

gedrongen, steeg de sterfte in 1938 tot het twee- of drievoudige van vóór de invasie (1936) en na de uitroeiing van gambiae (1941), terwijl in den staat Rio Grande do Norte het district Assú met 37000 inwoners naar schatting in 1938 20000 malarialijders en 2100 dooden aan malaria had. Natuurlijk mag men zich afvragen of er niet iets dergelijks gebeurd zou zijn, indien niet de Afrikaansche gambiae, maar de inheemsche *Anopheles darlingi* (onder andere berucht als de overbrenger der boschland-malaria in Suriname) uit Pará, Baía of het Amazonegebied in deze malaria-looze streek was ingevoerd. Misschien had men dan een even erge epidemie beleefd, maar zonder een vreemden *anopheles*. Deze laatste was het element, dat de schrik erin bracht en het gouvernement aanspoorde tot een krachtsinspanning, die slechts onvoldoende uitdrukking vond in de ruim 2 millioen U. S. dollars welke in 3¼ jaar aan de uitroeiing van die ééne soort ten koste werd gelegd. De organisatie en uitvoering van dit enorme werk, dat in drie jaar tijds tot een volledig verdwijnen van den indringer leidde, vindt men in het boek van SOPER en WILSON (*Anopheles gambiae in Brazil*, 262 blz., New York, 1943. The ROCKEFELLER-Founda-tion) beschreven, waaraan ook de bovenstaande gegevens zijn ontleend. Zij leggen er den nadruk op, dat deze campagne, 9 jaar nadat gambiae te Natal aanlandde, niet veel later ondernomen had moeten worden. Reeds stond de indringer te Caponga, niet verder dan 45 km van Fortaleza. Was hij in die waterrijke streek gekomen, dan zou zijn vernietiging veel moeilijker en kostbaarder geworden zijn, terwijl de ellende in het geheel niet te overzien ware geweest, indien hij van Natal Zuidwaarts trekkende in Pernambuco, of van Ceará westwaarts in Piauí gevallen was. Maar de schrijvers hebben het volste recht met trots te verklaren, dat de meening van de vroegere malariacommissie van den Volkenbond, dat stedelijke malaria wél, maar landelijke (om financieele redenen) niet te bestrijden is, door het Braziliaansche voorbeeld weerlegd is. De moeilijkheid zal nu zijn dit voorbeeld te volgen, als men niet beschikt over het psychologische motief van het vreemde element, over ruim 2 millioen dollar, en over een volledig uitgerusten dienst der gele-koortsbestrijding voor den eersten aanpak. Of men met dit voorbeeld voor oogen een land, even arm als Albanië in 1924 zal kunnen helpen — daar stond de bovengenoemde commissie toen voor — blijft ook nu nog een open vraag.

N. H. SWELLENGREBEL

INGEZONDEN

De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zoo noodig eenige bekorting aan te brengen



INCARCERATIO INTERNA TRANSMESENTERICA

Het artikel van collega C. C. Ridder VAN RAPPARD in het N. T. v. G. 90 IV, 1945, brengt mij ertoe, mededeeling te doen van het volgende geval.

11 Juli 1946. Vrouw, 65 jaar, heeft sinds 16 uur, na een plotseling begin, con-

tinu hevige pijn rechts in den buik, niet te verzachten door zeer groote doses morphine. Patiënte braakt. Dit was de eerste aanval.

Status praesens: patiënte is zeer ziek en mat; de pols is traag en gespannen. Temperatuur 38° rectaal. De buik is weinig opgezet; normale borborygmi. Rechts, meer naar de flank, tusschen ribbenboog en crista ilei, is, onscherp begrensd, een tumor te voelen, die bij druk minder pijn doet dan het voorzichtig beaaien van de buikhuid. Deze huidhyperaesthesie is wel zeer opmerkelijk. Ondanks de hinderlijke spierspanning is vast te stellen, dat de tumor geen geheel vormt met de lever, waardoor een galblaasgezwel onwaarschijnlijk wordt; ballotement van den tumor deed ons besluiten tot cystoscopie met methyleen. De rechter nier functioneert niet minder goed dan de linker. Gynaecologisch onderzoek gaf geen steun aan het vermoeden, dat er een getordeerde ovariumcyste hoog in den buik was. De urine was normaal en geconcentreerd.

Er werd onmiddellijk geopereerd.

Operatie: Chlooraethyl-aether-lachgasnarcose. LENNANDER-snede. Lateraal van het colon ascendens ligt een als bloedworst rood-zwarte nog glanzende dunne-darmlus. Er is geen torsie. De lis kan zonder scheuren buiten den slappen buik worden gebracht. Nu staan we voor de verrassing. Er is een opening zoo groot als een rijksdaalder in het korte mesocolon op de grens van coecum en colon ascendens. Mediaal van het colon wordt een side-to-side anastomose gemaakt tusschen aan- en afvoerende dunnen darm; daarna wordt het geïncarcereerde deel verwijderd, waarna de stompen gesloten en door de breukpoort in de vrije buikholte worden teruggebracht. Het mesenterium wordt verder bewerkt ter voorkoming van breukpoorten. En dan! In het mesenterium van den dunnen darm (juiste plaatsbepaling ontbreekt) is een axiale spleet, 15-20 cm lang. De wand is glad, zonder littekens en met peritoneum bekleed. Beide breukpoorten worden gesloten met zijde, niet met catgut, waarna de buikwand wordt gesloten, nadat lateraal van het colon ascendens percoclide was gepoederd.

Patiënte had ook na de operatie een krachtige pols.

Zij was opgenomen 11 Juli 1946 en kon het ziekenhuis 31 Juli 1946 verlaten.

Bussum, 9 December 1946

J. F. KUIJER

KROPBESTRIJDING EN CRETINISME IN ZWITSERLAND

In no. 47 1946 van d t *Tijdschrift* schreef ik, in een vergelijkend overzicht over kropbestrijding in Zwitserland en in Nederland, hoe dr. EGGENBERGER voorspelde, dat twee generaties nauwelijks noodig zouden zijn, om het endemisch cretinisme in Zwitserland uit te roeien. Dit was in 1928. Zijn voorspelling zou eerder vervuld worden dan zelfs deze enthousiaste voorvechter der jodiumprophylaxe had durven hopen.

Een paar weken geleden zond prof. WEGELIN mij zijn afscheidsrede bij het neerleggen van zijn ambt aan de Universiteit van Bern. Daarin zegt deze critische krop-onderzoeker: Der Kropf ist infolge der Jodprophylaxe bei den Neugeborenen und Jugendlichen fast ganz verschwunden, und Kretinen sind eine grosse Seltenheit geworden; man findet sie fast nur noch als Relikte einer früheren Zeit als beinahe beneidenswerte, anspruchslose und zufriedene Gesöpfe in unseren Armenanstalten.

Had EGGENBERGER dit nog eens kunnen beleven!

Driebergen, 14 December 1946

R. DE JOSSELIN DE JONG

NIEUWS OVER BEROEPSGEHEIM EN VERSCHOONINGSRECHT

Gaarne wilde ik de aandacht vestigen op de volgende nieuwe gezichtspunten met betrekking tot het even actueele als moeilijke probleem van het beroepsgeheim, annex verschooningsrecht.

I. — „Gedoseerd verschooningsrecht”? Ziekenhuischirurg te Rotterdam (gemeente) heeft in een mishandelingszaak aan politie, officier van justitie en rechter-