

de uitscheiding van deze stof in de urine. Daar het lood zich kan opstapelen in skelet, lever of milt kan er een latente loodvergiftiging bestaan, terwijl de uitkomsten van het laboratoriumonderzoek toch negatief zijn.

*Literatuur:* MENYÁSZ, E., M. ONA, G. KESE en V. V. PAPILIAN (1965) *Žbl. Gynák.* **87**, 27.

P. G. HART

#### *Kindergeneeskunde*

**Remming van mazelenexantheem door voorafgaande waterpokken.** — Van theoretisch belang is een door KNIGHT en medewerkers (1964) duidelijk vastgelegde waarneming bij een jongen die een week na het doormaken van waterpokken mazelen kreeg. Het mazelenexantheem bleek nu de naaste omgeving van de waterpokkenlaesies geheel vrij te laten. Dit berustte niet op een plaatselijke ontstekingsreactie rondom de korstjes van de waterpokken. Deze „remming” van het mazelenexantheem kan op verschillende manieren verklaard worden. De auteurs neigen het meest tot de veronderstelling dat het waterpokkenvirus plaatselijk tot produktie van interferon heeft geleid (zie bv. GISPEN 1964), hetgeen de ontwikkeling van het mazelenvirus op een specifieke wijze geremd heeft, waardoor geen exantheem kon ontstaan.

*Literatuur:* GISPEN, R. (1964) Interferentie door interferon bij virusinfecties. *Ned. T. Geneesk.* **108**, 995. — KNIGHT, V., W. F. FLEET en D. J. LANG (1964) Inhibition of measles rash by chickenpox. *J. Amer. med. Ass.* **188**, 690.

F. KUIPERS

#### DIVERSEN

**Behandeling van trichinosis met thiabendazol.** — Na een eerste voorlopige mededeling van STONE (1964) omtrent een patiënt met trichinosis, die met goed resultaat was behandeld met thiabendazol, publiceerden KEAN en HOSKINS (1964) hun ervaringen bij vier patiënten.

Het bleek dat er binnen twee dagen na het begin van de behandeling een duidelijke klinische verbetering werd waargenomen (verdwijnen van de koorts, vermindering van het gevoel van ziek zijn) doch dat het oedeem rondom de oogleden, despietspijnen en de eosinofilie niet werden beïnvloed. In tegenstelling tot de veronderstelling van de eerstgenoemde schrijver bleken bij de twee hierop onderzochte patiënten nog levende larven aanwezig te zijn in spierbiopten, genomen na een behandeling met thiabendazol gedurende vijf of zeven dagen. Voorts waren alle patiënten erg misselijk, terwijl bij één hunner de behandeling tijdelijk gestaakt werd wegens hevig braken. Huidafwijkingen zoals pruritus, urticaria of exantheem leken verband te houden met de toediening van thiabendazol (het middel werd echter langduriger toegepast dan bij de patiënt van STONE).

KEAN en HOSKINS besluiten dat de waarde van dit middel voor de behandeling van trichinosis nog verder onderzocht dient te worden.

*Literatuur:* KEAN, B. H. en D. W. HOSKINS (1964) *J. Amer. med. Ass.* **190**, 852. — STONE, C. S. (1964) *J. Amer. med. Ass.* **187**, 536.

F. K.

## MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

### FINANCIËLE STEUN DOOR HET VAN LEERSUM-FONDS

De Commissie van het Van Leersum-fonds, ingesteld door de Afdeling Natuurkunde van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen, maakt bekend, dat uit dit fonds in het jaar 1965 een bedrag beschikbaar is voor het steunen van:

a. farmaceutische onderzoeken, betrekking hebbende op tropische planten en plantaardige produkten met inbegrip van de cultuur van farmaceutisch belangrijke planten en de bereiding en het onderzoek van in planten voorkomende werkzame bestanddelen;

b. onderzoeken over ziekten van de menselijke schedel en het centrale zenuwstelsel, bij voorkeur in verband met het voorkomen, het ontstaan en het behandelen van hydrocephalus;

c. het bestrijden van de kosten van publikaties over onderzoeken of studiën op de onder a en b omschreven gebieden.

Zij die hiervoor in aanmerking wensen te komen, gelieven zich uiterlijk 1 juni 1965 schriftelijk tot de Commissie voor het Van Leersum-fonds (secretariaat: Laboratorium voor Algemene Plantkunde, Plantenfysiologie en Farmacognosie, Plantage Middenlaan 2 te Amsterdam) te wenden met opgave van: 1. de aard en de vermoedelijke duur van het te verrichten onderzoek; 2. de geraamde kosten en de noodzakelijk geachte steun; 3. wetenschappelijke antecedenten (eventueel met referenties).

Amsterdam, april 1965

Namens de Commissie,  
Prof. Dr. S. E. DE JONGH,  
*voorzitter*  
Prof. Dr. A. W. H. VAN HERK,  
*secretaris*

## INGEZONDEN

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

### CHOLESTEROL EN VITAMINE D

Met genoegen heb ik het artikel van collega FEENSTRA en de heer WILKENS (1965) gelezen. Reeds in 1964 mocht ik details van dit onderzoek vernemen bij een discussie over de resultaten van onze onderzoeken bij 100 boeren in de N.O. Polder en konden wij gehoor geven aan het verzoek, na te gaan of een effect van gebruik van vitamine D te vinden zou zijn.

Bij het toen al uitgevoerde voedingsonderzoek van deze groep was inderdaad het gebruik van vitamine-preparaten genoteerd. Vijftientig van deze 100 mannen tussen 35 en 55 jaar bleken regelmatig vitamine D (houdende) preparaten te gebruiken. Hun serumcholesterolgehalte was 268 mg/100 ml, terwijl dat van de 75 anderen gemiddeld 243 mg/100 ml bedroeg bij gelijke gemiddelde leeftijd der beide subgroepen (winter 1962-1963). Het verschil is statistisch significant.

Vergelijkt men de voeding van deze groep boeren met die van een stadsbevolking, zoals die van het door de auteurs geciteerde onderzoek te Zutphen, dan blijkt dat deze boeren ongeveer 1000 Cal. per dag meer eten dan de stadsbevolking. Het vetgehalte van de voeding was in beide gevallen ongeveer 40/100 Cal., zodat ongeveer 400 Cal. van deze extra hoeveelheid calorieën in de vorm van vetten wordt gebruikt. Uiteraard is dit voor een aanzienlijk deel vegeta-

mineerde margarine. Daarbij komt nog, dat de boeren door het werk op het land in feite minder vitamine D via de voeding nodig zouden hebben dan meer binnenshuis verblijvende personen.

Het moet zeker mogelijk geacht worden, dat het onverwacht hoge gemiddelde serumcholesterolgehalte van deze groep boeren samenhangt met het hoge vitamine-D-gebruik, los van het gebruik van vitamine-D-preparaten. Eventuele verschillen in deze tussen vitamine D<sub>2</sub> en D<sub>3</sub> worden dan nog in het midden gelaten.

*Literatuur:* FEENSTRA, L. en J. H. WILKENS (1965) Cholesterol en vitamine D. *Ned. T. Geneesk.* **109**, 615. — HARTOG, C. DEN, TH. F. S. M. VAN SCHAIK, L. M. DALDERUP, E. F. DRION en T. MULDER (1965) The diet of volunteers participating in a long term epidemiological field survey on coronary heart disease in Zutphen, the Netherlands. *Voeding*, **26**, april. — DALDERUP, L. M., V. A. OPDAM-STOCKMANN, H. RECHSTEINER-DE VOS en G. J. VAN DER SLIKKE (1965) Survey on coronary heart disease in relation to diet in physical active farmers. *Voeding* **26**, mei.

Amsterdam, 28 maart 1965

L. M. DALDERUP

Wij danken collega DALDERUP hartelijk voor het mededelen van haar belangrijke waarneming. Met haar suggestie, dat het gevonden hoge cholesterolgehalte bij deze boeren niet een gevolg behoeft te zijn van het hogere vet(margarine)-gebruik, maar te wijten is aan de grotere hoeveelheid vitamine D die met dit vet wordt opgenomen, kunnen wij het geheel eens zijn.

Sneek, 5 april 1965

L. FEENSTRA  
J. H. WILKENS

### EEN BIJZONDERE OORZAAK VAN VIOLENTE UTERUSRUPTUUR

In zijn bovenvermelde mededeling noemt collega HASPELS (1965) onder de uitwendige trauma's die een uterusruptuur deden ontstaan ook de hoornstoten van een stier, en haalt hij TITSINGH (1750) aan. Ter aanvulling moge ik hier wijzen op dat andere — tragische — geval van „Stiers Wreetheit”, dat in het jaar 1647 te Zaandam zich afspeelde, en door gedichten, schilder- en plaatwerken benevens keramische produkten aan de vergetelheid werd onttrokken. Zoals te lezen in het artikel van H. J. M. SCHOO, in de *Feestbundel*, opgedragen aan Prof. HECTOR TREUB (1912).

*Literatuur:* HASPELS, A. A. (1965) *Ned. T. Geneesk.* **109**, 568. — *Feestbundel opgedragen aan Hector Treub*, bl. 499. Leiden 1912.

Ulvenhout, 20 maart 1965

A. G. J. HERMANS

### DE BETEKENIS VAN DE NIET-KLINISCHE VAKKEN VOOR DE GENEESKUNDIGE OPLEIDING

Zeer terecht wijst Prof. QUERIDO op de noodzakelijkheid van de pre-klinische vakken voor het algemeen onderwijs voor de a.s. arts. Zeer terecht wijst Prof. QUERIDO ook op de noodzakelijkheid van verandering in het onderwijs, daar de zich steeds uitbreidende kennis, het „steeds dikker worden van de boeken”, weldra niet meer door de student zal kunnen worden opgenomen. Ook wijst Prof. QUERIDO op de noodzakelijkheid van integratie in het onderwijs. Prof. QUERIDO heeft zijn stuk bedoeld als een opening tot discussie en daarom wil ik trachten mijn gedachten hierover op papier te zetten.

De enorme vooruitgang van de medische wetenschap, de vergroting van onze kennis heeft het ontstaan van vele specialismen noodzakelijk gemaakt, terwijl verdere vooruitgang

slechts door deze steeds verder doorgevoerde specialisatie mogelijk werd. Het gevolg hiervan is echter, dat de verschillende specialisten steeds verder van elkaar zijn komen te staan, dat zij elkanders taal niet meer verstaan, elkanders leven en noden niet meer kennen. En zo ontstond de scheiding tussen pre-klinische en klinische vakken. Maar voor de student is het verband tussen deze vakken niet geheel duidelijk, en dit heeft stellig een nadelige invloed op zijn neiging tot opnemings- en verwerking van dit gedeelte van het onderwijs zoals dit thans wordt gegeven.

Een poging tot integratie zal daarom m.i. de moeite waard zijn. Hierbij stel ik mij voor, dat vertegenwoordigers van de pre-klinische vakken te zamen met klinici om een ronde tafel de te geven onderwijsstof bespreken. Uitgaande van het ziektebeeld zal een geheel moeten ontstaan, waarvan de pre-klinische vakken het fundament vormen, en wel zodanig, dat de verbanden voor de student helder en duidelijk tot uiting komen. Wanneer dit gerealiseerd zou kunnen worden, zullen de pre-klinische vakken stellig aan belangstelling winnen en zeker beter worden opgenomen, onthouden en verwerkt.

De zo verkregen leerstof zal via boek, band, plaat, film en televisie moeten worden overgedragen op de student. Daarna zal in kleine „seminars” de aldus verkregen kennis moeten worden besproken, waarbij ook het persoonlijk element van de docent weer meer naar voren zal komen dan thans het geval is.

Naast de zo verkregen integrale leerstof zullen de verschillende specialismen, dus ook de pre-klinische, de gelegenheid moeten krijgen, zo mogelijk via het experiment, de voor ieder specialisme typische gedachtengang en ontwikkeling aan de student kenbaar te maken in de vorm van capita selecta.

*Literatuur:* QUERIDO, A. (1965) *Ned. T. Geneesk.* **109**, 593.

Leiden, 28 maart 1965

J. H. F. LAHR

Collega LAHR heeft zich op boeiende wijze ingeleefd in een door hem gedacht ideaal curriculum. Het is interessant te lezen dat hij de preklinische vakken zozeer aanvoelt als ondeelbaar met de rest van de geneeskunde, dat hij ook voor deze vakken de term specialisatie gebruikt. Voor collega LAHR zelf is mijn artikel dus overbodig. Ik hoop slechts dat velen van de medici practici er net zo over denken!

Leiden, 5 april 1965

A. QUERIDO

## BERICHTEN BUITENLAND

### *Wereldberichten*

**Internationaal tijdschrift over nefrologie.** — Van het tijdschrift *Nephron*, orgaan van de onlangs opgerichte internationale vereniging voor nefrologie, onder redactie van G. RICHET (Parijs) en G. E. SCHREINER (Washington), is bij S. Karger AG te Bazel de eerste aflevering verschenen.

**Studie van zoetwaterslakken.** — Voor de bestrijding van bilharziose, een ziekte waaraan de Wereldgezondheidsorganisatie veel aandacht schenkt — men schat het aantal patiënten op 200 miljoen — heeft men oefening in de identificatie van de soorten van zoetwaterslakken, waarbinnen de schistosoma-eieren tot ontwikkeling kunnen komen. Onlangs is voor dit doel een Snail Identification centrum te Kopenhagen met enige plechtigheid geopend. Een foto in de *WHO Chronicle* (bl. 119) geeft een blik in het laboratorium waar 1000 zoetwaterslakken in 50 tanks voortleven.