

564 epileptische kinderen vonden de schrijvers veel meer complicaties in de zwangerschap, bij de geboorte enzovoort, dan in die van een even grote groep contrôle-kinderen. Of de ouders al of niet ook aan epilepsie leden, maakte geen verschil uit. Dit onderzoek doet twijfel rijzen aan de (rechtstreekse) erfelijkheid van de ziekte.

C. W. WIRTS, M. E. REHFUSS, W. J. SNAPE en P. C. SWENSON, *Effect of tea on gastric secretion and motility*. — Thee blijkt de lediging van de maag te bevorderen, de motiliteit te versterken en geen noemenswaardige invloed op de secretie te hebben, dit alles vergeleken met gelijke hoeveelheden water.

T. FAY, *The thumb as a clinical aid in diagnostic screening of paralysis*.

P. STARR en R. LIEBHOLD-SCHUECK, *Treatment of hypothyroidism with sodium levo-thyroxin given orally*. — Gunstige ervaringen met dit synthetische thyroxine.

J. J. KAMPS

BRIEVEN UIT DEN VREEMDE



INDRUKKEN UIT BRAZILIË

Tot de landen, die voor ons, wat betreft de ontwikkeling op medisch gebied, ten onrechte onbekend zijn, behoort Brazilië. Op mij, die in dit land ongeveer vijf weken mocht verblijven, rust dan ook de aangename plicht, hierover iets mede te delen. Hierbij ben ik er mij terdege van bewust, dat mijn verslag zich geenszins op volledigheid kan beroemen. Immers, van deze „Verenigde Staten” van Brazilië, zo groot als Europa (Europees Rusland inbegrepen), 250 keer zo groot als Nederland (8.500.000 km²), met 52.000.000 inwoners, heb ik alleen de steden Rio de Janeiro, Sao Paulo en de havenstad Santos bezocht. Dank zij de grote gastvrijheid en behulpzaamheid van Brazilianen en Nederlanders, alhier werkzaam, heb ik in deze weken indrukken kunnen opdoen, welke ik niet meer zal vergeten.

Door de onvolprezen K.L.M. in ruim 24 vliegreuren via Lissabon en Dakar hierheen vervoerd, maakt men eerst kennis met het tropenklimaat te Pernambuco (= Recife), om na 6 uur vliegen te Rio de Janeiro, prachtig gelegen aan de Guanabara baai, op 22° Zuiderbreedte, aan te komen.

Rio de Janeiro, een stad van 2.500.000 inwoners, de zevende in de ranglijst van de grootste steden ter wereld, heeft een tropenklimaat (temperatuur in Mei 66–75° F.). Het was voor mij vreemd te ervaren, dat hier in Mei de „winter” begonnen was.

Het verkeer en het leven op straat, de drukte in de haven en op de rede, geven al dadelijk de indruk van een wereldstad, met als markante punten het zogenaamde „Suikerbrood” en het Christusbeeld op de Corcovada, dat vooral bij avond een sprookjesachtige aanblik geeft. Ook hier kent men dezelfde moeilijkheden van verkeer, ravitaillering, die elke grote wereldstad eigen zijn. Iedere arts is dan ook in het bezit van een Amerikaanse automobiel, waarmee hij dagelijks grote afstanden aflegt.

Ditzelfde geldt voor Sao Paulo, 500 km ten Zuiden van Rio gelegen. Sao Paulo, 800 m boven de zeespiegel, is een stad met een buitengewoon snelle ontwikkeling; het inwonersaantal bedraagt 2.300.000. Om de vijf minuten komt hier een woning gereed, zodat heaan het eind van deze eeuw de grootste stad van Zuid-Amerika zal zijn, terwijl het nu reeds de snelst groeiende stad ter wereld is. De hoofdbron van deze welvaart is de koffie. In de rij van katoenproducenten neemt Sao Paulo de vierde plaats in.

De staat Sao Paulo met zijn 10.000.000 inwoners maakt nu een ongekennde industriële ontwikkeling door, en wordt dan ook de locomotief van de 20 Braziliaanse staten genoemd.

Om de 5 minuten vertrekt er een vliegtuig van het vliegveld van Sao Paulo, een frequentie waardoor de stad no. 3 staat op de wereldlijst van vliegvelden.

Verder is hier een grote textielindustrie. Wegens het gebrek aan steenkolen en olie moet men wel een buitengewoon gebruik maken van hydro-electrische kracht, zodat Sao Paulo de grootste verbruiker en producent is van electriciteit van geheel Zuid-Amerika.

De uitbreiding van Sao Paulo is zodanig dat de energietoevoer beperkt is en de stroom 's avonds gedistribueerd wordt.

De stad is dan ook het grootste centrum van emigranten; de Nederlandse emigrant heeft er een uitstekende naam en de Nederlandse kolonie verheugt er zich in een grote bloei, getuige onder andere het feit van het geslaagde feest, gegeven ter ere van de verjaardag van H.M. de Koningin.

Dat het bestuur van de stad het 4e eeuwfeest van het bestaan luisterrijk wilde vieren, laat zich begrijpen, temeer daar het inwonersaantal gegroeid was van 70.000 in 1890 tot

600.000 in 1920 en bijna 2.300.000 in 1954, een aantal, dat Sao Paulo na Buenos Aires en Rio de grootste stad van Zuid-Amerika maakt. Een 43-tal congressen, waaronder ongeveer 10 medische, staan op het programma.

De ziekenhuisbouw diende uiteraard rekening te houden met deze ongewone groei tot metropolis. Men vindt hier dan ook de modernste ziekenhuizen, welke plaats bieden aan 1200 tot 1400 patiënten. Deze ziekenhuizen, wat inrichting betreft copieën van de grote Amerikaanse, zijn van schone architectuur en uitgevoerd in kostbare steen- en houtsoorten.

Ter gelegenheid van het 9e Internationale Congres van Chirurgen waren hier ongeveer 1000 chirurgen uit vele delen van de wereld bijeen. Als hoofdthema's werden besproken: de gesocialiseerde geneeskunde, antibiotica, en vorderingen op röntgenologisch gebied. Na de opening van dit congres door de gouverneur van de staat Sao Paulo werden zeer vele voordrachten, hetzij in het Engels, hetzij in het Portugees, gehouden; voordrachten welke alle getuigden van de stuwkracht van dit jonge land.

De studie van de arts verloopt als volgt. Na 6 jaar lagere school gaat men 4 jaar naar een „gymnasio”, waarna 2 jaar „colegio” volgt. Hierna moet men een vergelijkend toelatingsexamen afleggen voor de Universiteit. In Sao Paulo zijn op 400 à 500 kandidaten 80 plaatsen beschikbaar. De strenge selectie voorkomt overvolle college-zalen en brengt het wetenschappelijke niveau omhoog. Na 6 jaar is men, na grondige examens, bevoegd om de praktijk in volle omvang uit te oefenen. Specialistenregistratie kent men er niet. Velen gaan naar de Verenigde Staten om zich verder te oriënteren, nadat zij als assistent 5 jaar of langer in een kliniek werkzaam zijn geweest. Voor de functie van professor moet men examen doen en wel in het openbaar, in het bijzijn van de gehele faculteit. Gezien het geringe aantal studenten, dat aan de universiteiten wordt toegelaten (afgewezen kandidaten vinden hun opleiding aan een medische school, welke gelijke bevoegdheden geeft), is de kans zich te vestigen in een zo snel groeiende stad als Sao Paulo uiteraard groot. Sao Paulo heeft dan ook 1 arts op de 1000 inwoners, terwijl het binnenland zeer slecht van artsen is voorzien. De artsen, die hierheen gaan, vinden ook daar een belangwekkende werkring, welke uitstekend wordt gehonoreerd.

De meeste grote ziekenhuizen zijn charitatief; de patiënten worden behandeld door een arts die geen salaris ontvangt (Santa Casa). Anderen (Hospital das Clinicas) te Sao Paulo ontvangen het salaris gedeeltelijk als chef, gedeeltelijk als hoogleraar van de universiteit. Hiervoor bestond een „prikklok” voor artsen. Particuliere patiënten worden hier niet toegelaten; er bestaan echter plannen om hierin verandering te brengen, ten einde het heen en weer rijden van de artsen van particuliere ziekenhuizen te voorkomen.

Over het algemeen voelden de hoogleraren er voor, het aantal bedden te verminderen ten einde uitvoeriger wetenschappelijk werk te kunnen verrichten. Men komt dus ook hier terug van de „mammouth hospitals”.

Naast een groot aantal ziekten van de galblaas, en ulcera duodeni ziet men hier, ten gevolge van de schistosomiasis, op grote schaal het syndroom van Banti. Op de afdeling van prof. VASCONCELLOSIN te Sao Paulo leed de helft van de patiënten aan deze ziekte. Bij deze patiënten werd met succes een portocavale anastomose gemaakt. Op één dag werden in het Santa Casa 43 operaties verricht. Hoogleraren hebben soms 30 assistenten.

Een vreemde ervaring was het, dat familieleden van de patiënt tijdens de operatie zich in de buurt van de operatiekamer ophielden en er, van achter de glazen wanden, de operatie met aandacht volgden!

Een groot probleem wordt geschapen door de familieleden, die met de patiënt uit het binnenland meekomen, soms 400 à 500 km ver, en onderdak moeten hebben. Er is dan ook een speciale dienst georganiseerd om dit onderdak te verschaffen. Het bezoek is aan bepaalde uren gebonden en verloopt zeer geregeld.

Niet zeldzaam is verder de combinatie van mega-oesophagus en megacolon, waarvoor de operaties van Heller en Swenson worden verricht. Op het gebied van de orthopaëdie wordt volgens de modernste maatstaven gewerkt; prof. MOREIRA vervaardigde zelf acrylkoppen voor osteoprothese van het heupgewricht. Long- en hartchirurgie worden hier ook met veel succes en met de allermooiste hulpmiddelen bedreven (vaattransplantatie, mitralisstenose).

De operatiekamers, alle voortreffelijk geventileerd („airconditioned”), hebben een uitstekende verlichting en beschikken over het modernste instrumentarium, inclusief apparaten voor anaesthesie.

Gezien de vele faciliteiten, verbonden aan het werken in deze ziekenhuizen, bestaat er bij de jonge specialisten weinig neiging om naar buiten te trekken, zodat Sao Paulo wat het aantal artsen betreft, bijna de meerdere is van Chicago.

Het aantal vreemdelingen dat Rio de Janeiro herbergt, bedraagt 200.000. Hiervan zijn 45.000 Amerikanen, waarvoor slechts 1 Amerikaanse arts is, terwijl er 3 Engelse artsen werkzaam zijn, 1 Zweed en 1 Deen. Voor Nederlanders, die zich de Portugese taal goed eigen willen maken — hetgeen niet eenvoudig is! — ligt hier een groot arbeidsterrein braak. Alle examens, van de lagere school af tot en met het artsexamen, moeten echter worden overgedaan. Dit geldt ook voor Nederlandse verpleegsters, waarvan er een aantal in Rio werkzaam is op een salaris, dat — enkele uitzonderingen daargelaten — gering is in verhouding tot de kosten van het levensonderhoud, welke daar hoog zijn.

De particuliere ziekenhuizen zijn vaak eigendom van een specialist of een groep specialisten. Zij zijn alle voortreffelijk ingericht, terwijl de verpleegprijs overeenkomt met f 35 per dag, berekend naar de vrije koers van de cruzeiro.

De tarieven van de specialisten zijn hier zeer hoog. De artsen hebben een hoge levensstandaard; zij leven in uitstekende woningen en maken vaak studiereizen naar Europa en in Amerika (om de twee jaar).

De Franse invloed is hier aan het verminderen, zodat nu van een nauwe samenwerking met de Amerikaanse Universiteiten sprake is. De Universiteit van Sao Paulo verkreeg van de American Medical Association de onderscheidingsgraad A.

Vele artsen hebben naast hun practijk belangstelling voor objecten zoals grondbezit in het binnenland (fazendas). Ook zijn er artsen, die hun beroep in het geheel niet uitoefenen, doch als grootgrondbezitter, politicus, of in het bankwezen werkzaam zijn. Alles bij elkaar is Brazilië dus een jong land met buitengewone, onontgonnen rijkdommen in het binnenland, kans biedend voor energieke emigranten.

De emigranten moeten er op rekenen, dat zij niet met open armen, als „de redders van het land”, worden ontvangen. Integendeel, zij zullen hun bestaan vechtenderwijs van de grond af moeten opbouwen. Lukt het eenmaal, dan biedt Brazilië meer mogelijkheden dan ons vaderland. Wanneer men echter mislukt, bestaat hier geen sociaal apparaat, tenzij misschien op papier, dat deze mensen kan opvangen en kan steunen.

Dat dezelfde moeilijkheden gelden voor de arts, die al zijn examens in het Portugees moet overdoen, is duidelijk.

Amsterdam, Mei 1954

P. LEGUIT

ARTS EN SAMENLEVING



BESPREKINGEN

VERZORGING VAN BEJAARDEN IN KOPENHAGEN. — De stad telt 12 gebouwencomplexen, over de gehele stad verspreid en bestemd voor de huisvesting van ouderdomsrentetrekkingen. Sinds 1891 heeft Denemarken het oudedagspensioen bij de wet geregeld, zodat 65-jarige mannen en 60-jarige vrouwen worden verzorgd, of door steun in geld, of door volledige verzorging in oudeliedengestichten. Zo ontstond in Kopenhagen reeds een halve eeuw geleden de Gamles By (stad der ouden). Daar echter ook bejaarden liefst zo lang mogelijk hun zelfstandigheid bewaren, gaven velen er de voorkeur aan, de gestichten te mijden en — vaak onder erbarmelijke omstandigheden — in hun oude en vervallen woningen te blijven. Dit euvel is verholpen door de stichting van woningcomplexen voor rentetrekkingen.

Elk complex bestaat uit een aantal vrij grote, doch niet monotone blokken, tussen plantsoenen, en meestal met vier woonlagen; sommige hebben een lift, voor hen die geen trappen meer kunnen klimmen. In deze blokken hebben de oudelieden, die nog hun eigen huishouding kunnen doen, een kleine vrije flat. Oorspronkelijk werden 25 pct van de flats ingericht voor echtparen, maar nu is gebleken, dat 13 pct voldoende is, omdat het aantal alleenstaanden zoveel groter is dan dat der echtparen. Per paar is beschikbaar een zitkamer, slaapkamer en keuken; oppervlak 46 m². Voor alleenstaanden: een zitkamer met alcoof of slaaphoek en keuken; oppervlak 37 m². In elk centrum zijn badkamers, een levensmiddelen centrum, een verdeelkeuken en een feestzaal. Zij die dit wensen kunnen maaltijden betrekken uit de gemeentekeuken. Elk