

3. een opgave van twee referenties, die niet noodwendig arts behoeven te zijn;

4. een verklaring waaruit blijkt dat betrokkene is vrijgesteld van opkomst in militaire dienst, benevens

5. een korte levensbeschrijving.

In verband met de omstandigheid dat de immigratieprocedure voor Zuid-Afrika tijdig dient te worden aangevangen, zal de Commissie na 1 mei 1957 geen aanvragen voor een certificaat voor 1957 meer in behandeling nemen.

's-Gravenhage, 12 december 1956

P. MUNTENDAM, voorzitter

BIJZONDERE EISEN VOOR POLIOMYELITIS-VACCIN, BEREID UIT GEÏNACTIVEERD VIRUS

In de *Nederlandse Staatscourant* van 5 december 1956 No. 238, bladzijden 3, 4 en 5, zijn gepubliceerd de „Bijzondere eisen voor poliomyelitisvaccin bereid uit geïnactiveerd virus”, vastgesteld bij Beschikking van de Minister.

Hiermede wordt voor de farmaceutische handel de mogelijkheid geopend om poliomyelitisvaccin, voor zover dit aan de gestelde eisen voldoet, te importeren. Afhankelijk hiervan zullen de artsen over poliomyelitisvaccin kunnen beschikken.

Eventueel zou ook de immunisatie tegen poliomyelitis in bestaand organisatorisch verband op plaatselijk initiatief, doch thans nog niet op Rijkskosten, kunnen gebeuren.

's-Gravenhage, 14 december 1956

C. BANNING,

Geneeskundig Hoofdinspecteur
van de Volksgezondheid

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid der Redactie; ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten)

TONSILLOTOMIE EN POLIOMYELITIS

Naar aanleiding van het rondschrijven van de Geneeskundig Hoofdinspecteur collega BANNING, zou ik graag enkele opmerkingen maken.

De laatste paar jaren wordt steeds als de poliomyelitis zijn intrede doet, gewaarschuwd tegen operatieve ingrepen en immunisaties, wat het eerste betreft met veel klem in het rino-faryngeale gebied. Hoewel uit eigen ervaring niet overtuigd, hebben wij hier in 1955 en 1956 dit advies geheel opgevolgd.

De zin „Een persoon, bij wie deze ingrepen zijn toegepast, blijft jarenlang kwetsbaar” verbaasde mij enigszins en daarom ging ik eens in mijn gegevens snuffelen.

Sinds april 1948 werd door mij afzonderlijk aantekening gehouden van alle kinderen, die in groepen van drie voor tonsillotomie naar de keel-neus-oorarts gingen. De kinderen, die afzonderlijk gingen werden niet genoteerd. Sindsdien registreerde ik 293 gevallen. Geschat kan worden, dat het totaal zeker op 325 ligt. Zou de plaatselijke collega over dezelfde periode veel strenger hebben geselecteerd, dan kan toch zeker wel op 150-200 gevallen worden gerekend; totaal kan dus veilig 500 worden aangenomen.

In 1948 kwamen in mijn praktijk twee gevallen voor van de meningeale vorm van poliomyelitis; in het ene geval was er gedurende een paar dagen ciliaire parese en lichte reflexvermindering van de benen. Er was geen tonsillotomie in de anamnese, wel had de patiënt tien jaar tevoren een serie staphylokokkentoxine-injecties gehad. De andere patiënte had negen jaar tevoren tonsillectomie ondergaan. Beiden waren zwanger. In de praktijk van mijn collega deden zich dat jaar geen poliomyelitisgevallen voor.

In 1954 was er in de praktijk van mijn collega een lijder aan poliomyelitis met duidelijke verlammingen; het was een kind, waarbij tevoren tonsillotomie was gedaan. De tussentijdige periode is mij onbekend.

In 1956 waren er in beide praktijken in totaal vier lijders aan poliomyelitis, een vrijwel zonder symptomen (een baby), één met lichte oogspierparese, twee met ademhalingverlamming.

Het eerste geval betrof een kind dat tevoren geen tonsillotomie had ondergaan, maar poliomyelitis met verlammingen kreeg in de reconvalescentieperiode na herniotomie. De thuis zijnde baby (die uiteraard geen tonsillotomie had ondergaan) was nummer twee. Het derde patiëntje had geen tonsillotomie ondergaan, maar kreeg ademhalingstoornissen. De vierde patiënt had geen tonsillotomie ondergaan, kreeg alleen een lichte oogparese; het jongere zusje van dit patiëntje, waarmee zij zeer nauw contact had, ook nog in de eerste dagen van ziekte (de diagnose werd pas na ontslag uit ziekenhuis bekend) onderging in het begin van dit jaar tonsillotomie. Dit kind werd niet (manifest) geïnfecteerd.

Als, volgens bekendmakingen, mag worden aangenomen, dat op één manifest poliomyelitis-geval 1000 geïnfecteerde personen voorkomen, en in de periode van 1945-1948 in beide praktijken (geschat) 150 kinderen tonsillotomie ondergingen, waren er in 1948 op de twee poliomyelitisgevallen 2000 geïnfecteerde personen; bij het ene manifeste geval was geen tonsillotomie gedaan, bij het andere was negen jaar tevoren tonsillectomie gedaan). In 1956 deden zich vier poliomyelitis-gevallen voor, overeenkomend met 4000 infecties in een bevolkingsgroep waaronder sinds 1948 500 tonsillotomieën waren gedaan, zonder dat bij een dezer kinderen poliomyelitis ontstond, één geval deed zich voor in de reconvalescentie na herniotomie en één geval „in symbiose” bij een (manifest althans vrijblijvend) kind met vrij verse tonsillotomie.

Als men daarnaast de grote, vaak verbazingwekkende, verbetering in geestelijke en lichamelijke ontwikkeling beziet die zich meestal na geïndiceerde tonsillotomie voordoet en voorts het grote nut inziet van massa-difterie- en kinkhoestvaccinaties en bv. inenting in de in aanmerking komende gevallen met stafylokokkentoxoïd enz., acht ik het gerechtvaardigd om met dit schrijven, zonder een verband te ontkennen tussen poliomyelitis en operatieve ingrepen of vaccinaties, de naar mijn mening te grote angst, die langzamerhand hiervoor wordt opgewekt, tegen te gaan.

1Tonsillotomie is mijn benaming voor het „schluderen” ter onderscheiding van tonsillectomie, het pellen van de tonsillen.

Noordwolde, december 1956

Tj. LEMAIN

SIGARETTEN EN LONGKANKER

De zinsnede in de redactionele kanttekening: „Het staat wel vast, dat het gedurende jaren achtereen roken van vele sigaretten per dag een belangrijke aetiologische factor is voor het ontstaan van longkanker en dat sigaretten roken inderdaad mede verantwoordelijk is voor de verontrustende toeneming van de frequentie dezer afschuwelijke en — vooral door de lange latentie — zo verraderlijke ziekte” noopt wel tot enige opmerkingen en vragen:

1. Is de toeneming van de frequentie hier te lande wel zo verontrustend? In het noorden des lands verzamelden wij in ongeveer 7 jaar (1950-1956), bijna 280 gevallen, dat is gemiddeld veertig per jaar.

Aangenomen dat een even groot aantal ons toch nog is ontgaan, dan komen wij op 80 gevallen per jaar. Dit is

dan al na de aanzienlijke toeneming. De bevolking waarover het hier gaat, beloopt ongeveer anderhalf miljoen. De totale sterfte op diezelfde bevolking bedroeg in 1954 ongeveer 11.500.

2. Is longkanker zoveel afschuwelijker en maakt de lange latentie deze ziekte inderdaad verraderlijker dan bv. maagkanker, longtuberculose, chronisch astma of welke andere ziekte dan ook?

3. Punt 6 van de overleggingen van DOLL en HILL begint met het woord *neen*. Daarmee bedoelen zij, voorzichtig als zij als onderzoekers terecht zijn, dat het bewijs niet is geleverd. Er is, zolang zij zeggen, *tot dusver* geen andere interpretatie naar voren gebracht. Zij sluiten een andere interpretatie dus niet uit.

Zij geven als hun mening te kennen, dat de gegevens die ons op het ogenblik ten dienste staan, het bestaan van een causaal verband *aanduiden*. Dat zij niet verder hebben willen gaan, is duidelijk, als men punt 31 leest, waaruit blijkt dat de Verenigde Staten een uitzondering op de vreemde regel blijkt te zijn! Wanneer men zich uit die impasse moet redden door te stellen dat sommige sigaretten wel gekocht maar niet gerookt zouden worden, en door een onbewezen generalisatie dat Amerikanen vaker halve sigaretten weggooien dan Engelsen, is enige voorzichtigheid o.i. ook wel verstandig. Waarom dan de Redactie van het *Tijdschrift* in bovenbedoelde zinsnede wel verder gaat dan DOLL en HILL is niet duidelijk.

4. Wanneer DOLL en HILL in punt 14 een getal van $3+15=18$ te klein vinden voor verstrekkende gevolgtrekkingen wordt het wat raadselachtig waarom zij in hun prospectief onderzoek wel verstrekkende gevolgtrekkingen verbinden aan een getal van $7+4=11$ (punt 5). Dit is maar één kritische opmerking naar aanleiding van de publikatie van DOLL en HILL zelf, waarbij wij nog wel meer vraagtekens zouden willen plaatsen. Zo zijn er in de hele longkankerwestie nog vele vragen waarop wij hier nu niet nader zullen ingaan, die door DOLL en HILL niet of niet afdoende worden verklaard.

Voorlopig zijn de akten hierover nog niet gesloten. Evengoed als de Redactie refereert aan het oordeel van DOLL en HILL met dien verstande dat zij er zelfs nog een schepje op legt, zouden wij kunnen refereren aan het oordeel van M. C. MEYERSON: „The relationship between cancer of the lung and excessive cigarette smoking, though suggested by statistical studies, has not yet been scientifically established”.

In ieder geval lijkt het te vroeg om tot zo verstrekkende conclusies te komen als de Redactie van het *Tijdschrift* deed.

Literatuur: BRADFORD HILL, A. en R. DOLL (1956) *Ned. T. Geneesk.* 100, 3653. MEYERSON, M. C. (1955) *Ann. Otol. Rhin. Larijnge.* 64, 412.

Groningen, 10 december 1956

B. K. S. DIJKSTRA

Ad. 1. Het is niet duidelijk, wat inzender bedoelt wanneer hij zegt: „In het noorden des lands verzamelden wij” enz., daar noch wordt vermeld wie „wij” is, noch of het hier (nieuwe) ziektegevallen of sterfgevallen betreft, noch op welke wijze zij werden verzameld, en of inderdaad de gehele bevolking in het bedoelde areaal op enigerlei wijze in het onderzoek werd betrokken. Men kan nauwelijks aannemen dat inzender zou durven verzekeren, dat in „het noorden des lands” per jaar niet meer dan 80 personen aan longkanker sterven.

Ad 2. Gezegd is, dat longkanker een afschuwelijke en — vooral door de lange latentie — verraderlijke ziekte is.

de vraag of ze afschuwelijker is dan een andere ziekte is niet ter sprake gekomen en is ook niet ter zake doende. De zaak waar het om gaat is, dat het wellicht mogelijk zal zijn, de frequentie van *deze* ziekte op den duur weer te doen dalen.

Ad 3. Ook hier heeft de schrijver slordig gelezen of onjuist geciteerd. DOLL en HILL zeggen niet, dat tot dusverre geen andere interpretatie naar voren is gebracht, maar dat tot dusver geen andere interpretatie naar voren is gebracht die *met de waargenomen feiten op bevredigende wijze in overeenstemming is of ze verklaart*. Zij laten hierop volgen dat naar hun mening de thans beschikbare gegevens het bestaan van een causaal verband tussen sigaretten roken en longkanker aanduiden. Noch de woorden „tot dusver”, noch het woord „aanduiden” zijn in het origineel geursiveerd. Wat in het antwoord op vraag 31 over de Verenigde Staten wordt gezegd, is allermindst een poging zich „uit een impasse te redden”. Ieder die Amerika kent weet, hoe dikwijls daar sigaretten half-gerookt, of reeds na enkele trekken, worden weggegooid. Het gaat er niet om, dat sigaretten wel gekocht, maar niet gerookt zouden worden, maar dat ze slechts zeer ten dele worden gerookt.

De Redactie maakt ernstig bezwaar tegen de aantijging als zou zij „verder zijn gegaan dan DOLL en HILL zelve”. Vraag 6 gaat over de kwestie, of het bewijs geleverd is dat het roken van sigaretten *de directe oorzaak* van longkanker is. Dit wordt ook in het redactionele commentaar niet gesteld.

Ad 4. Indien men de moeite neemt, de vragen 5 en 14, en de op die vragen gegeven antwoorden nauwkeurig te lezen, blijkt dat er van enige inconsequentie geen sprake is. De gegevens uit het prospectieve onderzoek wegen wel iets zwaarder dan die betreffende het sigarettelijpje, vooral ook, omdat, zoals DOLL en HILL zeggen, er in Engeland maar weinig mensen zijn, die vrij lang achtereen uitsluitend filtersigaretten hebben gerookt of een sigarettelijpje hebben gebruikt.

Het is in een ernstige zaak als deze voorts beter, indien men meent, kritiek te hebben, deze te uiten, dan „er hier maar niet nader op in (te) gaan”.

De Redactie refereert zich niet aan het oordeel van DOLL en HILL, maar vond het artikel van zo groot belang, dat overneming wenselijk werd geacht. De Redactie moet herhalen, dat zij nergens „schepjes bovenop legt” en zelf geen verstrekkende conclusies heeft getrokken. Zij kreeg toestemming om het artikel te vertalen, niet om het te bewerken. De commentaar van de zijde van de *Tijdschrift*-redactie is overigens minder uitvoerig en positief dan die van de redactie van de *British medical Journal* zelf. Als, bij een ziekte als deze, een verband met het roken van vele sigaretten door statistisch onderzoek wordt waarschijnlijk gemaakt, zoals ook MEYERSON zegt, is het goed, dat de Nederlandse arts kennis neemt van de argumenten en gegevens, waarop ernstige onderzoekers hun oordeel baseren.

Amsterdam, 20 december 1956

REDACTIE

BERICHTEN

BUITENLAND

BELGIË. — PRIJSVRAGEN. De prijsvragen van de Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België voor de wedstrijd 1955-1958 luiden als volgt:

1. Men vraagt een bijdrage over de vergelijkende waarde van natuurboter en kunstboter in verband met de voedingshygiëne.

2. Men vraagt nieuwe opzoeken over de toxicologie