

## INGEZONDEN

*Ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken, behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten.*



### ONDERWIJS VOOR ARTSEN

Met grote waardering nam ik kennis van het hoofdartikel van prof. VAN LOGHEM in het nummer van 25 April, waarin hij onder andere gewag maakt van wat door mij in de kleine kring, die bijeen was om het eerste lustrum van de leergang van prof. VAN CREVELD te vieren, werd gezegd.

Gaarne zou ik dit zeer kort voor de lezerskring van het *Tijdschrift* willen weergeven.

De Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst schenkt sinds een paar jaar haar bijzondere aandacht aan het voortgezette onderwijs, of, als men wil, aan de voortgezette ontwikkeling van de arts. Zij denkt daarbij in de eerste plaats, maar toch ook weer niet uitsluitend, aan de huisarts. Zij meent, dat door de snelle ontwikkeling der geneeskunde, voortgezette scholing van de arts tot een absolute noodzakelijkheid is geworden, en dat aan het particuliere initiatief hierbij een belangrijke taak toekomt. Zij heeft daarom in het najaar van 1951 het initiatief genomen tot de oprichting van de Landelijke Artsen-Cursus-Commissie, die op 24 November 1951 werd geconstitueerd. Deze Commissie wil alles, wat op dit gebied in ons land reeds bestaat, aanmoedigen, en, als het kan, verbeteren, uitbreiden en coördineren. Zij ziet de lezing in een periphere afdeling evenzeer als een deel van haar taak, als de cursus aan de Universiteit. Zij koestert de hoop door samenwerking van alle beschikbare krachten, die in Nederland werkelijk niet ontbreken, op den duur te komen tot een zodanig systeem, dat de Nederlandse arts geregeld zijn kennis kan aanvullen op een wijze, die zo aan zijn werk is aangepast, dat zeer velen in steeds toenemende mate hiervan gebruik zullen maken.

Amsterdam, 5 Mei 1953

F. WIBAUT

Voor de toelichting van dr. WIBAUT tot het hoofdartikel „Onderwijs voor Artsen” in het nummer van 25 April zijn wij dr. WIBAUT zeer erkentelijk. Gaarne verwijzen wij de lezer ook naar het verslag van de werkzaamheden der Landelijke Artsencursus-commissie van de secretaris G. DEKKER, in het 7 Mei verschenen nummer van *Medisch Contact*.

Amsterdam, 9 Mei 1953

REDACTIE

### ZIJN BUREAU'S VOOR PRAENATALE ZORG WENSELIJK?

De repliek van collega SMIT op mijn ingezonden stuk<sup>1</sup> lijkt op het eerste gezicht niet onverdienstelijk. Zijn betoog vormt echter voor iedere insider zulk een verbijsterende drogrede, dat aanvullende cijfers noodzakelijk zijn. Collega SMIT geeft sterftcijfers van één jaar (1951), mijn getallen zijn gebaseerd op gegevens van het Congres Praenatale Zorg (1947) en de daaraan voorafgaande periode van 1924 af. Zijn repliek heeft mij dan ook teleurgesteld.

De obstetrische sterfte, bedroeg in Nederland wat betreft de moeders van 1924-1940 per 10.000 geboorten respectievelijk voor 1924-1928: 27,9, voor 1929-1932: 31,8, voor 1933-1936: 30,5 en voor 1937-1940: 24,8 met een gemiddelde van 28,8<sup>2</sup>. Volgens een schrijven van het Centraal Bureau Statistiek<sup>3</sup> bedroeg de moedersterfte van 1924-1940 in absolute cijfers *jaarlijks* nog ruim 500 (variatie 576-446 doden). Over vrijwel dezelfde periode heb ik een berekening gemaakt van de sterftcijfers van een aantal Centra Praenatale Zorg<sup>4</sup>, die een gemiddelde moedersterfte van 8 per 10.000 geboorten (!) hebben bereikt, te weten Utrecht 13,1, Rotterdam 8,0, Amsterdam 5,0 en Nijmegen 6,0. De vergelijking met cijfers uit 1951 is dus misleidend, want mijn herberekening op 200.000 geboorten per jaar geeft wel degelijk een indruk *hoeveel minder moeders* er van 1924 tot 1940 bij een andere vorm van praenatale zorg *hadden behoeven te overlijden*. Ook schuift collega SMIT mij een stil verwijt in de schoenen. Indien hij het met mij eens is, dat de moedersterfte aan toxicose en eclampsie juist door het eenvoudige routine-praenatale-onderzoek (bloeddruk, gewicht, oedeem, albuminurie) nagenoeg te elimineren is, dan bestaat er toch het ernstige feit *dat de moedersterfte aan eclampsie in de periode 1924-1940 nagenoeg niet gedaald is*<sup>2</sup>. Per 10.000 geboorten bedroeg deze sterfte van 1924-1928: 4,0, van 1929-1932: 3,7, van 1933-1936: 4,2 en van 1937-1940: 3,8. Na de oorlog met zijn voor eclampsie ongekende en onverklaarde daling, valt voor deze sterfte al weer een duidelijke stijging waar te nemen! DE SNOO, die de prophylaxe der eclampsie zo heeft ontwikkeld, verloor in 20 jaar op 40.000 geboorten slechts één patiënte aan eclampsie<sup>2</sup>. De conclusie,

dat de eclampsie prophylaxe in Nederland vóór en na de oorlog nog voor verbetering vatbaar moest zijn, rust dus op vaste grond.

Ook om andere redenen is het door collega SMIT aangevoerde verwijt ongegrond. Hij laat mijn cijfers van de kindersterfte buiten beschouwing. Deze mortaliteit is te splitsen in de vroege en de sterfte beneden het eerste levensjaar. De laatste toont sinds 1924 een voortgezette daling, de vroege kindersterfte daarentegen is, zoals elke statistiek aangeeft, sedert 1924 vrijwel niet veranderd. De genoemde Centra Praenatale Zorg zijn met hun systematische routine-praenatale-contrôle echter in staat gebleken wel een duidelijke daling der vroege sterfte teweeg te brengen<sup>3</sup>. Wie zulke feiten als verwijt opvat, wil in het verloskundige spel toch zich zelf met een aureool tooien in plaats van aan het belang van moeder en kind de voornaamste betekenis te blijven toekennen!

Van de obstetrische sterftcijfers over 1946-1951 was ik vóór het schrijven van mijn ingezonden stuk op de hoogte<sup>5</sup>, voor de moeders tonen zij voor 1946 nog 428, voor 1947 nog 373, voor 1948 nog 304, voor 1949 nog 254 en voor 1951 nog 188 doden. Indien collega SMIT vollediger gegevens had willen citeren, die ik hem nu verschaft, dan had hij onder andere aannemelijk kunnen maken, dat juist sedert 1947 de Moederschapszorg allerwegen meer aandacht is gaan genieten en blijkbaar de daling der moedersterfte als eerste en verheugend resultaat mag worden gezien. Dat hierin de reeds werkzame Bureau's voor Praenatale Zorg een positief aandeel hebben gehad, kan dan evenmin worden ontkend.

*Literatuur:* <sup>1</sup>H. P. A. SMIT en H. HOYNG (1953) *N.T.v.G.* 97, 697 en 1031. <sup>2</sup>J. A. STROINK (1947) *Tijdschr. Sociale Geneesk.* 17, 251. cit. C.B.S. <sup>3</sup>Schrijven C.B.S. 1951. <sup>4</sup>H. HOYNG (1950) *Maandblad Nat. Fed. Wit-Gele Kruis* 12, 493. <sup>5</sup>Schrijven C.B.S. 13 Mei 1952.

Nijmegen, 18 April 1953

H. HOYNG

Het ontgaat collega HOYNG, als hij statistieken van 13 tot 29 jaar geleden gebruikt, dat het dan volkomen ongeoorloofd is daaruit te mogen concluderen dat er *thans* op 200.000 vrouwen 350 minder overleden moeders zouden zijn.

Onbegrijpelijk dat hij de gegevens van 1946-1951 niet gebruikte, hoewel zij hem bekend waren. De ware toestand is aldus: van 1946 tot 1953 zijn 1.738.177 vrouwen bevallen. In die periode zouden er dus, volgens collega HOYNG ruim 3.000 levens van moeders *meer* te redden zijn geweest, hoewel er in werkelijkheid niet meer dan 1971 kraamvrouwen zijn overleden.

De statistieken van zuigelingen-sterfte kunnen op overeenkomstige wijze worden bewerkt.

Het fraaie resultaat dat door professor DE SNOO bij eclampsie werd bereikt, bevestigt dat men voor de praeventie hiervan hoogst eenvoudige methoden dient toe te passen, die geen medicus-practicus of vroedvrouw moeilijkheden opleveren.

Dat de moederschapszorg sinds 1947 allerwegen meer aandacht is gaan trekken is mogelijk. De zwangerschaps-prophylaxe is echter sinds zeer vele jaren een van de hoofdpunten in de opleiding van alle artsen en vroedvrouwen.

Het is een verheugend feit, dat sinds 1947 het sterftcijfer van kraamvrouwen is gedaald. In hoeverre dit het gevolg is van de grotere aandacht voor de Bureau's voor Praenatale Zorg zou men alleen kunnen aantonen door middel van betrouwbare en juist geanalyseerde statistieken. Dat de grote ontwikkeling in de geneeskunde ook de verloskunde tot profijt heeft gestrekt ligt meer voor de hand.

's-Gravenhage, 3 Mei 1953

H. P. A. SMIT

## BERICHTEN



### BUITENLAND

**BELGIË.** — COLLOQUIA OVER GASTRO-ENTEROLOGIE. Het op 18 April j.l. te Brussel in de Nederlandse taal gehouden colloquium over gastro-enterologische problemen en casuïstiek, wordt op 13 Juni a.s. 15 uur, in de Domus Medicorum door een tweede gevolgd. Tot de reeds ingeschreven sprekers behoort prof. C. D. DE LANGEN (Utrecht). Nederlandse belangstellenden, ook Nederlandse sprekers, zijn welkom. Inlichtingen verstrekt de secretaris dr. HOSTE, Gouden Handstraat 9, Brugge.

**DENEMARKEN.** — OPERABELE LONGKANKER. Een onderzoek van 87 lijdens aan longkanker, opgenomen in een der grote ziekenhuizen, leerde, dat vooral de leeftijdsgroep van 55 tot 64 jaar vele slachtoffers, in hoofdzaak mannen, telt. De operabele gevallen zijn meestal zonder klinische verschijnselen; zij werden bij toeval ontdekt, bij voorbeeld bij massa-doorlichting ter opsporing van tuberculose. De vraag rijst of men massa-doorlichting van bepaalde leef-