

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

FRANSE STUDIEBEURZEN

De Regering van Frankrijk stelt evenals elk jaar een aantal studiebeurzen ter beschikking van Nederlanders die hun studie beëindigd hebben en zich in Frankrijk verder willen bekwamen, of daar een onderzoek willen doen. De beurzen strekken zich uit over tien maanden, maar kunnen verdeeld worden over meerdere kandidaten. Voor jonge Nederlanders onder de 30 jaar is per beurs 480 francs per maand vastgesteld, voor oudere, bij uitzondering, 800 francs per maand.

Aanmelding vóór 1 maart 1966.

Inlichtingen: Institut Français d'Amsterdam, Museumplein 11, Amsterdam-Z.

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; deze behoudt zich het recht voor, de stukken te bekorten)

EEN GEVAL VAN KRAAMVROUWENSTERFTE

Naar aanleiding van de klinisch-pathologische conferentie (1965) in dit tijdschrift, zij het mij vergund enkele opmerkingen te maken.

Indien ik als kinderarts op 30 maart 1964 ontboden was bij de twee kinderen met angina, die bij hun grootmoeder logeerden omdat thuis hun huisarts verloskundige hulp zou verlenen bij de geboorte van het derde kind in dat gezin, dan zou ik, behalve de behandeling van die kinderen, terstond en op de snelste wijze mijn bevindingen aan die huisarts hebben laten weten. Dan zou hij het ongetwijfeld met mij eens zijn geweest en aan de jonge moeder, onder de nodige voorzorgen, een massieve dosis penicilline, of ander geschikt antibioticum, hebben ingespoten met de nodige herhalingen in de eerstvolgende 48 uren. Eén opmerking uit genoemde besprekingen bewijst de noodzaak van verdere toelichting, want ik lees op bl. 2463, linker kolom, 9e regel van onder: „De kinderen bevonden zich nog in de incubatieperiode van de angina. Ik meen dat dit tevens betekent, dat zij voor de moeder nog niet besmettelijk waren.”

Met collega BRUINS SLOT ben ik het eens, als hij aan het einde van de bespreking zegt: „Het gehele beeld is dus samen te vatten als een voorbeeld van een ouderwets geval van kraamvrouwensepsie” mits hij daaraan zou willen toevoegen: „niet ten gevolge van een tekortkoming van de verloskundige door het onvoldoende wassen der handen, waartegen SEMMELWEISZ (1818-1865) al ageerde, maar ten gevolge van de ramp die een kraamvrouw bedreigt in een huis met hemolytische streptokokken (roodvonk!)”.

Het verbaast mij dat het woord „roodvonk” in de bespreking van 12(!) kolommen niet is genoemd, terwijl roodvonk een ziekte is, die in Nederland nogal eens gezien wordt: op bl. 2468 van dit zelfde tijdschriftnummer is onder „Epidemiologische mededelingen” te lezen:

Totaal t.m. 46e week in 1964 5794 gevallen van roodvonk
idem in 1965 6033 gevallen van roodvonk,
aangegeven in Nederland.

Vroeger, d.i. vóór de antibiotica in de medische praktijk beschikbaar kwamen, was de verloskundige machteloos in de ramp die de kraamvrouw bedreigde in een huis met hemolytische streptokokken, thans is dat anders. Dat had ik gaarne besproken gezien.

Ik wil hiermede niet zeggen dat tijdige behandeling met massieve hoeveelheden penicilline het leven van deze jonge moeder zeker zou hebben gered, maar wel, dat de enige kans welke daarvoor bestond haar niet is gegeven.

Ik meen dat bij genoemde bespreking het rampzalig verband tussen hemolytische streptokokken (roodvonk) — het schrikbeeld der vroegere verloskundigen — toegelicht had moeten worden. Op die wijze kunnen wij de huisarts, die het zwaarste en moeilijkste van alle specialismen uitoefent, tijdig voorlichten, tot voordeel van zijn patiënten en van hemzelf.

Literatuur: Klinisch-pathologische Conferentie (1965) *Ned. T. Geneesk.* 109, 2459.

Wijnberg, K.P. (Zuid-Afrika), 18 januari 1966

E. JANSSEN

BEVOLKINGSGROEI EN VOEDSELPRODUKTIE

In het artikel van DE WIJN (1965) wordt gezegd dat voor het op gang brengen van de landbouw in de ontwikkelingslanden een redelijke gezondheid van primair belang is voor de arbeidskrachten. In westerse ogen lijkt dat heel natuurlijk en in het westen gaat het ook op. Niet aldus in de meeste ontwikkelingslanden. Overbevolking is daar een probleem, en deze gaat gepaard met een grote gehele of gedeeltelijke werkeloosheid. Er is geen enkel bezwaar om twee halfgevoede en dus op halve kracht werkende mensen het werk van één te laten doen. Twee hebben daardoor werk, twee een salaris en dus voedsel. Heeft een gezonde hetzelfde werk, dan moet een ander honger lijden. Bij het verbeteren van de economische toestand worden de salarissen beter, en wordt dus ook de voeding beter (als de prijzen niet te veel stijgen), dus de produktie beter, dus de salarissen beter, enz.

De Wereldgezondheidsorganisatie is een van de schuldigen van de bevolkingsexplosie in de onderontwikkelde gebieden. Haar ziektebestrijding is alleen van belang als bescherming van de westerse landen. In de onderontwikkelde landen heeft men alleen de sterfte naar beneden gebracht en niet het aantal geboorten, met als gevolg de geweldige bevolkingsgroei. Deze landen zouden beter geholpen zijn met family-planning en bv. ascarisbestrijding.

Deficiëntieziekten behoeven de sociaal-economische ontwikkeling van een land helemaal niet zo sterk aan te tasten. Als dat land zich maar niet de waarde permitteert allerlei ziekten te gaan behandelen, die daar het gevolg van zijn. In de westerse landen deed men dat een eeuw geleden ook niet, omdat men het niet kon.

Het overbrengen van voedseloverschotten naar deze landen is ook geen oplossing. Het kan de mensen de kracht geven na negen maanden reeds een kind te produceren, terwijl een eventuele verbetering van de voedselproduktie pas veel later duidelijk wordt.

Particuliere organisaties kunnen zich het lot van individuen aantrekken en dus van zieken en hongerigen. Wereldorganisaties zoals de Wereldgezondheidsorganisatie moeten de situatie verbeteren.

Literatuur: WIJN, J. F. DE (1965) *Ned. T. Geneesk.* 109, 2042.

Seoul, 14 januari 1966

D. J. MULDER

De door mij als voorwaarde gestelde redelijke gezondheid van de arbeidskrachten voor het op gang brengen van landbouw is, dacht ik, niet zo'n eenvoudige zaak als collega MULDER doet voorkomen met zijn visie: laat liever twee halfgevoeden het werk doen van één, dan krijgen tenminste twee een salaris. Behalve het met een spa of tractor kunnen werken zonder erbij neer te vallen, is voor het op gang brengen van bv. landbouw, initiatief nodig en intelligentie, doorzettingsvermogen en wat al niet meer. Een volk (het gaat hier niet over het individu) dat voor een deel half gevoed is, heeft behalve met echte deficiëntieziekten en anemieën, die wellicht niet eens een spectaculaire omvang hebben aangenomen, vooral te kampen met chronische „borderline”-gezondheid,