

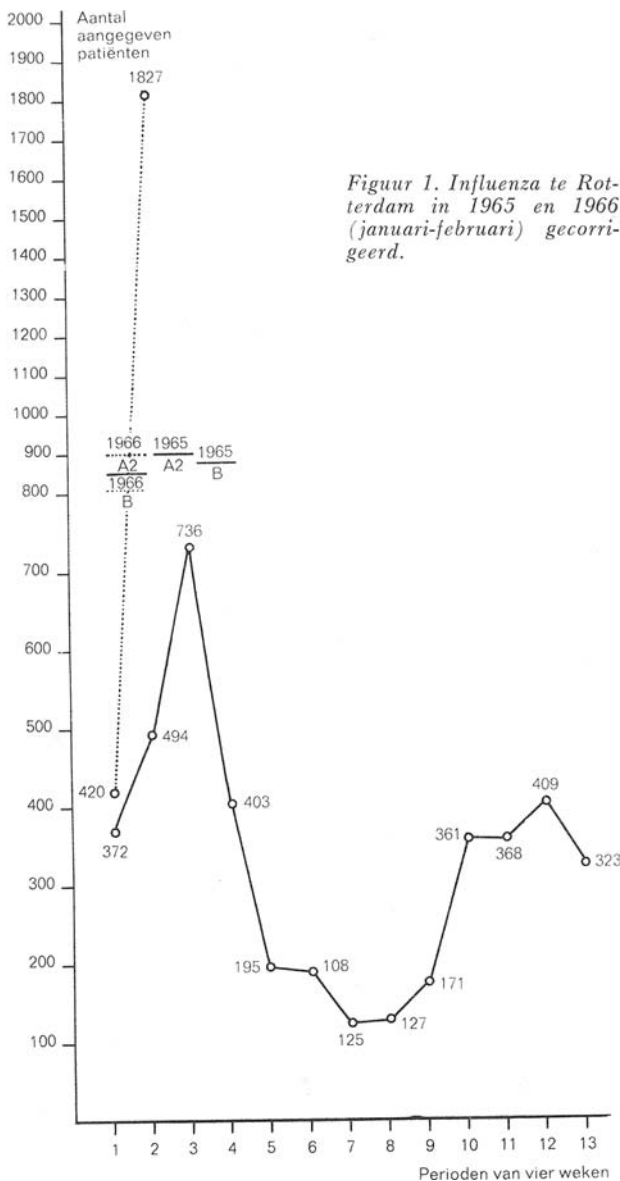
Berichten

EPIDEMIOLOGISCH BULLETIN G.G. EN G.D.
ROTTERDAM, JANUARI EN FEBRUARI 1966 (7)

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

1. Peilstationonderzoek

De resultaten van de eerste twee maanden van 1966 zijn weergegeven in onderstaande tabel. Mazelen blijft zich op hetzelfde hoge niveau handhaven als in de vorige verslagperiode, terwijl ten opzichte van de overeenkomstige periode in 1965 een veel hoger niveau bestaat. Varicellen en herpes zoster bewegen zich op hetzelfde niveau als in de overeenkomstige periode van 1965. Influenza komt blijkbaar veel voor; er werden in de verslagperiode een aantal gevallen serologisch bevestigd. In de stad heerste voornamelijk influenza B, ook echter kon het bestaan van influenza A (A2) serologisch worden bevestigd (figuur 1). Eén influenza B-stam werd geïsoleerd uit de keel van een kind van vijf jaar. Pertussis werd slechts eenmaal door de peilstations gemeld. Via navraag van een ziekenhuisopname kon een kleine



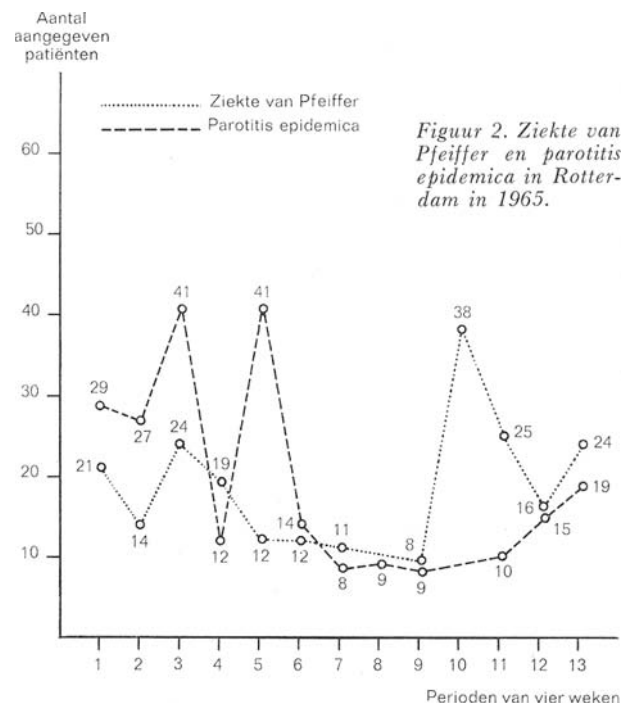
Figuur 1. Influenza te Rotterdam in 1965 en 1966 (januari-februari) gecorrigeerd.

De tabel januari en februari 1966 heeft betrekking op de gegevens welke zijn ontvangen van respectievelijk per week 23, 20, 23, 20 in januari en 22, 24, 24, 25 artsen in februari 1966.

| | Leeftijdsklassen in jaren | | | | | | | | | Totaal |
|--|---------------------------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------|--------|
| | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-64 | 65 en ouder | |
| Mazelen | | | | | | | | | | |
| januari | 156 | 69 | 6 | 1 | — | — | — | — | — | 232 |
| februari | 149 | 52 | 3 | 2 | 1 | — | — | — | — | 207 |
| Varicellen | | | | | | | | | | |
| januari | 26 | 15 | 1 | — | — | — | — | — | — | 42 |
| februari | 13 | 15 | 1 | — | — | — | — | — | — | 29 |
| Herpes zoster | | | | | | | | | | |
| januari | 1 | — | 1 | 4 | — | 1 | 3 | 6 | 4 | 20 |
| februari | — | — | 3 | 1 | 1 | 4 | 2 | 7 | 7 | 25 |
| Parotitis epidemica | | | | | | | | | | |
| januari | 4 | 10 | 2 | — | — | 1 | — | — | — | 17 |
| februari | 8 | 17 | 1 | 1 | — | — | — | — | — | 27 |
| Influenza | | | | | | | | | | |
| januari | 26 | 20 | 30 | 37 | 58 | 50 | 47 | 63 | 33 | 364 |
| februari | 153 | 245 | 220 | 177 | 176 | 176 | 189 | 262 | 139 | 1737 |
| Pertussis | | | | | | | | | | |
| januari | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| februari | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Ziekte van Pfeiffer | | | | | | | | | | |
| januari | 1 | 1 | 3 | 5 | 4 | 1 | — | — | — | 15 |
| februari | 2 | 5 | 1 | 8 | 7 | — | — | — | — | 23 |
| Exanthenen van onduidelijke of onbekende aard | | | | | | | | | | |
| januari | 13 | 10 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | — | 31 |
| februari | 15 | 7 | — | 3 | — | 1 | 2 | — | — | 28 |

Gastroënteritis van onduidelijke of onbekende oorsprong
januari 11 4 5 14 21 14 13 23 12 117
februari 26 16 8 7 19 17 15 20 8 136

explosie op een lagere school buiten Rotterdam worden opge-



Figuur 2. Ziekte van Pfeiffer en parotitis epidemica in Rotterdam in 1965.

Tabel 1. Influenza in Rotterdam in 1965. Peilstationonderzoek (25 deelnemende huisartsen). Aangiften per perioden van vier weken (gecorrigeerd). Leeftijd in jaren.

| Periode | 1965 | | | | | | | | | | |
|--------------------|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------|--------|--|
| | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-64 | 65 en ouder | Totaal | |
| 1. 1e t/m 4e w. | 31 | 18 | 13 | 32 | 61 | 53 | 52 | 80 | 32 | 372 | |
| 2. 5e t/m 8e w. | 37 | 41 | 19 | 31 | 80 | 95 | 52 | 99 | 40 | 494 | |
| 3. 9e t/m 12e w. | 64 | 66 | 40 | 82 | 97 | 83 | 106 | 146 | 52 | 736 | |
| 4. 13e t/m 16e w. | 35 | 31 | 24 | 33 | 51 | 64 | 57 | 71 | 37 | 403 | |
| 5. 17e t/m 20e w. | 25 | 12 | 10 | 17 | 23 | 22 | 28 | 34 | 24 | 195 | |
| 6. 21e t/m 24e w. | 17 | 20 | 9 | 18 | 34 | 28 | 18 | 27 | 17 | 188 | |
| 7. 25e t/m 28e w. | 6 | 10 | 10 | 15 | 17 | 22 | 17 | 22 | 6 | 125 | |
| 8. 29e t/m 32e w. | 20 | 9 | 6 | 11 | 21 | 17 | 19 | 20 | 4 | 127 | |
| 9. 33e t/m 36e w. | 7 | 13 | 9 | 11 | 15 | 34 | 27 | 39 | 16 | 171 | |
| 10. 37e t/m 40e w. | 33 | 24 | 20 | 21 | 59 | 64 | 45 | 62 | 33 | 361 | |
| 11. 41e t/m 44e w. | 28 | 27 | 11 | 40 | 53 | 58 | 56 | 64 | 31 | 368 | |
| 12. 45e t/m 48e w. | 35 | 13 | 13 | 41 | 67 | 58 | 52 | 98 | 32 | 409 | |
| 13. 49e t/m 52e w. | 31 | 20 | 17 | 31 | 48 | 31 | 49 | 68 | 28 | 323 | |
| Totaal | 369 | 304 | 201 | 383 | 626 | 629 | 578 | 830 | 352 | 4272 | |

spoord. De zieke kinderen aldaar waren om principiële redenen geen van allen geënt.

Enkele cijfers over 1965. Ten vervolge op de in het vorige bulletin genoemde jaarcijfers — (1966) huisarts en wetenschap 9, 149 — volgen hieronder nog enkele gegevens welke via het peilstationonderzoek werden verkregen.

In 1965 volgde de influenza zijn gevestigde patroon. In totaal werden 4272 gevallen gerapporteerd. De top bereikte de verheffing in de derde vierwekenperiode. Het aanwezig zijn van influenza A2 en B werd in die periode (en in de tweede) serologisch aangetoond. Aan het einde van het verslagjaar werd weer een stijging geconstateerd (figuur 1 en tabel 1). Met naar schatting tussen 40.000 en 45.000 geval-

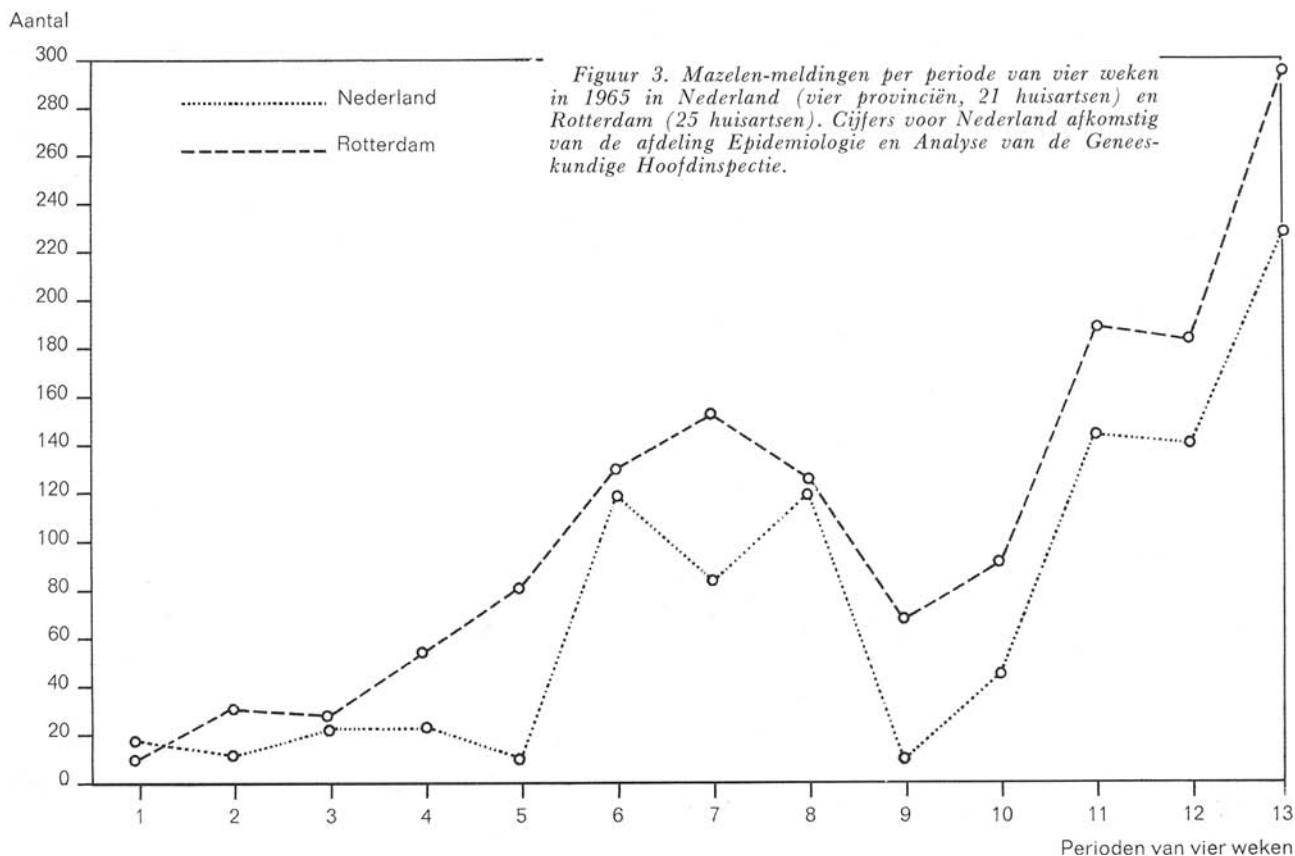
Tabel 2. Mononucleosis infectiosa in Rotterdam in 1965. Peilstationonderzoek (25 deelnemende huisartsen). Aangiften per periode van vier weken (gecorrigeerd). Leeftijd in jaren.

| Periode | 1965 | | | | | | | | | | |
|--------------------|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------|--------|--|
| | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-64 | 65 en ouder | Totaal | |
| 1. 1e t/m 4e w. | 5 | 6 | 1 | 6 | 2 | — | — | 1 | — | 21 | |
| 2. 5e t/m 8e w. | — | 4 | 3 | 2 | 4 | 1 | — | — | — | 14 | |
| 3. 9e t/m 12e w. | 5 | 6 | 5 | 5 | 3 | — | — | — | — | 24 | |
| 4. 13e t/m 16e w. | 2 | 8 | 3 | 1 | 2 | — | 1 | 1 | 1 | 19 | |
| 5. 17e t/m 20e w. | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 | — | — | — | — | 12 | |
| 6. 21e t/m 24e w. | — | 2 | 2 | 2 | 3 | — | 2 | — | 1 | 12 | |
| 7. 25e t/m 28e w. | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | — | 1 | — | 11 | |
| 8. 29e t/m 32e w. | — | 1 | 1 | 1 | 1 | — | — | — | — | 4 | |
| 9. 33e t/m 36e w. | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | — | — | — | — | 9 | |
| 10. 37e t/m 40e w. | 8 | 4 | 2 | 18 | 6 | — | — | — | — | 38 | |
| 11. 41e t/m 44e w. | 2 | 5 | 2 | 5 | 7 | 4 | — | — | — | 25 | |
| 12. 45e t/m 48e w. | 5 | 2 | 1 | 4 | 3 | 1 | — | — | — | 16 | |
| 13. 49e t/m 52e w. | 1 | 8 | 5 | 7 | — | 2 | — | 1 | — | 24 | |
| Totaal | 31 | 56 | 28 | 58 | 38 | 9 | 3 | 4 | 2 | 229 | |

len in het afgelopen jaar bevestigde het onderzoek, dat influenza en de daarop gelijkende influenza-achtige ziekten een economische belasting van de eerste orde vormen. Opgemerkt zij nog, dat de stijging aan het einde van het verslagjaar niet door het influenzavirus werd veroorzaakt, zoals uit ingesteld serologisch en virologisch onderzoek bleek.

De jaarcijfers van mononucleosis infectiosa zijn relatief laag. In totaal werden 229 gevallen gemeld. Uit figuur 2 en uit tabel 2 is af te leiden dat een aanduiding van een top bestaat in voor- en najaar en dat vooral personen in de leeftijdsgroep 5-29 jaar worden aangetast. Het grootste aantal gevallen kwam voor in de leeftijdsgroep 15-19 jaar. Beide feiten zijn ook uit de literatuur bekend.

Wat betreft parotitis epidemica kan evenzeer worden op-



Figuur 3. Mazelen-meldingen per periode van vier weken in 1965 in Nederland (vier provinciën, 21 huisartsen) en Rotterdam (25 huisartsen). Cijfers voor Nederland afkomstig van de afdeling Epidemiologie en Analyse van de Geneeskundige Hoofdingspectie.

Tabel 3. Parotitis epidemica in Rotterdam in 1965. Peilstationonderzoek (25 deelnemende huisartsen). Aangiften per perioden van vier weken (gecorrigeerd). Leeftijd in jaren.

| Periode | 1965 | | | | | | | | | Totaal |
|--------------------|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------|--------|
| | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-64 | 65 en ouder | |
| 1. 1e t/m 4e w. | 8 | 10 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | — | 29 |
| 2. 5e t/m 8e w. | 7 | 12 | — | 2 | 3 | 1 | — | 2 | — | 27 |
| 3. 9e t/m 12e w. | 13 | 13 | 7 | — | — | 3 | 3 | 2 | — | 41 |
| 4. 13e t/m 16e w. | 6 | 4 | 1 | — | — | — | — | 1 | — | 12 |
| 5. 17e t/m 20e w. | 9 | 11 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 1 | 41 |
| 6. 21e t/m 24e w. | 4 | 4 | — | — | 2 | 1 | 2 | — | 1 | 14 |
| 7. 25e t/m 28e w. | 4 | 3 | 1 | — | — | — | — | — | — | 8 |
| 8. 29e t/m 32e w. | — | 1 | 6 | 1 | — | — | — | — | 1 | 9 |
| 9. 33e t/m 36e w. | 4 | 2 | — | — | 2 | — | — | — | — | 8 |
| 10. 37e t/m 40e w. | — | 2 | — | 1 | — | — | — | — | — | 3 |
| 11. 41e t/m 44e w. | — | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | — | 1 | 1 | 10 |
| 12. 45e t/m 48e w. | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | — | 2 | 3 | — | 15 |
| 13. 49e t/m 52e w. | 1 | 7 | 2 | — | 5 | — | 3 | — | 1 | 19 |
| Totaal | 60 | 73 | 26 | 13 | 19 | 13 | 13 | 14 | 5 | 236 |

gemerkt dat het totaal aantal van 236 aangegeven gevallen niet groot is. Ook hier kan van een lichte seizoensinvloed worden gesproken, terwijl meer dan de helft van de gevallen voorkomt in de leeftijdsklassen tot en met 9 jaar (figuur 2 en tabel 3).

In figuur 3 zijn de jaarcijfers van mazelen in beeld gebracht en vergeleken met de resultaten van een peilstationonderzoek van de Geneeskundige Hoofdinspectie. Deze beschikt over de medewerking van 21 huisartsen, woonachtig in vier provincies. Opvallend is de fraaie parallel tussen de gegevens van de Rotterdamse artsen en die van de „Rijkspeilstations”. Deze grafiek is vervaardigd op de Geneeskundige Hoofdinspectie en wij spreken onze dank uit voor de toestemming deze te mogen weergeven.

CURSUS GERIATRIE VOOR HUISARTSEN

Op 21, 22 en 23 april 1966 werd de eerste cursus geriatric voor huisartsen gehouden, de eerste dag in het Nederlands Huisartsen-Insituut daarna in het Algemeen Ziekenhuis „Zonnestraal” te Hilversum. De cursusleiding berustte bij de collegae Dr. W. Brouwer, medewerker van het N.H.I. en E. van Westreenen, adjunct-geneesheer-directeur van genoemd ziekenhuis, terwijl ook de Nederlandse Federatie voor Bejaardenzorg en de Nederlandse Vereniging voor Gerontologie hebben bijgedragen aan de organisatie, zie (1966) huisarts en wetenschap 9, 149.

De opzet van deze cursus mag bijzonder geslaagd worden genoemd. Dat er bij de huisartsen behoefte bestaat aan bijscholing op dit gebied blijkt wel uit het grote aantal aanmeldingen. Ongeveer 180 artsen hebben zich reeds opgegeven, terwijl het aantal deelnemers per cursus beperkt is tot 20. De organisatoren rekenen er op dat de cursus ongeveer tien maal zal worden gegeven.

Het is niet doenlijk hier uitvoerig aandacht aan elke voordracht te schenken, zodat wij ons beperken tot enkele details. Speciaal vermeld moge worden dat in deze cursus van vele didactische mogelijkheden werd gebruik gemaakt en dat steeds ruim gelegenheid werd gegeven voor discussie. Niet alleen klinische onderwerpen kwamen ter sprake, maar ook de sociale medische kant van de bejaardenzorg werd uitvoerig belicht. Vooral de voordracht, „Het open bejaardenwerk”, van Dr. J. Th. R. Schreuder, internist en geneesheer-directeur van „Zonnestraal”, en de enthousiaste caserie van W. Kweksilber, hoofd van de Sociaal Culturele Afdeling van de gemeente Amsterdam, vielen zeer in de smaak.

Het bevorderen van de zelfstandigheid van de bejaarden moet de taak van de geriatric zijn en dit streven kwam in vele voordrachten duidelijk naar voren. Vooral het donderdagmiddagprogramma, dat gewijd was aan de (woon)plaats van de bejaarde mens, maakte ons dit streven duidelijk. Nog teveel wordt bejaard zijn gelijk gesteld met invalide

zijn hetgeen niet met de werkelijkheid overeenstemt. Wanneer men rekent dat momenteel ongeveer honderd van de duizend Nederlanders boven de 65 jaar zijn, kan men grofweg zeggen dat van deze honderd bejaarden er één in een verpleegtehuis voor geestelijk gestoorde bejaarden moet verblijven, twee in een verpleegtehuis voor somatische invaliden, acht in een verzorgingstehuis en zes in bejaardenwoningen met „background-service”. Dat wil zeggen dat er 83 van de honderd bejaarden zelfstandig, dus niet geïnstitutionaliseerd wonen, waarbij men er evenwel rekening mee moet houden, dat tien van deze 83 mensen bij hun kinderen inwonen. De angst van velen om later invalide te worden is begrijpelijk, maar de kans om het te worden is niet zo groot. De huisarts zal zich dit steeds voor ogen moeten houden wanneer hij zijn patiënten adviseert een plaats in een verzorgingstehuis te bespreken.

De zaterdagmorgen werd besteed om, na een inleiding van collega Schreuder, de geriatriche afdeling van het ziekenhuis te bezichtigen. Deze afdeling bevat 240 bedden; de gemiddelde verpleegduur bedraagt tien weken. Bij deze rondleiding werd onder andere een groepsles aan afatische patiënten bijgewoond, tevens werd de oefenzaal en de afdeling voor fysische therapie bezichtigd.

Aan het eind van de geslaagde nascholingsdagen kreeg iedere deelnemer een vragenformulier aangeboden ter evaluatie van de cursus.

G. J. Bremer

TWEDE WERELDCONFERENTIE HUISARTSEN

De Tweede wereldconferentie van huisartsen (de eerste conferentie werd in april 1964 te Montreal gehouden) zal dit jaar plaats vinden van 12 tot 14 september te Salzburg. Aan de conferentie wordt deelgenomen door gedelegeerden en waarnemers van alle wetenschappelijke verenigingen van huisartsen. Leden van deze verenigingen kunnen als gast aan de conferentie deelnemen. Inlichtingen zijn te verkrijgen bij Dr. Fr. Geiger, Ötz (Tirol) Oostenrijk.

HUISARTS EN REUMA-PATIËNT

Ter gelegenheid van het veertigjarig bestaan van de Nederlandse Vereniging tot Rheumatiekbestrijding, zal op zaterdag 15 oktober 1966 in het RAI-gebouw te Amsterdam, in samenwerking met het Nederlands Huisartsen Genootschap, een landelijk congres worden gehouden over het onderwerp „Huisarts en Reuma-patiënt”. In een reeds gehouden voor-conferentie is gebleken dat het aan de orde gestelde onderwerp zeer belangrijke gezichtspunten oplevert waarvan de betekenis stellig niet beperkt is tot de reumatiekbestrijding alleen.

Aanvragen tot bijwoning van dit congres kunnen worden gericht aan de Nederlandse Vereniging tot Rheumatiekbestrijding, 1e Sweelinckstraat 62 te 's-Gravenhage. De officiële uitnodiging en het programma zullen te zijner tijd, rekening houdend met het beschikbare aantal plaatsen, aan de aanvragers worden toegezonden.

ACHTSTE INTERNATIONALE CONGRES VOOR HUISARTSENGENEESKUNDE

Het achtste internationale congres voor huisartsgeneeskunde, dat van 15 tot 18 september 1966 te Salzburg zal worden gehouden, wordt georganiseerd door de Internationale Geselschaft für Allgemeinmedizin (secretariaat: Dr. med. K. Engelmeier, 4740 Oelde/Westfalen, Langstrasse 21a). Voor de doelstellingen van het genootschap zij verwezen naar (1964) huisarts en wetenschap 7, 256.

Het voorlopige programma luidt als volgt: M. Balint, Londen: Was ist und was könnte die Allgemeinmedizin sein?; P. Lüth, Kassel: Paracelsus in kritisch-medizinhistorischer Sicht; W. Moll, Bazel: Sinn und Unsinn des Rheumabegriffes; R. N. Braun, Brunn; Benötigt die Allgemeinpraxis neue Begriffe?; H. Biermann, Dortmund: Struktur der Allgemeinpraxis in Deutschland als Beispiel zu internationalen Vergleichen; R. Behme, Braunschweig: Der Fra-