

REFERATEN

VERZORGD DOOR DE STUDIEGROEP ARTIKELENDOCUMENTATIE

63-1r. **Ondoelmatig vergaderen.** Folkertsma, B. (1963) *Doelmatig Bedrijfsbeheer* 15, 8.

In dit artikel, dat overgenomen is uit het huisorgaan van de Nederlandse Stichting voor Statistiek, tracht de schrijver op wetenschappelijke wijze het ondoelmatig vergaderen te analyseren. Steeds zijn er zes factoren die het beloop van een vergadering beïnvloeden: De keuze van de deelnemers; de convocatie en de agendering; de (schriftelijke) voorbereiding; het gedrag van de voorzitter; het gedrag van de deelnemers; de nazorg. Bij elke vergadering bestaan er wederom zes mogelijkheden ten aanzien van elk van deze factoren, waarbij alleen de laatst genoemde mogelijkheid effectief is.

De keuze van de deelnemers: Er worden te veel deelnemers uitgenodigd; er worden te weinig deelnemers uitgenodigd; er worden deelnemers uitgenodigd die elkaar niet kunnen luchten of zien; er worden deelnemers uitgenodigd die elkaar te veel ontzien; er worden ondeskundige deelnemers uitgenodigd; de juiste, zakelijke, deskundige deelnemers worden uitgenodigd.

De convocatie en de agendering: Er is geen convocatie en er is geen agenda; er is een convocatie, maar geen agenda; de agenda van de verkeerde vergadering wordt toegezonden; alleen de onbelangrijke punten staan op de agenda; de agenda raakt zoek; er wordt tijdig geconvoceerd en er komt tijdig een goede agenda.

De (schriftelijke) voorbereiding: De deelnemers worden niet vooraf gedocumenteerd; de deelnemers krijgen te veel documentatie; de documentatie is door de jongste bediende of een van diens assistenten samengesteld; de deelnemers krijgen verschillende documentatie; de documentatie raakt zoek; de deelnemers krijgen op het juiste tijdstip de juiste documentatie en lezen die bovendien.

Het gedrag van de voorzitter: De voorzitter komt juist van een andere vergadering en wil daarvan eerst verslag uitbrengen; de voorzitter heeft de stukken niet gelezen, omdat hij verwachtte dat de andere deelnemers dat wel zouden doen; de voorzitter heeft een neusverkoudheid, griep of zomaar een off-day; de voorzitter weet het allemaal al; de voorzitter heeft helemaal geen zin om het te weten; de voorzitter komt goed voorbereid ter vergadering.

Het gedrag van de deelnemers: De meeste deelnemers zijn op het laatste ogenblik verhinderd; sommige deelnemers komen te laat, anderen moeten vroeger weg; vele deelnemers zeggen niet wat ze bedoelen; vele deelnemers luisteren niet; de deelnemers spelen elkaar de bal toe en ten slotte de kamer uit; de deelnemers verschijnen opgewekt, uitgerust en geïnformeerd ter vergadering en hebben zin spijkers met koppen te slaan.

De nazorg: Er wordt niets genotuleerd en ook nooit meer naar resultaten geïnformeerd; er wordt wel naar resultaten geïnformeerd, maar elk excuus wordt aanvaard; het omgekeerde wordt gedaan van wat besloten is; de uitvoering van de besluiten wordt voor onbepaalde tijd opgeschort; de besluiten worden tijdig en op de juiste wijze uitgevoerd.

Op grond van bovenstaande gegevens komt de auteur tot de slotsom dat de kans op een doelmatige vergadering uiterst gering is en wel 1 op 6⁶, of 1 op de 46.656. Hij eindigt dan ook met het volgende advies: „Al wie zich door de overwelddigende kans op een slechte vergadering ontmoedigd voelt, kunnen wij tot slot van deze bijdrage van harte aanraden alle uitnodigingen voor vergaderingen te retourneren . . .”

G. J. Bremer

63-2r. **Diagnostic failures in cancer of old age.** Zilli, A. c.s. (1962) *Geront. Clin.* 4, 231.

Ongeveer 75 procent van de sterfgevallen aan carcinoom betreft patiënten die ouder zijn dan 60 jaar. Aangezien door het vroegtijdig stellen van de diagnose nog vaak een behande-

ling kan worden ingesteld (chirurgisch, chemotherapeutisch of door bestraling) is het jammer dat vele gevallen te laat zijn gediagnostiseerd. De auteurs hebben getracht na te gaan welke de oorzaken van een te laat gestelde diagnose zouden kunnen zijn. Dat een dergelijke poging gewettigd is blijkt uit een literatuuroverzicht waaruit blijkt, dat de oorzaak hiervan in 40 procent bij de patiënt is gelegen, in 20 procent bij de arts, in 20 procent bij beiden terwijl maar 20 procent der gevallen op tijd is vastgesteld. Ook Zilli blijkt tot ongeveer gelijke cijfers te komen. De patiënt komt te laat met klachten bij de arts, omdat deze vaag zijn, onderschat worden, of juist beangstigen door de vrees ongeneeslijk ziek te zijn. Soms bleek een sterk ontwikkeld schaamtegevoel de patiënt te weerhouden van een consult. Te late diagnostiek kon de arts worden toegeschreven wanneer hij de klacht bagatelliseerde of niet tot een meer uitvoerig onderzoek kwam; ook bleek hij teveel op de negatieve uitslag van een röntgenologisch onderzoek te vertrouwen.

De lering uit de verkregen gegevens moge de volgende zijn. Trachten meer medisch inzicht te geven aan de oudere mensen, hen wijzende op de mogelijkheden die er ook voor hen nog zijn bij de behandeling van maligne afwijkingen. Steeds weer op zijn hoede zijn bij vage klachten van de bejaarde patiënt en een negatief onderzoekresultaat niet als einde van het consult te zien, maar als begin van de follow-up.

Dr H. P. Akkerman

63-3r. **Survival following stroke.** Howard, F. A. a.o. (1963) *J. Amer. med. Ass.* 183, 921.

In deze studie worden honderd patiënten die een cerebraal vaat-accident hebben gehad gedurende drie jaren vervolgd. Bij allen was de oorzaak een trombose in de hersenvaten. De auteurs vonden dat, ongeacht welke therapie was toegepast, de leeftijd bepalend was voor de overlevingskansen. Hoe ouder de patiënt, hoe hoger de mortaliteit.

Patiënten met een systolische bloeddruk lager dan 140 mm Hg hadden een mortaliteit van 30 procent. Bij een bloeddruk hoger dan deze waarde steeg de mortaliteit tot 50 procent en wel onafhankelijk van de hoogte welke de systolische druk bereikte. Bij dit onderzoek werd ook nagegaan of het toedienen van anticoagulantia betekenis had voor de overlevingskansen. De auteurs konden dit niet waarmaken, doch menen wel dat deze medicatie grote moeilijkheden en gevaren met zich brengt. Alhoewel de acten over het nut van anticoagulantia bij deze patiënten nog niet zijn gesloten, huldigt men momenteel toch veelal de mening dat deze stoffen hoogstens toegepast mogen worden bij passagere circulatiestoornissen in cerebro, en dan mogelijk ook effect sorteren (ref.).

Dr H. P. Akkerman

63-01. **Le choc postural hypotensif de décubitus dorsal chez la femme enceinte.** M., M. Peyre en J. P. Villard. (1962) *Presse med.* 70,622.

Er zijn verscheidene gevallen beschreven van syncope bij vrouwen aan het einde van de zwangerschap, optredend in rugligging en prompt verdwijnend door zijligging. Het bewustzijnsverlies is te wijten aan een bloeddrukdaling. Deze treedt op, wanneer de vrouw enige tijd, vijf tot vijftien minuten, op de rug ligt. De schrijvers hebben vijf gevallen van plotselinge bloeddrukdaling in rugligging bij zwangeren waargenomen. Zij berichten nu over een onderzoek ingesteld bij honderd zwangeren naar de invloed van rugligging gedurende vijftien minuten. Achtentwintig vrouwen waren zonder reactie; bij zesentwintig zwangeren werd alleen een bloeddrukdaling gevonden van gemiddeld 12,9 mm kwik. Dertig gravidiae vertoonden een gemiddelde daling van de systolische druk met 14,2 mm kwik; de diastolische bloeddruk daalde

meestal ook, echter niet zo duidelijk. Bovendien klaagden deze vrouwen over misselijkheid, lichte ademnood, paraesthesieën in handen en vingers, gejaagdheid, zweten. Snelle verbetering van al deze klachten trad op na verandering van houding. Bij zes vrouwen waren de verschijnselen heftiger: er dreigde een collaps, de systolische bloeddruk daalde belangrijk, en in vier gevallen daalde ook de diastolische bloeddruk aanmerkelijk. Zodra de patiënten van houding veranderen en bij voorkeur op de linker zij gingen liggen, verdwenen alle collapsverschijnselen en herstelde zich de bloeddruk. In tien gevallen tenslotte vond men bloeddrukverhoging bij rugligging en bloeddrukdaling in zijligging.

De lichte vormen van dit syndroom kan men bij vele zwangeren aan het einde van de zwangerschap of tijdens de bevalling opmerken. Er zijn twee theorieën ter verklaring van de bloeddrukdaling. De zwangere uterus zou een bloeddrukverlagende reflex opwekken door druk op en prikkeling van de plexus solaris, de plexus mesentericus inferior en de lumbale grensstreng. De schrijvers geloven, dat druk op de vena cava inferior door de zwangere uterus een betere verklaring voor het ontstaan van het houdingssyndroom geeft. De bloedtoevoer door de vena cava inferior naar het hart wordt, door druk van de uterus bij rugligging van de vrouw, belemmerd, terwijl door zijligging de druk op de vena cava weer wordt opgeheven.

Er wordt op gewezen, dat druk op de vena cava inferior een rol zou kunnen spelen bij de voortijdige loslating van de placenta. Bij enkele gevallen van plotselinge dood tijdens lumbale anesthesie bij zwangeren werd druk op de vena cava bij rugligging als doodsoorzaak aangenomen dan wel als één van de factoren voor de fatale afloop beschouwd. Men zij dus bij rugligging van vrouwen tijdens de laatste maanden van de zwangerschap en tijdens de baring verdacht op de mogelijkheid van het ontstaan van algemene malaise, onrust, krampen in de spieren van handen en lippen, en zelfs van bewusteloosheid.

N. Bessem.

63-04. Wann soll man Sonnenbrillen tragen? *Schober, H.* (1962) *Triangel*, 5,252.

Het gebruik van zonnebrillen is al oud en waarschijnlijk werden ze al in het oude Egypte gedragen. De eisen die aan een zonnebril moeten worden gesteld zijn vermindering van het licht dat op het netvlies valt, niet alleen in het zichtbare deel van het spectrum, maar ook in het ultraviolette en het infrarode gedeelte, terwijl geen invloed mag worden uitgeoefend op de refractietoestand van het oog. Het is wenselijk, dat de ultraviolette stralen geheel worden tegengehouden.

De kleur van het glas doet er niet veel toe: de gebruikelijke groene, bruinachtige of grijsblauwe glazen voldoen in de praktijk allemaal. Minstens 50 procent van het licht moet worden geabsorbeerd bijvoorbeeld bij het autorijden in de volle zon; op zee en in het hooggebergte moet 60 tot 70 procent van het licht worden geabsorbeerd. Geel glas, dat blauw niet doorlaat, maakt het onmogelijk contrasten in het blauw te zien en is daardoor niet geschikt.

Direct na het opzetten van een zonnebril treden er kleurveranderingen in het beeld op, waaraan het oog zich echter snel aanpast. Door te sterke belichting van het netvlies lijdt de gevoeligheid voor kleuronderscheidingen snel. In Midden-Europa wordt op een zonnige dag de kritische grens gauw bereikt en is het dragen van een zonnebril voor de automobilist noodzakelijk, evenals in het hooggebergte en bij watersport.

Een andere reden om een zonnebril te dragen is het door Hecht ontdekte feit dat door langdurige te felle belichting ook de donkeradaptatie lijdt. Oogziekten die gepaard gaan met lichtschuwhouding (conjunctivitis, uveïtis, flictenen, lenstroevelingen, sterke nystagmus, totale kleurenblindheid enzovoort) rechtvaardigen ook het dragen van een zonnebril. Een slechte invloed van de bril op het gezichtsvermogen is niet te vrezen.

De sterkte van kunstlicht is ver onder de grens waarbij verblindings optreedt. Het dragen van een zonnebril is hierbij dan ook nooit nodig daar het de gezichtscherpte nog meer doet afnemen door onvoldoende licht.

J. G. Antvelink.

Het lezen waard

Terwijl het lezen van medisch wetenschappelijke lectuur het objectieve oordeel over de toestand van de patiënt kan verbeteren, kan de arts door het lezen van belletristie soms leren wat het ziek-zijn subjectief voor de patiënt betekent. Leerzaam in dit opzicht is het boekje van Jacoba van Velde „De Grote Zaal” (herdruk in de Salamander-reeks, Querido, Amsterdam, prijs f 1,75), waarin een beschrijving wordt gegeven van de laatste levensdagen van een oude vrouw die door een apoplexie werd getroffen.

Ingezonden

HONDENSPOELWORM

Sinds enkele jaren houdt het onderzoek van de hondenspoelworm, voorzover deze besmetting bij de mens kan veroorzaken, mij bezig. Bij honden gaat de infectie in hoofdzaak als volgt: De jonge honden, welke bijna alle prenataal via de placenta met de larven van de hondenspoelworm zijn geïnfecteerd, produceren na enkele weken tot maanden eieren en wormen. In de eieren ontwikkelen zich na enkele weken beweeglijke larven welke invasie-rijp zijn en voor hond en mens gevaarlijk kunnen worden. Bij de hond ontwikkelen zich hieruit volwassen spoelwormen, terwijl de mens slechts als tussengastheer fungeert waarbij de larven hier larven blijven. Beaver in New Orleans introduceerde het begrip „larva migrans visceralis”. Hij toonde aan dat door het lichaam zwervende larven — vooral van de hondenspoelworm — voor dit syndroom, dat vooral bij kinderen voorkomt, aansprakelijk zijn.

De symptomen zijn wisselend en bestaan vaak uit: lichte koorts, algemene malaise, zich uitend in verminderde eetlust, verminderde gewichtstoename, hoesten, spier- en buikpijn. Soms ontstaan neurologische en oog-afwijkingen. Het zijn vooral kinderen die in nauw contact met honden leven en „vuiletertjes” waarbij het syndroom optreedt. Bij onderzoek van de patiënt vindt men steeds een langdurige eosinofilie (bij heftige en frequente besmettingen zelfs tot 70 procent) gepaard met leukocytose en lichte anemie. Vaak is de lever vergroot en vindt men bronchitische respectievelijk astmatische verschijnselen. Ook kan men vergrote lymfklieren vinden. De volwassen worm wordt bij de mens nooit gevonden. Van Thiel publiceerde over dit syndroom in Ned. T. Geneesk. (1960) terwijl Van Zaane twee gevallen in het Maandschr. Kindergeneesk. (1958) beschreef. De Haan (oogheekkundige kliniek Amsterdam) toonde als eerste in Nederland een larve van de hondenspoelworm in een geïncubeerd oog aan (mondelinge mededeling). De ziekte vertoont meestal een mild karakter en vrijwel steeds volgt algehele genezing.

Mijn doel is gegevens over het voorkomen van larva migrans visceralis in Nederland te verzamelen, waarvoor ik uw hulp inroep. Ongetwijfeld komen lichte gevallen meermalen voor, vooral daar waar kleuters contact hebben met jonge honden en spelen in tuinen en plaatsen waar honden defaecerden. Naast deze algemene oproep mij bij dit onderzoek behulpzaam te willen zijn, zal ik een schrijven richten tot de houders van hondenkennels in Nederland teneinde mij de namen van de nauw met deze bedrijven verbonden personen te willen verstrekken. Ook de naam van hun huisarts zal worden gevraagd. Tot laatstgenoemde zal ik een vragenlijst richten. Het alzo verkregen materiaal zal, naar ik hoop, in een proefschrift kunnen worden bewerkt.

Ten slotte moge nog worden opgemerkt, dat voor het bovenstaande onderzoek financiële steun van de Gezondheidsorganisatie TNO wordt ontvangen, terwijl het ITBON (directeur Dr A. D. Voûte) zijn volledige medewerking verleent.

Instituut voor toegepast biologisch onderzoek in de natuur (ITBON), Kemperbergerweg 11, Arnhem.

G. Brunt, arts