

dan in wordt zonder sulfiet. Eveneens merkwaardig is, dat ondanks deze hoge besmettingsgraad zo weinig gevallen van salmonella-voedselvergiftiging zijn voorgekomen: tussen 1967 en 1972 zijn slechts tien explosies gerapporteerd. Het is echter wel bekend dat er grote hoeveelheden van deze bacteriën nodig zijn om klinische verschijnselen teweeg te brengen. (Editorial, *Brit. med. J.*, 20 dec. 1975 bl. 669.)

#### *Salmonella-infecties.*

Met de bedoeling om het aantal gevallen van salmonellose in de Kersttijd zoveel mogelijk te beperken, heeft Dr. N. D. NOAH in het *British Medical Journal* (20 dec. 1975 bl. 714) een aantal raadgevingen aan consumenten gepubliceerd. In de laatste jaren zijn in Engeland de meeste gastro-enteritisgevallen gevolgd op het eten van kalkoen, en meestal zijn salmonella's de verwekkers geweest; in sommige gevallen was *Clostridium welchii* de schuldige. Het feit dat vooral kalkoenvlees als vector heeft gediend, hangt samen met het huidige systeem van fokkerijen, waarbij de infectiekans van de dieren hoog is. Daarbij komt dat kalkoenen grote dieren zijn, die bij de bereiding vaak onvoldoende verhit worden, zodat aanwezige bacteriën niet worden gedood. De meeste verwekkers van gastro-enteritis groeien welig bij temperaturen van omstreeks 37°C. Bij 60°C worden niet-sporevormende bacteriën, zoals salmonella's, gedood; daarentegen zijn de sporen van *C. welchii* zelfs tegen 100°C bestand. Voor de consument bestaat er een gevarezone wanneer het vlees langere tijd blijft staan bij temperaturen van 37-45°C, omdat eventueel aanwezige bacteriën c.q. sporen zich daarbij overvloedig kunnen vermeerderen. NOAH adviseert voorts, het vlees in niet te grote brokken van maximaal 3 kg te bereiden, omdat de hitte van het vuur dan beter tot in het centrum van het vlees kan doordringen.

*Nomenclatuur van hormonen.* Een subcommissie van de „IUPAC/IUB Commission on Biochemical Nomenclature” heeft voorstellen gepubliceerd die ten doel hebben, beter hanteerbare namen aan de hormonen te geven. Men heeft afgezien van een naamgeving die gebaseerd is op de chemische samenstelling; de aldus gevormde namen zijn niet uit te spreken en ingewikkeld. Afkortingen doen het op den duur ook niet. De subcommissie staat eenvoudige namen voor, en zij bevelen o.a. drie makkelijke achtervoegsels aan: „-tropine” voor hormonen van de adeno-hypofyse, „-liberine” voor hypothalamische „releasing” hormonen, en „-statine” voor hypothalamische „release-inhibiting” hormonen. Volgens deze nomenclatuur wordt het groeihormon somatotropine genoemd, en menselijke menopauze-gonadotropine wordt urogonadotropine. Ocytocine en oxytocine mogen allebei; etymologisch is de eerste term beter, maar men neemt aan dat de tweede, oudere spelling het taaiste leven zal hebben. Voor parathyreoïd-hormon wordt parathyrine voorgesteld. Een duidelijk voorbeeld van onhanteerbaarheid is „melanocyte-stimulating-hormone release-inhibiting factor”, waarvoor de naam melanostatine in de plaats kan komen. Nog enkele voorbeelden van namen: folliberine, thyroliberine, lutropine. (*Lancet*, 27 dec. 1975 bl. 1318.)

#### VERENIGDE STATEN

*Geen raciale verschillen in het alcohol-metabolisme bij blanken en Indianen.* Er zijn vaak genetische verschillen verondersteld in het metabolisme van allerlei drugs. Volgens een rapport, in 1971 uitgebracht door FENNA e.a., zou het metabolisme van alcohol bij Canadese Indianen langzamer verlopen dan bij blanken. Thans publiceren BENNION en

TING-KAI LI (*New Engl. J. Med.*, 1 jan. bl. 9) de resultaten van een door hen verricht onderzoek naar het metabolisme bij 30 Amerikaanse Indianen en 30 blanken. De uitkomsten waren aan elkaar gelijk. Door de Indianen werd  $92 \pm 3$  mg ethanol per kg lichaamsgewicht per uur gemetaboliseerd; door de blanken  $93 \pm 3$  mg. Geén verschillen ook zin waargenomen bij vergelijking van de specifieke activiteit van de lever-alcohol-dehydrogenase en van het iso-enzympatroon in biopten van zeven Amerikaanse Indianen en zes blanken. Deze resultaten maken het onwaarschijnlijk dat beweerde raciale verschillen tussen Indianen en blanken in hun reacties op alcohol kunnen worden toegeschreven aan raciale verschillen in hun alcohol-metabolisme. Wel werd er nogal wat variatie gevonden tussen de verschillende tot een zelfde groep behorende personen.

M. M. HILFMAN

#### *Binnenland*

*J. van Londen benoemd tot Hoofdinspecteur van de Geestelijke Volksgezondheid.* — Tot opvolger van Dr. P. BAAN is met ingang van 1 april a.s. benoemd J. VAN LONDEN, zenuwarts. De heer VAN LONDEN behaalde in 1958 het artsdiploma en was laatstelijk werkzaam als hoofd van de afdeling Geestelijke Volksgezondheid van de G.G. en G.D. te 's-Gravenhage. (*Persbericht.*)

*Preventief hartonderzoek door consultatiebureaus uitgebreid tot Amsterdam, Leiden en Maastricht.* — De consultatiebureaus voor tuberculosebestrijding in Amsterdam, Leiden en Maastricht zullen binnenkort beginnen met onderzoek gericht op de preventie van hart- en vaatziekten. Voorlopig zullen de 40-jarige inwoners en inwonsters van die steden hiervoor worden opgeroepen. Het onderzoek omvat o.m. bloeddrukmeting, thoraxfoto, ECG, serumcholesterolbepaling en urine-onderzoek op glucose en eiwit. Voor de groep van 4000 Amsterdammers die dit aangaat, denkt men ongeveer twee jaar nodig te hebben. De resultaten worden centraal verwerkt door het Instituut TNO voor Wiskunde, Informatieverwerking en Statistiek.

Soortgelijke projecten lopen al sinds 1972 in Doetinchem, Rotterdam en Tilburg. De plaatselijke consultatiebureaus van de Vereniging tot Bestrijding der Tuberculose hebben ook daar hun werkzaamheid uitgestrekt tot het terrein van het preventieve hart- en vaatonderzoek. De Vereniging doet dit in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, dat de kosten van het onderzoek draagt, alsook die van de eventuele begeleiding van de aldus opgespoorde risicodragers. Betreft het ernstige risico's dan worden de onderzochten verwezen naar huisarts of specialist; bij geringer risico bestaat de begeleiding uit adviezen voor voeding en leefwijze. In medicamenteuze behandeling voorziet deze begeleiding niet. (*Volkscrant*, 7 januari.)

*Organisatorische wijzigingen in het Directoraat-Generaal van de Volksgezondheid.* — Ten einde de samenwerking tussen de verschillende afdelingen van het Directoraat-Generaal en de Hoofdinspecties van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid te verbeteren, is een directieraad ingesteld. De raad wordt voorgezeten door W. B. GERRITSEN, arts, Directeur-Generaal van de Volksgezondheid. Verder hebben erin zitting genomen, met de titel van Hoofddirecteur: Drs. H. A. M. ELSSEN (financiële en economische aspecten, planning en bouw van inrichtingen, tevens plaatsvervangend

Directeur-Generaal), J. VAN LONDEN, arts (medische, paramedische en verpleegkundige zorg alsmede preventie) en een nog te benoemen functionaris die zal worden belast met zaken die de voeding, de geneesmiddelen en de diergeneeskunde betreffen. Het hoofd van het onlangs opgerichte stafbureau beleidsontwikkeling, Dr. J. H. BAAY, krijgt in de raad een adviserende functie, evenals Mr. Drs. G. A. BUYZE, hoofd van de hoofdafdeling verzekeringen, die benoemd is tot raadsadviseur. (*Persbericht.*)

*Derde rapport basisonderzoek kostenstructuur ziekenhuizen verschenen.* Het Nationaal Ziekenhuisinstituut heeft aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid een rapport aangeboden: Basisonderzoek Kostenstructuur Ziekenhuizen, deel 3. Het rapport is in opdracht van het Ministerie samengesteld onder leiding van Prof. L. M. J. GROOT (Maastricht). Het Basisonderzoek heeft ten doel de personeelsbezetting en inrichting van de algemene ziekenhuizen te kwantificeren en de factoren die van invloed zijn op de kosten op te sporen. In dit derde interimrapport is een classificatie van algemene ziekenhuizen op grond van de functie ontworpen.

Aan dit onderzoek werkten 131 algemene ziekenhuizen mee. Deze konden worden ingedeeld in vier groepen, naar toenemende differentiatie in de ziekenhuisfunctie. Functiegroep 1 wordt vertegenwoordigd door het basisziekenhuis, dat is het ziekenhuis dat de basisspecialismen binnen zijn muren heeft met de daarbij behorende faciliteiten of nevenafdelingen. Met de uitbreiding van het aantal specialismen en voorzieningen komt het ziekenhuis in een hogere functiegroep terecht. Het onderzoek heeft nu uitgewezen dat zich in de periode 1968-1973 een verrassende groei heeft voorgedaan, met dien verstande dat de ziekenhuizen over de gehele linie zijn toegenomen in functie. Het basisziekenhuis en het ziekenhuis dat daar in functie op volgt, geven echter een snellere uitbouw te zien dan de meer gespecialiseerde ziekenhuizen. Ziekenhuizen die in 1971 basisziekenhuis waren blijken in 1973 te zijn uitgegroeid tot ziekenhuizen met een hogere functie, d.i. met een grote variëteit van specialismen.

De uitbreiding van de medische staf zowel als van de faciliteiten blijkt verder volgens een vast patroon te verlopen. Voor de vier functiegroepen geldt in het algemeen dat de groei van de faciliteiten of nevenafdelingen groter is dan die van de uitbouw van de medische staf. Vervangende nieuwbouw van ziekenhuizen leidt in de praktijk als regel tot een aanzienlijke uitbreiding van de functie, in termen van medische staf en van faciliteiten.

Men acht ten departemente dit derde interimrapport van groot belang voor het toekomstige beleid op het gebied van de kostenevaluatie, budgettering en regionale planning. Het rapport kost f 7,50 en is verkrijgbaar bij het Nationaal Ziekenhuisinstituut, Oudlaan 4, Utrecht, tel. 030-739911.

*Tweehonderd artsenbezoekers geëxamineerd.* — Onlangs hebben te Leiden ruim 200 kandidaten het examen artsbezoeker afgelegd, onder toezicht van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst en de Landelijke Vereniging van Farmaceutische Industrie Artsen. Voorzitter van de Examencommissie Artsenbezoeker is Dr. H. MATTIE, internist. De geslaagden zijn de eerste gediplomeerde artsenbezoekers in ons land. (*Persbericht.*)

CONGRESSEN, VERGADERINGEN, CURSUSSEN

De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie houdt haar 447e vergadering op zaterdag 31 januari

a.s. in de afdeling Verloskunde en Gynaecologie van het Academisch Ziekenhuis te Leiden, Rijnsburgerweg 10. Aanvang: 11.15 uur.

Programma: K. WAMSTEKER, Virilisatie in de zwangerschap; M. B. KLOOSTERMAN, Een bijzonder geval van hydrops foetalis; M. GERRITSEN, Een geval van moedersterfte; M. VAN LENT, Choriocarcinoom bij moeder en kind; J. G. M. HORBACH, P. J. M. BAUDEIN, A. J. M. VAN UNNIK ('s-Hertogenbosch), Virilisatie door oedeem van ovariumstroma; H. WILLEMSSEN, J. BOUT en M. J. C. HELLEMA (Amsterdam), Een nieuwe methode van sterilisatie bij de vrouw (voordracht met film); M. J. KOOL (Eindhoven), Prenatale diagnostiek met betrekking tot een aangeboren vitium cordis; L. A. M. PEETERS en N. F. TH. ARTS (Doetinchem), Een geval van foetale arytmie, gecompliceerd door intra-uteriene foetale decompensatio cordis; W. J. HONNEBIER en D. F. SWAAB (Amsterdam), Regulatie van de groeisnelheid door de foetus; J. T. BRAAKSMA en J. DE GRAAFF (Amsterdam), De behandeling van het gemetastaseerde ovariumcarcinoom; J. A. M. VAN WIJCK (Eindhoven), Tubaveranderingen bij IUD, een prospectieve studie; M. J. C. HELLEMA en C. VAN ARKEL (Amsterdam), Invloed van clomifeen op activering van de stolling in het perifere bloed? Einde: 16.00 uur.

Voor nadere inlichtingen kan men zich wenden tot de secretaris Dr. H. C. S. WALLENBURG, Academisch Ziekenhuis Dijkzigt, Rotterdam, tel. 010-362000, toestel 3381 en 3477.

*Van Hoytema Cursus Gehoorgestoordheid.* — Op woensdag 11 en donderdag 12 februari a.s. zal op de Technische Hogeschool Twente een cursus plaatsvinden met als titel „Gehoorgestoordheid”. Beide dagen wordt een zelfde programma geboden. Aanvang: 9.00 uur.

Programma: L. M. GROBBEN, Inleiding; P. H. SCHMIDT, De pathologie van het horen; W. F. B. BRINKMAN, De operatieve behandeling bij hoorstoornis; J. TH. BONNEMA, Vroege opsporing van gehoorstoornissen; C. L. VAN LIGTENBERG, Audiologisch onderzoek ten behoeve van de diagnose en de functie en organisatie van het Audiologisch Centrum; mw. C. SIJSTRA, Psychologie van het slechthorende kind en schoolkeuze; W. H. G. HAKKENES, Onderwijs aan slechthorenden; G. HOMBERGEN, Toepassing van hoortoestellen; mw. F. VAN LAAR, De rol van de huisarts bij het opsporen van slechthorende en dove kinderen.

Inlichtingen: Secretariaat van de Dr. G. J. van Hoytema Stichting, Postbus 89, Enschede, tel. 053-892922.

*Boerhaave cursus over hirsutisme.* — Op 13 en 14 februari a.s. zal de Boerhaave Commissie voor Voortgezet Onderwijs te Leiden een cursus houden over „Hirsutisme”. De cursus staat onder leiding van Prof. Dr. E. V. VAN HALL (Leiden), mw. N. LACHINSKY (Den Haag) en Dr. J. WILDSCHUT (Leiden) en is bestemd voor internisten, endocrinologen, gynaecologen en dermatologen. Ter sprake komen de hormonale oorzaken van normale en afwijkende lichaamsbehaarings, de rol van de haarfollikel en de verschillende gynaecologische en endocriene oorzaken van hirsutisme bij de vrouw.

Nadere inlichtingen verstrekt het Bureau van de Boerhaave Commissie voor Voortgezet Onderwijs, Academisch Ziekenhuis, Leiden, tel. 071-147222, toestel 2797.

*Nascholingscursus Hypertensie.* De Commissie Nascholing Limburg (secretaris G. A. M. BAK, arts, Wilmenweg 19, Merkelbeek (L.), tel. 04492-1565) organiseert op 8 en 9 april a.s. in nauwe samenwerking met de Medische Facul-