

Veel groter, namelijk 70 pct, was dit verschil voor *Streptococcus salivarius* welke als indicator mag worden beschouwd van de graad van orale verontreiniging der lucht. Voor alle *Streptococci* tezamen bedroeg het verschil 58 pct.

Op de frequentie van dragers van haemolytische *Streptococci* (groep A) was de invloed der bestraling wel zeer twijfelachtig. Niettemin leek deze wel te bestaan bij een zes-maands onderzoek naar het voorkomen van deze bacterie in de lucht: er was een vermindering van 80 pct. Het bacterie-gehalte van het stof der vloeren leek niet onder invloed te staan van het ultraviolette licht, welks stralen trouwens slechts door terugkaatsing het onderste deel der klasse konden bereiken.

Ziektefrequentie. Op de totale frequentie van het schoolverzuim kon geen invloed der bestraling worden aangetoond; bij de kleuters hadden de contrôle-scholen het hoogste cijfer, maar bij oudere kinderen de proef-scholen. Voor alle leeftijden tezamen waren er op 100 kinderen per jaar 499,9 verzuimen in de bestraalde scholen tegen 446,5 in de niet-bestraalde.

Voor afzonderlijke medische oorzaken van verzuim leek echter wel enig verschil te bestaan. De diagnostiek steunde hierbij in eerste instantie op de mededeling der ouders; bij verzuim langer dan 3 dagen op een geneeskundige verklaring. Nu vond men een vermindering van 15-45 pct voor de diagnosen bof; asthma; gastritis, gastro-enteritis en „gastric flu”; acute pharyngitis en tonsillitis; otitis media en oorpijn; voorts — speciaal bij kleuters — waterpokken en roodvonk. De duur van het ziekteverzuim door acute pharyngitis en tonsillitis leek door de bestraling bovendien iets verkort.

De verspreiding van mazelen, waterpokken en bof, nadat het eerste geval in een klas was voorgekomen, had voorts in bestraalde scholen minder snel plaats dan in de contrôle-scholen.

Als oorzaak van verzuim nemen deze blijkbaar voor een deel te voorkomen aandoeningen slechts een ondergeschikte plaats in, zodat een wezenlijke bijdrage tot vermindering van het verzuim door bestraling met ultraviolet licht niet werd gegeven. Een belangrijke factor is natuurlijk dat buiten de bestraalde ruimten nog zoveel mogelijkheden van onderlinge besmetting der kinderen blijven bestaan. Referent wil hier echter opmerken dat niet-medische redenen van schoolverzuim een belangrijk aandeel (ruim 20 pct) hadden in de totale cijfers en in de bestraalde scholen 25 pct hoger waren dan in de onbestraalde. Een hierop en op de oorzaak „ongevallen” gebaseerde correctie is wel aan te bevelen en zal een wat gunstiger beeld geven van de invloed der bestraling op het algemene schoolverzuim.

Het geheel der bevindingen doet een toepassing in scholen van bestraling met ultra-violet niet aantrekkelijk schijnen. De gelden, benodigd voor aanschaffing en onderhoud der installaties kunnen vermoedelijk op andere wijze nuttiger ten bate van de gezondheid van het schoolkind worden besteed.

Literatuur: ¹The Air Hygiene Committee (1954), Air Disinfection with Ultra-violet Irradiation, Medical Research Council, Special Report Series no. 283, Londen.

M. F. POLAK

INGEZONDEN



HET SPONTANE BUIKWANDHAEMATOOM

Het zij mij vergund de literatuurlijst onder het artikel van collega H. VAN DER LOO¹ aan te vullen met een opgave in onze vaderlandse literatuur, namelijk: A. G. J. HERMANS (1925) Over verscheuring van, en bloeding in de rechte buikspier, *N.T.v.G.* 69, I, 467. Deze mededeling bevat een uitgebreide literatuuropgave van gevallen, vóór 1925 elders waargenomen en beschreven.

Literatuur: ¹H. VAN DER LOO (1954) *N.T.v.G.* 98, 3221.

Rotterdam, 7 November 1954

A. G. J. HERMANS