

techniek als zodanig betreft. Over de voor- en nadelen op lange termijn gaf dit fragment geen beeld.

Samenvattende overzichten en beschouwingen op meer theoretisch gebied blijken uitstekend geschikt te zijn voor weergave via de film, misschien gedeeltelijk omdat het altijd wat droge van de stof wat sappiger wordt door directe opnamen van proefdieren en proefopstellingen en bewegende diagrammen; misschien omdat het een zekere sensatie is, de ontdekker zelf aan het werk te zien, waardoor wordt gesuggereerd dat men authentiek materiaal voor zich heeft; misschien ook omdat de wetenschappelijke werker door de filmer wordt gedwongen, zich niet onnodig op zijpaden te begeven en niet te lang van stof te worden. Een goede film van 20 minuten kan duidelijker zijn en meer blijvende indruk maken dan een lezing van $1\frac{1}{2}$ uur met een pauze van 20 minuten. Dat de voorbereidingen voor een dergelijke goede film zeer veel tijd moeten kosten, is begrijpelijk, maar het resultaat loont de moeite. Als goede voorbeelden van deze films waren te zien: *An aid to therapy* (Verenigde Staten), handelend over resistentiebepalingen van bacteriën ten opzichte van antibiotica; *Die Künstliche Niere nach Alwall* (Zwitserland) en *Stress and the adaptation syndrome* (Verenigde Staten) met de oorspronkelijke proeven van SELYE.

Eén middag was gewijd aan de tropische geneeskunde. „Eindelijk een optimistisch geluid”, zoals de voorzitter van deze middag opmerkte bij de inleiding van een film, uitgegeven door de Wereld-Gezondheidsorganisatie, getiteld: „*We have the cure*”, welke een beeld gaf van de behandeling van framboesia met penicilline. Dat de tsetseevlieg niet alleen voor de mens pathogene ziektekiemen overbrengt (slaapziekte), maar in Zuid-Afrika een ernstige bedreiging voor het vee vormt, werd weer in de herinnering geroepen door de film *Nagana*, de naam van de ziekte bij het rund. Voor de bestrijding bedient men zich van sterk werkende middelen in dit gebied dat, wat de hygiëne betreft, nog „onderontwikkeld” mag worden genoemd. Geen paardemiddel, maar bepaald primitief was de therapie bij het in ons land door de vele publikaties welbekend geworden syndroom kwashiorkor (Guatemala). Deze primitiviteit sproot geenszins voort uit onkunde of gebrek aan ijver, maar berustte op gebrek aan geneesmiddelen, laboratoria en begrip bij de bevolking. Men mag dan in Nederland plaatselijk „overvoerd” zijn met consultatiebureaus voor zuigelingen en kleuters, in Guatemala is er nog plaats genoeg voor, en men zou daar nog veel meer dan hier te lande moeten ijveren voor het gebruik van dierlijke eiwitten bij jonge kinderen. Gemakkelijk zal dat niet zijn, want men heeft daar nog te worstelen tegen het bijgeloof dat dit, voor het groeiende kind, zo nuttige onderdeel van de voeding uitsluitend geschikt is voor volwassenen.

Dat ik tot nu toe geen melding heb gemaakt van de vele en voortreffelijke films op chirurgisch gebied, komt misschien omdat hier, meer dan op ieder ander gebied, het maken van een film voor de hand ligt. De eerste wetenschappelijke medische films waren dan ook in hoofdzaak chirurgisch. „Het draaiboek is hier een open boek” zou een variant kunnen zijn op het bekende gezegde van wijlen professor LAMÉRIS uit Utrecht: „De chirurgie is een open boek, men hoeft het slechts te lezen”. Dat deze films uitermate belangrijke gegevens bevatten voor de chirurg die zich van een bepaalde operatietechniek op de hoogte wil stellen, spreekt van zelf. Het is blijkbaar niet eenvoudig, een goede operatiefilm te maken. Een film als *Operation eines Vorhof-Septum-Defektus* (Duitsland) is misschien voldoende om te zien wat er gebeurt, maar gemakkelijk wordt het de toeschouwer niet gemaakt, en men begrijpt nu pas goed, waarom de film van DE VOGEL en VAROSSIEAU, die een hartoperatie in beeld

brengt, uitgevoerd door professor BROM te Leiden, te Venetië de eerste prijs behaalde.

De laatste film — in de hoop dat er meer nadruk op zal vallen — die moet worden genoemd is de film, die moet dienen als aanvulling van het (medisch) onderwijs aan de student. De voordelen zijn velerlei. De film is op vele punten duidelijker dan het helderste betoog van de hoogleraar, als het er om gaat, bacteriën op voedingsbodems te leren enten. Er kunnen meer studenten tegelijk worden geïnstrueerd. De student kan de te verrichten handeling van zijn eigen gezichtshoek uit bekijken: hij kijkt dus niet tegen de demonstratie aan, maar hij kijkt met de verrichtingen mee.

Jaarlijks terugkomende proeven met dieren kunnen niet worden gemist, maar wel kan men het aantal proefdieren tot een minimum beperken als er films zijn gemaakt over de anatomie, de fysiologie en de pathologische fysiologie. Dat deze films beginnen te komen, toonde ons het congres met *Preparation of a thalamuscat* (VAROSSIEAU, Universitaire film Utrecht). Zo duidelijk zag ik nog nooit een vena en de pathologische veranderingen van de huidkleur als op het grote filmdoek tijdens de vertoning van de Duitse film *Periphere Durchblutungs-Störungen*. De uitgebreide schematische indeling, die, gezien het land van herkomst, niet vreemd aandeed, was beter te volgen en zelfs in het donker beter over te nemen dan het gekriebel op een schoolbord!

Wij hebben een goed georganiseerd congres kunnen bijwonen met belangwekkende films op velerlei gebied, vermeld in een prachtige congresruimte, met een niet overbelast programma van ontspanning voor de gasten in de vorm van excursies door de Amsterdamse havens en grachten en officiële en minder officiële recepties.

Hilversum, oktober 1957

H. VAN DONK

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten).

RODEHOND EN ZWANGERSCHAP

In de bespreking die M. M. HILFMAN wijdt aan een artikel van GREENBERG en PELLITTERI, troffen mij twee dingen. Ten eerste de wat schampere opmerking: „Tegenwoordig geloven vele moeders, en met haar zelfs ook sommige medici, dat een infectie met rodehondvirus in de zwangerschap onherroepelijk zal worden gevolgd door een misvorming van de vrucht”. Volgens de bespreking wordt vooral rekening gehouden met een infectie in het eerste trimester van de zwangerschap, en dan kan men de lichte spot aanvaarden, die uit de gewraakte zinsnede spreekt. Indien men echter de infectieperiode gaat verdelen over vier-wekelijkse perioden, blijkt, dat de eerste acht weken van de graviditeit voor een rodehondinfectie toch wel van omineuze betekenis zijn. Ik kom hierop straks nog terug. In de tweede plaats trof het mij, dat deze Amerikaanse publikatie wél voor een bespreking in aanmerking kwam, terwijl het jaarverslag 1956 van de (Nederlandse) Rode Hond Werkgroep, dat ook aan Uw Redactie werd toegezonden, in het *Tijdschrift* niet werd gememoreerd. Toch zijn uit de aan dit jaarverslag toegevoegde enquête-resultaten zowel retrospectieve als prospectieve gegevens te putten. Het zij mij vergund, U enkele cijfers te noemen.

Van de 9 vrouwen, die 0 tot 4 weken zwanger waren, toen zij aan rodehond leden, kregen 5 gezonde kinderen, 2 een abortus, 1 een kind met een encefalokèle en 1 een kind met een congenitale cataract. Eén gravida werd te laat met

serum behandeld en kreeg rodehond, gevolg: congenitale cataract en andere congenitale afwijkingen bij het kind. Eén gravida werd op tijd ingespoten, kreeg toch rodehond, maar het kind toonde gelukkig geen afwijkingen. Het totale aantal geënquêteerde gevallen in deze zwangerschapsperiode bedroeg 191.

In de groep van 4-8 weken graviditeit werden geënquêteerd 1335 gevallen. Hiervan hadden 20 zelf rodehond, geboren werden hier 11 gezonde kinderen, 1 kind werd dood geboren, 1 kind had dubieuze doofheid, 1 klompvoetjes, 1 duodenumstenose; er waren 5 abortus. In deze groep kwamen 11 gevallen van congenitale afwijkingen voor waarbij 5 met een congenitaal hartgebrek. In deze gevallen was een preventieve injectie gegeven, echter door verschillende omstandigheden niet steeds binnen de eerste week na het contact. In de groep van 8-12 weken hadden wij 1485 gevallen waarvan 18 zelf aan rodehond hadden geleden. Uit deze 18 werden 11 gezonde kinderen geboren, 2 met doofheid, 2 met een palatum fissum, 1 met cataract congenitaal hartgebrek en hydrocephalus; er waren 2, abortus.

Hieronder geef ik nog de percentages, berekend over de volledige enquête van de 4000 gevallen, in 1956 aan ons bekend geworden.

Groep van 0 tot 4 weken graviditeit:

abortus 24
congenitale cataract 1,1
congenitale hartafwijkingen 0,2
afwijkingen centrale zenuwstelsel 1,6
palatum fissum 0.

Groep van 4 tot 8 weken in dezelfde volgorde:

11,5 - 0 - 0,5 - 0,3 - 0,2 pct.

Groep van 8 tot 12 weken:

7 - 0,1 - 0,2 - 0,3 - 0,3 pct.

Dit betreft dus alle vrouwen, zowel die, welke profylactisch γ -globuline hebben gekregen als die, welke onbehandeld bleven en zelf rodehond hadden of kregen.

Tenslotte nog een enkel woord over de enquête, door ons gehouden onder de oogartsen ten aanzien van het vraagstuk van de congenitale cataract.

In de periode 1954 tot 1956 heeft een uitgebreide rodehondepidemie ons land getroffen, waarbij veel volwassenen, en dus naar alle waarschijnlijkheid ook vele zwangeren slachtoffer zijn geworden. Volgens de bevindingen van GREGG mochten wij dus verwachten, dat het aantal gevallen congenitale cataract ook zou zijn gestegen. Bij de enquête onder de oogartsen bleek echter, dat van een significante toeneming van het aantal gevallen van congenitale cataract zeker geen sprake was. Dit zou dus wijzen op de gunstige invloed van de profylaxe, temeer daar van de moeders der 11 rodehondpositieve cataracten er 10 niet profylactisch waren behandeld.

Met HILFMAN ben ik het volkomen eens, dat de motivering voor therapeutische abortus zeer zwak staat, maar ik zou met des te meer klem willen aandringen op de profylaxe met reconvalescentengammaglobuline. Zowel uit onze „over-all“-enquête als uit onze „oogartsen“-enquête zou ik willen lezen:

1. dat de rodehond-infectie in de eerste zes weken van de zwangerschap niet zo „en bagatelle“ te beschouwen is, als uit de bespreking van HILFMAN wellicht zou kunnen worden gelezen.

2. dat wij onze preventieve maatregelen bij alle contactpersonen gedurende de kwetsbare periode van de zwangerschap met kracht en naar vermogen zullen moeten doorzetten.

Literatuur: HILFMAN, M. M. (1958) *Ned. T. Geneesk.* 102, 28.

Gorinchem, 27 januari 1958

L. W. HILDERNISSE

Het artikel van GREENBERG en PELLITTERI werd besproken, omdat het gegevens vermeldde over een prospectief onderzoek dat een vrij groot aantal gevallen omvatte. De gevraagde schampere opmerking is niet van mij, maar van genoemde schrijvers. Ze diende m.i. slechts als inleiding tot een betoog, dat ten doel had, de juistheid der indicatie tot abortus te bestrijden. Niemand zal een kans van 20 pct abortus of misvorming „en bagatelle“ nemen.

Dat het jaarverslag van de Rode Hond Werkgroep niet is besproken, berust op een van de (gelukkig) zeldzame toevalligheden, die wij betreuren. Tot ons genoegen is door het ingezonden stuk van collega HILDERNISSE ons verzuim weer goedge maakt.

Amsterdam, 5 februari 1958

M. M. HILFMAN

BERICHTEN

BUITENLAND

DUITSLAND. — SCHADEVERGOEDING WEGENS „SEELENSCHMERZEN“. Aan een vrouw, wier zwangerschap ontijdig werd beëindigd na een val, aan welke iemand anders schuld had, werd door het Sleeswijk-Holsteinse gerechtshof schade-loosstelling toegekend. Het hof overwoog dat zij „durch Zerstörung ihrer Hoffnung auf das erwartete Kind grosses seelisches Leid erlitten hat“. Bij het vonnis werd uitdrukkelijk verklaard, dat een geldelijke schadeloosstelling niet slechts gerechtvaardigd is indien het verdriet een „feststellbare Gesundheitsschädigung“ heeft veroorzaakt (*Münch. med. Wschr.* 1958, bl. 247).

— HONNEFER MODELL. Ter gelegenheid van de Westduitse Rektoren conferentie besprak men het werkprogramma van de „Wissenschaftsrat“, die binnenkort zijn werkzaamheden zal beginnen en zich allereerst met universitaire vraagstukken zal bezighouden. Aan alle universiteiten is sedert korte tijd het „Honnefer Modell“ ingevoerd, een stelsel waarmee men beoogt bijzonder begaafde studenten te selecteren en bij de studie geldelijk te steunen. In het algemeen streeft men er naar, universitaire achterstanden in te halen, goede studenten van financiële moeilijkheden te ontlasten en de „studentische Werkarbeit“ af te schaffen. Het huidige universitaire niveau beantwoordt niet aan „die fundamentale Bedeutung der Wissenschaft für die jetzige und zukünftige Existenz Deutschlands“ (*Dtsch. med. Wschr.* 1958, bl. 232).

ENGELAND. — VACCINATIE TEGEN POKKEN. De *British medical Journal* (1 februari 1958, bl. 274) wijdt een redactionele beschouwing aan de geringe belangstelling voor vaccinatie tegen pokken. In Engeland en Wales werd van de 0-jarigen in 1955 niet veel meer dan een derde gevaccineerd, en in Schotland schommelen de cijfers, zowel van steden als van graafschappen, tussen 84 pct en 14 pct. Het publiek heeft belangstelling voor immunisatie tegen poliomyelitis en difterie, maar wacht de vaccinatie tegen pokken liever af tot de ziekte van nabij dreigt. De beste resultaten verkrijgt men daar waar huisarts en huisbezoekster samenwerken.

De redactie herinnert er nog eens aan, dat zovelen vroeg of laat zich in hun leven moeten laten inenten en dat de zuigeling de minste kans op encephalitis heeft. Ook brengt zij de techniek ter sprake. Er is een tijd geweest, dat artsen deze leerden buiten het gewone curriculum van de faculteit. Thans is het nog een der weinige geneeskundige handelingen waarvoor het ministerie van gezondheid een precies voorschrift geeft.