

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 kraamvrouwensepsis” 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 werkloosheid. 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,

met chronische lichte bloedarmoede door mijnwormen en spoelwormen en chronische angst voor ziekte en dood in gezin of in de groep. Dit volk brengt initiatief, doorzetting en ontwikkeling van intelligentie, die als collectieve eigenschappen nodig zijn voor vooruitgang, moeizaam op. De zogenaamde indolentie van oosterse volken is grotendeels kenmerkend voor „chronic ill-health”. Dit althans is mijn visie, niet in mijn westerse ogen, maar na 12 jaar persoonlijke geneeskundige ervaring in de tropen. Ik wil gaarne toegeven dat ik de problematiek niet volledig overzie, laat staan de oplossing ervan; zoals, meen ik, niemand daartoe in staat is.

Over de kwestie wie de schuldigen zijn van de bevolkings-explosie in de onderontwikkelde gebieden moest in het bestek van deze kolom maar niet verder worden gediscussieerd. Wij zouden misschien ruimte tekort komen. Family-planning en ascarisbestrijding lijken mij erg nuttige zaken. Hoewel, als al te veel landen zich de „weelde gaan permitteren” van wormziektebestrijding, dan kan weer één het werk aan van twee.

Als collega MULDER met zijn laatste opmerking bedoelt dat de regionale gouvernementen en particuliere organisaties met terreindiensten en -artsen moeten blijven wachten tot de Wereldorganisaties de situatie komen verbeteren, dan ben ik het daarmee niet eens. Naar ik hoop bedoelt hij echter dat er in wereldverband nog heel veel te doen is ter ondersteuning van en in samenwerking met regionale leiders en diensten en hun artsen.

Zeist, 26 januari 1966

J. F. DE WIJN

BERICHTEN

BUITENLAND

Wereldberichten

Wereldbevolking en gezinsbeperking. — De ondersecretaris voor economische aangelegenheden van de United Nations heeft zowel in de algemene vergadering van deze organisatie als bij de conferentie over de wereldbevolking te Belgrado verklaard dat de United Nations bereid is „to respond to all request for assistance from any country which decided to embark on a programme of family planning or to explore its possibilities, while however, maintaining its „traditionally neutral attitude”. Support for this policy came from a growing number of delegations, with Turkey calling for „top priority”, Sweden urged greater co-ordination among the UN bodies now dealing with population problems, and India announcing considerable progress and a drop in birth rates in a number of urban areas”. „Opposition chiefly came from the Irish delegate, who referred to the Pope's somewhat ambiguous statement to the General Assembly with approval.” (*Internat. planned Parenthood News*, jan. 1966).

Engeland

De indicaties voor therapeutische abortus verruimd. — Een welbekende obstetricus-gynaecoloog maakt na de gedachtenwisseling in het Hogerhuis over therapeutische abortus in de *Lancet* van 8 januari (bl. 87) de opmerking dat inderdaad vroeger of later de omstandigheden waaronder het de arts geoorloofd zal zijn een zwangerschap te beëindigen in de wet (Statute Law) zullen worden neergelegd. Maar men moet niet verwachten dat alle moeilijkheden zullen zijn opgeruimd als men de gegeven jurisprudentie wettelijke vorm zal hebben gegeven. „There will always be women who feel it inconvenient to carry on with a pregnancy because they and their husbands have planned an expensive holiday abroad, are saving up for a new car or house, or simply do not want any more children.” Ondanks het wettelijke verbod blijft de mogelijkheid bestaan van „an attempt on their own or turn to an abortionist”. „There is no evidence of public

sympathy for these cases, but there is widespread concern over the plight of women whose mental or physical health is endangered by pregnancy or where there is serious risk of the birth of a deformed child or where pregnancy is the result of a sexual offence. There are indications for termination of pregnancy that many people would like to see recognised by Statute Law, in the belief that doctors would then more freely and with a clearer conscience recommend and carry out therapeutic abortion.”

Italië

Congres voor klinische pathologie. — Het VIe internationale congres voor klinische pathologie zal van 3 tot 8 oktober te Rome worden gehouden. De werkzaamheden worden over de volgende secties verdeeld: pathologische anatomie, bacteriologie, chemie, exfoliatieve cytologie, hematologie, immuno-pathologie, mycologie, parasitologie, virologie, serologie en immunologie. Inlichtingen verstrekt het secretariaat, Via dei Penitenzieri 13, Rome, en de secretaris van de Nederlandse Patholoog-Anatomen Vereniging, Dr. P. M. Bakker, Gemeente-Ziekenhuis, Zuidwal 83, 's-Gravenhage.

Nieuw Zeeland

A successful quintuplet pregnancy following treatment with human pituitary gonadotrophin. — Bovenstaande titel van een mededeling in de *Lancet* van 15 januari (bl. 114) laat weinig meer te raden of te wensen. Maar de foto van de vijfvoudige experimentele vrucht is het bekijken waard.

Spanje

Mozes Maimonides herdacht (1135-1204) herdacht. — Het eerste deel van MAIMONIDES' codificatie van uit Bijbel en Talmoed afgeleide wetten — de Mishna Torah — is geheel gewijd aan de beginselen van de gezondheidsleer. Als „special contribution” biedt de *Journal of the American medical Association* van 27 december 1965 (bl. 1352) de vertaling van dit deel zijn lezers aan. De inhoud heeft een sterk persoonlijk karakter. De vertaler, een arts, vermijdt dan ook kritiek of beschouwing en besluit zijn werkstuk met de woorden: „the reader may evaluate and judge for him self those principles of hygiene written by Moses Maimonides in the 12th century”.

Verenigde Staten

Cytologische diagnostiek. — In een „editorial” over cel-diagnostiek in de *Annals of internal Medicine* (december 1965, bl. 1155), opgesteld door een oncoloog van het Henry Ford Hospital te Detroit (Mich.) is van de paragraaf over carcinoma cervicis uteri veel werk gemaakt. „Optimal detection rates can only be achieved when it is understood that the locus of origin of the disease is ordinarily near the squamocolumnar junction.” „Material scooped or aspirated from the posterior fornix may be obtained first, but it is not as apt to demonstrate in situ carcinoma as the cervical scrape.” „Specimens taken immediately before, during, or shortly after menses are often of poor quality . . .” „Optimally, specimens should be taken between the tenth and twentieth days of the cycle.” „A single, properly taken cervical scrape is sufficient for diagnosis.” „Indeed, over 90 pct of cases have been found on first examination. Review of this experience indicates that single cervical scrape preparations done at 3-year intervals would probably provide very adequate insurance of the detection of Stage O or Stage I cancer in an adult female population.”

Internisten verzuimen vaak cervicaal cytologisch onderzoek „in health surveillance work”. De schrijver vond in de verslagen van „general examinations of 5300 new female patients over 20 years of age in 1962”, slechts in 58 pct