

autobezitters ook een chauffeur hebben. Hierbij komt nog dat de vele dienstauto's meestal door beroeps-chauffeurs gereden worden.

De scholieren, bijna 20% (!), veroorzaakten de ongelukken hoofdzakelijk met de genoemde bromfietsen. Landbouwers — Indonesië is een agrarisch land — waren slechts 16 maal (!) als bestuurder van een voertuig de oorzaak van een ongeval.

Als oorzaak van het ongeval werd in 78,9% „veel te hard rijden" opgegeven. Dit wil niet zeggen dat er hard werd gereden. De snelheid was echter te hoog in verband met de toestand van de weg, de toestand van het vervoermiddel of de aanwezigheid van andere weggebruikers, vooral fietsers en voetgangers.

In 21% van de gevallen haperde er wat aan het voertuig. In afnemende frequentie waren dit: weigerende remmen, insufficiënte banden, kapotte stuurinrichting en onvoldoende of geen verlichting. Hiernaast werd in 72,5% van de gevallen vermoeidheid van de chauffeur als oorzakelijke factor opgegeven. Sterke drank speelde slechts bij 25 bestuurders een rol.

In de genoemde 6 maanden werden in Djakarta 2400 slachtoffers van het verkeer in de verschillende ziekenhuizen binnengebracht. In een stad als Makassar (ongeveer 500.000 inwoners) slechts 222. De meeste slachtoffers vielen in de leeftijdsgroep van 16-20 jaar, ervoor en erna nam het aantal ongelukken regelmatig af. 33% van de slachtoffers waren scholieren en hetzelfde percentage werd gevonden voor werknemers. Dit geeft een beeld van de mensen die zich op straat bevinden. De meeste ongevallen waren aanrijdingen van motorrijtuigen, inclusief bromfietsen, met voetgangers. Vervolgens motorrijtuigen met fietsers. Daarna kwamen in afnemende mate: slippen, motorrijtuig met motorrijtuig en motorrijtuig met betjak.

Omtrent de algemene toestand en de ernst van de afwijking bij binnenkomst van de slachtoffers in het ziekenhuis werd het volgende geregistreerd: 16% algemene toestand redelijk en 16% slechte algemene toestand. 1½% van de slachtoffers liep een dodelijk letsel op. Ruim 60% van de slachtoffers liepen dus slechts lichte kwetsuren op. In enkele steden was het sterftepercentage hoger. Tussen 1963 en 1965 was dit in Surabaja 6,4% (SARNANTO 1970). Het meest kwamen schedeltraumata voor. 92½% van de slachtoffers kwam binnen een uur na het ongeval in een ziekenhuis aan. De meeste ongevallen vinden in de steden plaats. 7½% van de patiënten had meer dan een uur nodig om het ziekenhuis te bereiken. 9 patiënten hadden meer dan 24 uur nodig. Zelden kon er gebruik gemaakt worden van een ziekenwagen. E.H.B.O.-diensten waren zelden goed georganiseerd.

Op vele aspecten van het verkeer werd ingegaan. Het wagenpark in Indonesië is oud. PRAWIRINATA (1970) gaf aan dat 60% van de motorrijtuigen, in gebruik bij het openbare vervoer, van vóór 1950 waren; hieronder vielen trucks, bussen en suburbans. 30% van deze voertuigen was van tussen 1950 en 1960, terwijl de resterende voertuigen van na 1960 waren. Het autopark moet worden vernieuwd. De wegen moeten worden verbeterd. Er moeten fietspaden en ruimte voor voetgangers komen. Verkeersonderricht moet gegeven worden. Ook is er nog niets bekend over de psychologie van de chauffeur in een ontwikkelingsland. Dit zijn slechts enkele gegevens voor een werkprogramma. Waar te beginnen?

*Literatuur:* Panitia Kongres II Ikabi (1970) *J. Indones. med. Ass.* 20, 233. — PRAWIRINATA, C. (1970) *J. Indones. med. Ass.* 20, 230. — SARNANTO (1970) *J. Indones. med. Ass.* 20, 209.

W. D. J.

## INGEZONDEN

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

### PANCREAS-ABCES NA PANCREATITIS ACUTA

Op bl. 871 van het *Tijdschrift* wordt door collega KALSBECK geschreven: „Als bewijs voor de diagnose (pancreatitis) werd beschouwd of een diastasegehalte in de urine van ten minste 512 E . . ." enz.

Deze uitspraak is een zeer aanvechtbare basis voor zijn artikel, omdat deze diastaseverhoging in de urine, behalve bij pancreatitis, ook kan voorkomen bij:

1. darmocclusie; 2. afsluiting van de A. mesenterica (al dan niet met darmnecrose); 3. acute cholecystitis; 4. ulcus duodeni; 5. ulcus ventriculi (circa 1 op 50 patiënten); 6. peritonitis (meer dan 50% van de patiënten); 7. parotitis; 8. chronische nefritis; 9. verontreiniging van de urine met darminhoud of speeksel.

Bovendien is beschreven dat ook de lever aanzienlijke hoeveelheden amylase produceert, en dat de RES-activiteit van belang is bij het vrijkomen in de bloedbaan.

Ook is bekend dat de hoeveelheid amylase in de urine o.a. beïnvloed wordt door de tubulaire terugresorptie, en dat van een intraveneus toegediende hoeveelheid amylase bij proefdieren slechts 20% in de urine terecht komt.

Beschouwt men nu „een diastasegehalte in de urine van ten minste 512 E" als bewijs voor pancreatitis, en behandelt men al deze patiënten met grote hoeveelheden Trasylol, dan zal men — tenzij de voorraden voortijdig uitgeput zijn — binnen afzienbare tijd een meer gedegen kennis van de (bij-)werking van dit middel hebben dan nu het geval is.

*Literatuur:* KALSBECK, H. L. (1971) Pancreasabces na pancreatitis acuta. *Ned. T. Geneesk.* 115, 871. — HARVEY, A. en J. BORDLEY (1970) *Differential diagnosis*, bl. 218. Philadelphia. — HIATT, N. e.a. (1966) Thorotrast inhibition of amylasesynthesis by the isolated, perfused rat liver. *Proc. Soc. exp. Biol. (N.Y.)* 121, 1122. — AYI, N. e.a. (1970) Is amylase reabsorbed in the renal tubule? *4th World Congress of Gastroenterology*, bl. 323. Kopenhagen.

Arnhem, 27 mei 1971

A. J. M. VOGTEN

Het is goed, dat collega VOGTEN er nog eens op wijst, dat een op zichzelf staande laboratorium-bepaling in het algemeen een onvoldoende bewijs is voor een diagnose. In samenhang met het klinische beeld echter mag een bepaald getal wel als een bewijs worden gebruikt en dit getal werd o.a. door ons gesteld op 512.

De sereuze vorm van pancreatitis, die gepaard kan gaan met een soms aanzienlijke verhoging van de diastasewaarden, heeft meestal een mild beloop en behoeft in het algemeen geen speciale behandeling. Een bekend voorbeeld is de bij een parotitis optredende pancreatitis. Het lijkt me dan ook juister te zeggen, dat er aandoeningen zijn, die een sereuze pancreatitis veroorzaken die verantwoordelijk is voor verhoogde diastasewaarden, dan om aan te nemen, dat de verhoging van de diastase bij de genoemde aandoeningen buiten het pancreas om wordt veroorzaakt, zoals VOGTEN doet. Juist omdat soms bij een acute pancreatitis de diastasewaarden niet verhoogd zijn en bij andere aandoeningen wel, is het belangrijk het klinische beeld te laten prevaleren en bij twijfel een laparotomie te verrichten. De andere vorm

van acute pancreatitis, de hemorrhagische necrotiserende, heeft een veel ernstiger beloop en gaat gepaard met een aanzienlijk percentage complicaties en mortaliteit. Het is voor deze ernstig-zieke patiënten, bij wie voor de niet geopereerde gevallen een diastasegehalte van 512 E of hoger als bewijzend voor de diagnose werd beschouwd, dat wij een dubieus-werkend middel als Trasylol niet hebben durven achterwege laten. Wat Trasylol betreft deel ik niet de baderende verwachting van collega VOGTEN, doch ik hoop dat een ferment-inactivator wordt gevonden die werkzaam blijft ook nog nadat de pancreatitis tot ontwikkeling is gekomen.

Wassenaar, 5 juni 1971

H. L. KALSBECK

## MEDISCH-JURIDISCHE BESCHOUWINGEN OVER DE MOERBEI (MORULA)

Het is collega SCHUURMANS STEKHOVENS bedoeling op biologische gronden aan te tonen, dat de ontkiemende menselijke vrucht vóór de nidatie in een juridische uitzonderingspositie verkeert. Hij noemt dit juridische zelfstandigheid. Op grond daarvan meent hij te kunnen concluderen, dat de zwangerschap juridisch dan ook niet begint vóór de nidatie.

Collega SCHUURMANS STEKHOVEN heeft zeker gelijk, aan de morula op zichzelf een juridische uitzonderingspositie toe te kennen. Het feit dat deze in strikt ruimtelijk opzicht nog ongebonden is, brengt met zich mee, dat men hem kan implanteren in een moeder naar eigen keuze. Dit heeft uiteraard een andere juridische opvatting over ouderschap ten gevolge dan de strikt genetische. Collega SCHUURMANS STEKHOVEN doet enige moeite aan te tonen, dat er in de menselijke ontwikkeling een wezenlijke scheiding teweeg wordt gebracht door de nidatie. Deze bestaat misschien in juridisch opzicht in verband met de proeven van PETRUCCI, omdat alleen vóór de nidatie met de vrij bewegende onbevruichte eicel of morula gemanipuleerd kan worden. Hij is er echter niet in geslaagd aan te tonen, dat het verschil tussen een morula en een juist genideerde blastula in wezen veel essentiëler is dan tussen een niet- en een wel-bevruichte eicel. Zijn biologische opvatting van discontinuïteit en zelfstandigheid van fasen vertegenwoordigt slechts een bepaald denkmodel met een zeer statische interpretatie, waartegenover men zonder enige moeite denkmodellen kan plaatsen die van een veel continuër en dynamischer principe uitgaan. Daarin verliest de nidatie zijn theoretische scheidende betekenis, waar SCHUURMANS STEKHOVEN juist van uitging. PLATE, SCHULTE en BAHLMANN hebben hier in andere bewoordingen reeds duidelijk op gewezen.

Mijn conclusie is dat de stelling, dat de zwangerschap met de nidatie begint, niet onbetwistbaar verdedigd kan worden op biologische gronden. Afgezien daarvan is het in juridisch opzicht misschien opportuun als juridisch zwangerschapsbegin de nidatie aan te nemen om moeilijkheden op het gebied van anticonceptie en abortusproblematiek te omzeilen. Het opzettelijk verhinderen, dat de menselijke vrucht zich op natuurlijke wijze nestelt, is in biologisch opzicht toch wel een vorm van vruchtafdrijving, hoe groot de frequentie van spontane mislukking ook is.

*Literatuur:* SCHUURMANS STEKHOVEN, W. (1971) *Ned. T. Geneesk.* 115, 384. — SCHUURMANS STEKHOVEN, W. e.a. (1971) *Ned. T. Geneesk.* 115, 761.

Het lumineuze idee van DE LOOS om een medisch-biologisch en een medisch-juridisch zwangerschapsbegrip te onderscheiden, zou de spraakverwarring vergroten. Hij heeft gelijk dat het juridische „denkmodel” van het medische verschilt. Het is, juist in verband met het probleem der rechtsbescherming en der strafbaarheid van bepaalde handelingen, opportuun, dat de medicus juridisch leert denken, dan dat de jurist biologisch leert denken. Juridisch is de morula-blastula, alvorens genesteld te zijn, nog geen „vrucht” en is er geen sprake van vruchtafdrijving, indien men de nesteling van die morula-blastula belet.

Knegsel, 8 juni 1971

Dr. Mr. Dr. W. SCHUURMANS STEKHOVEN

(Discussie gesloten. Red.)

## BERICHTEN

### BUITENLAND

#### *Wereldberichten*

**Centrale voorzieningen ter bestrijding van rampen.** — Een hoofdartikel in *Nature (Lond.)* van 11 juni (bl. 341) wijst op de noodzaak, een efficiënte organisatie op te zetten die onmiddellijk in actie kan komen als er zich ergens op de wereld een grote ramp voordoet. De massale vlucht van de bevolking van Bengalen heeft een cholera-epidemie doen ontstaan die niet goed kan worden bestreden omdat er niet genoeg materiaal voorhanden is. Ook natuurrampen zoals de tyfoon die aan de golf van Bengalen heeft gewoed, en de aardbevingen in Turkije en in de Andes brengen een nasleep van ziekten mee. En het is zaak, onmiddellijk hulp te bieden. Vaccin en zoutoplossing hadden niet begin juni maar begin mei naar Calcutta moeten zijn overgevlogen. Er is een organisatie nodig die vraag en aanbod regelt, een soort bankinstelling die waakt over de voorraden, zodat er voortdurend genoeg vaccin en infusievloeistof klaarligt om ten minste 100.000 mensen te helpen. Dit moet natuurlijk op internationale basis zijn beslag krijgen. Wat voor medicamenten geldt, is ook van toepassing op allerlei reddingsmiddelen zoals transportvoertuigen en helikopters. Hier ligt een taak voor de Verenigde Naties. Wat de cholera betreft, moet men echter beseffen dat vaccinatie slechts een tijdelijke maatregel vormt en geen afdoende oplossing betekent. De incidentie van cholera hangt nauw samen met de voedingstoestand van de bevolking. Goed doorvoede mensen zijn minder vatbaar. Werkelijk doeltreffend zijn dan ook de alom bekende en sinds tientallen jaren aanbevolen maatregelen ter verbetering van de gezondheid en het welzijn, maar zulke maatregelen eisen oneindig veel meer geldmiddelen dan een spoedzending vaccin, en zijn ondenkbaar zonder een gezonde economische basis, die het mogelijk maakt, de gezondheidstoestand te verbeteren, en die ook de enige basis vormt voor allerlei kostbare hygiënische voorzieningen.

#### *België*

**Gezinsplanning.** — Het parlement heeft een wetsontwerp aanvaard, waarbij het tot nog toe geldende verbod van informatieverstrekking betreffende contraceptie en levering van contraceptiva wordt opgeheven. Hierdoor verkrijgen de activiteiten van de consultatiebureaus voor gezinsplanning — die in vele delen van het land reeds jaren worden getolereerd — een wettelijke basis. Verboden blijven echter de commerciële reclame en de verkoop via automaten of post-orderbedrijven. (*Dtsch. Ärztebl.* 17 juni bl. 1913.)

Leiden, april 1971

W. S. DE LOOS