gevestigd; hij was de eerste, die voor dit specialisme uitkwam. Volgens hem komt lues, ook hereditaire, hier veel voor; het gouvernement bepaalde onder andere, dat alle lijders aan geslachtsziekten desgewenscht gratis door de landgeneeskundigen behandeld moeten worden. Ook salpingitis, als verwickeling van gonorrhoe, wordt veel gezien. Longtuberculose heeft vaak door verwaarloozing een ernstig beloop, en men laat zich in het ziekenhuis pas opnemen als de ziekte reeds beide longen heeft aangetast. De afdeling Curaçao van het Nederlandsche Rode Kruis heeft den strijd tegen deze ziekte aangebonden, door een verpleegster uit Nederland te laten uitkomen, voor huisbezoek aan de patiënten. Zij werkt ook aan het consultatiebureau voor deze ziekte, gevestigd in het Theresiapaviljoen van het St. Elisabeth's Gasthuis.

Een dergelijke dienst is men ook kortgeleden op Aruba begonnen; aangezien aldaar geen specialist-internist gevestigd is, en ook overigens minder hulpmiddelen voor onderzoek en zoo voorts beschikbaar zijn, is het mijns inziens de vraag, of het hier gelukken zal, onder deze omstandigheden tot een efficiënte organisatie te komen.

De avitaminoses vallen zeer mede; VAN DER SAR zag tot dusver slechts één geval van duidelijke avitaminose B genezen onder behandeling met betaxine. Wel werden onder de inheemsche bevolking (negers of anderen) een paar gevallen gezien van tropische spruw; in Nederlandsch Indië is dit geheel anders: daar vindt men de aandoening alleen bij geïmporteerde blanken.

Roodvonk komt niet of uiterst zelden voor (wie denkt hier niet aan het „Insulinde“-drama van eenige jaren her?), en merkwaardig is zeker, dat mazelen onder de negerkinderen onbekend is, doch wel gezien wordt bij de blanke kinderen der petroleum-employé's.

Men ziet vrij veel gevallen van carcinoma van tong of slokdarm; zoo ook nogal eens lymphogranuloma (ziekte van HODGKIN), met zeer chronisch beloop, alsmede leucaemie.

De verloskundige praxis krijgt vrij vaak te doen met eclampsie. Dit onderwerp brengt mij op de vroedvrouwen dezer eilanden. Tot voor een jaar of 10 waren voor de bevolking eigenlijk alleen de „wijze vrouwen“ der dorpen beschikbaar, gewapend met vrij veel ervaring doch weinig kennis en in het geheel geen besef hebbende van a- of antisepsis. Hierin is een heele verandering ten goede gekomen; niet alleen zijn ongeveer 8 jaren geleden hier een paar Nederlandsche vroedvrouwen geplaatst, die veel en voortreffelijk werk leverden, doch daarnaast zocht men de oplossing van het vraagstuk der verloskundige hulp aan de bevolking in de goede opleiding van landskinderen. Deze opleiding was in het land zelf niet goed mogelijk, onder andere door gebrek aan een echten specialist-obstetricus; men zocht daarom een aantal geschikte krachten uit en zond deze ter opleiding naar Nederland. De

vroedvrouwschool te Heerlen heeft reeds ettelijke meisjes afgeleverd; op de eilanden Curaçao, Aruba en Bonaire vonden zij een werkring, en op deze eilanden is het nu vrijwel gedaan met de narigheden van verzuimde dwarsligging, vastzittende placenta, tetanus neonatorum en zoo voort. Op de kleine Bovenwindsche eilanden zijn deze in Nederland opgeleide vroedvrouwen nog niet doorgedrongen; het is trouwens zeer de vraag, of vroedvrouwen in deze uiterst kleine gemeenschappen noodig zijn: de aldaar geplaatste artsen kunnen het werk, ook de verlossingen bij de vrouwen der minder bedeeden, best alleen af!

DE GEZONDHEIDSTOESTAND.

De Nederlandsche Antillen liggen in de Tropen, maar het klimaat is er minder tropisch dan bij voorbeeld in ons Oost-Indië. De Noord-Ooster Passaat geeft meestal prettige afkoeling, en de vochtigheidsgraad der lucht is matig. Een en ander samen maakt, dat ook de pas geïmporteerde er zich veel „lekkerder” voelt dan op een kustplaats van Java. Wanneer, de laatste drie maanden van het jaar, de wind gaat liggen, wordt de warmte wel eens groot, maar daarentegen zijn de eerste drie maanden bepaald aangenaam, zoodat hij die uit Java voor het eerst de eilanden hier bezoekt, aan de inwoners ervan vertelt, dat zij een hemel op de tropische aarde hebben. Wanneer dan echter Juni en Juli in het land komen, begint ook hij te voelen, dat hij weer in de Tropen wandelt; hij krijgt weer de steeds klamme huid, en de roode hond begint te plagen.

Alles tezamen genomen is toch het klimaat hier veel beter te verdragen dan de vochtiger warmte van de Oost; en toch treft het, dat wij in Oost-Indië zeker niet minder hard werken dan hier!

Wat nu de tropenziekten betreft: wij leven hier in een paradijs! Malaria is er onbekend: geen enkele variëteit van Anopheles vindt blijkbaar gunstige levensvoorwaarden. De gewone Culex is daarentegen overvloedig genoeg te vinden en te voelen, omdat te weinig acht wordt geslagen op waterverzamelingen bij de huizen: op deze droge eilanden vangt men het regenwater op in allerlei vaten, die maar zelden gesloten zijn en even zoo vele broedplaatsen voor culex vormen. Dengue is dan ook een heel gewone ziekte.

Gele koorts is sinds menschenheugenis niet voorgekomen, ook omdat de Amerikanen zulke intensieve campagnes rondom de Caribische zee ertegen voerden: er is dus weinig gevaar voor import dezer ziekte. Het is mogelijk, dat de dengue ons hier tegen gele koorts immuniseert, maar dan vraagt men zich af, waarom die ziekte daartoe vroeger niet bij machte was!

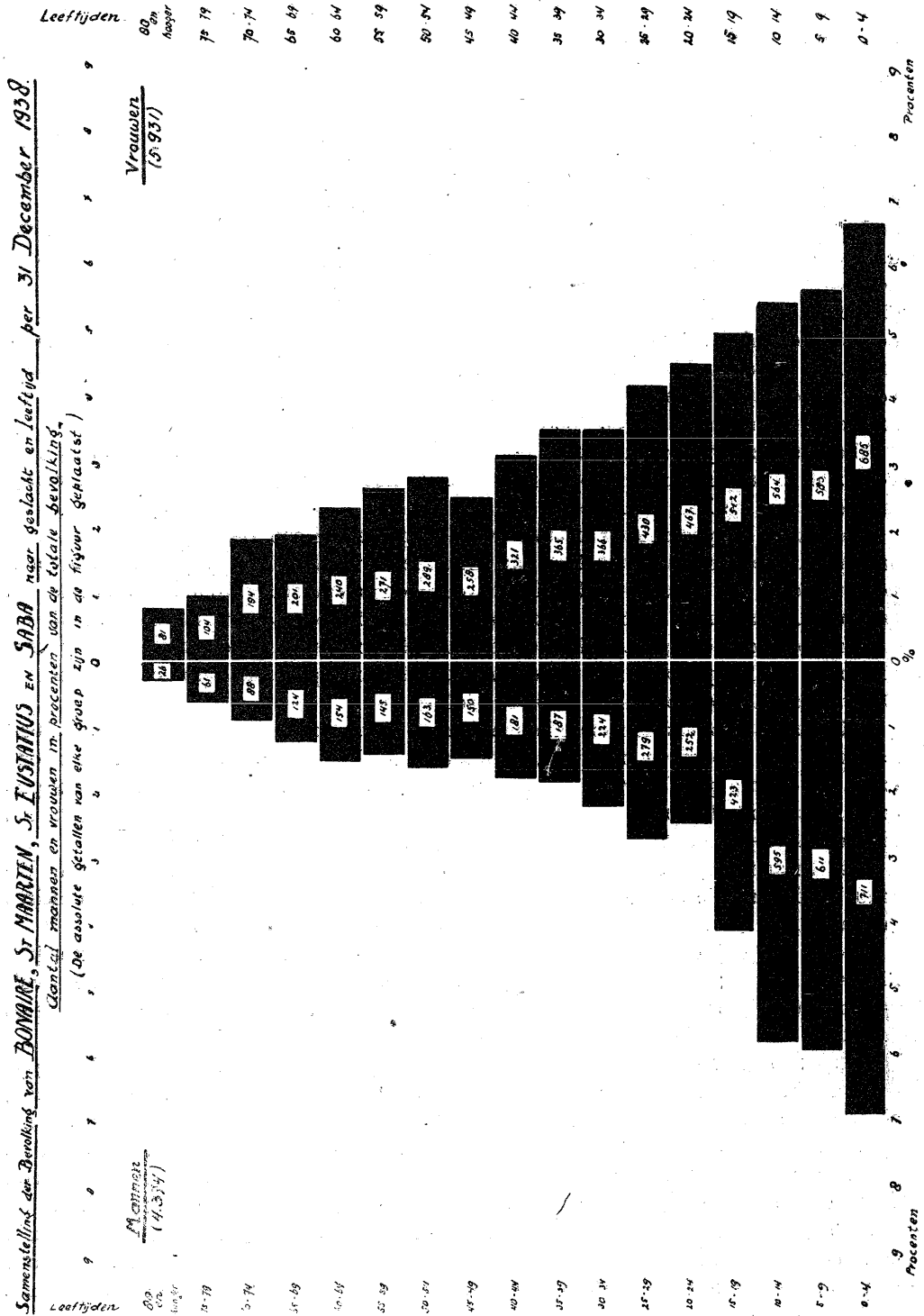
Pest kennen wij hier evenmin als cholera; filaria evenmin als framboesia. De amoebendysenterie is door de waterleiding tot een vrijwel onbeteekenende ziekte geworden, en ook bacillaire dysenterie heeft niet veel om het lijf.

Onder dergelijke omstandigheden verwondert het niet, dat het sterftcijfer hier vrij laag is; uit de reeds gepubliceerde, of door het bevolkingsregister welwillend te mijner beschikking gestelde gegevens kon ik de volgende conclusies trekken:

Het ruwe sterftcijfer over het geheele gebiedsdeel was in 1936 rond 12 per duizend, in 1937 11, in 1938 slechts 10. Nu zegt dit ruwe sterftcijfer nog niet veel, als men niet ingelicht is omtrent de samenstelling der bevolking naar de leeftijdsklassen. Ik heb daarnaar een onderzoek ingesteld; het resultaat vindt men in de hierachter afgedrukte bevolkingspyramides, die een duidelijk verschil te zien geven tusschen de kleine Bovenwindsche eilanden plus Bonaire aan de eene zijde, en de hoofdeilanden Curaçao en Aruba aan de andere. De eerstgenoemde groep zendt een deel der mannen (vermoedelijk het beste deel!) naar de tweede, die daardoor een belangrijk overschot van mannen in de kracht des levens hebben. De 4 kleine eilanden echter tellen veel meer vrouwen dan mannen.

De zaak komt hierop neer, dat het hoofdeiland Curaçao, thans met 66000 zielen, tien percent te veel zuigelingen telt, 25 percent te veel werkbare mannen en vrouwen, en 40 percent te weinig oude menschen, vergeleken met de standaardbevolking

van KÖRÖSY. Het gestandaardiseerde sterftcijfer (K-getal) is 10.7 per duizend, voor een tropisch land zeker een lage sterfte. Ook op Aruba en Bonaire is de sterfte zeer tevredenstellend, maar op de armere, kleine Bovenwindsche eilanden vindt men vaak hogere cijfers. Deze behoeven evenwel nog niet op ongunstiger toestanden te wijzen; ten eerste heeft het toeval bij zulke kleine gemeenschappen veel



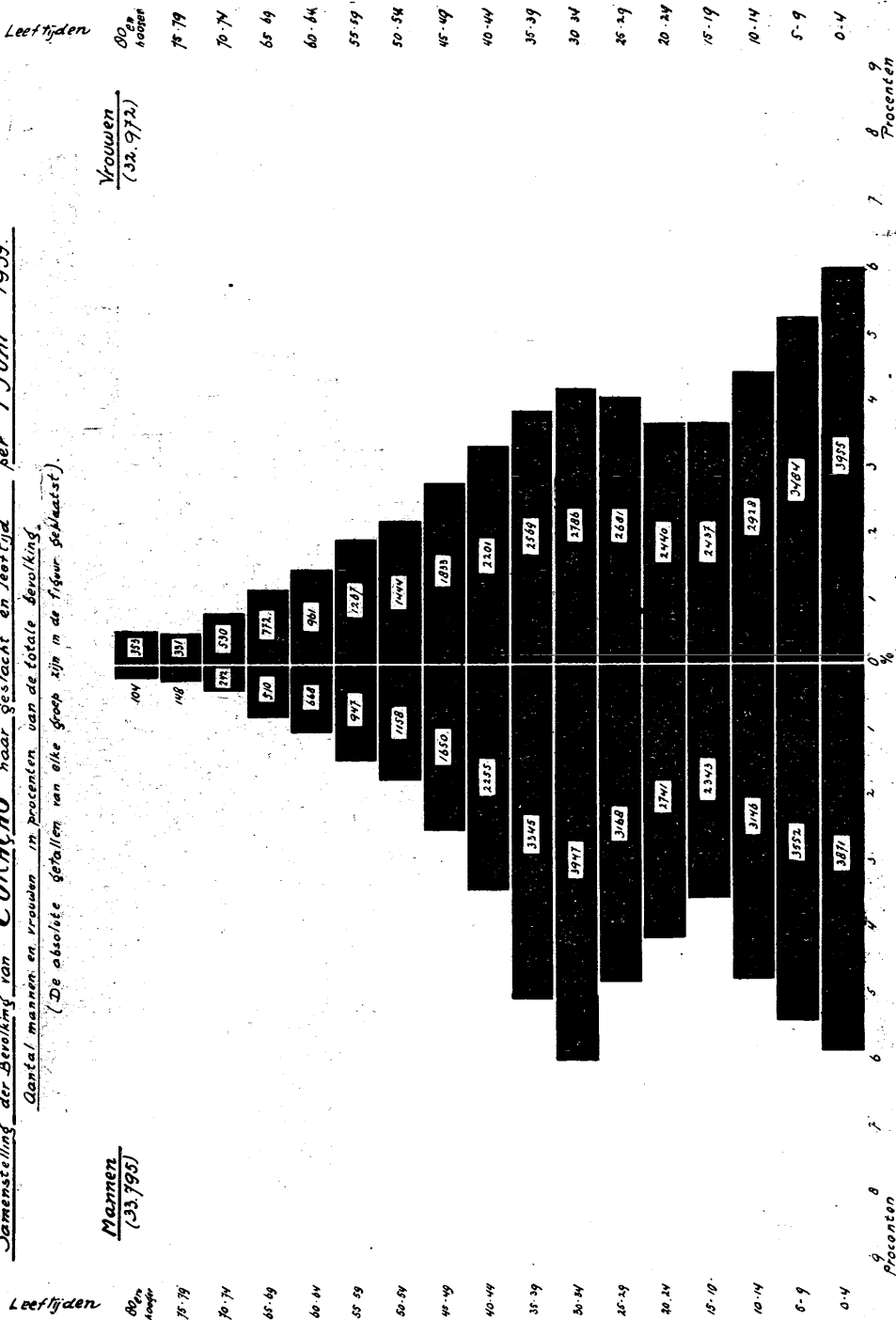
invloed, en ten tweede trekken de flinken en gezonden erop uit om elders het brood te verdienen, dat op het eigen eiland niet of niet zoo ruim te vinden is.

Gezien den kinderrijkdom van vele lagen der bevolking hier, valt ook de zuige-

lingensterfte mee. In 1938 stierven 67.4 per 1000 levend geboren, beneden het jaar. Curaçao was beter, Aruba slechter dan dit gemiddelde.

Het geboortecijfer is rond 3 percent per jaar; de sterfte is rond 1 percent, zoodat er een geboorteoverschot is van 2 percent per jaar. Bovendien veroorzaakt de uitzonderlijk gunstige oeconomische toestand ruimen toevloed van

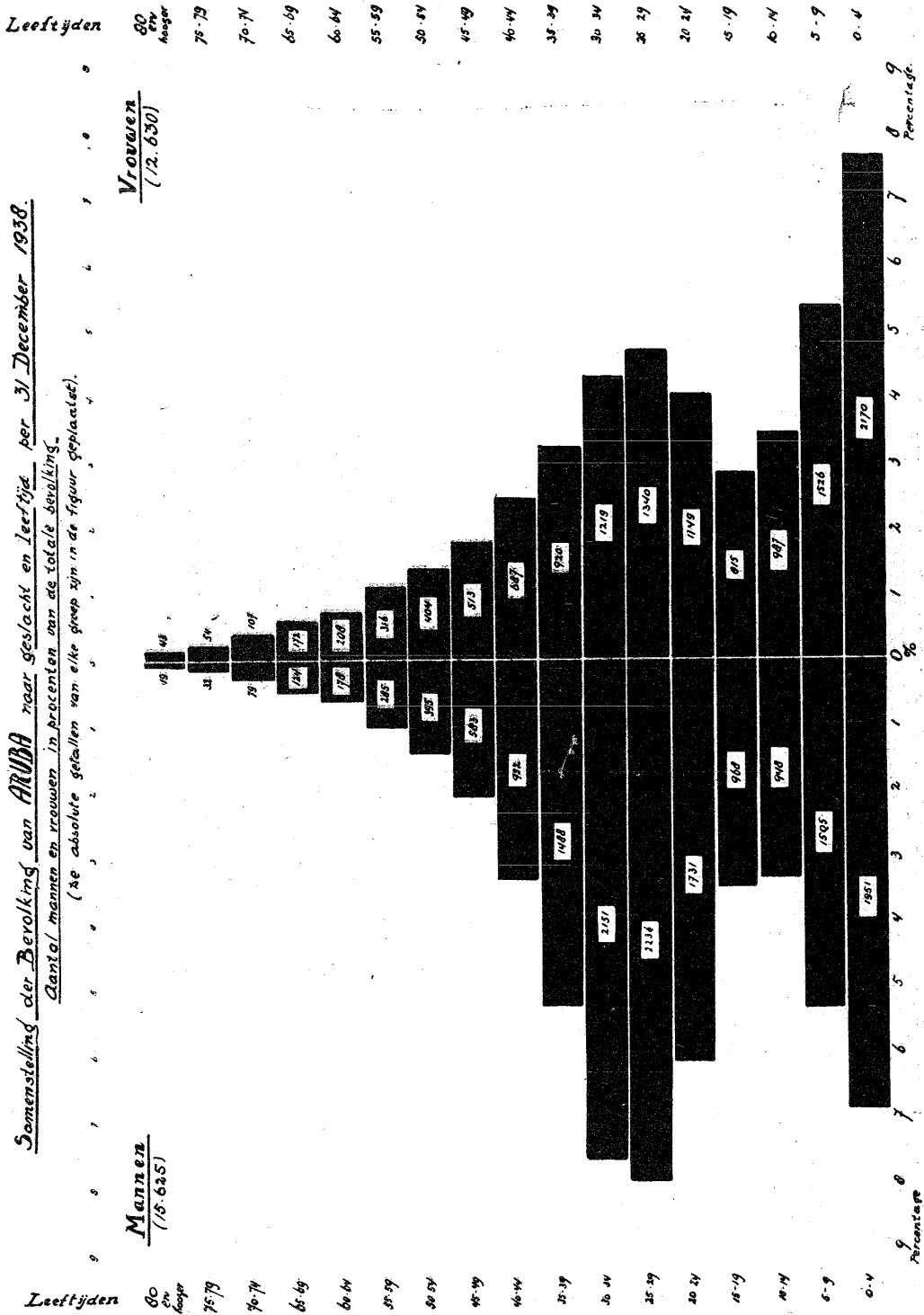
Samenstelling der Bevolking van CURAÇAO naar geslacht en leeftijd per 1 Juni 1939.
 Aantal mannen en vrouwen in procenten van de totale bevolking.
 (De absolute getallen van elke groep zijn in de figuur gekwaast.)



vreemde werkkrachten, waardoor de bevolking van het geheele gebiedsdeel jaarlijks met rond 5 percent toeneemt. Curaçao en Aruba iets meer, terwijl de andere eilanden hun bevolking zien verminderen: de uittocht naar de eilanden van belofte!

Wat moet tenslotte de hygiënist aan de bevolking dezer, in vele opzichten gezegende eilanden, toewenschen?

Ten eerste een betere bestrijding der vliegenplaag; met eenvoudige middelen moet hier veel te bereiken zijn. Willemstad maakt op den buitenlandschen, vluchtigen bezoeker den indruk, de zindelijkste stad van Centraal Amerika te zijn. Zij is dat

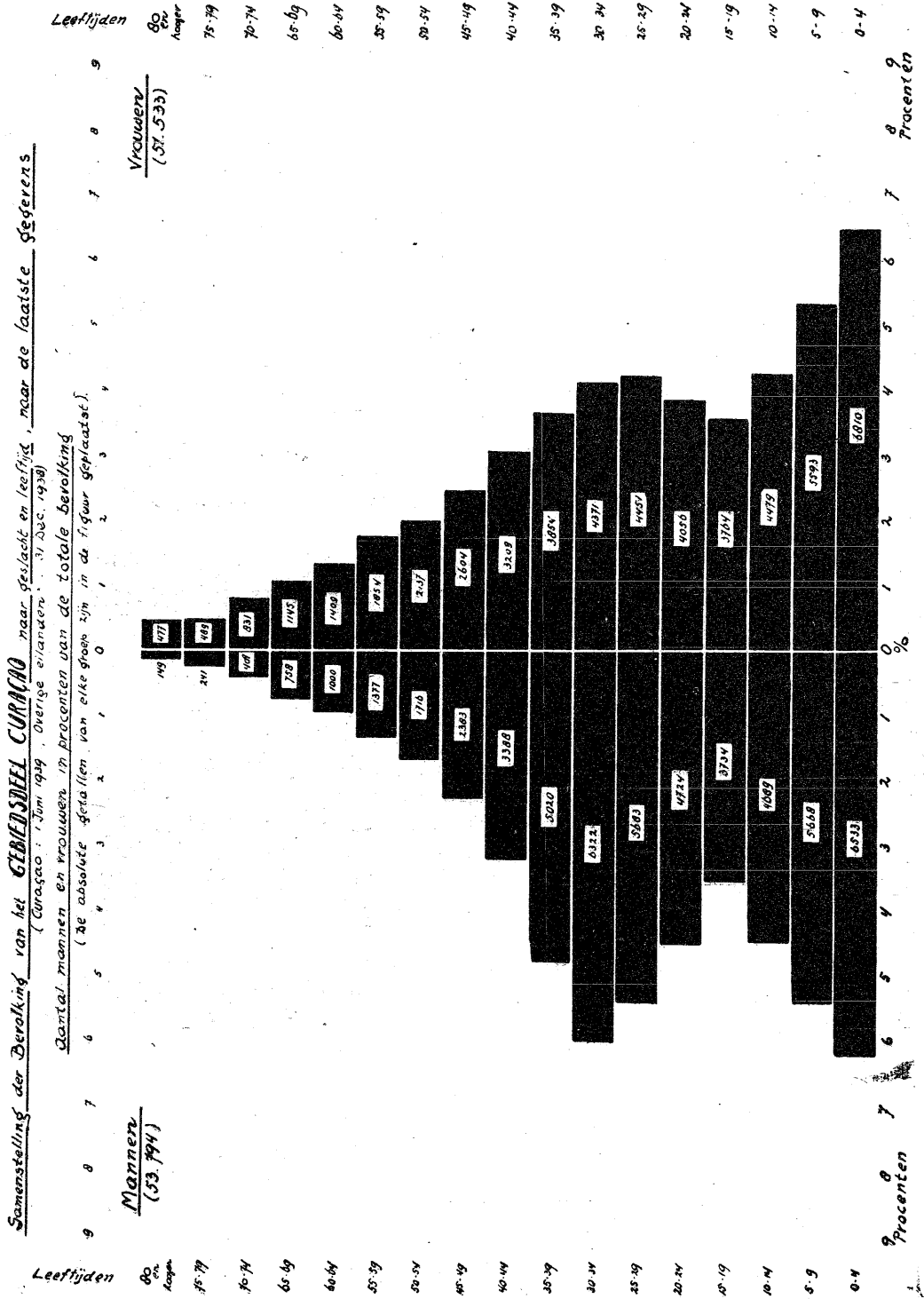


wellicht ook, maar . . ce n'est pas jurer gros! De bewoners der volksbuurten springen slordig met de menshelijke afvalstoffen om, om het zacht uit te drukken!

Ten tweede minder muggen! Beter toezicht op de regentonnen en zoo voort.

moet het mogelijk maken, dit land, geheel zonder waterloopen, muggenvrij te maken!

Ten derde, bestrijding der vrij hooge zuigelingensterfte; dit is een moeilijk probleem; nog altijd wordt ongeveer 30 percent der kinderen buiten echt geboren, en de verzorging van zulke kinderen laat altijd en overal te wenschen over! Bij de



geboorte van Prinses BEATRIX werd hier de Stichting voor Zuigelingenverzorging en Moederschapszorg gevormd; het bestuur daarvan overweegt, een kinderarts te laten uitkomen, want dit specialisme is in de artsenwereld hier te lande nog niet

vertegenwoordigd, niët tegenstaande de uitvoerige naamborden van enkele collegae.

Ten vierde bestrijding der geslachtsziekten. Blijkens de sectieverslagen van den patholoog-anatoom HARTZ vindt men bij tien percent der autopsieën teekenen van syphilis. De behandeling van lijdere daaraan en aan gonorrhoe is zoo algemeen mogelijk gemaakt, daar de gouvernementsgeneeskundigen verplicht zijn, allen, ook de rijken onder hen, gratis te behandelen. De hier geldende wet op de besmettelijke ziekten heeft een zeer streng klinkende paragraaf over de geslachtsziekten. Het is echter niet hetzelfde, wetten te maken, als die te doen eerbiedigen en toepassen, en ik geloof niet te veel te zeggen, wanneer ik vaststel, dat de theoretisch strafbare ontijdige staking der behandeling den patiënt zelden of nooit voor den rechter brengt ¹ „Graue Theorie”, die wij in Nederland zelf gelukkig niet kennen, terwijl de syphilis toch gestadig afneemt.

Het zwaartepunt ligt in volksopvoeding en algemeene deskundige behandeling; deze laatste past men hier reeds toe, en de volksopvoeding is een quaestie van langen adem. Een niet toegepaste en niet of nauwelijks toe te passen wet vermindert niet de ziekte, wel den eerbied voor 's Lands verordeningen!

Ten slotte de vermindering der tuberculose. Openbare gezondheidsdienst en Roode Kruis zijn samen hier op den goeden weg, doch pas aan het allereerste begin ervan; alleen op het hoofdeiland Curaçao, waar een internist is, konden huisbezoek, consultatiebureau en actieve therapie doeltreffend worden georganiseerd. Op Aruba maakte men een begin hiermede, doch gemis aan een specialist en aan hulpmiddelen zullen een zware handicap blijven vormen, tenzij . . . men er de geneeskundige organisatie der Lago Oil Cy in de bestrijding weet te betrekken!

Op reis, Augustus 1939.

CH. W. F. WINCKEL.

HET ZEVENDE INTERNATIONALE GENETISCHE CONGRES TE EDINBURGH.

22—30 AUGUSTUS 1939.

Op het 6e internationale genetische congres te Ithaca in Amerika in 1932 werd besloten, dat het volgende congres in 1937 zoo mogelijk in Oslo zou worden gehouden. Later veranderde dit in Moskou. Het congres is echter in Moskou niet kunnen bijeenkomen. Prof. CREW in Edinburgh bleek toen bereid, om daar het congres te organiseren. Het congres heeft groote moeilijkheden ondervonden van den gespannen internationalen toestand, bij de voorbereiding en ook tijdens het congres. Het bezoek was toch nog vrij goed en ook uit vele landen; er waren 550 leden, onder wie een 15-tal Nederlanders.

Na een praecongretoer van Londen via Cambridge naar Edinburgh begon het congres daar 's avonds 22 Augustus. Donderdag was er onzekerheid door de internationale spanning. 's Avonds deelden twee Duitsche leden van het congres, prof. LENZ uit Berlijn en prof. VON VERSCHUER uit Frankfort, in de vergadering van het International Human Heredity Committee mee, dat de Duitsche leden besloten hadden, naar hun land terug te keeren. Vrijdagmorgen vertrokken 10 Nederlandsche leden, een 5-tal bleef. Geleidelijk vertrokken ook de Scandinavische leden. Het congres is één dag ingekort door een excursie te doen vervallen en eindigde Dinsdagavond 29 Augustus. (Schrijver dezes keerde Woensdag naar Nederland terug.) Al heeft het congres dus duidelijk door de tijdsomstandigheden geleden, toch was het stellig nog wel belangrijk. Er was een groote sectie voor menschenlijke erfelijkheidsleer. Over de gehouden voordrachten wil ik hier een enkele opmerking maken.

De eerste voordracht werd gehouden door F. LENZ uit Berlijn, die sprak over „erfelijk en niet-erfelijk bij den mensch”. Hij zette uiteen, dat erfelijkheid, opgevat als correlatie tusschen ouder en kind een andere aanwijzing kan geven voor de erfe-