

het DMF-getal en het aantal kilogrammen suiker, geconsumeerd in de jaren van de tandontwikkeling, omdat velen van mening zijn dat het onmogelijk is ook maar bij benadering het aantal kilogrammen suiker te berekenen dat iemand gedurende zijn tandontwikkeling heeft geconsumeerd. Overigens raden wij EGYEDI aan beter te lezen, want zijn beide hier genoemde bezwaren zijn in ons artikel ondervangen.

Ad c 2: Ook hier verwijzen wij naar de tekst, waarin staat vermeld wat met het gearceerde deel van de figuur is bedoeld.

Ad c 3: De tandartsen die met spiegel en sonde de patiënten, van wie de behandelingskaarten zijn verwerkt, hebben onderzocht, zijn ons, in tegestelling tot wat EGYEDI schrijft, bekend.

Er bestaat principieel geen relatie tussen het onderzoek van EIBRINK JANSEN en het onze, aangezien wij, in tegestelling tot EIBRINK JANSEN, in *dezelfde* monden een *longitudinaal* onderzoek hebben verricht.

Ad c 4: EGYEDI dient te weten dat het DMF-getal op verschillende wijze gebruikt wordt, o.a. op de wijze zoals Prof. TOVERUD dit doet in zijn studies, welke methode door ons en ook in het door EGYEDI genoemde artikel van KUIPÉRI is gebruikt. Vervolgens raden wij EGYEDI wederom aan ons artikel te herlezen, want uit de DMF-getallen van de drie onderzochte elementen wordt door ons geen enkele conclusie getrokken over de toestand van het gehele gebit.

Het is overigens wel merkwaardig dat collega EGYEDI, ondanks zijn kritiek op onze proefopzet, het toch met onze waarnemingen eens blijkt te zijn.

*Literatuur:* EIBRINK JANSEN, G. A. H. (1961) *Tandheelk.* 68, 833. — KUIPÉRI, N. A. (1961) *Tijdschr. v. Tandheelk.* 68, 722. — TOVERUD, G. (1961) *Milbank mem. Fd Quart.* 3, 489.

Amsterdam, 11 april 1962

V. M. OPPERS  
N. A. KUIPÉRI

#### EIWITTEN VOOR DE PAPOEA'S

Het lag niet in de bedoeling van mijn klinische les (1962), oplossingen voor te stellen voor de eiwitarmoede in het menu van vele Papoea-gemeenschappen. Ik heb dat elders schoorvoetend geprobeerd (1958). Het is een even moeilijke zaak als het opvoeren van de levensstandaard of van het hoofdelijk inkomen.

De sojaboon is het vlees en de melk van de kleine man in Oost-Azië. De boon levert daar tempeh (koek van gefermenteerde gekookte bonen) en tahoe (gestremde sojamelk uit gekookte gemalen bonen). Dit zijn echter geen simpele huishoudelijke bereidingen, maar klein-industriële produkten, vervaardigd door specialisten en gevent voor geld. De sojaboon is met beperkte huishoudelijke middelen niet tot een aanvaardbaar gerecht te maken en heeft als zodanig nergens ingang gevonden. Daarin onderscheidt ze zich helaas van „gewone” bonen. Een enkele maal hebben de Papoea's ermee kunnen experimenteren. Men at ze dan groen als sperriebonen, zowel de peul als het jonge blad. Zo eet de Papoea ook de beide boonsoorten die in zijn land inheems zijn. Aan de 40 pct eiwit komt hij dan natuurlijk niet toe.

Om velerlei redenen past de sojaboon (nog?) niet in de huishouding van Papoea-dorpen. Zou men deze willen introduceren dan zou het aanbeveling verdienen er de deskundige Chinezen of Japanners bij te leveren.

Het praktische bezwaar tegen koemelk is nog groter. Het is een uitheems produkt afkomstig uit economisch hoog gedifferentieerde landen. Er is geen melktraditie, men leeft niet in een geldhuishouding, er is geen betrouwbaar water,

men kan het niet bewaren. Hoe lang nog zal er een surplus aan ondermelkpoeder zijn en wat daarna? Dat neemt niet weg dat het laatste produkt uitstekend dienstbaar kan worden gemaakt aan de voeding van kostscholen, ziekenhuizen e.d.; maar ik beschouwde de primitieve produkten-huishouding.

Ik durf collega THEUNISSEN (1962) niet goed te volgen in zijn economische beschouwingen. Maar ik vermoed dat hij aan niet-tropische sociaal-economisch hoogontwikkelde milieus denkt. In de praktijk van de tropen kan men nergens veel mensen op een beperkt oppervlak beter voeden dan via de calorie-eiwitcombinatie die bevlodeide rijstvelden, bewerkt door kundige boeren, opleveren.

Ik ben zeer dankbaar voor zijn opmerking dat ook onze „maatschappij”, althans in oorsprong, eveneens uit sameneters bestaat!

*Literatuur:* OOMEN, H. A. P. C. (1958) *Voeding en milieu van het Papoeakind*. Staatsdrukkerij; (1962) Milieu, menu en welzijn. *Ned. T. Geneesk.* 106, 249. — THEUNISSEN, J. V. (1962) Eiwitten voor de Papoea's. *Ned. T. Geneesk.* 106, 675.

Accra, 4 april 1962

H. A. P. C. OOMEN

## BERICHTEN

### BUITENLAND

#### Duitsland

**Een niet tegen pokken gevaccineerde arts tot vier maanden gevangenisstraf veroordeeld.** — De eindrekening voor de artsen, verpleegsters en ander ziekenhuispersoneel, die bij de thans in Duitsland en Engeland heersende pokken, niet of onvoldoende gevaccineerd blijken, is nog niet opgemaakt. Intussen is de misdadigheid van hun verzuim, (zie de gedachtenwisseling in ons *Tijdschrift*, 1959, bl. 588, 1133), wat de arts betreft door een Duits gerechtshof bevestigd. Men herinnert zich dat in 1958 een ziekenhuisarts te Heidelberg, thuisgekomen van een vakantiereis in India, op de dag van zijn terugkeer negen patiënten en een vrouwelijke collega besmette. Laatstgenoemde en een der patiënten overleden. De rechtbank te Heidelberg weigerde de arts te vervolgen, maar de openbare aanklager ging in hoger beroep, met de uitkomst dat het gerechtshof te Mannheim hem wegens manslag door nalatigheid veroordeelde tot vier maanden gevangenisstraf (voorwaardelijk), betaling van de kosten en tot een schenking aan het fonds der kankerbestrijding. (*Lancet*, 31 maart, bl. 952).

#### Engeland

**Het eerste interimrapport van de pokkenepidemie.** — Het *Monthly Bulletin of the Ministry of Health* (maart bl. 40) bevat een tussentijdse nota over de 21 gevallen van pokken die tussen 16 december en 15 februari (de datum waarop de nota naar de drukkerij ging) in Engeland en Wales zijn waargenomen. In het geheel waren vijf nog niet als pokkenlijders herkende passagiers uit Karatsji per vliegtuig te Londen geland; op 16, 19 en 25 december, en op 4 en 11 januari. Drie van deze geïmporteerde gevallen gaven niet tot nieuwe gevallen aanleiding, een vierde patiënt besmette slechts zijn arts; de vijfde patiënt, bij wie pas na haar dood, op grond van epidemiologische gegevens de diagnose werd gesteld, besmette in het ziekenhuis 7 medepatiënten, een keukenmeisje, een leerlingverpleegster en tenslotte de patholoog-anatoom. Van de tweede generatie werden tot nog toe (tot 13 februari) slechts drie gevallen in de nota vermeld. Tenslotte noemt de rapporteur nog 2 „wild cases”, waarvan de oorsprong nog niet werd opgespoord. Naar de data te oordelen, behoren zij tot de eerste generatie (besmet door een geïmporteed geval). Van de opgesomde 21 patiënten