

*Monde** (17-9-1969) onder de blikvanger: „Des étudiants sans hôpitaux ou des hôpitaux sans étudiants . . .”. Frankrijk beschikt in feite slechts over 69.000 „lits hospitalo-universitaires”, waarvan vele niet bruikbaar zijn voor medische stagiaires (chronisch zieken, deelspecialismen) en die bovendien zeer ongelijk verdeeld zijn over verschillende regionen. Het aantal ingeschreven medische 1e jaars studenten bedroeg in 1968 ongeveer 26.000 en voor 1969 verwacht men een zelfde aantal. Slechts 5 à 6.000 van deze studenten zouden in een ziekenhuis stage kunnen lopen! En dit vormt ook ongeveer het aantal dat jaarlijks nodig is om aan de landelijke behoefte aan medici te voldoen. Men meent dan ook niet aan enige vorm van selectie op korte termijn te kunnen ontkomen. Naar ik hoorde is de situatie in vele andere landen van soortgelijke aard.

Amsterdam, oktober 1969

A. W. M. POMPEN

INGEZONDEN

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

DE MOTORIEK VAN DE SLOKDARM, GEMETEN MET „OPEN-TIP“-CATHETER

Met belangstelling en voldoening las ik de artikelen van CHARBON en SEBUS (1969) en van SEBUS, CHARBON en DE GROOT (1970) met als hoofdthema het onderzoek naar de motiliteit van de slokdarm en cardiastreek door middel van intra-luminele drukmeting. Deze artikelen zijn in zoverre uniek, dat zij, bij mijn weten, de eerste zijn handelende over dit onderwerp in onze vaderlandse literatuur. In het buitenland is hiervoor aanzienlijk meer belangstelling geweest, getuige het enorme aantal publikaties dat wij tegenkomen in de medische vakpers van de laatste 10 à 15 jaar. Het zij mij vergund om vooral naar aanleiding van het eerst genoemde artikel enige kanttekeningen te maken.

De titel belooft ons meer dan het artikel (1969) in werkelijkheid biedt; intra-oesofageale drukmeting met behulp van open catheters heeft veel meer aspecten dan die welke in deze publikatie worden beschreven. Op enkele punten kan ik met de schrijvers niet helemaal mee gaan. Als een denkbare afwijking wordt onder 2.a beschreven: Wel contracties, maar gelijktijdig over het meetgebied. Men dient hierbij te bedenken dat zulke synchrone of simultane activiteit, vooral wanneer de contractiekracht gering (lees normaal) is, een vrij normaal verschijnsel is en in het bijzonder in de hoge leeftijdsgroepen het manometrisch beeld geheel kan beheersen zonder dat er van pathologie sprake hoeft te zijn. Onder 5.b wordt als afwijking genoemd: Het zich voortzetten van de hoge-drukzone (H.D.Z.) boven het diafragma. Uitbreiding van de H.D.Z. boven het diafragma is volkomen normaal, ongeacht welk punt men representatief acht voor het diafragma, het fase-omkeer-punt (F.O.P.) van de ademhaling, een radiologisch gemarkeerd punt of het punt waar de rustdruk aan het einde van de inademing voor het eerst toeneemt bij terugtrekken van de catheter vanuit de maag in de richting van het lumen van de slokdarm.

Vooralsnog is de zuiver klinische betekenis van de manometrie gering, misschien nog geringer dan de schrijvers in hun artikelen suggereren. Verschillende optimistische publikaties dienaangaande in de literatuur kunnen m.i. lang niet allemaal de toets der kritiek doorstaan. Zelf deden wij meer

dan 200 manometrische analyses bij normalen en bij een groot aantal patiënten met verschillende afwijkingen aan de slokdarm. Zeer dikwijls werden wij getroffen door de geringe bijdrage welke de drukmeting leverde tot de diagnostiek. Uit een oogpunt van research echter is de manometrie bijzonder belangwekkend, bijvoorbeeld al bij het interessante probleem van de achalasia en achalasia-achtige beelden; dit aspect komt m.i. niet voldoende naar voren in de artikelen van CHARBON, SEBUS en DE GROOT.

De combinatie van druk meten en zoutzuur-infusie lijkt en is ook wel een eenvoudige uitbreiding; naar onze ervaring echter zijn ook hiervan de resultaten nog al eens teleurstellend.

De oorzaak van de oesofageale pijn blijft onzeker; als aanvulling mag ik wijzen op de interessante waarneming van BENNET (1966) die aantoonde dat pijn, veroorzaakt door perfusie met 0,1 N HCl, niet verdween indien met behulp van anticholinergica spierrelaxatie teweeg werd gebracht.

Onafhankelijk echter van de mening die men huldigt ten aanzien van intra-oesofageale drukmeting als klinische methode van onderzoek, is het een verheugend feit dat dit onderwerp is doorgedrongen tot de Nederlandse literatuur.

Literatuur: BENNET, J. R. (1966) Proefschrift, Liverpool. — CHARBON, G. A. en J. SEBUS (1969) De motoriek van de slokdarm, gemeten met „open-tip“-catheters. *Ned. T. Geneesk.* **113**, 2148. — GELDER, A. VAN (1969) *Enige aspecten van het onderzoek naar de motiliteit van de slokdarm en het cardiagebied door middel van intraluminaire drukmeting*. Proefschrift Leiden. — SEBUS, J., G. A. CHARBON en C. J. M. DE GROOT (1970) Onderzoek naar de motoriek van de slokdarm bij patiënten met pijn in de borst. *Ned. T. Geneesk.* **114**, 13.

Apeldoorn, 10 januari 1970

A. VAN GELDER

EEN „DELTAPLAN” TER BESTRIJDING VAN DE STERFTE AAN HART- EN VAATZIEKTEN

Dit „Deltaplan” van collega MEIJLER (1970) komt er op neer dat de diagnose coronaria-insufficiëntie ten gevolge van coronaria-atherosclerose zo vroeg mogelijk — door middel van selectief periodiek geneeskundig onderzoek — elektrocardiografisch wordt gesteld. Immers, „bestrijding van de gevolgen van de coronaria-ziekte komt in feite neer op herkenning van de ziekte in een vroeg stadium”. Zijn er onderzoeken bekend waaruit blijkt dat de levensverwachting van middels periodiek geneeskundig onderzoek ontdekte „high risks” uit de voorgestelde leeftijdsklasse groter is wanneer zij „eventueel (worden) behandeld dan wel zodanig worden geadviseerd dat hun „high risk” vermindert”, dan wanneer men niet behandelt, resp. niet zodanig adviseert?

Het centrale ECG-computercentrum zou tevens kunnen worden benut om op elk ogenblik iedere praktiserende arts in staat te stellen over een op verantwoorde wijze beoordeeld ECG te beschikken. Dit zou inderdaad een bijzondere aanwinst zijn, indien het Nederlandse telefoonnet zo dicht is als collega MEIJLER veronderstelt. Om van deze dichtheid een — weliswaar zeer onvolledige — indruk te geven: in juli 1969 bleken in mijn praktijk slechts drie van de 19 patiënten onder behandeling met anticoagulantia, over een telefoon te beschikken.

Collega MEIJLER neigt er toe, de bestrijding van de tuberculose als vergelijkingsobject voor zijn plan te gebruiken. Het komt mij hachelijk voor in dit verband een infectieziekte te vergelijken met een degeneratieve aandoening met X on-

*Zie ook *Med. Contact (Amst.)* (1969) **24**, 1295 en 1337.