

Zeer merkwaardig vond ik zelf de geweldige misselijkheid, het ontbreken van diarrhee en koorts en, mirabele dictu, de ervaring dat vette spijzen geen extra braken opwekten. De gehele aandoening duurde ongeveer 36 uur. Er bleken in de straat meer gezinnen dezelfde verschijnselen te hebben.

Literatuur: ¹CH. W. F. WINCKEL (1953) *N.T.v.G.* **97**, 2418. ²D. P. R. KEIZER (1949) *Geneesk. Gids* **27**, 52.

Hilversum, 12 September 1953

D. P. R. KEIZER

CENTRALE REGISTRATIE VAN ERFELIJKE ZIEKTEN

In het tweede deel van zijn artikel „Polyposis coli” betoogt dr. E. A. VAN SLOOTEN¹ de wenselijkheid van een centrale registratie van een dergelijke ziekte. In dit verband kan ik het volgende mededelen:

Tot de werkzaamheden van de afdeling anthropogenetica van het Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde te Leiden, behoort het registreren van alle bekende families in Nederland, waarin erfelijke aandoeningen voorkomen.

Van deze families wordt door een ervaren genealoge een, verscheiden generaties bevattende stamboom opgesteld, waarna de leden van deze families door ons zelf worden bezocht en onderzocht, door bemiddeling van huisarts en specialist, aan wie verslag wordt gedaan van onze bevindingen en naar wie de daarvoor in aanmerking komende familieleden voor verder onderzoek, behandeling of contrôle worden verwezen. Waar dat gewenst wordt en mogelijk is, wordt een eugenetisch advies gegeven. Het gehele genetische onderzoek is kosteloos en zoals vanzelf spreekt is de registratie van alle gegevens, zowel de genealogische als de medische, geheim.

Hoe groter onze bekendheid is met de bestaande Nederlandse families met erfelijke aandoeningen, des te beter zullen wij onze adviezen kunnen funderen. Wij doen dan ook een beroep op alle collegae om aan deze registratie mede te werken. Opgave van naam en adres van de patiënt, diens huisarts, eventueel specialist, met de diagnose, is voldoende. Het adres luidt: Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde, Afdeling Anthropogenetica, Wassenaarseweg 56; Leiden, ter attentie van dr. J. VAN DEN BOSCH (vertrouwelijk).

Literatuur: ¹E. A. VAN SLOOTEN (1953) *N.T.v.G.* **97**, 2400.

Leiden, 14 September 1953

J. VAN DEN BOSCH

BRIEFWISSELING WORLD MEDICAL ASSOCIATION

SEVENTH GENERAL ASSEMBLY, 1-7 SEPTEMBER 1953

Bij dit nummer is gevoegd plaat 49, met twee tekeningen, welke dr. A. MELCHIOR heeft vervaardigd van het congres der W.M.A., dat 1-7 September j.l. te 's-Gravenhage is gehouden. De lezer gelieve deze plaat te voegen bij no. 38 van dit *Tijdschrift*, tegenover bl. 2480.

REDACTIE

BERICHTEN



BUITENLAND

DUITSLAND. — DE STRIJD TEGEN DE SIGARET. De schrijver van een boek, getiteld „Aetiologie und Prophylaxe des Lungenkrebses”, verklaart: „Wer 30 Jahre lang 5 Zigaretten täglich raucht, tut dasselbe, als wenn er seine Bronchien 1 Millionmal mit Teer pinselt” (*Med. Klinik*, 1953, bl. 1348).

ENGELAND. — EEN AANSTAANDE CLINISCHE LEERMEESTER AAN HET WOORD. Volgens het verslag van de conferentie over geneeskundige opleiding, in Augustus te Londen gehouden, wees prof. L. A. HULST (Utrecht) er op, dat het geheel van ziekten en patiënten in het ziekenhuis sterk verschilt van hetgeen de algemene practijk biedt. „The intending medical practitioner was trained mainly in diseases which he would not treat and might rarely see” (*Brit. med. J.*, 29 Aug. 1953, bl. 488).

— DE LEER DER LINGUISTISCHE BETEKENIS. Onder het deftige opschrift „Medical Semantics” kibbelen twee vrienden in de *British Medical Journal* van 29 Augustus (bl. 508) over de Duitse medische vaktaal. De een prijst het in de Duitsers, dat zij het Latijn niet verduitsen in tegenstelling tot de Engelsen en Amerikanen, die zich niet ontzien het Latijn te verengelsen. Maar