

men gaat limiteren, de duur daarvan een twistpunt kan vormen, juist omdat een dergelijke beperking berust op een compromis dat een arbitrair karakter draagt.

*Literatuur:* HALLER (1965) *Ovulationshemmung durch Hormone*, bl. 164. — LAUWERYS, J. en J. FERIN (1964) *Int. J. Fertil.* **9**, 35. — MAQUEO, M. en J. W. GOLDZIEHER (1966) *Fertil. and Steril.* **17**, 676. — RYAN, G. M., J. CRAIG en D. E. REID (1964) *Amer. J. Obstet. Gynec.* **90**, 715. — SHEARMAN, R. P. (1966) *Lancet* II, 1110.

Oss, 8 februari 1967  
(Organon N.V.)

M. M. MADLENER

## AANPRIJZING VAN JENEVER ALS GENEESMIDDEL

De in het ingezonden stuk van Dr. WENNEN (1967) gewraakte etiketten met de aanprijzing der medische kwaliteiten van onze Aromatic Schnapps waren reeds een kleine 100-tal jaren in gebruik, en zijn eigenlijk in de loop van de tijd niet meer nader bezien. De actie van Dr. WENNEN, alhoewel goed bedoeld, hebben wij hierom niet kunnen waarderen, omdat wij menen, dat het toch normaal en fatsoenlijk was geweest, indien deze medicus ons persoonlijk op een en ander had gewezen en niet, geheel buiten ons om, de pers had ingeschakeld en wel die, welke uit dergelijke zaken gaarne een „rel” creëren, waardoor wij op een onaangename wijze plotseling in de publiciteit kwamen, o.a. door artikelen in de pers en vragen in de Tweede Kamer aan de desbetreffende Minister.

Zoals Dr. WENNEN zelf reeds schrijft, hebben wij de etiketten destijds direct veranderd en wij hebben toen tegelijkertijd Dr. WENNEN ingelicht, dat het ons niet mogelijk was bestaande voorraden, voorzien van de oude etiketten, terug te nemen. Wij hebben dat in enige grotere warenhuizen in de grote steden zo goed mogelijk gedaan, doch het zal duidelijk zijn, dat de goederen, die tenslotte over het gehele land verspreid zijn (Nigeria heeft een oppervlakte van ongeveer 30 × die van Nederland) nauwelijks te achterhalen zijn, waarbij wij dan willen opmerken, dat het ons hier niet in de eerste plaats om de kosten gaat, maar om de praktische onmogelijkheid, de goederen op te sporen.

Tenslotte zouden wij nog willen opmerken, dat wij in Nigeria op basis van een partner-overeenkomst werken, zodat wij het niet alleen voor het zeggen hebben, waarbij wij zouden willen aantekenen, dat onze partner in feite de Nigeraanse Overheid is, welke zelf nog nimmer aanmerking heeft gemaakt op de tekst van de uitmonstering in kwestie en welke de door ons genomen maatregelen dan ook wel door een andere bril heeft gezien dan die waardoor Dr. WENNEN dat heeft gedaan.

*Literatuur:* WENNEN, E. (1967) *Ned. T. Geneesk.* **III**, 190.  
Amsterdam, 8 februari 1967 ERVEN LUCAS BOLS

## BERICHTEN

### BUITENLAND

#### Wereldberichten

**Uitroeiing van pokken.** — Het door de Wereldgezondheidsorganisatie ondernomen plan, in een tiental jaren de pokken van deze aarde te doen verdwijnen, is blijkens een bericht in de *WHO Press* (24 januari 1967) „well under way”. „WHO must continue to coordinate all eradication efforts, international, bi-lateral and national, in order to achieve global smallpox eradication within the next ten years.” (Verg. deze rubriek 1966, bl. 1202, 1435).

#### Australië

**Besmettingskansen in een nieuwe heelkundige afdeling.** — De opening van een nieuwe chirurgische afdeling van het Royal Prince Alfred Hospital te Sydney einde december 1962 gaf aanleiding, het aantal gevallen van wondbesmetting door *Staphylococcus aureus* in de jaren 1963 tot mei 1965 te vergelijken met de frequentie in het voorafgaande jaar 1962. Inderdaad is het percentage besmette wonden dat in 1962 14 (van 326 wonden) bedroeg, in de volgende jaren tot 9 (van 988 wonden) gedaald. De stafylokokken uit deze wonden gekweekt, waren slechts voor 28 pct tegen antibiotica resistente stammen, in tegenstelling tot de vonden in 1962. Tevens is de frequentie van stafylokokken in de neuzen van patiënten en personeel, in de lucht en in het beddegoed verminderd. Bij kennismaking met het ook bacteriologisch zeer doorwerkte en ten opzichte van eigen resultaten kritische rapport wordt 's lezers aandacht ook gevestigd op de verandering van de „environmental factors” ten gevolge van de verbouwing. De „open ward” heeft plaatsgemaakt voor een ruimte, verdeeld in zes vakken (Nuffield Ward) met 4 bedden, en 4 kamers met één bed. (*Brit. med. J.*, 21 jan., bl. 132).

#### Duitsland

**Ongevallen van kinderen.** — Medewerkers van de chirurgische universiteitskliniek te Freiburg i. Br. bewerkten de gegevens van de in 1952-1961 wegens ongeval opgenomen kinderen (0-14 jaar). Zij betreffen 2557 ongevallen, d.i. 20,1 pct van de in de loop van tien jaar in de kinderafdeling opgenomen patiënten. Het aantal neemt telken jare onder invloed van het toenemende verkeer een weinig toe. Bij beide geslachten stelt men verhoogde cijfers vast voor de kleuterleeftijd, de eerste schooljaren en de beginnende puberteit. Bij verreweg de meeste ongevallen zijn de pijpbeenderen van ledematen betrokken. Dodelijke afloop komt het vaakst voor bij schedel- en hersentrauma en bij verbranding. (*Dtsch. med. Wschr.*, 27 jan., bl. 141).

**„Brain drain”.** — Onderzoekers en technisch personeel van de Bondsrepubliek verwachten binnenkort verhoging van salaris. De kabinetscommissie voor wetenschap en onderwijs heeft het denkbeeld goedgekeurd, nadat de minister van onderwijs had beoogd dat verhoging van salarissen nodig is om de stroom van emigranten naar de Verenigde Staten te stuiten. (*J. Amer. med. Ass.*, 9 jan., bl. 144).

#### Engeland

**Honorarium voor de doktersvrouw.** — In deze rubriek (7 jan., bl. 54) kwam reeds de honorering van de in de praktijk meewerkende doktersvrouw ter sprake. Het voorzichtige antwoord van de minister is niet algemeen gewaardeerd. In de *British medical Journal* van 21 januari (bl. 176) schrijft een collega: „It is not unknown, especially in scattered country practices, for a doctor's wife to have applied life-saving first-aid remedies, in addition to attending to many routine casualties as well as helping in the administration of the practice”.

**Besmettelijke tuberculosepatiënten.** — Een Medical Officer of Health rapporteert in de *Medical Officer* van 6 jan. (bl. 11) moeilijkheden met een lijder aan open longtuberculose. Nadat deze enige malen in het ziekenhuis was opgenomen en even vaak zijn vrijheid herwon, besloot men tot dwang („court order”). Toen de rechtbank de afzondering had bevolen, was hij onvindbaar. Tenslotte door de politie van zijn bed gelicht en naar het ziekenhuis gebracht, ont-snapte hij opnieuw. De medical officer stelt voor, de wet aan