

de klachten van betrokkene en het ongeval. Ik heb zelfs het woord „psychisch trauma” gebruikt. De uitspraak van collega VIËTOR: „De claim die betrokkene op de verzekeringsmaatschappij blijft behouden heeft mijns inziens niets te maken met het hartinfarct, doch is in feite het gevolg van een traumatische neurose . . .” komt mij te ongenueanceerd voor. Er is m.i. goede reden om zowel aan de organische als aan de psychische gevolgen van een dergelijke calamiteit alle aandacht te schenken. Voorts meen ik er op te mogen wijzen dat de formulering van vraag 6 „Wat is de prognose van deze patiënt?” door mij bewust werd gekozen. Deze formulering behelst zowel de prognose van de betrokkene in cardiale zin als eventueel psychische of neurotische gevolgen van het ongeval. Wellicht ten overvloede meen ik er op te moeten wijzen dat de cardioloog geen hartinfarcten behandelt, maar patiënten met een hartinfarct. De onlangs geopende cardio-revalidatie-afdeling van het Algemeen ziekenhuis „Zonnestraal” te Hilversum heeft weliswaar nog geen psychiater, maar wel een klinisch psycholoog in het behandelingssteam.

Wij hopen onze patiënten met een hartinfarct ook in sociaal-maatschappelijk en psychisch opzicht zo goed mogelijk te revalideren. De zeer waardevolle suggestie van collega VIËTOR, een psychosomatisch geïnteresseerde psychiater in ons revalidatieteam op te nemen, zullen wij gaarne in overweging nemen.

Utrecht, april 1971

F. L. MEIJLER

## BERICHTEN BUITENLAND

### Frankrijk

**LADAME-project.** — In het kerncentrum La Hauge in het district Manche is kort geleden een laboratorium opgericht voor onderzoek van metabole anomalieën bij kinderen. Het centrum, dat werkzaam is op genetisch gebied, staat bekend onder de naam LADAME. Het is tot stand gekomen door samenwerking van het Debrousse Hospitaal te Lyons en de Franse commissie voor atoomenergie. Het is uitgerust met de nieuwste elektronische apparaten voor onderzoek op het gebied van moleculaire biologie; er kunnen per jaar 50.000 chromosoom-analyses en andere genetische onderzoeken worden uitgevoerd. Het centrum zal zijn diensten verlenen aan vele pediatrie en verloskundige afdelingen in West-Frankrijk, in het bijzonder van die in Normandië, Bretagne en het Loire-dal. (*J. Amer. med. Ass.*, 5 april bl. 155.)

### Groot-Brittannië

**„You”.** — De British Medical Association is begonnen aan de uitgave van een nieuw populair tijdschrift, *You*, dat eens per maand zal verschijnen. Editor is Dr. TREVOR BOSTON, die ook editor was van de *Family Doctor*-publicaties. Voor de uitgave van *You* wordt samengewerkt met de TPL Magazines, een tot de Thomson Publications behorende vennootschap. Een commissie, bestaande uit even veel vertegenwoordigers van de British Medical Association als van Thomson, zal het bestuur vormen voor het nieuwe tijdschrift. (*Brit. med. J.*, 24 april bl. 186.)

**Better medical writing.** — Een onder deze titel verschenen boekje van 96 bladzijden, geschreven door CHARLES THORNE en verschenen bij Pittman (1970; prijs 88p.) krijgt een dusdanig lovende kritiek in het *British medical Journal* (24 april bl. 228) dat het nuttig lijkt, de aandacht erop te vestigen. De recensent eindigt zijn lof met een vriendelijke aanmoediging: „If all young doctors read this book and follow his (Dr. THORNE's) advice, the editors of medical journals will

find life far more difficult; there will be fewer papers that can be discarded at a glance.”

**Prostaglandines en huid-ontsteking.** — Een voorlopige mededeling van GRAVES, SONDERGAARD en McDONALD-GIBSON (*Brit. med. J.*, 1 mei bl. 258) betreft de vondst van prostaglandines in ontstoken huidweefsel. De auteurs hebben zowel normale huid als ontstoken eczemateuze huid (door allergisch contact-eczeem) in vivo doorstroomd, en vonden in de spoelvloeistof van de ontstoken huid bij 34 van de 45 patiënten prostaglandines E en F, terwijl deze niet voorkwamen in de spoelvloeistof van normale huid. Zij zien in deze bevinding een steun voor de opvatting dat prostaglandines bij de mens een pathogenetische betekenis hebben bij het ontstekingsproces.

### Verenigde Staten

**Van buiten geïmporteerde ziekten.** — Het *Morbidity and Mortality Weekly Report*, gepubliceerd door het Centrum voor ziekte-controle van de Public Health Service in de Verenigde Staten, vermeldt dat gedurende het jaar 1970 in totaal 88 gevallen van geïmporteerde ziekte zijn geregistreerd. Er zijn 8 verschillende ziekten bij geweest. Vijftien personen hadden malaria opgedaan hetzij in Vietnam of Afrika, dan wel bij een transfusie met bloed dat malaria-parasieten bevatte. Twee personen hadden trypanosomiasis, de Afrikaanse slaapziekte; beiden hadden grote reizen gemaakt in Kenya en Rwanda. Een immigrant uit Haiti bleek aan filariasis te lijden. Een immigrant uit Griekenland had kala-azar. Onchocerciasis werd ontdekt bij een jonge student uit Ghana, thans studierend in de Verenigde Staten. Drieëntwintig personen hadden bij reizen in de Sovjetrepublieken giardiasis opgedaan; zij werden na terugkomst in de Verenigde Staten ziek, met verschijnselen als bij amoebendysenterie. Shigella-dysenterie kwam voor bij drie Amerikaanse toeristen, twee terugkomend uit Centraal-Amerika, een uit Japan. Het mysterieuze Lassa-virus (zie vorige jaargang bl. 857) eiste het leven van een laborant die geïnfecteerd was door een uit Nigeria overgebrachte laboratoriumstam van het virus. — De import van ziekten is een ernstig internationaal probleem geworden; preventie is mogelijk indien de infectie tijdig wordt herkend en de autoriteiten van de Openbare Gezondheidszorg snel genoeg in de weer zijn om verspreiding van de ziekte te voorkomen. (*J. Amer. med. Ass.*, 5 april bl. 155.)

M. M. HILFMAN

## BINNENLAND

**Wijzigingen in arbeids- en veiligheidswetgeving.** — Binnenkort worden in het Staatsblad drie wetten afgekondigd die de arbeids- en veiligheidswetgeving op een aantal niet onbelangrijke punten wijzigen.

Bij de eerste wijzigingswet komt het er in hoofdzaak op neer dat in de Arbeidswet 1919 een basis wordt gelegd om de bestaande werk- en rusttijdenregeling voor ziekenhuispersoneel ook van toepassing te doen zijn voor het personeel, werkzaam in verzorgingsinrichtingen zoals rusthuizen.

De tweede wet wijzigt de Veiligheidswet 1934 en de Studadoorswet op verscheidene punten.

De voornaamste wijzigingen van de Veiligheidswet omvatten: een nieuwe redactie van de regeling betreffende bedrijfsgeneeskundige diensten. Daarbij is tevens de mogelijkheid geopend om de verplichting tot instandhouding van zo'n dienst uit te breiden over andere sectoren van het bedrijfsleven dan de industriële sector tot welke dit tot dusver beperkt was; een nieuwe regeling voor het geneeskundig onderzoek van werknemers ter vervanging en modernisering