

O. GSELL, *Antibioticatherapie der Leptospirosen*. — Ervaringen bij 122 patiënten.

R. SCHUPPLI, *Über den Pruritus vulvae*. — Algemene bespreking.

F. RINTELEN, J. BERGER en U. STAUFFENEGGER, *Zur Kenntnis der Augenverletzungen bei der Geburt*. — Bespreking naar aanleiding van twee patiënten, die beiden aan één oog blind werden ten gevolge van een tangverlossing.

M. MONNIER en P. KRUPP, *Elektrophysiologische Analyse der Wirkungen verschiedener Neuroleptica (Chlorpromazin, Reserpin, Tofranil, Meprobamat)*. — Onderzoekingen bij konijnen.

J. BERGER en E. MUMPRECHT, *Beurteilung ovarieller Funktionsphasen am Endometrium mit Hilfe histochemischer Reaktionen. Saure und alkalische Phosphatase, Phosphoamidase und Glykogenfärbungen*. — Onderzoek van het materiaal, verkregen bij curettage van 44 patiënten.

L. HOLLÄNDER en N. MANI, *Frühe Schilderungen des Morbus haemolyticus neonatorum in Basel*. — Het ziektebeeld is in 1614 beschreven.

R. WENNER, *Die galaktokinetische Wirkung von synthetischen Oxytocin bei nasaler Anwendung*. — Voorlopige mededeling van gunstige ervaringen bij 22 patiënten.

R. NEIMEIER, G. A. HAUSER, M. KELLER, F. LABHARDT, R. WENNER en V. STAMPFLI, *Die pathologische Lactation*. — Systematische bespreking met casuïstiek.

## MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

### REGISTRATIE VAN NEDERLANDSE ARTSEN IN ZUID-AFRIKA

De Commissie, ingesteld bij beschikking van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid van 1 maart 1956, nr. 3101, Directie Volksgezondheid, Afdeling Medische Beroepen en Ziektenbestrijding, maakt bekend, dat in het jaar 1960 een twaalfstal Nederlandse artsen als geneesheer in de Unie van Zuid-Afrika kan worden geregistreerd.

Registratie vindt plaats op een door bovengenoemde Commissie uitgereikt certificaat. De geregistreerde arts is bevoegd de geneeskunst in volle omvang in Zuid-Afrika uit te oefenen.

Ten einde voor een certificaat in aanmerking te komen dient de kandidaat gedurende ten minste drie aan het arts-examen voorafgaande studiejaren aan een Nederlandse Universiteit ingeschreven te zijn geweest.

De kandidaat dient bovendien te beschikken over een na het arts-examen opgedane medische ervaring, welke overeenkomt met die van een Zuidafrikaans „internskap” gedurende een jaar.

De Commissie beoordeelt, of aan dit vereiste is voldaan. In het algemeen is dit het geval, indien betrokkene gedurende een jaar als geneesheer aan een Nederlands ziekenhuis verbonden is geweest.

Van evengenoemde eis zijn vrijgesteld artsen, die het arts-diploma vóór 1 november 1948 hebben verworven.

Uitreiking van het certificaat vindt plaats na selectie, waarvoor gegadigden zich kunnen opgeven bij de secretaris van de Commissie Registratie Nederlandse Artsen in Zuid-Afrika, Zeestraat 73, 's-Gravenhage, onder overlegging van:

1. een fotocopie van het artsdiploma;
2. een recente verklaring omtrent het gedrag;
3. een opgave van twee of meer referentie-adressen;
4. een verklaring waaruit blijkt dat betrokkene is vrijgesteld van opkomst in militaire dienst, alsmede
5. een beknopte levensbeschrijving.

's-Gravenhage, 11 mei 1959

P. MUNTENDAM,  
voorzitter

### STUDIEBEURS VAN FONDS DOCTOR CATHARINE VAN TUSSENBROEK

Het Bestuur van het Fonds Doctor Catharine van Tussenbroek maakt bekend, dat het voor het jaar 1959-1960 een studiebeurs, groot maximaal f 1500 beschikbaar zal stellen.

De studiebeurs is bestemd voor Nederlandse vrouwen, die haar academische studie geheel of vrijwel voltooid hebben en gespecialiseerd wetenschappelijk onderzoek willen verrichten, onverschillig op welk gebied, in Nederland of in het buitenland.

Gegadigden kunnen zich, onder overlegging van referenties en van een wel-omschreven studieplan, vóór 15 juni a.s. schriftelijk melden bij ondergetekende, secretaresse van het Fonds.

Amsterdam, 11 mei 1959

Gerrit van der Veenstraat 122

H. P. HOGEWEG-DE HAART

## 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.)

### INENTING VAN GENEESKUNDIG PERSONEEL TEGEN POKKEN

Uit de korte discussie tussen Dr. GRAAFLAND en Prof. J. J. VAN LOGHEM (1959) over de pokkeninenting, krijgt men eigenlijk de indruk, dat Prof. VAN LOGHEM het een kunstfout acht, wanneer in het ziekenhuis niet al het personeel voldoende tegen pokken ingeënt is. Dit zou dus betekenen, dat iedereen, die niet ingeënt is, bij indiensttreding moet worden ingeënt en dat deze inenting regelmatig moet worden herhaald.

Bij een rondvraag in de Kring van Geneesheer-Directeuren der Nederlandse Diakonessenhuizen, bleek mij, dat deze groep algemeen de opvatting huldigde, dat bij de tot nu toe gebruikelijke wijze van inenting met koepokstof de gevaren van encephalitis postvaccinalis op het ogenblik toch nog te ernstig moeten worden geacht, dan dat men tot verplichte vaccinatie zou willen overgaan.

CREZÉE (1953) vermeldt, dat bij vaccinatie en revaccinatie van 80.000 militairen nog 15 gevallen van encephalitis postvaccinalis zijn geregistreerd.

Hoewel de kans op encephalitis postvaccinalis dus niet groot geacht behoeft te worden, is het toch de vraag, of het bekend worden van een enkel geval van deze complicatie onder verpleegsters, de populariteit van het verpleegstersberoep niet belangrijk zou doen afnemen, en de bereidheid om in een ziekenhuis te gaan werken niet zou doen vermindern. Het is iets anders, of men deze eisen stelt ten aanzien van dwanggemeenschappen of aan vrijwillige medewerkers (sters). Daarom zou men zich haast afvragen, of Prof. VAN LOGHEM voldoende bedenkt, welke problemen een volledige inenting van het ziekenhuispersoneel zou meebrengen. De categorische opmerking van Prof. VAN LOGHEM zou eigenlijk de vraag moeten opwerpen, of hierover niet een duidelijke uitspraak van de Geneeskundige Hoofinspectie (of van de Gezondheidsraad) op zijn plaats zou zijn.

Literatuur: CREZÉE, P. (1953) *Ned. T. Geneesk.* 97, 3104. — GRAAFLAND, C. A. en J. J. VAN LOGHEM (1959) *Ned. T. Geneesk.* 103, 588 en 913.

Amsterdam, 1 mei 1959

M. PLOOIJ

De suggestie die Dr. PLOOIJ zich te mijnen opzichte veroorlooft, is mij niet welkom. Voor de vaccinatie der Nederlandse bevolking — de militairen uitgezonderd — is slechts de

basis van vrijwilligheid aanvaardbaar. Wettelijke dwang (zogenaamde zijdelingse dwang) past sedert 1925 niet meer bij ons medisch inzicht (1956).

Ter opbouw van een volledig vaccinatiestelsel binnen een ziekenhuis kan men op primaire bereidheid van leerling-verpleegsters niet rekenen. Het zijn de ouderen — artsen en verpleegsters in leidende functie — die door hun voorbeeld het besef mogen wekken, dat het tot de uitoefening van hun beroep behoort zich geregeld te laten inenten.

Over het gemiddelde vaccinatiepeil dier ouderen bestaan, voorzover mij bekend is, geen gegevens. Slechts Dr. GRAAFLAND weet het welhaast ongelooftelijke te berichten, dat in vele Nederlandse ziekenhuizen ongevaccineerde artsen werkzaam zijn (1959). Het zou het onderwerp van een tweede rondvraag kunnen zijn.

*Literatuur:* GRAAFLAND, C. A. (1959) *Ned. T. Geneesk.* 103, 588. — LOGHEM, J. J. VAN (1956) *Algemene gezondheidsleer*. 6e druk, bl. 248.

Laren, 12 mei 1959

J. J. VAN LOGHEM Sr.

### NEDERLANDS OF ENGELS?

Als bibliothecaris van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst krijg ik wekelijks de pas verschenen proefschriften onder ogen. Tot mijn verontusting moet ik daarbij constateren, dat het tegenwoordig herhaaldelijk voorkomt, dat de dissertatie in een vreemde taal is geschreven, meestal in het Engels, een enkele maal in een andere taal. Dit is naar mijn opvatting een misstand. Wanneer een Nederlander aan een Nederlandse universiteit of hogeschool de doctorstitel wil verwerven, moet het werkstuk daarvoor — het heet ook proefschrift — in de landstaal gesteld zijn.

Dat er tijdschriften zijn met een Nederlandse redactie en Nederlandse schrijvers, waarin geen woord Nederlands voorkomt, dat er in Nederland symposia worden gehouden van nationaal karakter, waar desondanks bijna uitsluitend Engels wordt gesproken, het zij zo, de motivering ligt voor de hand en is aanvaardbaar; doch dat men zich bedient van een vreemde taal bij een zo belangrijke gebeurtenis in het leven van een doctor als zijn promotie, dat is verkeerd. De hogere universitaire instanties gaan op dit gebied soms slecht voor. Dezer dagen ontving ik van de senaat van een onzer universiteiten een uitnodiging tot bijwoning van de ambtsaanvaarding van een pas benoemde hoogleraar, waarbij deze een redevoering zou houden . . . „in de Nederlandse taal”. Dat gaf mij deze ontboezeming in de pen. Dat wonder moest wel apart vermeld worden: een Nederlander, benoemd aan een Nederlandse universiteit om onderwijs te geven aan Nederlandse studenten, houdt een intrede in de Nederlandse taal!

Wanneer een proefschrift zo belangrijk is, dat het wereldkundig gemaakt dient te worden, kan het naast de dissertatie in het Nederlands, als boek in een vreemde taal verschijnen. Dat brengt natuurlijk wel extra lasten mee door dubbele zetkosten, doch dit bezwaar moet wijken voor het principe. Ook kan men de essentie van het proefschrift als artikel laten opnemen in een buitenlands tijdschrift. Wie zijn taal niet eert, is zijn land niet waard. Caveant promovendi, caveant promotores!

Amsterdam, 3 mei 1959

J. A. VAN DONGEN

### WAARSCHUWING

Dezer dagen hebben vele artsen in Nederland een rondschrijven van de N.V. Organon te Oss ontvangen, waarin ons artikel „De calciurie als maatstaf bij de hormonale be-

handeling van gemetastaseerd mammacarcinoom” (1957) uitvoerig wordt geciteerd. Dit rondschrijven is buiten ons medeweten verzonden en is bovendien zo misleidend gesteld, dat een rectificatie niet achterwege mag blijven. De titel van ons artikel is onjuist weergegeven, en ook blijkt in de folder niet, in hoeverre onze samenvatting wordt geciteerd en waar de publicist van de N.V. Organon aan het woord komt. De conclusie van de fabrikant, dat Durabolin een veilig middel is tegen gemetastaseerd mammacarcinoom, wordt niet in ons artikel gesteld. Dit handelde uitsluitend over de diagnostische betekenis van de calciumuitscheiding, terwijl over de therapeutische toepassing van steroïden niet werd gesproken. Pas sinds kort zijn wij nu in staat ons een oordeel hierover te vormen; de resultaten zullen te gelegener tijd uitvoerig worden gepubliceerd. Bij in totaal 200 patiënten met gemetastaseerd mammacarcinoom werd 96 maal een behandeling met Neo-Hombreol en 112 maal een behandeling met Durabolin toegepast. Het remissie-percentages bedroeg in beide series ongeveer 20 en — hetgeen veel ernstiger is — in beide series werd in ongeveer 10 pct van de gevallen een activering van het tumorproces waargenomen. Hoewel hypercalciëmie en ernstige virilisatie bij gebruik van Durabolin niet voorkwamen, blijkt dit middel toch allerm minst veilig te zijn. Hormonale behandeling van gemetastaseerd mammacarcinoom dient dan ook met grote voorzichtigheid en op geleide van betrouwbare klinische criteria te geschieden.

Ten overvloede blijkt uit het bovenstaande nog eens de onverenigbaarheid van medisch wetenschappelijke en industriële publikaties.

*Literatuur:* GERBRANDY, J. en H. B. A. HELLENDORN (1957) *Ned. T. Geneesk.* 103, 1257.

Amsterdam, 13 mei 1959

J. GERBRANDY en H. B. A. HELLENDORN

## BRIEFWISSELING

### ARCHIEVEN MET GEGEVENS OVER GENEESKUNDIG ONDERZOEK EN ERFELIJKHEID

Wij ontvingen van Dr. J. W. BRUINS, secretaris van de Nederlandse Anthropogenetische Vereniging (Gibsonstraat 37, Deventer) het verzoek om bekendheid te geven aan de volgende mededeling:

„De heer VAN DER GOUW, provinciaal inspecteur der Gemeente- en Waterschapsarchieven in Zuid-Holland, die belast is met de vernietiging van bepaalde archieven of archiefbestanddelen, vraagt aan het bestuur van de Nederlandse Anthropogenetische Vereniging, welke rijksarchieven eventueel van belang kunnen zijn voor het geneeskundig onderzoek in het algemeen en het erfelijkheidsonderzoek bij de mens in het bijzonder. Te denken valt bv. aan archiefmateriaal, waarin lichamelijke kenmerken worden beschreven, hetzij antropologische, hetzij pathologische, zoals verslagen van militaire keuringen enz.

Bij het secretariaat van de Nederlandse Anthropogenetische Vereniging (zie boven) worden gaarne antwoorden verwacht op de volgende vragen:

a. Zijn er in het verleden medische en antropogenetische onderzoeken verricht, die gebaseerd waren op Nederlands archiefmateriaal? Zo ja, welke?

b. Welke archieven acht men over het algemeen van belang voor dergelijke onderzoeken? Met archieven worden hier bedoeld zowel Rijks- en Provinciale archieven als Gemeente- en Waterschapsarchieven”.

Amsterdam, 12 mei 1959

REDACTIE