

Te zijner tijd zal opgave worden gevraagd van de aantallen in elke gemeente verrichte eerste, tweede en derde injecties in de geënte leeftijdsklassen ter verkrijging van regionale en landelijke overzichten.

Financiën.

De bijdrage van het Rijk bestaat uit het kosteloos ter beschikking stellen van de entstof. De uitvoerende plaatselijke organen dienen zelf in de kosten van de uitvoering te voorzien.

Ter dekking van deze laatste mag een beroep op de ouders gedaan worden tot vrijwillige betaling van een bedrag van maximaal f 1,— per injectie. Wellicht is de gemeente bereid de kosten der uitvoering geheel of gedeeltelijk te dragen of daarvoor — in navolging van wat bij het bevolkingsonderzoek op tuberculose gebruikelijk is — een garantie te verstrekken.

Mededelingen in het bijzonder bestemd voor artsen.

De entstof bestaat uit door formaline geïnactiveerd virus van de drie bekende serologische typen. Op grond van de stringente eisen, die bij de bereiding worden gesteld, en van de daarop volgende Amerikaanse staatscontrole, mag men deze entstof als volkomen veilig beschouwen.

Er is geen reden om te veronderstellen, dat de enting paralytische poliomyelitis provoceert, al zal men bij voorkeur niet tijdens een periode van hoge poliomyelitis-morbiditeit enten, teneinde het psychologisch steeds ongewenste samenvallen van enting en ziekte bij één persoon binnen een kort tijdsverloop te ontgaan.

Een reactie op de enting blijft in de regel weg, maar is toch wel steeds zo gering, dat contra-indicaties niet bestaan. Wel geldt de algemene regel dat men slechts gezonde kinderen ent en althans bij acute, met koorts gepaard gaande ziekten de genezing afwacht alvorens de vaccinatie uit te voeren. Enige allergische reactie zou kunnen worden veroorzaakt, doordat het vaccin sporen bevat van penicilline, streptomycine en apeweefsel.

Het is gewenst tussen deze enting en de immunisaties tegen andere ziekten een interval van 2, doch liever 4 weken in acht te nemen, doch na de vaccinatie tegen pokken zeker niet minder dan 3 weken te wachten alvorens te enten tegen poliomyelitis.

C. BANNING,

's-Gravenhage, 23 mei 1957 *Geneeskundig Hoofdinспекteur van de Volksgezondheid*

VACATURES IN SAUDI-ARABIË

Het Hoofd van de Afdeling Internationale Volksgezondheidszaken te 's-Gravenhage verzoekt ons het volgende bekend te maken:

In Saudi-Arabië worden een aantal hospitalen gebouwd, bij welker inrichting een Nederlandse firma is betrokken. Er bestaan in deze ziekenhuizen vacatures voor Nederlandse artsen en specialisten (bacteriologen en röntgenologen), in dienst van het Ministerie van Gezondheid en het Ministerie van Defensie in Saudi-Arabië. De voorwaarden zijn als volgt:

Het salaris bedraagt Saudi Realen 2000–3000 per maand (1 Reaal = f 1.05).

De inkomstenbelasting varieert van 3 tot 7 pct.

De huisvesting is vrij in dokterswoningen annex ziekenhuizen.

De kosten voor levensonderhoud inclusief 1 bediende bedragen ongeveer 1000 Realen per maand.

De duur van het contract is twee jaar; over eventuele verlofsregeling is niets bekend.

Eventuele gegadigden moeten er rekening mee houden dat met het sluiten van een contract zeker 3–6 maanden gemoeid zijn.

De adressen der genoemde ministeries zijn:

a. (Ministerie van Gezondheid): Son Excellence le docteur RACHAD PHARAON, Ministre de la Santé Publique du Royaume de l'Arabie Séoudite, Ryadh, Arabie Séoudite. (Correspondentie bij voorkeur in de Franse taal).

b. Colonel ZEN AL ABIDEEN, Director of Military Health Services, Military Hospital Ryadh, Ryadh, Saudi Arabia.

REDACTIE

BRONCHIOL UIT DE CIRCULATIE.

Ten vervolge op onze mededeling (deze jaargang bl. 791) bevattende een waarschuwing tegen het gebruik van Bronchiol in combinatie met ether-narcose, delen wij thans mede, dat, gezien enkele slechte ervaringen, de firma Chemifa het preparaat uit de circulatie heeft genomen.

Wij zouden de ziekenhuizen, die nog flacons met Bronchiol in voorraad hebben, willen verzoeken deze onmiddellijk terug te zenden naar de fabrikant van Bronchiol, nl. de firma Chemifa te Amsterdam.

's-Gravenhage, 29 mei 1957 *De Geneeskundig Hoofdinспекteur van de Volksgezondheid,*
Dr. C. BANNING
De Pharmaceutisch Hoofdinспекteur van de Volksgezondheid,
Dr. N. A. ROOZENDAAL

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).

DIAGNOSTISCHE MOEILIKHEDEN BIJ HET GE- LIJKTIJDIG VOORKOMEN VAN LONGTUBERCULOSE EN BRONCHUSCARCINOOM

Naar aanleiding van het stuk van T. A. J. KROON, J. G. ROOSENBURG en H. DEENSTRA wilde ik het volgende opmerken:

Ook ons (op sanatorium „Zonnestraal”) heeft het zeer getroffen, dat het bronchuscarcinoom nog al eens samen met longtuberculose gecombineerd voorkomt. Van de patiënten in 1955 en 1956 wegens actieve longtuberculose in het sanatorium opgenomen, leden drie tevens aan bronchuscarcinoom. Van deze drie patiënten had één dezelfde verschijnselen als de beschreven lijders uit het Stads- en Academisch Ziekenhuis te Utrecht. Het betreft een 56-jarige man, die met uitgebreide, beiderzijdse, caverneuze longtuberculose werd opgenomen. Gedurende conservatieve therapie verbeterden de afwijkingen op bevredigende wijze, doch tijdens de kuur werd een reeds bij binnenkomst van de patiënt in de top van de rechter onderkwab gevonden haard ter grootte van een kastanje, steeds omvangrijker. Proefexcisie uit weefsel, dat uit de apicale bronchus van de rechter onderkwab pulde, leverde de diagnose: indifferēt carcinoom met veel polymorfie.

De twee andere patiënten behoren tot een afzonderlijk type. Beide hadden beperkte afwijkingen in de linker longtop, welke röntgenologisch niet duidelijk van tuberculeuze afwijkingen te onderscheiden waren. Wel trof ons bij een van hen, dat er behalve apicaal, vooral ook pectoraal afwijkingen waren. Juist bij deze patiënt werden achtereenvolgens vijf kweekproeven op tuberculose positief. De daarop volgende culturen leverden een negatief resultaat, hetgeen aan de ingestelde chemotherapie werd toegeschreven. De diagnose bronchuscarcinoom werd gesteld, toen zich een half jaar na

opneming een obstruerend infiltraat van de gehele linker bovenkwab ontwikkelde. Proefexcisie bij bronchoscopie bevestigde de diagnose.

Bij de andere patiënt had het proces geheel de voor tuberculose typische lokalisatie in de top van de long. Vóór de aanvang van de chemotherapie werden eenmaal in het sputum tuberkelbacillen gevonden. Op het consultatiebureau was het directe sputum-preparaat positief (+ 1) geweest. De mogelijkheid van carcinoom werd pas ruim drie maanden na opneming overwogen, toen röntgenologisch bleek dat het proces zich enigszins had uitgebreid. Patiënt werd op zijn verzoek naar een andere inrichting overgeplaatst, waar bij thoracotomie het vermoeden van een gezwel werd bevestigd. Hij leed aan hardnekkige neuritis-pijnen in de linker thoraxhelft en later in de linker arm; naar alle waarschijnlijkheid waren deze het gevolg van het doorgroeien van het gezwel in de borstwand, een mogelijkheid, die aanvankelijk door ons werd verworpen op grond van de discrepantie tussen de lokalisatie van de longaandoening en die van de pijnklachten.

In beide gevallen was dus zowel het röntgenologische beeld als de uitslag van het bacteriologische sputum-onderzoek te verenigen met de diagnose tuberculose. Het carcinoom werd pas ontdekt, toen ondanks adequate behandeling van de tuberculose de röntgenologische afwijkingen toenamen. Achteraf gezien zijn er inderdaad aanwijzingen voor carcinoom geweest, te weten de voor tuberculose wat ongewone lokalisatie (nl. pectoraal), het af en toe opgeven van licht bloederig sputum in het ene geval en de relatief hoge bezinkingssnelheid (75 mm) en de neuritisklachten in het andere geval. Bovendien zij vermeld, dat beide patiënten tot het mannelijke geslacht behoorden en ouder dan 40 jaar waren.

Wij sluiten ons dan ook geheel bij bovenvermelde schrijvers aan, dat men zelfs na het vinden van tuberkelbacteriën bedacht moet blijven op de mogelijkheid van een zich gelijktijdig ontwikkelend bronchuscarcinoom.

Literatuur: T. A. J. KROON, J. G. ROOSENBURG en H. DEENSTRA (1957) *Ned. T. Geneesk.* 101, 822.

Hilversum, mei 1957
Sanatorium „Zonnestraal”

H. A. J. WAARDENBURG

BERICHTEN

BUITENLAND

ENGELAND. — „CLINICAL GENETICS RESEARCH UNIT”. De „Medical Research Council” heeft een nieuwe „unit” ingesteld, die wetenschappelijk onderzoek van congenitale afwijkingen tot taak heeft. De werkgroep is gevestigd in het Institute of Child Health, Great Ormond street, London W.C. 1. (*Lancet*, 4 mei 1957, bl. 928).

— VERLOREN STRIJD. In het „General Medical Services Committee” van de British Medical Association is met een kleine meerderheid besloten te adviseren de starre houding te laten varen en met de koninklijke commissie, die de regering inzake de honoraria bij de National Health Service van raad zal dienen, samen te werken. Ook het „Royal College of Physicians” en de specialistencommissie besloten tot co-operatie. Het strijdplan, het dienstverband regionaal op te zeggen, is daarmede van de baan.

Na zoveel enthousiasme valt er menig bitter woord. „The Government is succeeding in imposing its will on the profession and as the paymaster has the whip-hand”, schrijft de redactie van de *British Medical Journal* (11 mei 1957, bl. 1106), en bij een van haar correspondenten heet het: „From being merely the discredited dog to be kicked

around by all and sundry, we must now, surely, have become the laughing-stock of the whole of England”.

INDIA. — CONGRES VAN VEGETARIËRS. Het internationale vegetariërscongres zal van 9–25 november in enige steden van India — Bombay, Delhi, Patna, Calcutta en Madras — worden gehouden (*Vegetarische Bode* 1957, bl. 53).

MONACO. — NIEUW TIJDSCHRIFT. Van de *Annales de droit international médical*, onder redactie van de „Commission Médico-Juridique”, en uitgegeven door de regering van Monaco, is de eerste aflevering verschenen. Deze opent met de geschiedenis der medisch-juridische commissie, die haar ontstaan dankt aan een initiatief van Prins LOUIS II van Monaco in 1933. Aanleiding tot dit initiatief gaven de werkzaamheden van het VIIe „Congrès International de Médecine et de Pharmacie Militaires”, waarvan de Belgische generaal-arts VONCKEN destijds reeds de beweegkracht was.

OOSTENRIJK. — JOSEPH BREUER HERDACHT. Een medewerker van de *Wiener klinische Wochenschrift* (19 april 1957, bl. 280) wijdt een opstel aan Dr. JOSEPH BREUER (1842–1925), de Weense huisarts, die de hysterica BERTHA PAPPENHEIM (ANNA O.) door een cathartische behandeling van haar verlammingen en psychische stoornissen genas. BREUER, die een aantal jaren wetenschappelijk en vriendschappelijk in zeer nauwe betrekking stond tot de 14 jaar jongere SIGMUND FREUD, was tezeer een gevoelsmens, om op den duur met de geestkrachtige en rechtlijnige analyticus van het onderbewuste samen te werken. De eer van het vaderschap der psychoanalyse ambieerde hij evenmin als de academische loopbaan, die voor hem was voorbereid. Slechts de algemene praktijk schonk hem volle bevrediging.

— „ZUR FRISCHZELLENBEHANDLUNG BEI KREBSKRANKEN”. De Oostenrijkse vereniging ter bestrijding van kanker waarschuwt tegen een campagne in de dagbladvelders ter aanprijzing van de „Frischzellen” ter behandeling van kanker. De Duitse centrale organisatie sluit zich hierbij aan (*D. med. Wschr.*, 1957, bl. 794).

ZWEDEN. — CONFLICT. Leden van afdelingen der centrale organisatie van academici, voor zover werkzaam bij gemeentelijke instellingen, hebben wegens te lage salariëring de dienst opgezegd. In dit conflict hebben de gemeentelijke geneeskundigen een belangrijk aandeel (*Brit. med. J.*, 4 mei 1957, suppl. bl. 238).

J. J. VAN LOGHEM

BINNENLAND

JAARVERSLAGEN.

— *Stichting „Radio-therapeutisch Instituut Tilburg” 1955.* Het werk nam voortdurend toe. Het aantal nieuwe patiënten bedroeg 1135 (439 mannen, 696 vrouwen). Geheel of gedeeltelijk klinisch werden 158 patiënten behandeld. In het verslagjaar werden 1187 diagnoses gesteld, waaronder 427 maal arthrosis en periarthrit, 58 maal mamma-carcinoom, 27 maal longcarcinoom. De kobaltbron beleefde dagen waarop meer dan 8 uur werd bestraald. Het is gebleken, dat de huidreacties bij bestraling met de kobaltbron zeer veel geringer zijn dan bij röntgenbestraling met kilovoltages tot 250. Geneesheer-directeur is Dr. B. VERBEETEN.

— *Nederlands Sanatorium te Davos 1955.* Het aantal leden van de Vereniging tot Behartiging der Belangen van Nederlandse Longlijders nam in Nederland zodanig toe, dat er ter besparing van plaatsruimte in het jaarverslag alleen nieuwe leden zijn genoemd. Voor het sanatorium vormde