

caput selectum te weinig tot uitdrukking is gekomen, dat oorspronkelijk ook juist dat „als sphincter laten fungeren” beoogd werd.

Literatuur: HARTL, H. (1953) *Die funktionelle Harninkontinenz der Frau.* — VEIT-STOECKEL (1938) *Handbuch der Gynäkologie*, Bd. X, deel II, bl. 108.

Amsterdam, 14 juli 1962

J. JANSSENS

FLUORIDERING VAN DRINKWATER

Naar aanleiding van het antwoord van de Redactie (1962) op de artikelen, ingezonden door J. R. JANSMA, W. ERNSTING en J. J. DE VRIES wil ik gaarne enkele opmerkingen maken.

In dit antwoord staat op bl. 1312: „Wanneer als profylactische maatregel aan de margarine vitamines en aan keukenzout jodium wordt toegevoegd, wordt dat gemakkelijk aanvaard en toegejuicht”.

Maar er bestaat toch een principieel verschil tussen de toevoeging van jodium aan zout of vitamines aan margarine en die van fluor aan ons drinkwater.

Het jodium-zout, dat aan de staatsburger ter beschikking wordt gesteld, is een prophylacticum tegen de kropziekte, welke veroorzaakt wordt door een jodium-deficiëntie. Zo worden ook vitamines aan de margarine toegevoegd om een deficiëntie aan deze voor ons lichaam gewichtige stoffen op te heffen of te voorkomen.

Doch bij een toediening van fluor door middel van het drinkwater is het heel anders gesteld. Tandcariës is immers geen fluor-deficiëntieziekte, hetgeen ik in mijn ingezonden artikel mededeelde. Het Rapport van de Gezondheidsraad maakt hiervan op bl. 7 ook melding. Fluor behoeft niet aan het drinkwater toegevoegd te worden om een deficiëntie aan dit spore-element op te heffen. De toediening van fluor is dan ook een medicamenteuze behandeling, die, gezien de toxiciteit van dit middel, onder medische controle dient te staan om de staatsburger te beschermen tegen eventuele beschadiging van de cellen van de andere organen van ons lichaam dan alleen die van de tanden en het beenstelsel. Het is belangrijker na te gaan of die dagelijkse inneming van minimale hoeveelheden fluor schade toebrengt aan de overige delen. Immers door de accumulatieve eigenschap van fluor is dit geenszins uitgesloten.

In het rapport van de Gezondheidsraad worden geen eigen wetenschappelijke onderzoeken hieromtrent door de rapporteurs aangetroffen. Ik meen, dat hier te lande noch door de artsen en biochemici, noch door de tandartsen enig wetenschappelijk experiment is verricht.

Het is niet zo verwonderlijk, dat die bevindingen in aardappels en melk maar matige belangstelling hebben getrokken, omdat deze stoffen niet giftig zijn. Indien de mogelijkheid bestond, dat die groeiemmer in de aardappels en de penicilline in de melk schade aan het menselijk lichaam zouden kunnen toebrengen, zouden de artsen wel degelijk protesteren. Het is dan ook zeer merkwaardig, dat zij zich zonder dat hier te lande een diepgaand wetenschappelijk onderzoek is verricht omtrent de werking van het giftige fluor, achter de fluoridering van ons drinkwater hebben gesteld.

Het is jammer, dat het fluor-cariësprobleem, dat toch wel een medische behandeling is, op het politieke vlak is geraakt. De beslissing van de invoering of afwijzing is in handen gelegd van de gemeenteraden, samengesteld uit leden, die de fluorideringskwestie totaal niet kunnen beoordelen.

Literatuur: JANSMA, J. R., J. J. DE VRIES, W. ERNSTING en REDACTIE (1962) *Ned. T. Geneesk.* 106, 1308.

Utrecht, juli 1962

J. J. DE VRIES,
mondarts

BERICHTEN BUITENLAND

Wereldberichten

Voedselgebrek. — Het ten gevolge van het wereldgeboorteoerschot stijgende gebrek aan voedsel wordt door slechte oogsten in het jaar 1961 in tal van gebieden bijzonder sterk ondervonden. Vooral in de Zuid-Amerikaanse en Oost-Europese landen, de Sovjet Unie inbegrepen, is door meteorologische omstandigheden de landbouwproductie beneden de norm gebleven. Uit wereldcijfers kan men afleiden dat in het algemeen de produktie van kopra, hooi, suiker, cacao, olijfolie, mais, soja en rijst erop vooruitgaat, terwijl de cijfers van groenten, bananen, koffie, thee, wijn en eieren achterblijven. (*Presse méd.* bl. 1560).

Internationale rinologische leergangen. — De American Rhinologic Society beraamt tegen begin november te Los Angeles een bijeenkomst, waarin de jongste ontwikkeling van de chirurgie van de neus aan de orde zal worden gesteld. Deze bijeenkomst zal worden voorafgegaan door een leergang over de chirurgie van het septum nasi. Inlichtingen verstrekt het secretariaat van de American Rhinologic Society, 530 Hawthorne Place, Chicago 13.

Dezelfde vereniging geeft haar medewerking aan de 5e internationale cursus over neuschirurgie die van 7 tot 19 juli 1962 te Leiden, in de kliniek van Prof. H. A. E. VAN DISHOECK, zal worden gegeven, voorafgegaan door een inleidende rinologische cursus. Voor beide leergangen wordt vroegtijdige aanmelding aanbevolen, daar het aantal deelnemers beperkt is. Inlichtingen verstrekt Prof. VAN DISHOECK. (*Presse méd.* bl. 1560).

Canada

Saskatchewan. — Het conflict tussen de 900 artsen en de regering van de provincie Saskatchewan (zie bl. 1211 en bl. 1510) vindt men toegelicht in de *Canadian Medical Association Journal* (9 juni, bl. 1077) en in het supplement (bl. 322) van de *British Medical Journal* van 19 juli. Aan de nieuwe wet inzake verplichte ziekteverzekering weigeren de artsen zich te onderwerpen omdat bepalingen van deze wet het kabinet en de door de regering benoemde Medical Care Commission een macht verlenen „far beyond that necessary to run an insurance plan”. „It speaks of regulations prescribing the terms and conditions under which doctors may provide services to patients, of regulations respecting the maintenance and improvement of the quality of services, and of scientific and technical matters relating to the care and treatment of patients — all under Cabinet control. Is this insurance? It is not”.

Hier volgen nog enkele citaten ontleend aan het Canadese weekblad. „Economic control is present wherever any agency, government or private, becomes the sole buyer and seller of medical services or any other service in the community. While doctors in Saskatchewan are not primarily concerned about their personal incomes, they are very concerned that sufficient moneys be available to ensure that adequate standards of medical services can be maintained”. „The Medical Care Commission cannot guarantee that sufficient moneys will be available to maintain an adequate service because the decision is not theirs to make. They do not have fiscal authority or autonomy. The moneys which they use are allocated by a political decision and the dollars to pay for medical services must be in constant competition with the dollars needed to build roads and bridges. Inevitably costs rise, and economic control must be instituted as the result of a political distribution of a limited budget”.