

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

BRITISH COUNCIL SCHOLARSHIPS & BURSARIES
1971-72

Applications are invited for British Council Scholarships tenable at universities and other educational institutions in the United Kingdom for ten months covering the academic year October 1971 to July 1972. In exceptional cases Scholarships may be extended for a further period to enable the holder to obtain a university degree. Applicants should normally have a minimum academic status of Candidaat or equivalent professional qualification and be between 21 and 35 years of age.

Applications are also invited for Bursaries usually tenable for short periods of up to three months; these are intended to cover a rather wider field than British Council Scholarships, but they may be awarded for purely academic studies. Applicants should normally be over the age of 25 and should be fully trained and have had some experience in their field of work.

Completed application forms must be submitted before 20th November, 1970.

Forms and full information are obtainable from the British Council, Keizersgracht 343, Amsterdam-C. (Tel. 020-23 93 33).

INGEZONDEN

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

NIEUWE MOGELIJKHEDEN VOOR DE BEHANDELING VAN ANGINA PECTORIS

Met veel belangstelling heb ik de uiteenzettingen van collega MEIJLER (1970) gelezen. Daarbij heb ik mij echter verbaasd over het feit dat onder punt 4.1. bij de bespreking van de oude mogelijkheden bij de behandeling van angina pectoris geen melding wordt gemaakt van de gunstige resultaten, verkregen met langdurige toepassing van antistollingsmiddelen van het coumarinetype. Dit verbaast mij te meer omdat door twee Nederlandse onderzoekingen is aangetoond, dat de prognose van de coronaire atherotrombose door langdurig voortgezette antistollingsbehandeling aanzienlijk kan worden verbeterd.

Literatuur: LOELIGER, E. A. (1970) Het dilemma van de behandeling met anticoagulantia bij coronaire hartziekten. *Ned. T. Geneesk.* **114**, 810. — LOELIGER, E. A., A. HENSEN, F. KROES, L. M. VAN DIJK, N. FEKKES en H. C. HEMKER (1967) A double blind trial on long-term anticoagulant treatment after myocardial infarction. *Acta med. scand.* **182**, 49. — MEUWISSEN, O. J. A. T., A. C. VERVOORN, O. COHEN, F. L. J. JORDAN en F. A. NELEMANS (1969) Double blind trial of long-term anticoagulant treatment after myocardial infarction. *Acta med. scand.* **186**, 361. — MEIJLER, F. L. (1970) Nieuwe mogelijkheden voor de behandeling van angina pectoris. *Ned. T. Geneesk.* **114**, 1579.

Leiden, 24 september 1970

E. A. LOELIGER

Noch uit de door collega LOELIGER geciteerde literatuur noch uit andere gegevens blijkt dat langdurige toepassing van antistollingsmiddelen gunstige resultaten heeft bij de behandeling van het angina-pectoris-syndroom. Ik neem aan

dat hier van een misverstand sprake is. Collega LOELIGER doelt vrij zeker op een verbetering bij mensen met angina pectoris van de prognose ten aanzien van de sterfte, terwijl ik in mijn artikel, overeenkomstig het verzoek van de redactie van het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, slechts melding heb gemaakt van die middelen en mogelijkheden waarmee aanvallen van angina pectoris behandeld en (of) voorkomen kunnen worden.

Utrecht, 5 oktober 1970

F. L. MEIJLER

BERICHTEN

BUITENLAND

Groot-Brittannië

Geruststelling. — Uit het *Report of the Government Chemist for 1969* trekt *Nature* (10 okt. bl. 103) de conclusie dat het nogal losloopt met de dreigende verontreiniging van de omgeving door insecticiden. De gehalten aan organochloriden (diëldrine, DDT) in melk, boter en niervet zijn laag gebleven, en in vele gevallen zijn ze nog steeds aan het dalen. Een zelfde optimisme klinkt door ten aanzien van de organofosfaat-residus in voedsel, maar wel dreigt er nog steeds gevaar voor de in het wild levende dieren. Volgens het rapport behoeft men zich ook niet ongerust te maken over een dreigende kwikvergiftiging. Kwikverbindingen worden in de landbouw gebruikt als fungicide, terwijl de industrie kwistig strooit met kwikhoudende afval. Toch was in de onderzochte grutterswaren, vetten, fruit en melk geen aantoonbaar kwik aanwezig (het minimaal aantoonbare kwikgehalte bedraagt 0,01 ppm). In vlees, wortels en knollen en bladgroenten was slechts 0,01-0,015 ppm aantoonbaar. Wel wordt gewaarschuwd voor mogelijke vergiftiging via tabak. Insecticiden, in het bijzonder DDT hopen zich hierin op; virginia-tabak bevat tot 11 ppm DDT. Daar staat tegenover dat bij het roken slechts 8-12 pct ervan in het lichaam achterblijft, de rest wordt met de rook weer uitgeblazen.

Standbeeld van Freud. — Begin oktober is te Londen in de omgeving van de Swiss Cottage Library een bronzen beeld van SIGMUND FREUD onthuld. Het meer dan levensgrote beeld toont een peinzende FREUD, in zittende houding, met beide handen de panden van zijn jas naar achteren weghoudend. Het beeld is in brons gegoten naar een gipsmodel dat in 1930 door de Joegoslavische beeldhouwer OSCAR NEMON te Wenen is gemaakt. Vermoedelijk is dit het enige beeld waarvoor FREUD ooit heeft geposeerd. In 1938 ontvluchtte FREUD Wenen, toen de nazi's Oostenrijk binnenvielen. Hij vestigde zich te Londen in de buurt waar nu het standbeeld staat. Zijn laatste levensjaar woonde hij te Hampstead, waar hij op 83-jarige leeftijd aan kanker overleden is. (*Brit. med. J.*, 10 okt. bl. 103.) Bij de onthulling van het beeld hield ANNA FREUD (zijn dochter) een korte rede, en STEPHAN SPENDER las een aan de nagedachtenis van FREUD gewijd gedicht van W. H. ANDEN voor.

Verenigde Staten

De verwekker van kinkhoest. — In het *New England Journal of Medicine* (20 aug. bl. 390) publiceert JAMES D. CONNOR een studie over de betekenis van adenovirus als verwekker van kinkhoest. Dit mag vreemd lijken, want het scheen vast te staan dat kinkhoest werd veroorzaakt door de bacil van Bordet en Gengou. Zoals een editorial (*ibid.* bl. 428) uiteenzet, was de „self-proclaimed discovery of the causative bacillus of whooping cough by BORDET en GENGOU... based on flimsy evidence”. Aan de postulaten van Koch was niet voldaan. Zij isoleerden de bacil die de naam

kreeg van *Bordetella pertussis* uit het sputum van één kind in 1900 en van een ander kind in 1906. Het enige andere argument dat zij ter staving aanvoerden, was, dat serum van kinkhoest-reconvalescenten vaak agglutinatie van de bacillen teweegbracht. Velen twijfelden aan de juistheid van de „ontdekking”. Uit de studie van CONNOR blijkt onweerlegbaar dat adenovirus een syndroom kan teweegbrengen dat niet van bordetella-kinkhoest te onderscheiden is. Gedurende 2½ jaar verrichtte CONNOR te Miami systematisch virologische, bacteriologische en serologische onderzoeken bij alle kinkhoestpatiënten die hij te zien kreeg en hij toonde overtuigend aan dat in géén dezer gevallen Bordetella als verwekker in aanmerking kwam, terwijl bij meer dan de helft der patiënten een verband met adenovirus werd vastgesteld. Van een door sommigen verondersteld bacterieel-viraal synergisme bleek niets. Vermoedelijk zal blijken dat kinkhoests zowel door Bordetella als door bepaalde virussen kan worden veroorzaakt.

West-Duitsland

Minder geboorten. — Het geboortencijfer (aantal levendgeborenen per 1000 inwoners) is in de laatste jaren in de Bondsrepubliek voortdurend teruggelopen. In 1964 bedroeg het 18,2, terwijl het in 1969 tot 14,8 was gedaald, dat is in absolute getallen een daling van 1.065.000 tot 903.000. De staatssecretaris voor jeugd, familie en gezondheid gaf op een desbetreffende vraag van een afgevaardigde een antwoord waaruit blijkt dat het geboortencijfer zowel in Duitsland als in de meeste andere landen nog steeds aan het dalen is. Hij verwacht een dieptepunt in 1974 (14,2 per 1000, dat is 875.000 levendgeborenen), terwijl vermoedelijk in 1979 het niveau van 1969 weer zal zijn bereikt. De geboortencijfers in 1964 en 1968 waren in een aantal landen als volgt:

	1964	1968
Zweden	16,0	14,3
België	17,2	14,8
West-Duitsland	18,2	16,1
Frankrijk	18,2	16,8
Groot-Brittannië en Ierland	18,8	17,1
Oostenrijk	18,5	17,2
Sovjet republieken	19,6	17,2
Verenigde Staten	21,0	17,4

(Naar een bericht in *Dtsch. Ärztebl.*, 10 okt. bl. 3022.)

Zuid-Afrika

Mededelingen van arts aan patiënt. — In een editorial van het *Suid-Afrikaanse Mediese Tydskrif* (12 sept. bl. 1021) worden de moeilijkheden uiteengezet die zich voordoen als een patiënt aan zijn arts om uitleg vraagt van wat hem mankeert. Er zijn dan drie mogelijkheden: het kan zijn dat de arts eigenlijk niet bereid is iets mede te delen, het kan zijn dat hij er de moeite niet voor wil nemen, en het kan zijn dat hij zijn gedachten niet zodanig kan formuleren dat de patiënt hem begrijpt. „Die derde moontlikheid, naamlik dat die dokter sy saak nie kon stel nie, is ongelukkig die belangrikste probleem want dit is die moeilikste oplosbaar. Wanneer ons so na manuskripte kyk wat by die *Tydskrif* vir publikasie aangebied word, wonder ons hoe dat tussen pasiënt en dokter gaan as die kollegas nie eens in staat is om op beroepsvlak hul gedagtes verstaanbaar uit te spreek nie. Heel dikwels is die moedelose bewering (van de pasiënt) dat die dokter niks gesê het nie, nie heeltemaal waar nie; hy het waarskynlik baie gesê, maar die leek kon daar geen kop of stert van uitmaak nie.”

M. M. HILFMAN

BINNENLAND

Congressen, vergaderingen, cursussen

— De *Vereniging voor Sportgeneeskunde* zal in samenwerking met de Nederlandse Sport Federatie en de Federatie van Bureaux voor Medische Sportkeuring in Nederland op 7 november a.s. in het Jaarbeurs Congrescentrum te Utrecht de Jaarlijkse „Open Sportartsendag” houden. Aanvang 10.15 uur. Het onderwerp luidt „Sport en Sexualiteit”. Van 10.30-12.30 uur zullen inleidingen over dit onderwerp worden gehouden door mevrouw Dr. E. C. WAALWIJK VAN DOORN-KOOL en W. J. HONNEBIER, gynaecoloog. Van 14.00-15.30 uur zal een forum, bestaande uit onder meer de inleiders en onder voorzitterschap van Dr. F. WAFELBAKKER, vragen beantwoorden.

Met het oog op de beperkte plaatsruimte worden belangstellenden — ook niet-artsen — die deze sportartsendag wensen bij te wonen, verzocht hiervan kennis te geven aan het secretariaat van de Vereniging voor Sportgeneeskunde p.a. Burg. van Karnebeeklaan 6 te 's-Gravenhage.

H. DE VOS

DOORLOPENDE AGENDA

1970

Oktober

- 31 te Amsterdam, Ned. Ver. van Rheumatologen.
- 31 „ Utrecht, Ned. Ver. Psychiat. en Neurol. (sectie soc. psychiatrie).
- 31 „ Nijmegen, Ned. Keel-Neus-Oorheelk. Ver.
- 31 „ Utrecht, Ned. Ver. v. Thoraxchirurgie.
- 31 „ Utrecht, Ned. Alg. Ziektek. Ver.
- 31 Ned. Ver. Electro-Encephalografie en klin. Neurophysiologie.

November

- 5 te Amsterdam, Amsterd. Neurologenver.
- *7 „ Utrecht, Ver. v. Sportgeneesk. Sportartsendag, bl. 1837.
- 7 „ Rotterdam, Studiedag Primaire Hulpverlening, bl. 1751.
- 7 „ Amsterdam, Ned. Ver. Kindergeneesk.
- 7 „ Amsterdam, Ver. Ned. Tijdschr. v. Geneeskunde.
- 7 „ Rotterdam, Ned. Ver. voor Mondheelk. en Chirurgische Prothetiek.
- 7 „ Utrecht, Longfunctiekring Stichting voor Biofysica.
- 7 „ Bilthoven, Ned. Ver. voor Medische Hypnose, bl. 1384.
- 7 „ Leuven, Benelux-Ver. voor flebologie.
- 7 „ Groningen, Ned. Ver. Psychiat. en Neurol. (sectie kinderneurologie).
- 7 „ Amsterdam, Ver. Ned. Vrouwelijke Artsen.
- 7 „ Utrecht, Ver. Ned. Maag-darmartsen.
- 10 „ Amsterdam, Amsterd. Geneesk. Genootsch.
- 12 „ Rotterdam, Ned. Congres Openbare Gezondheidsregeling, bl. 858.
- *14 „ Maastricht, Ned. Ver. voor Nucleaire Geneesk.
- 14 Ned. Ver. Psychiat. en Neurol., Ned. Ver. Psychiaters in Dienstverband en sectie kinderpsychiat.
- 14 „ Amsterdam, Ned. Huisartsen Genootschap.
- 14 „ Leiden, Ned. Anaesthesisten Ver.
- 14 „ Amsterdam, Ned. Ver. voor Haematologie te zamen met Ned. Antropog. Ver., bl. 1677.
- 14 „ Antwerpen, Symposium „De dermis”, Belg. Ver. Dermatol. en Syphiligraphie en Ned. Ver. van Dermatologen.
- 20-21 „ Enschede, Symposium Ontwikkelingslijnen in de geneeskunde (Dr. G. J. Hoytemastichting en Merck Sharp & Dohme).