

Literatuur: DAMESHEK, W. (1965) Immunologic proliferation and its relation to certain forms of leucaemia and related disorders. *Information exchange group V*, Nr. 43. — DOMMELLEN, K. VAN (1967) Pernicieuze anemie en multipel myeloom. *Ned. T. Geneesk.* **III**, 1107. — DROP, R. (1967) Disorders of the immune system. *Hosp. Practice* **2**, 39. — JANSZ, A. en J. VAN DER VEEN (1967) Hetero- en auto-antistoffenvorming ten gevolge van niet specifieke prikkeling. *Ned. T. Geneesk.* **III**, 1103. — JANSZ, A., J. A. M. SNIJDER, L. WIJNJA en PH. J. HOEDEMAEKER (1967) Auto-immuunziekten ten gevolge van niet specifieke prikkeling. *Ned. T. Geneesk.* **III**, 1104. — JANSZ, A. en PH. J. HOEDEMAEKER (1967) *Experimentele immuunthyroiditis na niet-specifieke prikkeling van het immuno-apparaat*. Voordracht Federatieve vergadering van Medisch-Biologische Verenigingen. — KOFFLER, D. en F. PARONETTO (1965) Serological and immunofluorescent studies of humeral antibody and -globulin localization in experimental auto-immune thyroiditis. *J. Immunol.* **94**, 329. — LEONHARDT, T. (1964) Family studies in systemic lupus erythematosus. *Acta med. scand.* **176**, suppl. 416. — LOGHEM, J. J. VAN (1965) Viral infection and idiopathic auto-immune diseases. *Vox sang. (Basel)* **10**, 1. — OORT, J. en J. L. TURK (1965) A histological and autoradiographic study of lymph nodes during the development of contact sensitivity in the guinea pig. *Brit. J. exp. Path.* **46**, 147. — POLLAK, V. E., E. MANDEMA en R. M. KARK (1960) Antinuclear factors in the serum of relatives of patients with systemic lupus erythematosus. *Lancet* **II**, 1061. — SCHWARTZ, R. S. (1965) *Malignant lymphomas in runt disease: Escalation from an immunological to a neoplastic disease*. Voordracht 75th annual meeting American Society for clinical Investigation. — UHR, J. W., S. B. SALVIN en R. M. PAPPENHEIMER (1957) Delayed hypersensitivity. II. Induction of hypersensitivity in guinea pigs by means of antigen-antibody complexes. *J. exp. Med.* **105**, 11. — VELDE, K. TE, J. ABELS, G. J. P. A. ANDERS, A. ARENDS, PH. J. HOEDEMAEKER en H. O. NIEWEG (1964) A family study of pernicious anemia by an immunological method. *J. Lab. clin. Med.* **64**, 177. — WEIGLE, W. O. (1964) Studies on the termination of acquired tolerance protein antigens following injection of serologically related antigens. *Immunology* **7**, 239.

Groningen, 14 september 1967

PH. J. HOEDEMAEKER
J. A. M. SNIJDER
A. JANSZ

ECHINOKOKKOSE BIJ IN NEDERLAND WERKENDE BUITENLANDERS

Tot onze spijt hebben wij verzuimd een epidemiologisch onderzoek van Dr. G. D. HEMMES (1961) te vermelden bij de literatuuropgave van ons artikel over echinokokkose. Het onderzoek van HEMMES naar het voorkomen van de echinokokkose in Nederland strekte zich uit over de jaren 1951 tot 1956. Vijf van de 88 patiënten waren buitenlanders of immigranten zonder nadere aanduiding van de landsaard. De grote toeloop van buitenlandse gastarbeiders uit Spanje, Griekenland, Marokko, Turkije en Italië begon na 1956. Het is dus de vraag of de door HEMMES vermelde buitenlanders uit deze landen afkomstig zijn geweest.

Literatuur: HEMMES, G. D. (1961) Humane echinococcosis in Nederland. *Geneeskundige Bladen* **49**, 355. — BOER, H. H. M. DE en P. VAN LEEUWEN (1967) *Ned. T. Geneesk.* **III**, 1432.

Rotterdam, 6 september 1967

H. H. M. DE BOER
P. VAN LEEUWEN

De door de collegae DE BOER en VAN LEEUWEN bedoelde vijf patiënten waren afkomstig uit Duitsland, Italië, Polen en twee uit Griekenland.

Utrecht, 11 september 1967

G. D. HEMMES

DE BETREKKELIJKHEID VAN „VASTSTAANDE FEITEN”

Prof. KLOOSTERMAN (1967) verwijt in een recente bijdrage aan Prof. DEFARES, dat hij „met een onwetenschappelijke stelligheid gevaren poneert, die in geen enkel opzicht door klinische ervaring gesteund worden” en daardoor „een verantwoordelijkheid op zich genomen heeft, die weinig benijdenswaardig is”. Als bewijs hiervoor poneert hij zelf met onwetenschappelijke stelligheid beweringen, die in geen enkel opzicht door klinische ervaring gesteund worden. Beveerd wordt nl. het volgende:

„Het staat namelijk vast, dat deze maligne aandoeningen in verhoogde frequentie voorkomen bij kinderloze vrouwen, en het is zeer wel denkbaar, dat de onophoudelijke korte golfslag, die door het leven van de vrouwen gaat, zonder ooit of bijna ooit afgewisseld te worden met de toestand van de lange gestatieperiode, hierbij een bevorderende factor is. In overeenstemming met deze opvatting is, dat de bovengenoemde maligne aandoeningen in sterk verhoogde mate voorkomen bij vrouwen uit de westerse cultuurwereld en in veel geringere frequentie in de ontwikkelingslanden.”

Ik zou aan Prof. KLOOSTERMAN willen adviseren, het met echte Duitse Gründlichkeit opgestelde rapport van H. SACHS en H. MAASS (1965) eens te bestuderen. In dit rapport worden feiten vermeld, die precies tegengesteld zijn aan dat, wat voor Prof. KLOOSTERMAN klaarblijkelijk vaststaat. Uit de daarin voorkomende tabellarische overzichten blijkt nl. zeer duidelijk een negatieve correlatie tussen frequentie van corpuscarcinoom en „ontwikkeling”.

Welke van deze visies juist is, kan ik als niet-medicus en niet-statisticus niet beoordelen. Maar wel weet ik, dat als twee serieuze wetenschapsmensen tot precies tegengestelde conclusies komen, die conclusies niet als „vaststaand” beschouwd kunnen worden.

Literatuur: KLOOSTERMAN, G. J. (1967) *Ned. T. Geneesk.* **III**, 1452. — SACHS, H. en H. MAASS (1965) Beitrag zur Epidemiologie des Mamma- und Kollumkarzinoms. *Mittellungendienst Gesellschaft Bekämpfung Krebskrankheiten* **5**, 743.

Maastricht, 26 augustus 1967

J. M. SCHÖPPING

DE INVLOED VAN ORALE ANTICONCEPTIVA OP DE VROUW

(Antwoord aan Noach en Van Rees)

NOACH betreurt het, dat mijn opvattingen omtrent de „pil” voortijdig hun weg naar de lekenpers bleken te vinden. Ze vonden deze weg na de radio-uitzending van mevrouw ZELDENRUST en Dr. DE VAAL en de historische persconferentie van de N.V.S.H., zodat moet worden geconcludeerd dat NOACH een correctie van de „wetenschappelijke” uitspraken van de N.V.S.H. als „voortijdig” signaleert.

1. De grotere toxiciteit van de kunstestrogenen t.a.v. de natuurlijke estrogenen is in mijn eerste antwoord aan NOACH en VAN REES, en TAUSK adequaat gedocumenteerd. LAURITZEN (1964) zegt in een recent overzicht: „Seit man weiss, dass die Stilbene (stilboestrol; J.G.D.) sich im wesentlichen Wirkungen — zum Beispiel der Beeinflussung des Enzymhaushaltes — beträchtlich von den natürlichen Oestrogenen unterscheiden, werden sie in der Forschung und

der Therapie kaum mehr verwendet." KUPPERMAN (1963) zegt: „Stilbestrol produced nausea in 20% of cases. The frequency of this complaint plus the darkening of the areolae of the breasts, definitely limited its use." Uit tabel 13 van KUPPERMANS boek (deel II), blijkt dat bij de behandeling van patiënten met het menopauze-syndroom de verhouding „excellent results": „poor results" bij de verschillende estrogeenen (bij equivalente estrogeniteit) als volgt was:

geconjugeerde natuurlijke estrogeenen: 11,0;
ethinyl estradiol 3,7;
stilboestrol 0,79;
hexestrol 0,7;
placebo 0,4.

Hieruit blijkt dat natuurlijke geconjugeerde (equine) estrogeenen (bij equivalente dosering) 14 maal effectiever zijn dan het door NOACH en TAUSK zo hooggeroemde synthetische estrogeen stilboestrol, en voorts dat terwijl het eerste 28 maal effectiever is dan een placebo, het laatste slechts 2 maal effectiever is dan een placebopreparaat.

APPLEZWEIG (1962) signaleert in zijn standaardwerk *Steroid Drugs* de grotere toxiciteit van ethinyl estradiol in vergelijking met de geconjugeerde natuurlijke estrogeenen.

In *Clinical Pharmacology* (LAURENCE 1962) wordt gesteld t.a.v. het oraal werkzaam natuurlijk estrogeen preparaat: „Its advantage is that it has fewer toxic effects than other orally active oestrogens." Met deze laatste werden synthetische estrogeenen bedoeld. KUPPERMAN (1963, bl. 436) vindt klinische toxiciteit bij 20 pct van de patiënten op stilboestroltherapie. LAURENCE (1962) verklaart dat „ethinyl estradiol, in equipotent doses, is almost certainly not less toxic than stilboestrol." LAURENCE concludeert iets dergelijks t.a.v. de synthetische oestrogenen hexoestrol en dienooestrol.

GLASS en ROSENBLUM (1943) concluderen op basis van hun 4-jarige ervaring met estrogeentherapie samengevat in hun tabellen 1 t. m. 5: „It is evident that sodium estrone sulfate (een natuurlijk estrogeen) is more effective in the majority of cases and does not produce the side reactions observed with the stilbestrol series." In hetzelfde jaar (1943) komen FREED e.m. in hetzelfde vakblad (*J. clin. Endocr.*) tot een soortgelijke conclusie. In hetzelfde jaar komen SEVRINGHAUS en ST JOHN (1943) in hetzelfde vakblad tot een identieke conclusie.

De synthetische estrogeenen ethinyl-estradiol en stilboestrol verhogen het risico voor trombo-embolie (Editorial 1967; DANIEL 1967; OLIVER 1967; Medical News 1967). WALLACH en HENNEMAN (1957) vinden toxische bijwerkingen bij 20 pct van de patiënten op diethylstilboestrol. In tegenstelling hiertoe constateren zij „conjugated equine estrogens were tolerated by almost all patients".

Wij kunnen zo doorgaan, doch menen met het bovenstaande onze uitspraak meer dan adequaat gedocumenteerd te hebben.

Tenslotte nog dit: TAUSK, NOACH en VAN REES stellen dat de synthetische estrogeenen in biologisch opzicht kwalitatief equivalent zijn. De t.o.v. de natuurlijke estrogeenen hoge toxiciteit van de kunstestrogenen is door mij in dit *Tijdschrift* naar ik meen in voldoende mate aangetoond. Er is een tweede bron van „toxiciteit". Indien men een natuurlijk hormoon (estradiol) onderdrukt en vervangt door een kunsthormoon (bv. mestranol) dan mag in biologische zin gesproken worden van toxiciteit, indien het kunstprodukt kwalitatief verschilt van het natuurprodukt. NOACH en TAUSK ontkennen de existentie van dit kwalitatieve verschil. Laat ons de begrippen nader onder de loep nemen.

TAUSK (met wie NOACH en VAN REES „gaarne hun instemming betuigen") zegt in zijn artikel (1967) dat er tussen

synthetische en natuurlijke hormonen „ongetwijfeld verschillen in de kwantitatieve verhouding van bepaalde werkingen bestaan". Uit deze uitspraak volgt zonder meer de impliciete erkenning van het feit dat synthetische en natuurlijke hormonen kwalitatief verschillen. Het volgende moge deze schijnbaar opzienbarende conclusie illustreren.

Estrogenen, androgenen, progestogenen en bijnierschors-hormonen zijn onderling kwalitatief verschillend. Deze stoffen noemen wij kwalitatief verschillend omdat zij qua hun diverse werkingen in kwantitatief opzicht verschillen.

Zo zegt TURNER (1966): „There is no hard and fast dividing line between estrogens, androgens, progestogens and adrenal corticoids." De kwalitatieve verschillen tussen deze stoffen zijn het gevolg van kwantitatieve verschillen in hun werkingen.

Estrogenen stimuleren de vrouwelijke organen in veel sterkere mate dan het mannelijk geslachtsapparaat. Bijnierschors-hormonen „may be progestogens since they have slight ability to produce progestational changes in the endometrium" (TURNER 1966). Testosteron (een biosynthetisch derivaat van progesteron) is bijna een even sterke progestagene stof als progesteron zelf (ROLAND 1965). Omgekeerd bezit progesteron „androgene" eigenschappen. Testosteron en progesteron hebben, om met TAUSK te spreken, „alle wezenlijke effecten gemeen". De „verschillen in de kwantitatieve verhouding van bepaalde werkingen" resulteren in de uitspraak dat testosteron en progesteron kwalitatief verschillen.

Men zegt dat objecten onderling kwalitatief verschillen indien hun diverse functies kwantitatieve verschillen vertonen. Een vrachtauto en een race-auto zijn kwalitatief verschillend ondanks het feit dat ze „alle wezenlijke eigenschappen" (cylinders, carburateur, enz.) gemeen hebben. Het kwalitatieve verschil van deze objecten is het gevolg van verschillen in de „kwantitatieve verhouding" van hun diverse functies (en structuur).

TAUSK en derhalve NOACH (zie boven) komen dus door de erkenning van genoemde kwantitatieve verschillen in werkingen tot de dwingende erkenning van kwalitatieve verschillen tussen kunstestrogenen en natuurlijke estrogeenen. Hiermee is het wankel fundament van het artikel van TAUSK en het betoog van NOACH door deze schrijvers zelf volledig ondermijnd.

Fundamentele verschillen in biologische werkingsmechanismen (o.a. op enzym-niveau) tussen natuurlijke estrogeenen en synthetische estrogeenen blijken o.a. uit de onderzoeken van CURNOW en DODD (1952), HOCHSTER en QUASTEL (1949), MEYER en McSHAN (1959), SCHÄHL (1954), VILLEE (1955), VILLEE en GORDON (1955), VILLEE (1958), VILLEE e.m. (1953). PINCUS (1965) vat mijn stelling juist samen met de observatie „... the many synthetic estrogens will mimic and yet differ in one respect or another from the natural estrogens."

Niet slechts door DI PAOLA (1967) doch ook door DUNN en BOAR (1966), POSNER e.m. (1967) en hier te lande door SCHÖPPING (1967) werd de inductie van (chemische) diabetes onder invloed van bepaalde orale anticonceptiva aangetoond. De opmerking van NOACH en VAN REES „Overigens staat de betekenis van de gevonden afwijking (chemische diabetes; J.G.D.) bij de gezonde vrouw allerminst vast" is bevreemdend: een vrouw met diabetes is geen gezonde vrouw.

De wetenschappelijke standing van de American Food and Drug Administration is (geheel in tegenstelling tot die van de National Institutes of Health) laag. Het moreel is laag en het gehalte van het personeel middelmatig (het percentage

vrouwelijke gehuwde artsen die daar hoge posten bekleden op een „part-time” basis is relatief hoog). O.a. uit de Ke-fauver Hearings blijkt dat het corruptieve element een grote rol speelt (speelde). Meer specifiek ten aanzien van de pil moge het volgende worden vermeld.

In 1965 droeg een gezaghebbende commissie de F.D.A. op, een prospectieve studie uit te voeren omtrent het verband tussen orale anticonceptiva en bloedstolling. Toen bedroeg het aantal Amerikaanse gebruiksters 2,2 miljoen. Toen dit aantal opgelopen was tot 5 miljoen vrouwen, en commissioner GEORGE P. LARRICK met pensioen ging was er nog geen stap verzet (MINTZ 1967).

Gehoopt kan slechts worden dat het niveau van de F.D.A. in de komende jaren een radicale wijziging zal ondergaan. Mijn oordeel over de F.D.A. is deels gebaseerd op gegevens verstrekt door de klinisch farmacoloog Prof. Dr. WELDON BELLVILLE van de Stanford University, die nauwe relaties met de F.D.A. onderhoudt.

Aangezien NOACH en VAN REES moeilijk te overtuigen zijn, zal ik nog twee zeer concrete facetten noemen ter staving van mijn stelling: *a.* dat de „pil” leidt tot estrogeen-tekort; *b.* dat ze hierdoor het biologisch verouderingsproces versnelt.

Kiezen wij Lyndiol als concreet voorbeeld. De grootte van de uterus is een maat voor het estrogeen-gehalte (hierop is de bio-assay van estrogenen gebaseerd). Tijdens het gebruik van Lyndiol vindt atrofie van de uterus plaats. Deze atrofie is bij continuering van Lyndiol progressief, zoals blijkt uit de afnemende lengte van de uterusholte. Na 50 maanden Lyndiol-gebruik is de lengte van de uterusholte met 25 pct afgenomen (BREHM en KAISER 1966), hetgeen wijst op een ernstige estrogeen-deficiëntie. De „calcium turnover” en calcium-depositie in bot dalen met het toenemen van de leeftijd. Deze afnemende uitgang is een kenmerkende uiting van biologische veroudering (en staat in sterke mate onder invloed van estrogenen). Als bij vrouwen deze grootheden voor en tijdens Lyndioltoediening gemeten werden (CHEF 1966), bleek Lyndiol (vooral bij jongere vrouwen!) een „considerable slowing in the turnover of calcium and its deposition in bone” te induceren. Dit is slechts één facet van de waarlijk huiveringwekkende versnelling van de biologische veroudering o.i.v. Lyndiol.

4. Dat NOACH en VAN REES mijn logisch onweerlegbaar cybernetisch argument ter aantoning van de absurditeit van de stelling dat een constante hoeveelheid toegevoegd estrogeen een constante compensatie — laat staan 100 pct compensatie — kan geven als irrelevant ter zijde schuiven, kan slechts op twee gronden berusten: *a.* of zij zijn (hetgeen niet verwonderlijk is) niet in staat het argument te weerleggen, of *b.* zij hebben het argument niet begrepen. Ik weiger deze laatste mogelijkheid serieus te overwegen.

5. De conclusie onder 5 is fout. Uit het feit dat ik kunst-estrogenen onvolwaardige vervangers acht van de natuurlijke estrogenen, volgt niet dat ik de estrogene werkingen, gevonden met behulp van experimenten waarbij kunstestrogenen gebruikt werden, als irrelevant waardeer. HARRIS e.m. gebruikten stilboestrol-implantaties op technische gronden (diffusie-probleem). Zoals reeds vermeld zijn de „bindings-plaatsen” naar hoogste waarschijnlijkheid „receptoren” (EISENFELD en AXELROD 1966).

6. Op het onder 6 opgeworpen rookgordijn inzake de keuze van het proefdier (rat, konijn of hamster) wil ik niet serieus ingaan; dit is het fundamentele probleem van de humane endocrinologie. BROWN-GRANT baseert zijn conclusie op de uitspraken van MONEY van 1961. MONEY's opvattingen van 1961 zijn volledig verouderd sinds de vernietigende kritiek van DIAMOND (1965), en MONEY zelf heeft sedert 1965

zijn 1961 standpunt nagenoeg geheel verlaten. NOACH en VAN REES zijn het dus „eens” (citaat) met obsoletheorieën.

Dat deze uitspraak niet een ad hoc argument van mij vormt, moge blijken uit mijn kritiek op MONEY in een door NOACH ijverig gelezen medisch blad (DEFARES 1967). Ik ben het met NOACH en VAN REES eens, dat het artikel van KANE niet aan strenge wetenschappelijke eisen voldoet. Men kan echter bij pilgebruiksters geen dubbel-blinde onderzoeken verlangen.

Ik moge verwijzen naar mijn antwoord aan TAUSK inzake het verband tussen „pil” en psyche. FREDERIKS (1967) suggereerde onlangs in deze rubriek een coördinatie inzake de analyse van de relatie tussen de „pil” en neuropsychiatrische stoornissen. Deze behoefte wordt bondig geformuleerd in een recente „letter to the editor” in *The Lancet* (THAKURDAS 1967): „I find depression associated with certain brands of oral contraceptives. I should like to know whether other doctors, especially psychiatrists and gynaecologists have had similar experience in their clinical practice.”

Met FREDERIKS, THAKURDAS en anderen zou ik het toejuichen, indien hier een coördinatie zou kunnen worden gerealiseerd binnen het kader van een onderzoek, waartoe ik gaarne mijn medewerking zou willen verlenen. Het gaat hierbij niet om wie „gelijk heeft”, doch om iets anders: „Die Natur hat immer Recht”, zei reeds GOETHE.

Ofschoon de discussie met de heren NOACH en VAN REES bepaald niet in liefderijke termen gevoerd is, ben ik ervan overtuigd dat de spelers het intellectuele duel zonder de verwarring van zaken met personen hebben weten te voeren.

Literatuur: APPLEZWEIG, N. (1962) *Steroid drugs*, bl. 96. McGraw-Hill, New York. — BREHM, H. en O. KAISER (1966) Social and medical aspects of oral contraception. *Excerpta medica int. Congress Series* 130, bl. 113. — CHEF, R. (1966) *Bull. Féd. Gynéc. Obstét. franç.* **18**, 217. — CURNOW, D. H. en E. G. DODD (1952) *Ciba Found. Coll. on Endocrinology*, 1, bl. 249. — DANIEL, D. G. e.a. (1967) *Lancet* II, 287. — DEFARES, J. G. (1967) *Spreekuur thuis* **9**, 419. — DIAMOND, M. (1965) *Quart. Rev. Biol.* **40**, 147. — Editorial (1967) *Lancet* II, 295. — EISENFELD, A. J. en J. AXELROD (1966) *Endocrinology* **79**, 38. — FREDERIKS, J. A. M. (1967) *Ned. T. Geneesk.* **III**, 1267. — FREED, S. J., W. M. EISIN en J. P. GREENHILL (1943) *J. clin. Endocr.* **3**, 89. — GLASS, S. J. en G. ROSENBLUM (1943) *J. clin. Endocr.* **3**, 95. — HOCHSTER, R. M. en J. H. QUASTEL (1949) *Nature* **164**, 865. — KUPPERMAN, H. S. (1963) *Human endocrinology*, bl. 436. F. A. Davis Comp., Philad. — LAURENCE, D. R. (1962) *Clinical pharmacology*, bl. 397. J. and A. Churchill, Londen. — LAURITZEN, C. (1964) *Naturwissenschaftl. Rundschau* **18**, 7. — Medical News (1967) *J. Amer. med. Ass.* **201**, 39. — MEYER, R. K. en W. H. Mc SHAN (1960) *Recent Progr. Hormone Res.* **5**, 465. — MINTZ, M. (1967) *New York Times* 12 juli. — MONEY, J. (1965) *Sex research*, bl. 3. Holt, Rinehart en Winston. — OLIVER, M. P. (1967) *Lancet* II, 511. — PAOLA, G. DI, F. POCHULU, M. ROBIN, R. NICHOLSON en M. MARTIN (1967) *Lancet* I, 1163. — PINCUS, G. (1965) *The control of fertility*. Academic Press, New York. — POSNER, N. A., F. A. SILVERSTONE, W. POMERANCE en D. BAUMGOLD (1967) *Obstet. Gynec.* **29**, 79. — ROLAND, M. (1966) *Progestagen therapy*, bl. 13. Charles Thomas, Springfield. — SCHÄHL, D. (1954) *Arzneimittel-Forsch.* **4**, 481. — SCHÖPPING, J. M. (1967) *Ned. T. Geneesk.* **III**, 1337. — SEVRINGHAUS, E. L. en R. ST JOHN (1943) *J. clin. Endocr.* **3**, 98. — TAUSK, M. (1967) *Ned. T. Geneesk.* **III**, 1286. — THAKURDAS, A. (1967) *Lancet* I, 1164. — TURNER, C. (1966) *General endocrinology*, 4e druk, bl. 469. Saunders, Philadelphia.

— VILLEE, C. A. (1955) *J. biol. Chem.* **215**, 171; (1958) *J. biol. Chem.* **233**, 42. — VILLEE, C. A. en E. E. GORDON (1955) *J. biol. Chem.* **216**, 203. — VILLEE, C. A., R. LA PLACE en C. QUARLES (1953) *Fed. Proc.* **12**, 284. — WALLACH, S. en P. H. HENNEMAN (1957) *J. Amer. med. Ass.* **21**, 1632. — WYNN, V. en J. W. H. DOAR (1966) *Lancet* II, 715.

Leiden, 10 september 1967

J. G. DEFARES

BERICHTEN

BUITENLAND

Wereldberichten

Internationale gezondheidsconferentie. — De Royal Society of Health (90 Buckingham Palace road, Londen S.W. 1) organiseert van 26 tot 30 augustus 1968 te Kopenhagen een internationale gezondheidsconferentie. Symposia worden voorbereid over kanker (uterus, long, maag), computers, gezinsbeperking, voedsel, publieke medische zorg, vuilafvoer, en de jongere generatie (onwettige geboorten, misbruik van geneesmiddelen en misdadigheid). Het voorlopige programma is bij het Londense adres aan te vragen.

Canada

Acetylsalicylzuurvergiftiging. — Van de 23.000 vergiftigingen waarvoor in het jaar 1964 de hulp van de Poison Control Centres werd ingeroepen, stonden 25 pct op rekening van de acetylsalicylzuurgroep. Geen andere stof of groep van stoffen benaderde de acetylsalicylzuurgroep in het aantal ongevallen van andere aard. Blijkens het onlangs verschenen rapport van het special committee to study acetylsalicylic acid poisonings betreffen meer dan 80 pct van de in 1964 bekend geworden vergiftigingen kinderen jonger dan 5 jaar. Vergiftiging op deze leeftijd beschouwen men beter als een gevolg van environmental factors, dan als een „accident”, en van dit gezichtspunt uit bestudere men de preventie. Men geve dus zijn aandacht aan de dosis per tablet, aan het aantal tabletten per verpakking, aan de wijze van verpakking („childproof”) en blijve indachtig aan de noodzaak, de ouders telkens weer aan te raden, geneesmiddelen op te bergen. „With all the emphasis that has been placed on acetylsalicylic acid as the cause of more accidental deaths in young children than any other drug, physicians should not ignore the implications of the study by CRAIG, FERGUSON, and SYME.” Zij vonden dat in Glasgow gedurende het tijdperk 1963-1965 verkeerde therapeutische toepassing van acetylsalicylzuur meer sterfgevallen veroorzaakte dan „accidental ingestion”. Zij betwijfelen zelfs of het ooit nodig is, acetylsalicylzuur aan jonge kinderen te geven. (*Can. med. Ass. J.*, 5 aug., bl. 303.)

Vroeg ontslag uit de kraaminrichting. — Pediaters hebben nagegaan hoe het vroegtijdig ontslag uit St. Luke's Maternity Hospital te Bradford — binnen 72 uur — is gekomen aan bijna 10.000 zuigelingen, en obstetrici bestudeerden van hetzelfde materiaal, de gegevens van 5000 moeders, die binnen 60 uur de inrichting verlieten. Vergelijking van de vroeg ontslagen groep met een controlegroep gaf, geneeskundig beoordeeld, geen verschillen te zien; de aard van het materiaal liet een statistische bewerking van de cijfers niet toe. (*Brit. med. J.*, 26 aug., bl. 517, 520.)

Europa

Arbeidsduur in de EEG. — In de serie *Sociale Politiek*, uitgegeven door de Europese Economische Gemeenschap, verscheen als nr. 14 van de Studies een verhandeling (124 bladzijden) over de regeling van de arbeidsduur in de lidstaten der gemeenschap en gewijd aan de „situatie in de automobiellindustrie, de elektrotechnische industrie, de

textielindustrie, de kunstvezelindustrie, de rubberindustrie en de chemische industrie”. De voorafgaande 13 studies van de serie *Sociale Politiek* hadden betrekking op de bedrijfsopleiding van jeugdige werknemers, betaalde vakantie, sociale zekerheid (2 nummers), recht en praktijk van collectieve arbeidsovereenkomsten, werkgelegenheid in de landbouw (2 nummers), werkloosheid, lonen in katoenspinnerijen, rubberindustrie en scheepsbouw, bescherming van de jeugd, lonen in metaalconstructie, drukkerijen en confectie-industrie, bescherming van werkende moeders.

Verenigde Staten

Professor of population studies. — Ontwikkeling van de universitaire belangstelling voor vraagstukken der wereldbevolking (zie dit *Tijdschrift*, 1965, 17 maart, bl. 624) openbaart zich thans in de benoeming van een hoogleraar in bevolkingsvraagstukken aan de School of Public Health van de Harvard universiteit te Cambridge (bij Boston). De redactie van de *New England Journal of Medicine* (10 augustus, bl. 311) geeft een overzicht van de „amazing academic career” van Dr. ROY O. GREEP, die tevens sinds juli het Laboratory of human reproduction and reproductive biology van de Human Medical School dirigeert. Dr. GREEP die in juni de Sir Henry Dale prijs van de Endocrine Society ontving, is afkomstig van het Kansas State College, waar hij in 1930 de graad van bachelor of science behaalde. Met telkens twee jaar tussenruimte verwierf hij de master's degree of science en een Ph doctoraat aan de universiteit van Wisconsin en ontving terloops een aantal onderscheidingen. In 1944 werd hij assistant professor of dental science aan de Harvard School of Dental Medicine, vervolgens associate en full professor, dean of the school, in 1956 professor in anatomie en hoofd van het departement voor anatomie van de Harvard Medical School tot 1959. Ten slotte was hij lid van de endocrinologische sectie van de National Institutes of Health en hoofdredacteur van het tijdschrift *Endocrinology*. „Dr. GREEP seems destined to have found the spots where he would be of greatest service to science.”

Zwitserland

Geografische gegevens betreffende hartziekte. — Ter gelegenheid van het IXe congres van de internationale vereniging voor geografische pathologie, september 1966 te Leiden gehouden, heeft men de pathologische instituten in Zwitserland uitgenodigd, aan bovengenoemd onderwerp mee te werken. Van acht instituten werd een gezamenlijk rapport ontvangen, waaraan het volgende zij ontleend. Het aantal lijkopeningen tussen 1 juni 1964 en 31 mei 1965 verriicht, bedroeg 7738 (4415 mannen, 3323 vrouwen) en werd naar de leeftijd (groepen van 5 jaar) onderverdeeld. Het aantal hartinfarcten bedroeg 1013 (635 mannen, 378 vrouwen); de gegevens omtrent coronaire sclerose bleven onvolledig. Hartinfarct was 330 maal bij de mannen de doodsoorzaak, 188 maal bij de vrouwen; als „toevalsbevinding” werd hartinfarct 305 maal bij de mannen en 190 maal bij de vrouwen geregistreerd. Verse hartinfarcten werden 270 maal, oude 294 maal en recidiverende 176 maal gevonden. In 23 gevallen boekte men hartinfarct zonder coronaire sclerose. Als jongste leeftijdsgroep noteerde men 25-29 jaar (2 mannen, 1 vrouw). Het hoogste aantal vond men in de leeftijdsgroep 75-79 (125 mannen en 77 vrouwen). (*Bull. schweiz. Akad. med. Wiss.*, aug. 1967, bl. 183.)

Schilderijtentoonstelling. — De oudste vereniging van geneeskundige zondagsschilders in Europa — Salon des médecins suisses — houdt van 15 tot 31 oktober een tentoonstelling te Konstanz. (*Dtsch. med. Wschr.*, 1 sept., bl. 1592.)

J. J. VAN LOGHEM Sr.