

van de International Brain Research Organization (IBRO), mede op grond van bestaande overeenkomsten tussen Nederland en de UNESCO.

Twee van deze fellowships staan ter beschikking van Nederlandse beoefenaars van alle wetenschappen, welke trekking hebben op het zenuwstelsel, ten einde zich verder zuiver-wetenschappelijk in het buitenland te bekwamen en daar ervaring op te doen. Het derde staat ten dienste van een buitenlander, die over een neurobiologisch onderwerp in de ruimste zin in Nederland wenst te komen werken.

Nederlanders, die in aanmerking wensen te komen voor de toekenning van een fellowship worden verzocht zich voor 1 mei 1965 schriftelijk te wenden tot de tweede ondergetekende (adres: IJdijk 28, Amsterdam-O), die ook gaarne op de hoogte gesteld wil worden van voorstellen om buitenlanders in Nederland te laten komen werken. Indiening van een curriculum vitae en een uitvoerig en goed gedocumenteerd werkprogramma is noodzakelijk, evenals mededeling van de naam en het adres van het laboratorium waar men zou willen werken.

In principe worden fellowships bij voorkeur verleend voor een periode beginnend in september en lopend tot september van het volgende jaar, voor zover er gelden beschikbaar zijn. Als uitzondering kunnen aanvragen voor kortere tijd dan een normale universitaire jaarcursus tussentijds worden ingediend. Men kan dan echter niet steeds op een prompte afdoening rekenen.

Prof. Dr. P. J. GAILLARD,
voorzitter Sectie Geneeskunde der Kon.
Ned. Akademie van Wetenschappen,
voorzitter der Adviescommissie
Prof. Dr. J. ARIËNS KAPPERS,
directeur van het Nederlands Centraal
Instituut voor Hersenonderzoek,
secretaris der Adviescommissie
Prof. Dr. H. W. JULIUS,
voorzitter van de Geneeskundige Raad
Prof. Dr. J. DROOGLEEVER FORTUYN
Prof. Dr. H. J. LAMMERS

Amsterdam, 14 januari 1965

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; deze behoudt zich het recht voor, de stukken te bekorten)

PARENTERALE TOEDIENING VAN IJZER

Naar aanleiding van uw commentaar (1965) over het bovenvermelde onderwerp mag ik U op het volgende wijzen.

Op bladzijde 29, 19e regel van boven staat: „Er blijft dan te weinig transferrine over om het ingespoten Jectofer te binden, met als gevolg dat er ook Jectofer vrij in het bloed komt”.

Deze wijze van voorstellen kan aan niet-ingewijden een onjuist beeld geven van de manier waarop Jectofer wordt geresorbeerd. Na intramusculaire toediening van ijzersorbitol (Jectofer) wordt dit juist voornamelijk hematogeen en wel bijna zeker als zodanig afgevoerd van de injectieplaats en zeker niet gebonden aan transferrine. Aangezien het complex veel minder stabiel is dan bv. ijzerdextran (Imferon) en daardoor reeds tijdens het hematogene transport een fractie vrije ijzerionen afgesplitst wordt, bestaat de mogelijkheid dat deze vrije ijzerionen ten gevolge van een te hoge verzadiging van de transferrine niet snel genoeg gebonden worden en zo de oorzaak van toxische reacties kunnen zijn.

Voor een uitvoeriger overzicht zouden wij willen verwijzen naar ons artikel: „De invloed van een inspuitbaar ijzersorbitolpreparaat op de ijzerstofwisseling van zwangeren, ongeborenen en pasgeborenen”, verschenen in dit *Tijdschrift*. Tot onze verwondering zagen wij dit artikel niet in de aangehaalde literatuur vermeld. Uw „Commentaar” had een uittreksel kunnen zijn uit de inleiding van ons artikel.

Literatuur: Commentaar (1965) *Ned. T. Geneesk.* 109, 28.
— EVERS, J. E. M. en H. VAN KESSEL (1964) *Ned. T. Geneesk.* 108, 1476.

Nijmegen, 4 januari 1965

J. E. M. EVERS
H. VAN KESSEL

Het ingezonden stuk van de collegae EVERS en VAN KESSEL lijkt ons een goede aanvulling op ons Commentaar, dat uit den aard der zaak zo kort mogelijk is gehouden. Het spijt ons wel, dat door een verzuim onzerzijds geen Nederlandse literatuur over dit onderwerp is genoemd. Behalve het artikel van de inzenders zouden uit 1964 nog kunnen worden aangehaald: VERLOOP, M. C. (1964) *Ned. T. Geneesk.* 108, 1486. — VRIES, S. I. DE (1964) *Ned. T. Geneesk.* 108, 654. — Vraag No. 31 (1964) *Ned. T. Geneesk.* 108, 1188.

Amsterdam, 19 januari 1965

REDACTIE

LANDBOUWERSLONG

In de bijdrage van N. BESSEM en H. G. BESSEM (1964) vonden wij onder de synoniemen van „landbouwerslong” de term „bronchomycosis foeniciorum”. Het woord „foeniciorum” is wel de genitivus pluralis van het reeds bij VARRO en COLUMELLA aan te treffen „foenicium (of foenicium)” (foenum, faenum of fenum, verwant met φύραι = ik groei; vgl. foetus; d.i. hooi + seco = ik snijd of maai) d.w.z. het gras maaien, de hooibouw of hooioogst. Beter lijkt mij deze weinig fraaie meervoudsvorm te vervangen door „foenisorum”, van het eveneens bij COLUMELLA genoemde „foenisor” = hooi, of grasmaaier. Zodat de „landbouwerslong” internationaal begrijpelijk kan worden aangeduid met „bronchomycosis foenisorum”, voor zover men niet eenvoudiger wil volstaan met „pulmo agriculturalum”.

Literatuur: BESSEM, N. en H. G. BESSEM (1964) *Ned. T. Geneesk.* 108, 2499.

Ulvenhout, 26 december 1964

A. G. J. HERMANS

INCIDENTELE „APPENDECTOMIE” BIJ GYNAECOLOGISCHE OPERATIES

In de mededeling van collega E. J. AARTSEN (1965) staat, dat bij 200 gynaecologische laparotomieën incidenteel de appendix verwijderd werd. Het lijkt mij niet geheel overbodig, hier een opmerking ter waarschuwing te maken, naar aanleiding van enkele rechterlijke uitspraken in het buitenland. Patiënten die gynaecologisch geopereerd waren, hadden zich erover beklaagd, dat „en passant” de appendix was verwijderd, zonder dat hierover van te voren was gesproken. De dames stelden een eis tot schadevergoeding in tegen de operator, en . . . werden in het gelijk gesteld. Men zij dus voorzichtig, en stelle zich van te voren op de hoogte hoever men kan en mag gaan. Zoals ook de chirurg doet, die de kans loopt bij zijn ingreep een anus praeternaturalis te moeten aanleggen. Un médecin averti . . . !

Literatuur: AARTSEN, E. J. (1965) *Ned. T. Geneesk.* 109, 157.

Ulvenhout, 16 januari 1965

A. G. J. HERMANS