

INGEZONDEN

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

ANTIDOTUM VAN MORFINE

In mijn voordracht voor het Ledencongres is een hinderlijke vergissing geslopen: Op bl. 1780, 2e kolom, regel 10 v.b. staat als antidotum voor sommige bijwerkingen van morfine vermeld: n. allyl-morfine. Dit moet zijn: N-allyl-normorfine (nalorfine).

Literatuur: DURRER, D. (1966) Ischemische hartziekten en de huisarts. *Ned. T. Geneesk.* **110**, 1777.

Amsterdam, 26 oktober 1966

D. DURRER

DE BEVALLING AAN HUIS EN DE HEDENDAAGSE VERLOSKUNDE

In het verleden dreigden emoties de helderheid van de discussies over dit onderwerp wel eens te vertroebelen, zoals ik door ervaring leerde. Geïnteresseerd in het onderwerp trof mij het belang dat toegekend werd aan de internationale statistiek betreffende de perinatale en maternale sterfte, daar zich de vraag voordoeft of deze cijfers goed vergelijkbaar zijn, als in de verschillende landen geheel andere gebruiken (en wetten) bestaan op het gebied van anticonceptie, sterilisatie en abortus (op medische indicatie). Zal de statistiek in landen als Tsjecho-Slowakije niet veel worden verbeterd door de ruimere toepassing van bovengenoemde methoden? Krijgt de patiënte die in Nederland haar arts vraagt of een volgende zwangerschap nog wel verantwoord is, niet vaker een advies waarbij rekening is gehouden met het al of niet risico willen nemen door het echtpaar? Aan elk antwoord blijft de medische verantwoordelijkheid kleven: ook aan het „neen, niet verantwoord”.

Afgezien van het antwoord of de cijfers van de internationale statistiek vergelijkbaar zijn, vormen ze in ieder geval een stimulans om de eigen resultaten kritisch te bezien.

Indien in de naaste toekomst 30-40 pct (75.000-100.000) van de bevallingen klinisch zal moeten gebeuren, op medische indicatie, zullen er omstreeks net zo veel bedden „bijgebouwd” moeten worden als er nu bevallingen op sociale indicatie plaatsvinden, gezien het huidige aantal van omstreeks 75.000 klinische bevallingen. Bij een gelijkblijvend aantal gynaecologen zal elk van hen, naar mijn schatting, 350 bevallingen per jaar moeten verrichten. Zonder hulp een te zware taak.

Literatuur: KLOOSTERMAN, G. J. (1966) *Ned. T. Geneesk.* **110**, 1808.

Gorinchem, 17 oktober 1966

H. B. SMALBRAAK

BERICHTEN

BUITENLAND

Wereldberichten

Het lepravraagstuk der wereld. — Het jongste *Bulletin* van de Wereldgezondheidsorganisatie (1966, bl. 811) opent met een statistische studie over lepra, verricht door twee medische ambtenaren van de organisatie. Het resultaat is voor verschillende landen weinig bevredigend „because case-finding has not yet reached the desired level in many of them”. Bij het afsluiten van de studie waren 2.831.275 patiënten geregistreerd en schatte men het aantal niet-geregistreerden op meer dan 10.786.000. Het aantal behandelde bedroeg ongeveer 1.928.000. Ruim 200 miljoen mensen leven in gebieden met een ziektecijfer voor lepra van 0,5 of hoger per 1000 inwoners.

Protestantse christen-artsen bijeen. — Van 11 tot 15 juli is het tweede internationale congres van Christian Physicians gehouden, ditmaal te Oxford, georganiseerd door het British Medical Fellowship. Er waren ongeveer 700 deelnemers uit 24 landen. Door overlading van het programma moest de gedachtenwisseling over een belangrijk onderwerp als „Population explosion”, dat door een Indiase collega was ingeleid, vervallen. Prof. LINDEBOOM (Amsterdam) sprak over „Ethical principles in clinical research” en roerde daarbij het onderwerp „placebo” aan. „In the evaluation of a new drug the use of placebos . . . may introduce an element of dishonesty”. (*Geloof en Wetenschap*, september, bl. 232).

Engeland

Tuberculose en immigratie. — Een werkcommissie van de British Tuberculosis Association heeft van 1 februari tot 30 april 1965 voor de bestudering van bovengenoemd vraagstuk, voor de bevolking van Engeland en Wales alle nieuwe aangiften van tuberculose bijeengebracht; 488 „chest clinics” (99 pct van het gehele aantal) gaven hun medewerking. Als bijzonderheden werden gevraagd: geboorteplaats van de patiënt, en voor hen die buiten Groot-Britannië waren geboren, tevens de datum van hun binnenkomst in Engeland en Wales. Van de 3806 nieuwe gevallen waren 16,5 pct immigranten, wier gehele aantal niet meer dan 4 pct van de bevolking van Engeland en Wales vertegenwoordigde; 9,6 pct betroffen immigranten van Pakistan en India, die slechts 1 pct van de Engelse bevolking uitmaakten. Verdere analyse leerde dat personen, geboren in India en thans woonachtig in Engeland en Wales, een aangifte-cijfer hadden dat 12 maal zo groot was als het cijfer voor de in Groot-Britannië geboren; en het overeenkomstige cijfer voor een dergelijke groep uit Pakistan bedroeg 26. De aangifte-cijfers van hen die geboren waren in India, overig Europa, Caraïbisch gebied en Afrika, was slechts weinig hoger dan de uit Groot-Britannië geboortigen. (*Lancet*, 8 okt., bl. 785). Onlangs vestigde de directeur van het consultatiebureau van de Amsterdamse Vereniging tot Bestrijding der Tuberculose, Dr. B. VAN VLIET, de aandacht op een overeenkomstig vraagstuk. Ook in Amsterdam wordt onder de buitenlandse arbeiders veel tuberculose vastgesteld. (*N.R.C.*, 22 sept.).

Ter herdenking van Edward Jenner (1749-1823). — Een groep van artsen in West-Engeland vormden een Jenner Trust met tweeledig doel: restauratie en onderhoud van *the Temple of Vaccinia*, een zomerhuisje in de tuin van the Chantry, het woonhuis van JENNER, en het huisje van JAMES PHIPPS, dat JENNER indertijd voor hem liet bouwen, in te richten tot museum. (JAMES PHIPPS was de eerste gevaccineerde: acht jaar oud werd hij ingeënt met koepokstof afkomstig uit pokken van de hand van een melkmeisje (14 mei 1796); 1 juli 1796, en enige maanden later, werd hij zonder gevolg met menselijke pokstof gevarioleerd). Pas in het voorjaar van 1798 openbaarde JENNER zijn waarnemingen (R. U. SALTET, *Gezondheidsleer*, 2e druk 1919). (*Brit. med. J.*, 15 okt., bl. 946).

Rechter en psychiater. — Een psychiater die in een voogdijkwestie als deskundige getuigde, kreeg van de rechter te horen dat „the doctor is a paid advocate who speaks for the person who pays the fee”. Zijn edelachtbare verklaarde bovendien „that psychiatrists had not been invented in the days of his own childhood and no one had been any the worse for it”. De deskundige schreef daarop een ingezonden stuk in de *Times* en opperde „suggestions that would help to speed law reform in such cases, among them that judges, barristers and solicitors engaged in court work be encouraged to learn more about modern studies in the broad field of the