

tration of the gastrointestinal tract, diffuse and circumscribed. *Amer. J. Med.* 30, 899. — VOORHUIS, F. J. en W. EIJLERS (1961) Een ontstekings tumor, van de maag, waarschijnlijk veroorzaakt door de haringworm. *Ned. T. Geneesk.* 105, 2542.

Rotterdam, 22 december 1961 J. J. H. M. DANIELS

ROGERS-THERAPIE

Om organisatorische redenen zijn wij gedwongen de bijeenkomst ter bespreking van de therapie volgens Rogers (zie bl. 44 van deze jaargang) uit te stellen tot 3 maart. Als laatste inschrijvingsdatum zullen wij 15 februari beschouwen.

Heiloo, 2 januari 1962

Dr. J. TH. CREMERS,
zenuwarts

J. J. DIJKHUIS,
psych. drs.

BERICHTEN

BUITENLAND

Azië

Medisch congres in Voor-Azië. — De geneeskundige dagen die sinds 1953 in Frans geneeskundig milieu te Beiroet zijn gehouden, worden sinds 1960 als „Journées médicales du Proche et du Moyen-Orient” aangekondigd. Het eerste congres met de nieuwe naam kwam onder veel belangstelling te Athene bijeen; de volgende maal vergadert men in Teheran. (*Presse médicale*, bl. 2538).

Duitsland

Voedselvet en hartinfarct. — Een „believer” en een „unbeliever” in de betekenis van het dieet voor het ontstaan van ziekten der kransslagaderen, voeren strijd. Het zijn ANCEL KEYS van de universiteit van Minnesota, wiens publikaties verleden jaar niet weinig opschudding hebben gewekt bij het Amerikaanse publiek en de handel in eetwaren, en H. GLATZEL van het Max-Planck-Institut für Ernährungsphysiologie te Dortmund. Hun strijdperk beslaat 16 kolommen van de *Deutsche medizinische Wochenschrift* (bl. 2490). KEYS is van mening dat in Duitsland „hinsichtlich der Beziehungen zwischen Einwirkung und Entwicklung koronarer Herzkrankheiten Verwirrung und fehlerhafte Informationen vorherrschen. Die Diskussion über emotionalen Stress und endokrine Faktoren zeigt ferner dass auch in Deutschland zudem Spekulationen den wissenschaftlichen Tatsachen leicht davon laufen”. GLATZEL waarschuwt tegen de vaak gemaakte fout, uit correlaties causale betrekkingen af te leiden. „Als Beweis für die ursächliche Verbindung hat man oft die Beobachtungen an der fettarm lebenden Bevölkerung von Entwicklungsländern herangezogen. Abgesehen davon, dass sich die Höhe des Fettverzehr und der Koronarsterblichkeit in diesen Ländern höchstens für kleine Populationen mit einiger Zuverlässigkeit feststellen lässt, sind die Unterschiede sowohl in der Lebensweise wie in der physischen und psychischen Verfassung und Ansprechbarkeit zwischen den Bantunegern, Asiaten und Afrikanern in Uganda, Hindus, Neu-Guinea-Eingeborenen, Haiti-Insulanern und Indianern auf der einen Seite und den abendländisch zivilisierten Europäern und Nordamerikanern auf der anderen so gross, dass es weitgehend der Willkür überlassen bleibt, welche Unterschiede man jeweils in kausale Verbindung miteinander bringen will”.

Mensa-maaltijden. — In opdracht van het „Deutsche Studentenwerk” deed het Max-Planck-instituut een onderzoek naar het „Mensa-Essen” aan de universiteiten en hoge scholen. Men ging uit van een dagelijkse behoefte aan ten

minste 3000 calorieën, waarin 1000 tot 1200 calorieën door de warme hoofdmaaltijd worden vertegenwoordigd. Men verlangt dan 12 tot 15 pct eiwit, 25 tot 35 pct vet, en 50 tot 63 pct koolhydraatcalorieën. Voor de hoofdmaaltijd betekent dit 40 gram eiwit (waarvan 25 gram dierlijk eiwit), 40 gram vet en 115 gram koolhydraten. De uitkomst was niet fraai. Slechts 5 mensae bereikten het berekende peil; 8 bewogen zich tussen 90 en 100 pct, 8 tussen 80 en 90 pct, 7 tussen 70 en 80 pct en 2 tussen 50 en 60 pct. Ten dele wierp men de schuld op veranderde keukeninrichtingen, gebrek aan keukenpersoneel en financiële moeilijkheden. (*Deutsche medizinische Wochenschrift*, bl. 2510).

Engeland

Verplichte aangifte van ziektegevallen. — De aangifte van besmettelijke ziekten dateert van het jaar 1899 en telkens heeft men de lijst verlengd. Eerst waren het pokken, cholera, febris typhoidea, roodvonk en difterie. In later jaren kwamen pest (1900), tuberculose (1912), ophthalmia neonatorum (1914), malaria, dysenterie, primaire pneumonie en influenza-pneumonie (1919), kraamvrouwenkoorts (1926), mazelen en kinkhoest (1940) en enige besmettelijke ziekten van het zenuwstelsel (1949) aan de beurt. Van andere ziekten zoals voedselvergiftigingen en anthrax wordt de aangifte niet door de wet op de besmettelijke ziekten, maar door andere wetten geregeld. In de aantekening die de redactie van de *Lancet* van 9 december (bl. 1314) bij het onderwerp maakt, vindt men behalve historische bijzonderheden enkele „oddities” bij voedselvergiftiging en dysenterie vermeld: de helft van het aantal kinderen in een stad kan aan Sonne-dysenterie lijden zonder dat de medical officer enig bericht ontvangt. Voor de juiste aangifte van sommige ziekten, zoals poliomyelitis, behoeft men, welbeschouwd, een etiologische diagnose. Beperkt men zich evenwel tot de in het laboratorium vastgestelde gevallen dan blijft het aantal te ver onder de waarheid. Over de aangifte van tuberculose is men goed te spreken: „the notification has justified itself over and over again”. De redactie meent dat de aangifte van kinkhoest en mazelen destijds is ingevoerd „as a part of a general plan to reinforce preventive medicine in face of the stresses of war”. Zij tekent er niet bij aan dat blijkens verslagen van „medical officers” hun bureaus vaak overbelast zijn door nutteloze papieren rompslomp.

Europa

Beveiliging tegen giftige cosmetica. — Het Europa Committee on Chronic Toxicity Hazards (Eurotox) organiseerde in oktober te Londen een symposium over de preventie van vergiftiging door cosmetica en toiletartikelen. Tien landen (waaronder Nederland) waren door een dertigtal deelnemers vertegenwoordigd. Men werd het eens over de algemene lijnen die ter beveiliging van het publiek moeten worden gevolgd en besloot de aanvaarde „resolutions” in de medische pers te publiceren. (*Brit. med. J.*, 23 dec. bl. 1700). Een volledig verslag van de bijeenkomst zal in de *Journal of the Society of Cosmetic Chemists* verschijnen. Het volgende symposium wordt aan allergologische vraagstukken gewijd.

Israël

Voeding en ziekte. — Verschillende onderzoekers stelden vast dat bij de meer dan 25 jaar in Israël gevestigde Jemenieten diabetes, ischemische hartziekte, hypertensie en een hoog gehalte aan cholesterol en β -lipoproteïnen van het plasma frequenter zijn dan bij de immigranten die minder dan tien jaar geleden uit Jemen binnenkwamen. Een werkgroep heeft getracht door navraag bij enige honderden