

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

FELLOWSHIPS KANKERONDERZOEK

Door het „Koningin Wilhelmina Fonds” zijn „fellowships” ingesteld, welke door de Wetenschappelijke Raad van de Landelijke Organisatie voor de Kankerbestrijding worden toegekend.

Deze „fellowships” zijn in principe bestemd voor artsen, biologen, chemici, fysici, farmaceuten, dierenartsen en tandartsen, bij wie het voornemen bestaat, in de toekomst hun werkkraft in dienst te stellen van het kankeronderzoek.

Doctorandi in de geneeskunde, veeartsenijkunde of tandheelkunde kunnen eventueel ook in aanmerking komen. Zij die met goed gevolg het examen van arts, dierenarts of tandarts hebben afgelegd, genieten de voorkeur.

Voor de gekozen „fellow” wordt een bij zijn (haar) verlangens en aanleg passende werkgelegenheid gezocht in één of achtereenvolgens meer instituten, waar hij (zij) zich in diverse methoden van wetenschappelijk onderzoek kan bekwalen onder toezicht van ervaren onderzoekers. De opleiding zal zijn gericht op vorming tot zelfstandig werker op het gebied van kanker.

Elk „fellowship” wordt telkens voor een jaar (tot een maximum van drie jaar) toegekend. Verwacht wordt, dat na deze periode van wetenschappelijke vorming voor de „fellow” de mogelijkheid zal zijn ontstaan in Nederland een passende positie in het kankeronderzoek te verwerven, bv. aan een instituut voor kankeronderzoek, een kankercentrum, een universiteits-laboratorium of enig ander wetenschappelijk instituut, waar onderzoek in verband met het kankervraagstuk wordt verricht.

Verder worden „senior-fellowships” ingesteld voor hen, die met goed gevolg de termijn van drie jaar als opleidings-„fellow” hebben volbracht, of op andere wijze een geschikte vooropleiding hebben doorlopen en voor wie niet onmiddellijk een passende vaste positie aan een der bovengenoemde instituten of laboratoria beschikbaar is of kan worden gecreëerd. In elk zodanig geval wordt door de Wetenschappelijke Raad overwogen, of de hoedanigheden van de opgeleide van dien aard zijn, dat het als een nadeel voor het kankeronderzoek in Nederland moet worden beschouwd als hij daarvoor wegens het ontbreken van een voor hem geschikte plaats toch nog verloren zou gaan.

Een „senior-fellowship” wordt toegekend voor een periode van ten hoogste vijf jaren.

De opleidings-„fellow” ontvangt een toelage, die gelijk is aan het salaris van een assistent aan een Rijksuniversiteit. De „senior-fellow” ontvangt een toelage die gelijk is aan het salaris van een wetenschappelijk ambtenaar 1e klas. Deze toelage zal tenslotte kunnen stijgen tot het salaris van een wetenschappelijk hoofdambtenaar A.

Men kan zich voor een „fellowship” te allen tijde schriftelijk aanmelden bij het Bestuur van de Landelijke Organisatie voor de Kankerbestrijding, de Lairessestraat 33, Amsterdam-Z. Aan deze aanmelding dienen alle van belang zijnde, persoonlijke gegevens te worden toegevoegd, nl. redenen der keuze, bijzondere belangstelling enz., evenals mogelijke referenties.

Indien de Wetenschappelijke Raad zulks wenselijk acht, ontvangt de sollicitant een oproep voor een persoonlijk onderhoud. Een beslissing kan in het algemeen (vakantieperiodes uitgezonderd) na ongeveer twee maanden worden verwacht.

Per jaar kunnen drie opleidings-„fellowships” worden toegekend. Niet meer dan drie „senior-fellows” kunnen gelijktijdig in functie zijn.

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).

IMMUNISERING VAN ZWANGEREN TEGEN POLIOMYELITIS

De immuniteit tegen poliomyelitis die gedurende de zwangerschap kunstmatig is teweeggebracht, beschermt moeder en kind voor en na de bevalling.

Nadat een zwangere 32-jarige vrouw op 16 oktober en 19 november 1957 met poliomyelitisvaccin R.I.T. was gevaccineerd, werd op 13 december 1957, een half uur na de bevalling afgenomen bloed van moeder en kind door het bacteriologisch laboratorium van de G.G.D. te Amsterdam (hoofd Dr. SCHAAP) op antistoffen onderzocht. Bij de moeder werden antistoffen tegen type-I, -II en -III gevonden, bij het kind antistoffen tegen type-I en -III, en zwakke immuniteit tegen type-II. Bij een dochtertje van 5 jaar in dit gezin waren vóór de vaccinatie antistoffen tegen type-I aanwezig (toevallig bepaald; van de andere kinderen en de vader zijn geen gegevens bekend).

Tijdens de poliomyelitis-epidemie van 1956 is gebleken, dat ook kinderen jonger dan 6 maanden werden getroffen, en voorts dat er ook gevaar dreigt voor moeder en kind gedurende de zwangerschap, speciaal in de laatste drie maanden. Het verdient dus aanbeveling, na te gaan, of zwangere vrouwen kunnen worden beschermd, door ze te vaccineren, maar eerst haar bloed op antistoffen te onderzoeken, en na de bevalling zowel bij de kraamvrouwen als bij de pasgeboren kinderen de antistoffen te bepalen om een inzicht te krijgen in de mate van bescherming, die op deze wijze kan worden geboden.

Misschien valt dit te combineren met milieu-onderzoek, zoals dit door de gezondheidsorganisatie T.N.O. reeds is ingezet, al betreft dit de omgeving van de zieke.

Men zal moeten volstaan met twee keer te vaccineren: de zwangeren melden zich in de 2e à 3e maand op de polikliniek. In slechts enkele gevallen zal men dus aan de derde vaccinatie toekomen, die immers 6 à 7 maanden na de tweede wordt gegeven.

Zoals uit ons geval blijkt, wordt met twee injecties al een behoorlijke graad van antistofvorming bereikt. Beide injecties werden in de laatste drie maanden der zwangerschap gegeven; het schijnt dus dat de vorming van antistoffen wel snel plaatsvindt.

Men zou van de gelegenheid gebruik kunnen maken om de twee thans verkrijgbare vaccins met elkaar te vergelijken op antistofvorming.

Amsterdam, 22 februari 1958

H. M. J. VAN DEE

Wegens het belang van de door collega VAN DEE gemaakte opmerkingen, hebben wij deze voorgelegd aan een deskundige op dit terrein. Deze verstrekke ons de volgende inlichtingen: Inenting van de zwangere vrouw tegen poliomyelitis kan reeds daarom worden aanbevolen, omdat zij behoort tot een leeftijdsgroep waarin de ziektefrequentie niet verwaarloosbaar klein is en de prognose als betrekkelijk ongunstig geldt. Bovendien is aangetoond, dat voor de zwangere het gevaar van poliomyelitis met spinale verlamming groter is dan voor een niet-zwangere vrouw van dezelfde leeftijd. Dit verhoogde risico bestaat in het bijzonder omstreks het tweede trimester van de graviditeit. Voorts kan de ziekte van de zwangere een bedreiging vormen voor het leven van de vrucht. Het is echter niet zeker, dat het poliomyelitisvirus ook verantwoordelijk kan worden gesteld voor

beschadigingen van de vrucht die zich als aangeboren afwijkingen openbaren.

Alles tezamen bestaat er dus voldoende reden om de aanbeveling van collega VAN DEE, elke zwangere in het begin van de graviditeit te vaccineren met twee doses entstof, toegediend met een tussenpoos van vier weken, te ondersteunen. Een derde injectie zou dunkt mij zonder bezwaar na zes maanden kunnen volgen.

Toch is de door collega VAN DEE beschreven waarneming niet overtuigend. De kans, dat een 32-jarige vrouw met enkele kinderen reeds een natuurlijke immuniteit tegen alle drie typen van het virus bezit, is ten minste 50 pct. Anderzijds moet men de indicatie tot enting niet uitsluitend baseren op de uitslag van een onderzoek naar immuunstoffen, want:

ten eerste mag de inenting als geheel ongevaarlijk worden beschouwd en betekent stimulering van een reeds bestaande natuurlijke immuniteit van de moeder waarschijnlijk een voordeel voor de jonggeborene, die wellicht met een grotere hoeveelheid passief verkregen immuunstoffen ter wereld komt;

ten tweede is een serologisch onderzoek bewerkelijker en kostbaarder (ook al krijgt de inzendende arts misschien geen rekening gepresenteerd) dan een poliomyelitisvaccinatie, die men hierdoor slechts in een deel der gevallen — wanneer immuniteit tegen alle drie typen bestaat — zou kunnen uitsparen;

ten derde gaat er tijd verloren.

Dat vaccinatie van de zwangere ook nog ten goede komt aan de pasgeborene in de eerste levensmaanden lijkt waarschijnlijk, maar het is nog niet aangetoond. Zeer terecht vermeldt collega VAN DEE de waarnemingen van (paralytische) poliomyelitis bij kinderen in het eerste levenshalfjaar, al is de ziektefrequentie bij deze lager dan bij oudere zuigelingen en vooral kleuters.

Over het meest wenselijke tijdstip van inenting van zuigelingen tegen poliomyelitis kan nog geen definitief oordeel worden gegeven. Het lijkt verantwoord, voorlopig de leeftijd van omstreeks drie maanden aan te houden. Een moeilijkheid is echter, dat omstreeks dit tijdstip ook de vaccinatie tegen pokken, difterie en kinkhoest kan worden aanbevolen. Een keuze, dat wil zeggen een compromis, is bij eerbiediging van de tussen de onderscheiden inenting gewenste spatieëring onvermijdelijk.

De laatste opmerking van collega VAN DEE, over vergelijking van vaccins (fabrikaten?) op antistofvorming behoeft nog enig commentaar. Elk fabriek kent oogsten („batches”) van onderling variërende kwaliteit. Bovendien zou een vergelijking mede moeten steunen op grote reeksen van onderzoeken onder overeenkomstige omstandigheden. Om deze redenen is het vellen van een vergelijkend waardeoordeel over fabrikaten een zaak, die op veel bredere basis dient te geschieden dan collega VAN DEE aanbeveelt. Een vaccinstandaard die als grondslag zou kunnen dienen voor een maatstaf van de kwaliteit, is helaas nog niet bereikbaar.

REDACTIE

BRIEFWISSELING

COCCIDIOIDOMYCOSIS

Naar ons is gebleken, is door een vergissing onzerzijds, in het artikel van P. G. HUGENHOLTZ (1957) een Nederlandse literatuurbron onvermeld gebleven. Gaarne laten wij deze hieronder volgen:

ORIE, N. G. M. (1952) Verslagen van de Tuberculose-Studiecommissie Nr. 31.

Deze publikatie bevat een beschrijving van een onderzoek van de huidproef en kan dienen ter staving van

HUGENHOLTZ's bewering, dat autochtone gevallen van coccidioïdomycosis in Nederland niet voorkomen.

Literatuur: HUGENHOLTZ, P. G. (1957) *N.T.v.G.* 101, 1204.
REDACTIE

BERICHTEN

BUITENLAND

WERELDBERICHTEN. — INTERNATIONALE CONGRESSEN IN 1958. De *Presse médicale* (1958, bl. 353) publiceert naar gewoonte de omvangrijke lijst van internationale congressen die bestemd zijn in het jaar 1958 te worden gehouden. De opgaven omvatten veelal de voornaamste themata, alsmede naam en adres van de secretaris-generaal. Aan abonnees van ons *Tijdschrift* worden op schriftelijke aanvragen gaarne omtrent een of ander congres aan deze lijst te ontleen inlichtingen verstrekt.

— STUDEREN IN HET BUITENLAND. Meer dan 75.000 internationale „scholarships and fellowships for study in 83 countries and dependencies” vindt men geregistreerd in de editie 1957-1958 van *Study Abroad*, een handboek gepubliceerd door de United Nations, Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). Van 140.744 buiten hun land studerende kwamen 36.494 naar de Verenigde Staten en 16.877 naar Frankrijk. De prijs van het handboek bedraagt \$ 2,50 (*Science*, 28 februari 1958, bl. 462).

CHINA. — HOMO HOMINI LUPUS. Perforatie van het rectum is een levensgevaarlijke toestand, hetgeen de Chinezen 2000 jaar geleden reeds wisten: zij gebruikten haar bij de uitoefening van de doodstraf (*Tijdschr. v. gastro-enterologie* 1958, bl. 110).

DUITSLAND. — DER BIERAUSSTOSS. De *Deutsche medizinische Wochenschrift* (1958, bl. 481) bericht dat „der Bierausstoss der Brauereien des Bundesgebiets” in 1957 44.2 miljoen hectoliter bedroeg of 82 liter per hoofd. Dit betekent, vergeleken met 1956, een toeneming van 15 pct.

— BUNDESGESUNDHEITSLATT. Onder deze titel is sedert 1 januari 1958 het *Reichsgesundheitsblatt* herleefd. Het wordt uitgegeven door het Bundesgesundheitsamt en verschijnt eenmaal in de veertien dagen.

ENGELAND. — GENEESKUNDIG ONDERWIJS IN DE TOEPASSING VAN MIDDELEN TER VOORKOMING VAN ZWANGERSCHAP. Onlangs hield een deskundige van de Family Planning Association voor de laatste-jaar-studenten van alle Londense geneeskundige scholen, een voordracht met filmvertoning over de middelen ter voorkoming van zwangerschap. Een hoogleraar, voorzitter van de bijeenkomst, betreurde het, dat dit onderwerp bij de medische opleiding wordt verwaarloosd: aan ieder „postnatal department” behoort een „contraceptive clinic” te zijn verbonden. Tot nog toe laat men het aan de Family Planning Association over, deze leemte aan te vullen. Er zijn op het ogenblik 268 consultatiebureaus van de Association in den lande; het heeft 27 jaar van strijd tegen vooroordeel en misverstand gekost alvorens dit te bereiken. De spreekster behandelde in haar inleiding ook de sociale aspecten van het onderwerp en wees met nadruk op het rapport door de Royal Commission on Population tien jaar geleden uitgebracht „but still sadly neglected” (*Lancet*, 22 maart 1958, bl. 635).

— „EVEN THE CANCER PUBLICIST WILL NOT TELL THE TRUTH ABOUT CANCER”. In het programma van de BBC kwam de prognose van kanker ter sprake. Na een uiteenzetting van