

geesteszieken in onze samenleving. (1966) *Mens & Maatschappij* 41, 87. In het gehele complex van houdingen ten opzichte van de geesteszieke zijn de drie voor sociale sancties typerende kenmerken duidelijk: negatieve bejeging, tendentie tot isolering, en statusverlaging van de „overtreder”. Een realistische voorlichting over de eigen aard van de geesteszieke en over de specifieke sociale implicaties van dit soort aandoeningen kan effectief zijn. Het is gewenst zodanige sociale voorwaarden in de omgeving van de geestelijk gestoorde of de ex-patiënt uit de psychiatrische inrichting te scheppen, dat dysfuncties beperkt blijven en beheersbaar zijn.

Hovingh, P. J. E. *Ziekten die ongeschikt maken tot rijden.* (1966) *T. soc. Geneesk.* 44, 409.

Godourek, I. *Evaluatie-onderzoek op het gebied der medische sociologie.* (1966) *Mens & Maatschappij* 41, 77.

Richards, I. D. G. & C. R. Lowe. *Changes in the still-birth-rate in England and Wales.* (1966) *Lancet*, I, 1169.

PROVINCIALISME IN DE LITERATUUR

In Informatieblad Bibliotheek Instituut Sociale Geneeskunde Nijmegen, nummer 20, april 1966 stond het resultaat van een onderzoekje naar provincialisme in de literatuur, waaraan wij het volgende ontlenden.

Onder provincialisme in de literatuur verstaat men de geneigdheid te citeren uit literatuur van het eigen taalgebied. Als oorzaken kunnen onder meer worden genoemd: taalgrenzen, culturele idiosyncrasie, nabijheid en toegankelijkheid. Voorts geldt: hoe groter het taalgebied, hoe meer provinciaal, hoe kleiner het taalgebied, hoe minder provinciaal.

Om vooral de laatste mening aan de werkelijkheid te toetsen heeft de bibliotheek een in eerste opzet zeer bescheiden onderzoekje gedaan. Genomen werd de zevende jaargang van „huisarts en wetenschap” (1964) en alle literatuurlijsten, dus de citeringen aan het eind van alle artikelen, werden naar hun taal geëvalueerd. Bovendien werd onderscheid gemaakt tussen geciteerde boeken en geciteerde tijdschriftartikelen.

Enige interessante cijfers kwamen tevoorschijn. In totaal werden 623 citeringen geteld. Hiervan waren er 344 tijdschriftartikelen (55,2%) en 279 boeken (44,8%). Het moderne publikatie-medium bij uitstek, het tijdschrift, bleek dus nauwelijks meer te worden gebruikt als bronnenmateriaal voor het schrijven van wetenschappelijke literatuur dan boeken.

Splitsing naar taalgebied leverde echter toch nog enige opvallende cijfers. De Nederlandse citeringen ontlieden elkaar niet veel namelijk 121 tijdschriften (48,8%) en 127 boeken (51,2%). Bij de Engelstalige citeringen was 66,6% uit tijdschriften en 33,4% uit boeken; bij Duitse citeringen was 33,3% uit tijdschriften en 66,7% uit boeken en bij Franse citeringen was 83,3% uit boeken. De overige talen waren alleen uit tijdschriftartikelen.

Wat de verdeling naar taalgebied betreft kwamen de volgende cijfers tevoorschijn:

Citeringen	Aantal	Percentage
Nederlands	248	39,8
Engels	293	47,0
Duits	66	10,6
Frans	12	1,9
Overigen	4	0,7
Totaal	623	100,0

Hoewel dus uit deze jaargang inderdaad blijkt dat provincialisme naar Nederlands taalgebied alleen niet voorkomt, blijkt de combinatie Nederlands-Engels-talig een percentage van 86,8 op te leveren. Een uitgesproken voorkeur voor Angelsaksisch wetenschappelijke literatuur.

Van de citeringen uit Nederlandse tijdschriften bleek 62% te komen uit huisarts en wetenschap, Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde en Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde. Uit het Katholiek Artsenblad werd éénmaal geciteerd.

Berichten

EPIDEMIOLOGISCH BULLETIN G.G. EN G.D.
ROTTERDAM, maart en april 1966 (8)

Voor de opzet van deze registratie van algemeen voorkomende infectieziekten raadplege men (1965) *huisarts en wetenschap* 8, 37.

1. *Peilstationonderzoek.* Hoewel mazelen minder werd gerapporteerd dan in de voorafgaande periode (239 gevallen tegen 439 in januari en februari), bestaat ten opzichte van de overeenkomstige periode in 1965 nog een beduidend hoger niveau (slechts 72 gevallen in maart-april 1965).

Varicellen en herpes zoster bewegen zich op dezelfde hoogte als in de overeenkomstige periode van 1965 en in januari-februari 1966.

Voor influenza zij verwezen naar de tabel. Na de 1737 gevallen in februari blijkt duidelijk dat een sterke daling is opgetreden: het aantal aangegeven gevallen in de vierde vierwekenperiode bedroeg slechts 333. Het bestaan van influenza B werd ook in deze verslagperiode serologisch aangetoond. Het is redelijk te veronderstellen dat de „winter-top” van de influenza wederom voorbij is. Deze top lag deze winter ongeveer 2½ maal hoger dan in de vorige winter. Bovendien werd deze één vierwekenperiode eerder bereikt dan in 1965 en wel in de vijfde tot en met de achtste week.

De tabel maart en april 1966 heeft betrekking op gegevens welke zijn ontvangen van respectievelijk per week 24, 24, 25, 24 en 25 in maart en 23, 17, 22 en 21 artsen in april 1966.

Leeftijdsklassen in jaren

	0-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-64	65 en ouder	Totaal
<i>Mazelen</i>										
maart	121	41	1	1	1	1	—	—	—	166
april	50	22	—	—	1	—	—	—	—	73
<i>Varicellen</i>										
maart	14	14	3	—	—	—	—	—	—	31
april	19	13	3	—	—	—	—	—	—	35
<i>Herpes zoster</i>										
maart	—	1	—	1	1	2	2	7	10	24
april	—	—	1	1	2	2	1	4	8	19
<i>Parotitis epidemica</i>										
maart	10	25	4	1	—	1	—	—	—	41
april	27	24	3	—	2	—	1	—	—	57
<i>Influenza</i>										
maart	132	138	78	135	175	149	164	234	152	1357
april	26	33	16	28	50	43	33	66	38	333
<i>Pertussis</i>										
maart	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
april	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
<i>Ziekte van Pfeiffer</i>										
maart	2	2	1	7	4	2	—	—	—	18
april	2	6	1	4	3	1	—	—	—	17
<i>Exanthenen van onduidelijke of onbekende aard.</i>										
maart	21	7	2	3	1	3	2	1	2	42
april	16	5	1	1	1	—	—	—	—	24
<i>Gastroënteritis van onduidelijke of onbekende oorsprong</i>										
maart	22	14	17	14	21	17	16	21	31	173
april	27	11	7	15	21	18	20	30	14	163

2 *Ziekten genoemd in de Besmettelijke Ziektenwet.* Scarlatina (zie figuur 1) blijft zich eveneens op een hoog niveau bewegen. Na het grote aantal aangegeven gevallen in

maart (207) zette de daling sneller in dan in het afgelopen jaar het geval is geweest. Toch ligt zowel het jaar 1965 als 1966 beduidend boven het gemiddelde van de afgelopen vijf jaren.

Het aantal gevallen van hepatitis infectiosa toont eveneens een stijgende tendens (zie *figuur 2*). Op ruime schaal wordt bij de bestrijding gebruik gemaakt van gammaglobuline (0,02 ml per kg lichaamsgewicht). In aanmerking hiervoor komen in eerste instantie de huisgenoten-contacten (de moeder, broertjes of zusjes die een kleuterschool of een crèche bezoeken en broertjes of zusjes die de eerste drie klassen van de lagere school bezoeken). Van de klasgenootjes-contacten worden eveneens degenen die crèches, kleuterscholen en de eerste drie klassen der lagere school bezoeken — na verkregen toestemming van de ouders of verzorgers — ingespoten. Zoals ook uit de literatuur bekend is, geeft deze methode een aanzienlijke reductie van het aantal klinisch waarneembare gevallen van hepatitis infectiosa. In de klassen en in de gezinnen wordt bovendien grote nadruk gelegd op het belang van een hygiënische leefwijze (handen wassen en dergelijke). De kinderen krijgen — om hen in dat opzicht aan te moedigen — een kleurplaat en een stukje zeep.

Meningokokkenmeningitis. In de verslagperiode werden vijf gevallen aangegeven. Daardoor kwam het totaal aantal aangegeven gevallen dit jaar op 19. In de afgelopen vijf jaren kwamen in de eerste vier maanden gemiddeld 4,2 gevallen voor, zodat van een niet onaanzienlijke stijging kan worden gesproken. Dit is geen lokaal verschijnsel. In Nederland werden in de eerste 15 weken van dit jaar 269 gevallen aangegeven tegen 52 (!) in het voorafgaande jaar.

In de afgelopen vijf jaren werden in totaal in Rotterdam

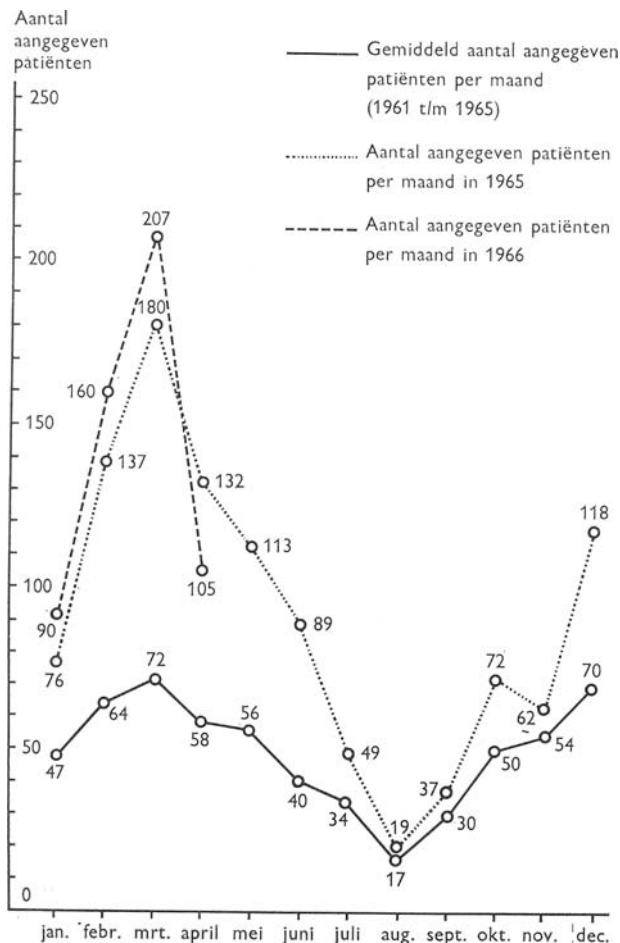
72 gevallen van meningokokkenmeningitis aangegeven. Voor de leeftijdsverdeling zij verwezen naar bijgaande tabel.

Tabel leeftijdsverdeling van 72 aangegeven gevallen van meningokokkenmeningitis in Rotterdam. Periode 1961 tot en met 1965.

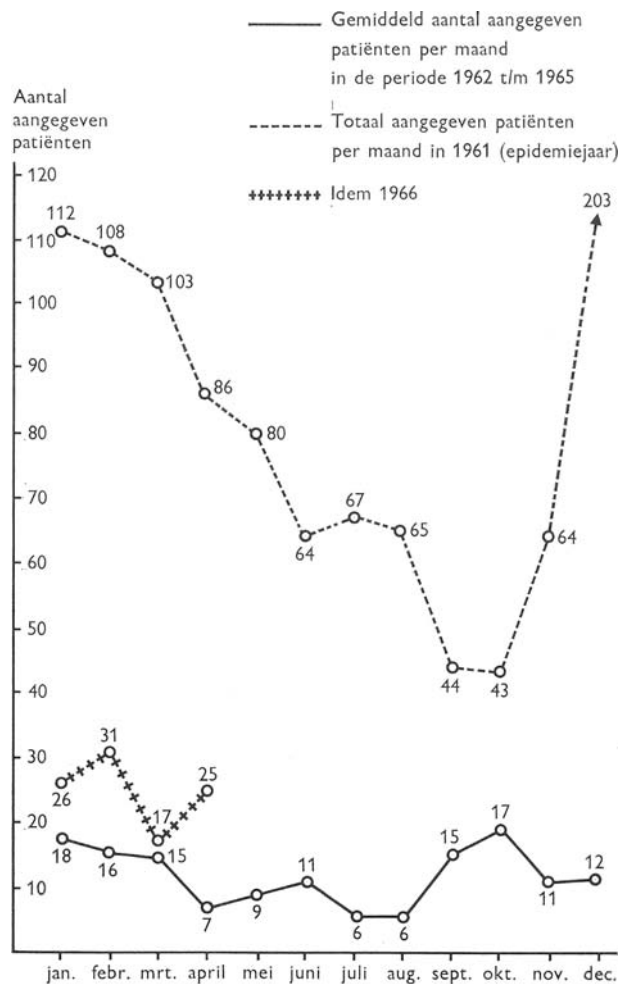
0-1	24
1-4	21
5-13	10
14-19	9
20-39	6
40-49	1
50-64	—
65 en ouder	3
Totaal	72

Het blijkt dus dat ruim de helft van de gevallen voorkwam beneden de leeftijd van vijf jaren, terwijl de jaar-klasse der nul-jarigen voor het grootste aantal per groep zorgt (namelijk 24). Ook de ervaring in 1966 is tot nog toe hiermee in overeenstemming. Van de in totaal 19 aangegeven gevallen zijn er 10 gevallen beneden de leeftijd van vijf jaren. Het betrof hier alle sporadische gevallen. Slechts in één gezin werden kort na elkaar twee leden van het gezin (beiden beneden de leeftijd van vijf jaren) opgenomen in één der ziekenhuizen in de stad. Wij beschouwen dit als een uitzondering, aangezien het de laatste jaren niet is voorgekomen, dat bij twee leden van één gezin de diagnose kon worden gesteld.

Figuur 1 Scarlatina te Rotterdam



Figuur 2 Hepatitis infectiosa te Rotterdam



Getracht wordt, hetzij van de patiënten, hetzij van de contacten, de oorzakelijke meningokokkenstam te isoleren. In 1966 werden in totaal bij negen patiënten en/of hun directe contacten meningokokken geïsoleerd. De op het Streeklaboratorium geïsoleerde stammen worden op het Laboratorium van de Gezondheidsleer te Amsterdam nader getypeerd. Van de tot dusverre opgezonden stammen bleken er zeven tot het type B te behoren, één tot type A en één stam bleek niet typeerbaar. Van type B is bekend dat zij veelal bij sporadisch optredende gevallen wordt gevonden. Contact met militairen bestond in vier van de vijftien gevallen waarbij dit contact kon worden nagegaan. Twee van de geïsoleerde stammen bleken sulfaresistent te zijn.

3 *Andere infectieziekten.* Binnenkort bestaat er — na aankomst van de nieuwe haring — weer een grote kans op het optreden van haringwormziekte (*Anisakiasis*). In het jaar 1965 werden in Rotterdam en omstreken in totaal acht gevallen bekend waarvan de diagnose of om klinische of om serologische redenen zeker of praktisch zeker vaststond. Slechts in één van deze zekere gevallen werd operatief ingegrepen. Via het Streeklaboratorium van de Volksgezondheid en het Epidemiologisch Laboratorium van de G.G. en G.D. werd medewerking verleend aan een onderzoek van het Rijksinstituut voor de Volksgezondheid, waarbij een groot aantal willekeurige bloedmonsters werd nagezien op het voorkomen van antistoffen tegen deze parasiet. Er werden weinig gevallen met antistoffen gevonden. Ook in de monsters die vanuit Rotterdam werden ingezonden (200) trof men deze antistoffen slechts in twee gevallen aan, zodat wel kan worden aangenomen dat de reactie (complementbindingsreactie) praktische betekenis heeft voor het bevestigen van de diagnose. Merkwaardig is het feit dat bij één patiënt — behorend tot de bovengenoemde groep „zekere” patiënten — een exantheem bestond dat zeer snel optrad na het nuttigen van de gewraakte haring. Over het algemeen kon worden vastgesteld dat de betrokken haring langs volkomen „legale” kanalen was verkregen. Dit betekent dat de maatregelen welke het Productschap voor Visserij heeft getroffen, niet afdoende zijn geweest, hetgeen nog eens werd onderstreept toen in april 1966 één van de huisartsen ter stede (collega Van Dijk) door een patiënt werd gewaarschuwd met de mededeling dat uit een gemarineerde haring een levende larve kroop. Door bemiddeling van de Keuringsdienst van Waren werd vastgesteld dat het hier inderdaad een *Anisakis*larve betrof.

BASISCURSUS SOCIALE GENEESKUNDE

De achtste basiscursus sociale geneeskunde en gezondheidsleer van de Katholieke Universiteit, georganiseerd door het Dr. Veeger-Instituut, zal lopen over de periode van 29 augustus aanstaande tot en met 12 mei 1967. Op twee weken onafgebroken cursus aan het begin volgen lessen op dertig achtereenvolgende dinsdagen, waarna de cursus met twee volle werkweken wordt besloten. Aan het einde van de cursus zal een certificaat worden uitgereikt en door de Stichting tot Opleiding in de Sociale Geneeskunde een „verklaring A” aan degenen, die naar het oordeel van de docenten de cursus met voldoende vrucht hebben gevolgd.

Voor informatie en aanmelding (vóór 15 juli aanstaande) voor deze cursus — cursusgeld f 300,— — wende men zich tot Drs. W. Neefs, Instituut voor Sociale Geneeskunde, St. Annastraat 270, Nijmegen, tel: 0 88 00 - 5 85 85.

RICHTLIJNEN VOOR AUTEURS

Bijdragen worden bij voorkeur tegemoet gezien in machineschrift, in duplo, met toepassing van een brede kantlijn en op ten minste anderhalve regel afstand getypt. Men besluite het artikel met een korte samenvatting.

GEZONDHEIDSVORLICHTING EN -OPVOEDING

Nuttige wenken voor na uw darmoperatie

Hoewel alle huisartsen een exemplaar van de brochure „Nuttige wenken voor na uw darmoperatie” werd toegevoerd, leek het niettemin nuttig hier het geschriftje te signaleren en onze waardering uit te spreken voor dit initiatief van L.O.K.-Bureau Kanker-registratie en -voorlichting. De tekst is direct en vlot; de indeling overzichtelijk en praktisch. Voorwaar een aanwinst op voorlichtingsgebied voor patiënt en huisarts.

ALGEMEEN NEDERLANDS GEZELSCHAP VOOR DE STUDIE VAN ZELFMOORDPROBLEMEN

Van 21 tot 25 september 1965 vond in Bazel het derde Internationale Congres voor zelfmoordprohylaxe plaats, uitgaande van The International Association for Suicide Prevention. Duidelijk bleek daar dat een bundeling van Nederlandse geïnteresseerden in het zelfmoordprobleem wenselijk was. Op 1 oktober 1965 werd daarom opgericht het Algemeen Nederlands Gezelschap voor de studie van zelfmoordproblemen. De doelstellingen van het gezelschap zijn: alle personen en instellingen die op wetenschappelijk of praktisch gebied zich geheel of gedeeltelijk bezighouden met — of geïnteresseerd zijn in — de verschillende facetten van het zelfmoordprobleem, te bundelen; de studie van het zelfmoordprobleem op welke wijze dan ook te bevorderen; de prohylaxe van de zelfmoord te steunen.

Reeds is overeengekomen dat het gezelschap zal toetreden tot The International Association for Suicide Prevention. Het lidmaatschap bedraagt voor personen f 5,— per jaar, voor instellingen minimum f 10,—. Het voorlopig bestuur is als volgt samengesteld: Prof. Dr. N. Speijer, buitengewoon hoogleraar te Leiden, voorzitter; Dr. A. J. A. M. Wijffels, directeur psychiatrische inrichting te Heiloo, penningmeester en R. Louis, directeur stichting telefonische hulpdienst te Rotterdam, secretaris. Men kan zich bij het secretariaat, Wilhelminapark 26 te Utrecht, voor het lidmaatschap opgeven.

DOORLOPENDE AGENDA*

12-14 september Second World Conference on General Medicine. Salzburg.

14-19 september Antwerpen's Geneeskundige dagen, 21e sessie, Antwerpen.

15-18 september Internationale Gesellschaft für Allgemeinmedizin. Salzburg

30 september-1 oktober Congres Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst. Hilversum.

8 oktober Elfde Huishoudelijke vergadering (Ledencongres) van het N.H.G. Utrecht Jaarbeurs restaurant, 14 uur.

15 oktober Huisarts en reuma-patiënt. Congres ter gelegenheid van het veertigjarig bestaan van de Nederlandse Vereniging tot Rheumatiekbestrijding. Amsterdam, RAI.

21-22 oktober Boerhaave-cursus Dermatologie voor huisartsen II. Leiden.

27-28 oktober Boerhaave-cursus Uitheemse ziekten in Nederland. Leiden.

5 november Studiedag. Commissie voor de Artsencursus Rotterdam. Rotterdam, Dijkzigt Ziekenhuis.

10-11 november Boerhaave-cursus Oligofrenie. Leiden

18-19 november Lustrumcongres Nederlands Huisartsen Genootschap. Amsterdam

* De redactiecommissie van huisarts en wetenschap stelt het op hoge prijs wanneer organisatoren van artsencursussen, studiedagen, conferenties, enzovoort, welke een meer dan lokaal karakter hebben en welke voornamelijk op de huisarts zijn gericht, hun programma's voor vermelding in deze agenda tijdig willen zenden aan het redactiesecretariaat, Keizersgracht 327, Amsterdam-C.