

## INGEZONDEN

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

### MUCOVISCIDOSE

Men treft in de literatuur twee vormen aan van een naam voor een bepaalde ziekte: mucoviscidose en mucoviscoidose (vroeger pancreasfibrose, in Amerika cystic fibrosis).

De Latijnse woorden waar deze naam van is afgeleid, zijn mucus: „slijm” (zelfstandig naamwoord), en viscidus: „taai, kleverig” (bijvoeglijk naamwoord, afgeleid van viscum, „maretak, vogelslijm daaruit vervaardigd”). „Taai-slijmziekte” zou dus een vertaling kunnen zijn. Viscidus, een adjectief, verduidelijkt dus iets betreffende mucus. Het woord viscum komt bij de formatie niet in aanmerking, zodat de stam van viscum, t.w. visco (viscum is immers een o-stam), hier niet op zijn plaats is.

Hierom lijkt het mij, taalkundig gezien, beter in het Nederlands de vorm mucoviscidose te kiezen, zoals ik die ook aantrof in Amerikaanse, Duitse en Belgische publikaties.

De verschillende vormen intrigeerden mij niet alleen als classica. Enkele ouders van patiëntjes zijn bezig de „Stichting tot Hulp bij Mucoviscidose” in het leven te roepen (contactadres: Mevr. HUISMAN-VAN RIJSOORT, Van Suttnerstraat 44, Gouda), en zo kwam de naam onder de loep.

Warmond, 23 september 1968

A. G. DE TOLLENAERE-BLONK

### DE CORRELLATIE TUSSEN KLINISCHE EN ARTROGRAFISCHE BEVINDINGEN BIJ MENISCUSLETSELS

In zijn onderzoek betreffende de correlatie tussen klinische en artrografische bevindingen bij meniscusletsels komt THIJN (1968) tot een betrouwbaarheidspercentage van 93. In dit onderzoek is echter niet nagegaan de groep van patiënten met als röntgenologische uitslag: „geen bijzonderheden”. Dit zijn dus die patiënten bij wie ondanks negatieve röntgenologische bevindingen, soms toch geopereerd wordt, louter op klinische gronden. De ervaring leert dat het vooral deze groep patiënten is, bij wie röntgenologische afwijkingen worden gevonden. Het berekende percentage lijkt mij derhalve wat aan de geflatteerde kant.

Literatuur: THIJN, C. J. P. (1968) *Ned. T. Geneesk.* 112, 1625.

Den Haag, 19 september 1968

W. K. BROUWER

Van de door collega BROUWER bedoelde groep patiënten bij wie op de röntgenopnamen geen meniscusafwijkingen werden vastgesteld, zijn slechts enkele patiënten geopereerd: 5 patiënten op een totaal van 190. Dit kleine groepje kan nog gesplitst worden in: a. 1 of 2 patiënten bij wie negatief röntgenonderzoek gevolgd werd door een nieuw torsie-trauma van het kniegewricht, waarna zich een duidelijk klinisch beeld ontwikkelde, en tijdens operatie een meniscusletsel werd gevonden. b. 1 of 2 patiënten bij wie noch röntgenologisch, noch bij operatie afwijkingen werden aangetroffen. c. 1 of 2 patiënten bij wie röntgenologisch geen afwijkingen werden gevonden, maar bij operatie een meniscusletsel werd vastgesteld.

Genoemde gegevens en de inhoud van het oorspronkelijke artikel geven een indruk van de waarde die de uitslag van het artrografische onderzoek voor onze chirurgen heeft. Zonder vooraf röntgenologisch vastgestelde meniscusafwijkingen werd, op enkele uitzonderingen na, door hen geen operatie verricht.

Uiteraard hangt de betrouwbaarheid van het artrografische-onderzoek in hoge mate af van de wijze waarop het onderzoek wordt uitgevoerd, en derhalve met de kwaliteit der gemaakte opnamen (de reproducties in het artikel zijn helaas van povere kwaliteit). Opnamen, gemaakt volgens de dubbel-contrast-methode (of met positief contrastmiddel alleen), met gebruikmaking van fijn focus en seriecassette zijn voor optimale resultaten absoluut noodzakelijk.

Uit de mij ten dienste staande gegevens blijkt een betrouwbaarheidspercentage van 93. Dit hoge percentage steunt voor een deel ook op een aantal positieve röntgenbevindingen bij ook klinisch reeds zeer duidelijke meniscusverscheuringen. Waarschijnlijk ligt het betrouwbaarheidspercentage bij een te onderzoeken groep van klinisch slechts dubieuze meniscusverscheuringen wel iets lager.

Concluderend kan ik stellen dat het technisch goed uitgevoerde artrografie-onderzoek voor de chirurg van grote waarde is. Bij klinisch vermoeden van een meniscusafwijking en negatieve artrografische bevindingen is het beter, het röntgenonderzoek te herhalen dan direct te opereren.

Emmen, 29 september 1968

C. J. P. THIJN

## BERICHTEN BUITENLAND

*Australië*

**Chronische bronchitis.** — In 1964 is door PAYNE en KJELSBERG een onderzoek verricht naar de prevalentie van chronische bronchitis bij mensen die op het land wonen, in casu de inwoners van Tecumseh, een kleine plaats in de Verenigde Staten. Zij vonden daar een lage bronchitis-prevalentie bij niet-rokers. Een ander dergelijk onderzoek is thans beschreven door CULLEM en medewerkers (*Lancet*, 21 sept. bl. 657). Zij onderzochten 3331 volwassenen in het plaatsje Busselton in West-Australië. De lucht is er zuiver, het klimaat zacht. Ook zij vonden een zeer lage prevalentie (1 à 3 pct) van chronische bronchitis bij niet-rokers. Zij berekenden de percentages waarmee verschillende schadelijke invloeden dit als basisgetal beschouwde percentage verhogen. Als schadelijke invloeden noemen zij: roken, luchtverontreiniging, kwartsstof en het Britse klimaat. Deze factoren verhogen het basisrisico met resp. 5-10, 10, 10 en 10-20 pct.

*Duitsland*

**Politiemaatregelen na beoordeling door arts.** — In Hessen berust de beoordeling of iemand die in hulpeloze toestand wordt aangetroffen, ziek of gewond is, voortaan niet meer bij de politie maar bij de arts. De politie heeft de plicht in een dergelijk geval een arts te raadplegen. Indien het een zwaar beschonkene betreft, die letsel heeft opgelopen, moet hij naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis worden vervoerd. Geheel „laveloos” dronken mensen mogen alleen dán naar een politiebureau worden overgebracht, indien een arts heeft vastgesteld dat dit geen gevaar oplevert voor het leven of de gezondheid van de betrokkene. (*Dtsch. Ärztebl.*, 28 sept. bl. 2094).

**Uitbreiding geneeskundige instituten.** — In de jaren 1958-1968 heeft West-Duitsland ruim 2,8 miljard DM uitgegeven voor uitbreiding van wetenschappelijk hoger onderwijs. Meer dan  $\frac{1}{3}$  daarvan is besteed voor inrichtingen op geneeskundig gebied, en van dit deel is 53 pct uitgegeven voor universitaire klinieken. Aldus een mededeling van de Bundesminister für Wissenschaftliche Forschung. (*Ärztl. Praxis*, 28 sept. bl. 3543).