

## MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

### „BRITISH COUNCIL SCHOLARSHIPS”

Applications are invited for British Council Scholarships tenable at universities and other educational institutions in the United Kingdom for the academic year beginning in October, 1958. Applicants should normally have a minimum academic status of Candidaat or equivalent professional qualifications. Preference is given to applicants who are between 25 and 35 years of age.

Application forms and full information may be obtained from the British Council, Heerengracht 268, Amsterdam.

Forms will not be issued after November 23rd and the closing date for applications is November 30th, 1957.

(Bovenstaande bekendmaking werd ter publikatie ontvangen, vergezeld van een uitvoerige toelichting, die op ons Redactie bureau ter inzage ligt.

Amsterdam, 14 oktober 1957

REDACTIE

## INGEZONDEN

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

### INFLUENZA IN NEDERLAND

In het vervolg op mijn bericht van 11 oktober jl. kan thans het volgende worden medegedeeld over het beloop van de influenza.

De epidemie is nu onmiskenbaar over een hoogtepunt heen; uit vele delen van het land bereiken mij berichten over afnemende ziektecijfers. Men vindt deze daling reeds aangekondigd in de uitkomsten van de ziekteverzuimstatistiek van het bedrijfsleven tot en met de week van 29 september tot 5 oktober, opgesteld door het Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde. In die laatste week begon het verzuim te dalen in het oosten van het land (district Emmen, Overijssel, het grootste deel van Gelderland) terwijl de reeds in de loop van september ingezette daling in Noord-Brabant en Limburg zich voortzette.

Naar ruwe schatting kan men het aantal in de huidige epidemie door influenza aangetaste personen stellen op een kwart van de bevolking. Het aantal mij bekend geworden sterfgevallen waarbij de influenza als oorzaak van de dood moet worden beschouwd of tot het overlijden heeft bijgedragen, bevindt zich tussen 350 en 400, zodat de letaliteit sinds mijn vorig bericht geen blijk van stijging geeft.

Een nadere indeling van 286 sterfgevallen, bekend geworden uit het vierweekse tijdvak van 15 september tot en met 12 oktober geeft het volgende beeld:

Leeftijdsklasse	Mannen	Vrouwen
0- 4 jaar	13	10
5- 9 „	11	11
10-14 „	9	12
15-19 „	6	16
20-29 „	3	22
30-39 „	8	12
40-49 „	11	12
50-59 „	17	15
60-69 „	23	20
70 en hoger	32	23
Alle leeftijden	133	153

Een bijzondere kwetsbaarheid van de 10- tot 19-jarigen, waarop ik in mijn vorig bericht meende te kunnen wijzen, blijkt uit bovenstaande opgave niet meer. Wel lijkt de influenza bij de 10- tot 39-jarigen veel meer slachtoffers te maken onder de vrouwen dan onder de mannen (62 resp. 26 sterfgevallen). Voor zover mij zulks bekend is, waren van 34 overleden vrouwen van 20-39 jaar 11 zwanger: één derde deel. Op basis van het cijfer der levend geborenen zou men verwachten, dat omstreeks één tiende deel dezer vrouwen zwanger zou zijn.

Bij vele overledenen hebben ongetwijfeld andere factoren dan de influenza-infectie tot de dood bijgedragen. De meest nauwkeurige gegevens waarover ik in deze beschik, berusten op een, weliswaar kleine, reeks van klinische waarnemingen, afkomstig van Dr. W. J. BRUINS SLOT te Rotterdam. Van 11 overledenen (van wie 8 beneden de leeftijd van 50 jaar) konden er slechts 2 als tevoren volkomen gezond worden beschouwd (6 met hartziekten, 1 lobectomie, 1 pneumonectomie, 1 kyfosciose).

Het onderzoek door Prof. MULDER en zijn medewerkers, van postmortaal verkregen organen en weefsels (158 maal verkregen door autopsie, 11 maal door longpunctie) leverde tot dusverre op, dat in 100 gevallen 57 keer het influenza-virus kon worden geïsoleerd en 65 maal Staphylococcus aureus haemolyticus. Uiteraard zal te zijner tijd na vergelijking van klinische, histologische en virologische gegevens in enkele gevallen de diagnose influenza moeten worden verworpen.

Een eerste indruk over het gevoeligheidspatroon der geïsoleerde stafylokokken is, dat bij overledenen de voor penicilline ongevoelige stammen vaker worden geïsoleerd dan bij zieken.

Het onderzoek der stafylokokken naar faagtype, verricht door Prof. RUYLS en door Dr. GOSLINGS, heeft tot dusverre ons inzicht niet nader kunnen verdiepen.

Literatuur: BANNING, C. (1957) *Ned. T. Geneesk.* **101**, 1977-  
's-Gravenhage, 19 oktober 1957

C. BANNING,  
Geneeskundig Hoofdinspecteur  
van de Volksgezondheid

### DE INVLOED VAN DIEETVETTEN OP HET CHOLESTEROLGEHALTE VAN HET SERUM

In het referaat over het werk van AHRENS c.s. over de invloed van onverzadigde vetten op het cholesterolgehalte van het serum werd het woord „linoleic acid” abusievelijk vertaald als linoleenzuur, dat in het Engels met „linolenic acid” wordt aangeduid. AHRENS en medewerkers verrichtten hun proeven met vetten, rijk aan linolzuur, dat als een van de essentiële vetzuren wordt beschouwd. Over de invloed van vetten, welke veel triëen-linoleenzuur bevatten, werd geen oordeel uitgesproken.

Literatuur: AHRENS, E. H., J. HIRSCH, W. INSULL, T. T. TSALTAS, R. BLOMSTRAND en M. L. PETERSON (1957) *Lancet* **I**, 943. — Referaat (1957) *Ned. T. Geneesk.* **101**, 1710.

's-Hertogenbosch, 19 september 1957 J. FERNANDES

In het referaat omtrent de invloed van dieetvet op het cholesterolgehalte wordt inderdaad abusievelijk vermeld, dat maisolie 55 pct linoleenzuur zou bevatten. In de oorspronkelijke tekst staat linoleic acid, dit is gelijk aan linolic acid,  $C_{18}H_{32}O_2$ , in het Nederlands linolzuur. Linoleenzuur is een triëen ( $C_{18}H_{30}O_2$ ) en dit is in het Engels linolenic acid. Zoals verderop in het artikel is vermeld, onderzocht AHRENS de invloed van diënen en niet van triënen.

Amsterdam, 4 oktober 1957 G. J. H. DEN OTTOLANDER