

INGEZONDEN

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

De haardracht van „verpleegsters”

Toen ik het nummer van ons tijdschrift van 19 oktober 1974 ter hand nam, viel mijn blik toevallig op een reclamefoto van Stöpler op de achterkant met als onderschrift: „Levert Stöpler tegenwoordig ook al verpleegsters?”

Ik hoop van niet! Want op de foto staat een verpleegster over een zieke gebogen, terwijl slierten haar tot aan haar kin over haar gezicht hangen. Zij zal zeker talloze malen deze haren moeten wegstrijken en daarbij de kans lopen haar handen met stafylokokken te besmetten waardoor zij een gevaar voor de patiënten kan worden. Het is bekend — zie onderstaande literatuurlijst — dat neus, huid en (of) haar van werkers in een ziekenhuis een bron kunnen zijn voor infecties met stafylokokken bij patiënten (soms met dodelijke afloop).

In deze advertentie staat verder: „Stöpler verkoopt kennis. Opgedaan gedurende 70 jaar in duizenden ziekenhuizen.” Helaas is deze kennis, gezien deze foto, wel *zeer* onvolgende.

Voor ons tijdschrift is het toelaten van een dergelijke foto een verzuim, voor Stöpler een anti-reclame.

Literatuur: DINEEN, P. en L. DRUSIN (1973) Epidemics of postoperative wound infections associated with haircarriers. *Lancet II*, 1157. — HUIJSMANS-EVERS, A. G. M. (1973-1974) *Ervaringen van enkele jaren kruisinfectiebeleid*. Voordracht Infectieclub, te Leiden en Voordracht Ned. Orthopaedische Vereniging, te Nijmegen. — HUIJSMANS-EVERS, A. G. M. en J. A. C. OUD (1970) De epidemiologie van de *Staphylococcus aureus* in de chirurgische kliniek. *Ned. T. Geneesk.* 114, 2036. — NOBLE, W. C. (1965) *Staphylococcus aureus* in the hair. *J. clin. Path.* 19, 570. — OUD, J. A. C. (1969) *Het strooien van Staphylococcus aureus in het algemeen en op operatiekamers in het bijzonder*. Proefschrift Amsterdam. — SIEBBELES, H. W. R. (1968) *Onderzoek naar de bronnen van de postoperatieve wondinfecties met Staphylococcus aureus*. Proefschrift Amsterdam. — SUMMERS, M. M. e.a. (1965) Hair as a reservoir of Staphylococci. *J. clin. Path.* 18, 13.

Amsterdam, oktober 1974

A. CHARLOTTE RUYLS

BERICHTEN

Buitenland

EUROPA

Geografische verschillen in frequentie van hartinfarct. De Wereldgezondheidsorganisatie heeft een „hart-kaart” van Europa laten ontwerpen, waarop de incidentie van hartinfarct in 19 gebieden (in 13 landen) is aangetekend. In de 19 gebieden werd elk geval van hartinfarct genoteerd dat zich in de periode 1971-72 had voorgedaan. De gebieden omvatten een bevolking van 3,6 miljoen personen van 20-64 jaar. In één jaar tijd werden 10.000 gevallen van hartinfarct gerapporteerd. Een vijfde van alle patiënten stierf binnen twee uur na het begin van de verschijnselen. De hart-kaart doet zien dat een hoge incidentie voorkomt in een halve-maanvormig gebied rondom het noorden en noordwesten van Europa, dat is in Scandinavië en op de Britse eilanden. Een „medium” gebied omvat Nederland, de Duitse Bondsrepubliek, Tsjechoslowakije, Polen en Hongarije. Halfcirkelvormig hieromheen liggen de streken met lage incidentie: de Duitse Democratische Republiek, Roemenië, Bulgarije en Oostenrijk. In enkele niet-Europese landen is ook een onderzoek naar de incidentie van hartinfarct gedaan. Perth (Australië) heeft een „medium” tot hoge incidentie, overeenkomstig de Anglosaksische afstamming van de bevolking. Israël heeft een lage incidentie, zoals in Oost-Europa. (*WHO Press Release*, 10 okt.)

DUITSLAND (B.R.)

Meer besmettelijke ziekten. Volgens de Westduitse pers is het aantal besmettelijke ziekten gedurende 1973 op verontrostende wijze toegenomen. In totaal werden 41.150 gevallen gemeld. Roodvonk kwam op de eerste plaats, met een toename van 21 pct. De tweede plaats gold virushepatitis, met 26.000 gevallen. De enige infectieziekte die bedwongen

schijnt te zijn, is poliomyelitis; hiervan werden in genoemd jaar slechts 29 gevallen gerapporteerd, tegen 4.700 in 1961. (*J. Amer. med. Ass.*, 9 sept. bl. 1521.)

GROOT-BRITANNIË

Overschakeling op sigaretten met laag teer- en nicotinegehalte. Het Royal College of Physicians heeft de veronderstelling geopperd dat sigarettenrokers die overschakelen op sigaretten met laag teer- en nicotinegehalte, het risico dat aan het roken verbonden is, aanmerkelijk reduceren. Bij een proefneming hebben J. A. MCM. TURNER en medewerkers (*Lancet*, 28 sept. bl. 737) gedurende drie achtereenvolgende weken een groep van tien rokers sigaretten laten roken met verschillende gehalten aan teer en nicotine. De onderzoekers gingen dan de sigarettenconsumptie in de drie afzonderlijke weken na, en bpaalden in deze drie perioden de CO-hemoglobinespiegels in het bloed van de proefpersonen. In de eerste week werden aan de rokers „medium” sigaretten ter beschikking gesteld, die 20 mg teer en 1,4 mg nicotine bevatten; in de tweede week kregen de rokers „low” sigaretten met 12 mg teer en 0,8 mg nicotine; in de derde week „very low” sigaretten met 4 mg teer en minder dan 0,3 mg nicotine. De gemiddelde COHb-spiegel daalde in deze drie weken van 6,34 pct via 6,25 naar 3,80 pct, hetgeen een significant verschil tussen de tweede en derde week betekende ($p < 0,01$). Voorts merkten de onderzoekers op dat de peukjes die de rokers overlieten, korter werden, nl. van 8,84 mm in de eerste week, via 7,20 in de tweede, tot 4,54 mm in de derde week; ook hier een significant verschil tussen de tweede en de derde week ($p < 0,01$).

Als de rokers overschakelden op sigaretten met lagere teer- en nicotinegehalten gingen zij meer per dag gebruiken, terwijl zij per sigaret steeds kleinere peukjes overlieten. Dit doet het vermoeden rijzen dat de rookgewoonte zich richt naar de hoeveelheid opgenomen nicotine. Hoewel een minder nico-