

bijzonder goed ter hand genomen, òf het Amerikaanse kind heeft meer inzicht in epidemiologie dan de Nederlandse volwassene. Zeer lage percentages goede antwoorden werden gevonden bij vragen over ventilatie, over verband tussen ziekte en leeftijdsklasse en over vitaminegehalte van sommige voedingsmiddelen; slechts 35 pCt. weten, dat kinderen voor het beëindigen van het eerste levensjaar gevaccineerd moeten worden. Zeer hoge percentages (boven de 90 pCt.) worden gehaald bij vragen betreffende de voeding — met uitzondering van vitaminevragen dus —, over sport en sportkeuring, en over taak en plicht van de overheid in hygiënische zaken, hetgeen waarschijnlijk, in een land waarvan de bevolking over het algemeen zo sterk tegen overheidsinmenging gekant is, moet worden opgevat als een symptoom van goede burgerzin.

Tenslotte werd aan de scholieren een lijst vraagstukken voorgelegd, waarbij zij mochten kiezen welke onderwerpen zij gaarne op school behandeld zouden zien. Uit het resultaat van deze test blijkt een nogal practisch georiënteerde belangstelling. Bijzonder geïnteresseerd — meer dan 70 pCt. — is men in de volgende vraagstukken: oorzaak van puistjes, bestrijding van haarroos, wat is persoonlijkheid, of de slaapkamer-ramen altijd open moeten staan, of overmatige inspanning slecht is voor het hart, behandeling van ernstige kneuzingen en arteriële bloeding, is een door de zon gebruide huid gezond, en hoe kan een kampeerder zijn drinkwater zuiveren? Weinig belangstelling (ongeveer 30 pCt.) bestond er voor vragen betreffende voeding en vitamines, over nagellak, over allergie en, begrijpelijkerwijs, over het nut van hormonen op de oude dag.

Het zou belangwekkend zijn om een dergelijke enquête in Nederland te herhalen, om na te gaan hoever de hygiënische kennis der schooljeugd (en dus der volwassenen) reikt en op welke punten aanvulling in het onderwijs dringend nodig is — maar dan over een jaar of tien, als dit volk meer „Gallup-minded” is geworden en het niet meer gek vindt om een reeks vreemde vragen ter beantwoording voorgelegd te krijgen.

F. DEKKING

BERICHTEN EN MEDEDELINGEN

ONGEVALLEN DOOR RINGEN. — De slagzin: „Draagt geen ring tijdens uw werk” is algemeen bekend, maar wordt niet algemeen toegepast. Volgens de jaarverslagen van de Arbeidsinspectie zijn in de jaren 1940 tot 1943 9, 15, 13 en 8 ongevallen voorgekomen tengevolge van het dragen van een ring tijdens de arbeid. De ernst dezer ongevallen is niet te onderschatten, daar o.a. een afgerukte vinger en ernstige kneuzing van hand en arm de gevolgen er van waren (*Centraal. Beheer*, no. 2, 1947).

E. SLUITER

INGEZONDEN

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



STREPTOMYCINE

In de loop van enige maanden is het reeds enkele malen voorgekomen, dat een medicus zijn patiënt aanraadt voor een bepaald ziektegeval via relaties in Amerika streptomycine te laten sturen. Na aankomst van dit artikel, of eventueel nadat

de patiënt daarmee is behandeld, vraagt men dan bij het R.G.V. een invoer- en betalingsvergunning, teneinde zijn schuld in Amerika te kunnen voldoen. Ik maak er op attent, dat deze gang van zaken volkomen onjuist is en in de toekomst vermeden dient te worden, aangezien het aldus verkregen streptomycine meestal tweemaal zoveel deviezen kost als via de handel verkregen streptomycine.

De medicus, dië een patiënt heeft, die zijns inziens voor behandeling met streptomycine in aanmerking komt, dient zich in verbinding te stellen met het Staats-toezicht op de Volksgezondheid (Tel. 182640, den Haag). Deze instantie zal, indien zij daartoe aanleiding vindt, het R.G.V. verzoeken de pharmaceutische groot-handelaren opdracht te geven een bepaalde hoeveelheid aan den medicus te doen afleveren.

De voorraadspositie van streptomycine is voorsnog zeer precair, niet slechts in verband met de deviezenschaarste, doch vooral door de betrekkelijk geringe leveringsmogelijkheden van het buitenland.

Ik moge den artsen nadrukkelijk verzoeken bovenomschreven handelwijze strikt in acht te nemen.

Amsterdam, 2 Mei 1937

J. W. BIRZA,

*directeur van het Rijksbureau voor
genees- en verbandmiddelen*

TOEDIENING VAN WONDEROLIE

De vermelding in dit *Tijdschrift*, II, No. 17, bladzijde 1027, van enige Belgische methodes van toediening van wonderolie wijst er op, dat het innemen van wonderolie nog steeds een probleem vormt in de dagelijkse practijksleur. Onder de methodes wordt genoemd het innemen tussen twee slokken sinaasappelsap, waarbij de tweede slok toch nog een zodanige zelfoverwinning vereist, dat ze zeker niet genomen zal worden door een patiënt, die het belangwekkend vindt te beweren „reeds misselijk te worden bij het horen van de naam”. Het bovenstaande herinnert mij aan een methode, waarvan ik in de practijk veel plezier heb gehad en die ik tijdens mijn clinisch assistentschap leerde van de hoofdverpleegster SLATERUS. Zij bestaat hierin, dat het sap van een halve sinaasappel wordt uitgeperst in een borrelglasje met platte bodem, de binnenkant en de rand van het glasje worden zorgvuldig bevochtigd met het sap, op het sapplasje wordt nu voorzichtig een lepel wonderolie gedeponeerd en het geheel bedekt met het sap van de andere sinaasappelhelft, waarbij door verschil in de oppervlaktespanningen de wonderolie door het sap wordt omhuld. In dezēn vorm wordt het ingenomen. Bij patiënten, die geen flauw vermoeden mochten hebben, dat zij wonderolie toegediend kregen, gaf ik met groot succes een emulsie met pulvis gummi arabicum en aqua laurocerosi als corrigens.

Als een staaltje welke nietigheden de keuze van medicus of de verandering van huisdokter kunnen bepalen, herinner ik me dat ik destijds het twijfelachtige voorrecht genoot als huisarts te worden gekozen bij een paar psychopathische families, nadat zij vernomen hadden, dat ik een hysterisch familielid met mijn wonderolie-methode had beetgenomen.

Culemborg, 6 Mei 1947

J. HOCKE HOOGENBOOM

PRIMAIRE ATYPISCHE PNEUMONIE EN LONGINFILTRATEN MET POSITIEVE REACTIE VAN WASSERMANN

Bij het schrijven van bovengenoemd samenvattend overzicht (*N. T. v. G.* 22 Maart 1947) had ik in de literatuur enige mededelingen gevonden, dat de primaire atypische pneumonie in haar clinisch beloop overeenkomst toont met de Q-koorts, een ziekte, die voor het eerst in Queensland (Australië) is waargenomen. Ook bij haar vindt men het beeld van „griep” en slechts bij het röntgenonderzoek longinfiltraten.

Daar verder slechts in Amerika enkele sporadische gevallen van deze laatste aandoening waren aangetroffen, waaronder een laboratoriuminfectie, en alle schrijvers, die een onderzoek hadden ingesteld naar de oorzaak van de primaire atypische