

tatie ogenschijnlijk thans de endoscopie verre superieur doet zijn aan het röntgenonderzoek met zijn stralen en een indirecte afbeelding door middel van contrastmethoden, wordt aan de andere zijde de samenwerking en zelfs de gelijktijdige onderzoeking van een patiënt door een endoscopist en een röntgenoloog nieuw leven ingeblazen, omdat men bij diepe penetratie toch behoefte heeft aan een positie-controle van de endoscoop, terwijl tevens via de endoscoop contraststoffen kunnen worden ingespoten die een selectief röntgenonderzoek mogelijk maken.

Tenslotte kan gesteld worden dat endoscopie in de „vierde” periode is gekomen.

Allereerst keek men door rechte buizen die later met enige lensoptieken een beter zien mogelijk maakten maar die nog vele ongemakken bezaten.

In 1934 werd de gastroscopie toegankelijk op grotere schaal doordat SCHINDLER met de firma WOLFF een voor de helft buigbare lenzenendoscoop construeerde.

In 1958 luidde HIRSOWITZ met behulp van de American Cystoscope Makers de derde fase in namelijk de fiberscopie. Dit instrument was volledig buigbaar maar niet bestuurbaar; het had nog distaal licht en tevens waren de fiber-optische bundels vrij breekbaar en weinig duurzaam. Tussen 1958 en 1968 werd het koud-licht-probleem opgelost waarmee tevens de veiligheid en het documentatie-probleem waren opgelost. Terzelfder tijd werkte men aan de perfectionering van de mechanische bestuurbare, zodat diepere penetratie in het lichaam mogelijk werd (de dunne darm was zowel van orale zijde als van anale zijde, bereikbaar evenals het pyelum, de hartkleppen, enz.).

De vierde periode vanaf 1968 is te definiëren als dát endoscopisch tijdperk waarin het kijken (met het al of niet fotografisch vastleggen van het visuele beeld) geen doel meer is doch slechts het middel om onder visuele controle talloze diagnostische en wellicht later therapeutische technieken gericht toe te passen, zodat de individueel visuele interpretatie van de endoscopist kan plaats maken voor een objectief waarneembare en meetbare parameter die aldus kan worden verkregen.

Het tweede Europese congres voor gastro-intestinale endoscopie (niet te verwarren met het congres dit najaar in München, dat een veel meer technisch-instrumenteel karakter heeft) vindt plaats in 1972, begin juli, in Parijs (president A. CORNET) en het 3e wereldcongres in 1974, in Mexico City, vermoedelijk eind september.

Tijdens de „business meeting” in Kopenhagen werden de grondslagen voor de wereldvereniging bekrachtigd, met inbegrip van de opzet in een Aziatische, een Amerikaanse en een Europese zone. Een nieuw bestuur voor de Europese zone staat onder voorzitterschap van Professor VILARDELL te Barcelona; Dr. G. MILLER te Solothurn (Zwitserland) werd secretaris-generaal. Ondergetekende trad af als president en werd erelid.

Al met al een congres waarin, vooral te Kopenhagen, op overzichtelijke wijze bijzonder veel nieuwe informatie werd verkregen alsook een goed overzicht over de activiteiten in de hele wereld, waarbij de Japanners duidelijk aan de spits staan.

Amsterdam, september 1970

A. H. WIEBENGA

BERICHTEN BUITENLAND

China

Geboortenbeperking. — Hong Kong is te beschouwen als een kijkgat waardoor men iets van het Chinese vasteland kan waarnemen. China is het enige Aziatische land waar afdoende geboortenbeperkende maatregelen zijn genomen, zowel in de steden als op het land. Condooms, intra-uteriene pessaria en werkzame, plaatselijk geproduceerde orale contraceptiva zijn gratis verkrijgbaar. Sterilisatie wordt voorgesteld na de geboorte van een of twee kinderen; vermoedelijk wordt vaker vasectomie uitgevoerd dan afbinding van de tubae. Abortus is toegestaan en wordt op verzoek verricht à raison van een bedrag overeenkomend met 2 Amerikaanse dollars. De artsen behoren na geboorte van het eerste kind inlichtingen over contraceptie te verstrekken, en het inbrengen van een spiraal na een abortus heeft algemeen ingang gevonden. (*Lancet*, 7 nov. bl. 976.)

Groot-Brittannië

Hersenletsel bij bokkers. — Lord BELHAVEN AND STENTON heeft in het Hogerhuis gewezen op het risico van hersenletsel bij beroepsbokkers; hij verzocht de regering, hetzij het beroepsboksen geheel te verbieden, hetzij per wedstrijd slechts 5 rondes toe te staan. Vorig jaar rapporteerde het Royal College of Physicians of London dat de kans op hersenletsel toenam met de tijdsduur gedurende welke de bokser aan het boksen blootgesteld was. Van bokkers boven de 50 jaar, die tien jaar of langer als beroep hadden gebokst, toonden 47 pct hersenletsel, tegenover slechts 17 pct bij bokkers met een loopbaan van 6-9 jaar. Wel is de situatie in de laatste tijd verbeterd. Lady SUMMERSKILL vond het voorstel niet ver genoeg gaan en wilde ook het amateur-boksen laten verbieden: „the brain does not recognise the difference between the amateur and the professional fist.”

Minder strontium-90. — De Medical Research Council bericht dat de voortdurende daling van hoeveelheden splitsingsprodukten met langere levensduur in de atmosfeer zich ook heeft voortgezet in 1968, het laatste jaar waarover gegevens beschikbaar zijn. Deze daling is gepaard gegaan met een vermindering van strontium-90 in het skelet van kinderen. Het sterkst was dit het geval in 1968-1969 en bij kinderen van 6-23 maanden, de leeftijdsgroep waarbij gewoonlijk de hoogste gehalten worden gemeten. (*Brit. med. J.*, 7 nov. bl. 378.)

Ziekteverzuim. — Een editorial in het *British Medical Journal* van 14 november (bl. 383) geeft een indruk van de onrustbarende toeneming van het ziekteverzuim, een verschijnsel dat zich in vele landen voordoet. Momenteel worden in het Verenigd Koninkrijk jaarlijks 310.000 ziekteverzuimdagen door de National Insurance betaald, een toeneming van ongeveer 15 pct in een periode van 15 jaar. De chronisch zieken, 1 à 2 pct van de verzekerde bevolking, dragen voor eenderde in het aantal verzuimdagen bij. De toeneming wordt verder voornamelijk veroorzaakt door verzuim van jongere mensen. In de periode van 15 jaar is het verzuim per persoon onder de 45 jaar met 80 pct toegenomen en het gemiddelde aantal dagen met 90 pct, terwijl er weinig verandering is bij mensen boven de 45 jaar. Werkgevers weten dat sommige werkers vaker wegens ziekte verzuimen dan andere. Merkwaardig is dat 28 pct van de mannen in drie jaar tijd niet hebben verzuimd, terwijl 31 pct minstens drie en 7 pct minstens 6 verzuimperiodes hebben gehad; dit patroon zet