

halve subcutane pararitia en „boordeknoopabcesjes”, ook enkele bot- en peespararitia en een enkele maal ook een oppervlakkige phlegmone van de handpalm. Vrij veel ziet men ook de interdigitale phlegmone, en die van de duim-muis. Vooral aan het eind van het seizoen ziet men als typische vissersaandoening de „mouwvreter”, furunkels op de polsen die ontstaan door het schuren der olieassen. Soms ziet men nog een tweede rij furunkels, als de jas later hoger wordt omgeslagen. Dit is voor de vissers geen reden om het werk te staken, evenmin trouwens als tendovaginitis crepitanas. Als er veel „lijmers” (kwallen) zijn, ziet men veel pyodermieën van het gelaat, omdat men dit door de jeuk stuk heeft geschuurd.

Daarnaast komen ook geregeld patiënten met inwendige ziekten onder behandeling, vooral maagkwalen door het eten van de zware scheepskost in te grote hoeveelheid en op onregelmatige tijden. Ook patiënten met oogletsels — bv. door visshubben die vaak moeilijk in de ogen te vinden zijn — oor-, neus- en keelziekten, bronchitides, en vrij veel met acute reumatische klachten.

De isolatiehut wordt slechts hoogst zelden voor besmettelijke ziekten gebruikt, doch wel enkele malen per jaar voor patiënten met acute verwardheid. Ook moet enkele malen advies worden uitgebracht over voeding, drinkwater en soms ook over toestanden op hygiënisch gebied.

Er is verder een kleine tandheelkundige installatie. De gebitten der vissers zijn over het algemeen slecht. Men ziet vaak jongens van 15-16 jaar, die reeds meer dan de helft van hun kiezen hebben laten trekken. De wens om conservatief te worden behandeld, komt vrijwel niet voor en moet meestal met enige nadruk opgedrongen worden. Tussen de reizen van gemiddeld 3 à 4 weken komen de vissers slechts 48 uur thuis en dan heeft men wel wat „beters” te doen dan naar de tandarts te gaan. Aan boord worden per jaar ongeveer 100 vullingen gelegd en 600 kiezen getrokken. Een betere leerschool dan „De Hoop” om slechte kiezen en brokstukken te leren verwijderen zal men in Nederland moeilijk kunnen vinden. Het werk komt zodoende vrij aardig overeen met een ouderwetse huisartsenpraktijk, maar met uit den aard der zaak slechts weinig chronische patiënten, en acute gevallen die voornamelijk de kleine chirurgie betreffen.

Er is vrij veel administratie; iedere behandeling wordt geboekt, iedere patiënt krijgt een eigen kaart in het kaart-systeem, iedere maand worden een samenvattend verslag en een kleine statistiek opgemaakt, de formulieren voor „Zee-risico” ingevuld enz.

Daar „De Hoop” slechts 400 ton meet, kan het schip behoorlijk slingeren; hieraan leert men spoedig zich aanpassen en het geeft weinig moeilijkheden bij incisies en tand-extracties. Het is wel lastig bij het maken van röntgenfoto's, vooral als de patiënt een wat dikkere vetlaag heeft. De diagnostiek wordt meer bemoeilijkt door het lawaai en het trillen van de grote motoren en de lichtmotoren (auscultatie, microscopie).

Zestig jaar geleden kon men het zeilschip „De Hoop” slechts bij toeval ontmoeten en in betrekkelijk weinig gevallen kon hulp worden verleend. Thans is echter deze mogelijkheid belangrijk uitgebreid, dank zij mechanische voortbeweging, radiotelefonie, radar, enz. Natuurlijk ook dank zij de betere voeding, betere hygiënische toestanden, vooral wat het drinkwater betreft, komen tegenwoordig veel minder sterfgevallen voor. Vijf en dertig jaar geleden werd op Lerwick op de Shetlandeilanden nog een apart stukje kerkhof voor de Nederlanders aangelegd, terwijl thans nog slechts zelden een dode te betreuren valt.

In de loop der jaren is „De Hoop” zodoende steeds meer een toevluchtsoord en vertrouwde hulpbron voor de vissers geworden, waarbij het medische werk een steeds grotere plaats is gaan innemen. Thans is de medische hulp van „De Hoop”, ik zou haast zeggen, een vanzelfsprekende zaak geworden, welke de vissers niet graag meer zouden willen missen.

Amsterdam, september 1958

C. W. OUDERKERK, scheepsarts

INGEZONDEN

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

DE ZIEKTE VAN BESNIER-BOECK EN DE OOGARTS

Naar aanleiding van de vele in dit *Tijdschrift* opgenomen artikelen betreffende de ziekte van Besnier-Boeck, voor welke aandoening blijkbaar een grote belangstelling bestaat, treft het mij, dat de oogarts er over het algemeen zo sporadisch bij wordt geconsulteerd. Dat dit niet terecht is, moge uit het volgende blijken:

1. In ongeveer 20 pct van de gevallen ontwikkelt er zich een oogaandoening (FRIEDMANN 1951). Aan de oogarts wordt pas gedacht, wanneer de patiënt oogklachten heeft. Dan hebben zich veelal reeds niet onbelangrijke oogafwijkingen ontwikkeld, die dan ten dele irreversibel zijn. Deze hadden volgens mijn ervaring bij een juiste en op tijd begonnen oogheilkundige behandeling ten dele of geheel kunnen worden voorkomen.

2. De biopsie van de conjunctiva bij de ziekte van Besnier-Boeck is een belangrijke bijdrage, en kan in sommige gevallen alle diagnostische twijfel in zekerheid doen verkeren (HAGEDOORN 1958).

3. De door KOSTER en SCHWEITZER (1957) beschreven afwijkingen in de fundus oculi. Dit zijn niet de bekende, grovere afwijkingen van de uvea, doch kleine, grauwwitte, sterk reflecterende, langs de vaten gelegen haardjes.

4. Er ontwikkelen zich aan de iriszoom glazig uitziende knobbeltjes, welke in vele gevallen na twee weken spoorloos zijn verdwenen. Soms ontstaan er op andere plaatsen weer dergelijke „vluchtige” vormsels, zoals ik herhaalde malen heb kunnen waarnemen. Dit is misschien wel essentieel voor de ziekte van Besnier-Boeck en zou een bijdrage kunnen leveren tot het verkrijgen van inzicht in de aard der ziekte.

Conclusie: Bij de ziekte van Besnier-Boeck make men tijdig gebruik van de diagnostische en therapeutische mogelijkheden die de oogarts te bieden heeft.

Literatuur: FRIEDMAN (1951) *Amer. J. Ophthalm.* **34**, 1126. — HAGEDOORN, A. (1958) *Ned. T. Geneesk.* **102**, 2243. — KOSTER, L. (1957) *Ned. T. Geneesk.* **101**, 1166.

Utrecht, 12 november 1958

R. W. VON NORDHEIM

DE FREQUENTIE VAN TWEELINGEN EN DRIELINGEN

Naar aanleiding van het bericht onder Binnenland (1958, bl. 2118), uit het *Algemeen Handelsblad* overgenomen, betreffende de geboorte van een drieling te Emmen ben ik zo vrij U hieronder een staatje te doen toekomen van de frequentie, waarin drielingen in Nederland zijn geregistreerd. De gegevens over 1937 tot en met 1940 zijn door het Centraal Bureau voor de Statistiek gepubliceerd, die over 1952 tot en met 1957 zijn eveneens door dit bureau verstrekt.

Tijdvak	Enkelvoudige geboorten	Tweelingen gemiddeld per jaar	Drielingen	Totaal*
1900-1904	171.184	2129	24	2154
1905-1909	171.934	2422	23	2445
1910-1914	173.120	2386	23	2409
1915-1919	170.932	2302	21	2324
1920-1923	189.535	2636	26	2662
1924-1929	178.081	2414	24	2438
1930-1934	176.133	2334	21	2355
1935-1940	176.001	2265	21	2286
1952-1957	228.945	2912	30	2943

*met inbegrip van de vierlinggeboorten.

Drielingen zijn dus niet zo zeldzaam als velen zouden kunnen menen.

Tweelinggeboorten kwamen sinds 1900 voor met een frequentie van 1 op 70 tot 1 op 80 geboorten, drielinggeboorten 1 : 7000 tot 1 : 8500. Wat de vierlinggeboorten betreft, zijn mij nauwkeurige gegevens bekend over de tijdvakken 1935-1940 en 1952-1957. In elk van deze perioden werd twee maal een vierlinggeboorte geregistreerd. In 1903 werd een vijfling geboren.

Wijue, 13 november 1958

D. HOOGENDOORN

BERICHTEN

BUITENLAND

ENGELAND. — LIEFHEBBERIJEN VAN ARTSEN. Een tentoonstelling van „Doctors' Hobbies” is onlangs in het gebouw van de British Medical Association geopend. Er waren meer dan 500 deelnemers. De eerste prijs werd toegekend aan een collega te Sheffield die een 4 voet lang model van de torpedojager, waarop hij gediend had, in de loop van 14 jaar verwezenlijkte. De tweede prijs ging naar een filateliet voor zijn Russische postzegels van een eeuw geleden. Het tentoongestelde omvatte voorts fotografieën, schilderijen, beeldhouw-, houtsnij-, weef- en borduurwerk. Ook getuigden leden van de professie, van hun belangstelling in tamme chinchilla's, populaire liedjes, Esperanto, courantenknipsels, schepen in flessen, aardewerk, muziekinstrumenten, sokkenstoppen en . . ledige lucifersdoosjes.

— HET KIND ALS ZIEKENHUISPATIËNT. De emotie, enige jaren geleden gewekt door een ouderpaar, dat met behulp van een film en een dagboek belangstelling vroeg voor hun in een ziekenhuis verpleegde kinderen, is nog niet geheel vervluchtigd. Een „medical officer” informeerde bij 168 ouders, hoe het verblijf in het ziekenhuis hun kind was bekomen. Over 150 kinderen was niets op te merken, zij hadden zich behoorlijk aangepast en toonden geen gedragsveranderingen na terugkeer. Van de 18 overige ($4\frac{1}{2}$ - $11\frac{1}{2}$ jaar oud, 2 tot 18 dagen in het ziekenhuis) waren er 7 aanvankelijk ongerukkelijk geweest, maar zij kwamen spoedig tot rust en toonden na terugkeer niets bijzonders; van 5 die lastig waren geweest, bleef er één (8 jaar oud) thuis een paar weken van streek, van 4 die zich goed hadden gedragen, waren er twee die na thuiskomst terugverlangden, maar twee andere waren nerveus en huilden vaker dan tevoren. Een kind van $4\frac{1}{2}$ jaar maakte scènes bij het bezoek van de moeder, maar kwam na een verblijf van 8 dagen thuis spoedig in evenwicht. Tenslotte bleek er één kind te zijn dat slecht reageerde op bezoek, en thuisgekomen (na een verblijf van 4 dagen voor tonsillectomie) langzaam tot rust kwam en twee maal in de slaap urineerde, hetgeen hij in verband bracht met

dromen over de operatietafel (*Med. Offr.*, 14 november, bl. 314).

ITALIË. — SPECIALISATIE IN SPORTGENEESKUNDE. Bij de universiteit van Milaan kan men zich thans laten inschrijven in de Scuola di specializzazione in Medicina dello sport, de enige instelling van dien aard in Italië. De opleiding duurt twee jaar. In het eerste jaar zijn het vooral de normale anatomie, de fysiologie van hart en longen, de algemene fysiologie en pathologie die aandacht vragen, in het tweede jaar de op de sport toegepaste fysiologie, de traumatologie en de chirurgie van ongevallen (*Rif. med.* 1958, bl. 1324).

VERENIGDE STATEN. — VERMINDERDE BELANGSTELLING VOOR VACCINATIE TEGEN POLIOMYELITIS. „Disappointed over results” heeft het departement voor Volksgezondheid en Onderwijs besloten tot een „revitalized program” van de bestrijding van poliomyelitis. Organen van staten en steden, particuliere groepen en de American medical Association zullen worden opgewekt mede te werken aan een plan door de Advertising Council op te stellen. Uit de cijfers blijkt, dat 53 pct van de bevolking jonger dan 40 jaar de fundamentele inspuitingen nog niet heeft gehad; gedurende de eerste negen maanden van het jaar boekte men 1815 paralytische ziektegevallen, dat is 258 meer dan verleden jaar. In zes staten die het ergste werden getroffen, waren van 781 patiënten er 416 jonger dan 5 jaar. Van de genoemde groep van 416 patiënten bleken er 80 pct niet gevaccineerd. Het succes der vaccinatie blijft schommelen tussen 60 en 90 pct. Er is geen aanwijzing dat gevaccineerde personen hun immuniteit verliezen en gevoeliger worden voor poliomyelitis. De veiligheid is onverminderd; er heeft zich geen enkel ziektegeval voorgedaan bij de 200 miljoen doses die sinds mei 1955 zijn ingespoten. Aan verplichting tot vaccinatie denkt de regering niet (*J. Amer. med. Ass.* 1 november 1958, adv. bl.).

— BESTRIJDING VAN GELE KOORTS. In tegenstelling tot een halve eeuw geleden, toen men goede hoop had gele koorts te kunnen uitroeien, heeft men de zekerheid, dat zulks een onbegonnen werk zou zijn. Behalve Amerika is Afrika besmet en de kringloop van het virus is gebleken zich niet te beperken tot de mens en zijn huismug *Aedes aegypti*. In de oerbossen van Midden-Amerika heerst de ziekte vooral onder apen met soorten van het geslacht *Haemagogus* als bijbehorende insecten; dientengevolge bedreigt de opmars van deze epizoötie de zuidelijke staten van Noord-Amerika. In Florida, Georgia, Alabama, Mississippi, Texas en andere staten is tot nog toe geen gele koorts waargenomen, maar *Aedes aegypti* is er frequent, zodat een patiënt in het besmettelijke stadium een lont bij het kruis kan betekenen. De Verenigde Staten overwegen dus een „nation-wide eradication programme”, een kostbare onderneming, die zich over 300.000 vierkante mijlen zal uitstrekken (*Chron. Wld. Hlth. Org.* 1958, bl. 377).

J. J. VAN LOGHEM

BINNENLAND

MEDISCH EEUWFEST IN TILBURG. — De afdeling Tilburg van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst vierde op 27, 28 en 29 november haar eeuwfeest.

De eerste Tilburgse kring werd reeds in 1849, enkele dagen na de totstandkoming van de Maatschappij opgericht door de Leidse medicus BARNING, die zich in mei 1841 te Tilburg had gevestigd. In 1852 ging deze vereniging echter weer ter ziele en het duurde tot oktober 1858, voor een nieuwe organisatie het levenslicht aanschouwde.