

Daarna dankte Dr. VAN DER SLIKKE allen die hadden medegewerkt aan het welslagen van het congres, zittingsvoorzitters, sprekers, de secretariaten van het congresgebouw en „Het Oranje Kruis”, en ook de firma's die een stand hadden ingericht op de tentoonstelling.

Dr. VAN DER SLIKKE besloot met een hartelijk tot weertiens op het volgende congres.

Tijdens het diner dat het congres besloot, onderscheidde de heer BØRGE JOHANSEN de voorzitter van de A.I.S.S. en van het congres, Dr. W. VAN DER SLIKKE, met de gouden medaille van Falcks Redningskorps Kopenhagen. De toekenning van deze zeer verdiende onderscheiding werd met een algemeen instemmend applaus begroet.

Oktober 1969

G. H. FOLMER

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

NEDERLANDS HUISARTSEN-GENOOTSCHAP PRIJSVRAAG 1969

Toenemend wetenschappelijk onderzoek in en over de huisartspraktijk door huisartsen zal in de komende tijd noodzakelijk zijn, ten einde de huisartsgeneeskunde als tak van medische wetenschap verder te ontwikkelen. In zijn vergadering van 13 maart 1969 heeft het NHG-bestuur besloten ter stimulatie van wetenschappelijk onderzoek eenmaal per drie jaren een prijsvraag uit te schrijven onder de Nederlandse huisartsen. In zijn rede tijdens het veertiende NHG-congres op 15 november 1969 heeft de voorzitter van het Genootschap het uitschrijven van deze prijsvraag bekend gemaakt. Als onderwerp van de eerste prijsvraag is gekozen „De analyse van één dag praktijkvoering”.

Als voorwaarde is gesteld dat de beantwoorder huisarts is en in Nederland de huisartspraktijk uitoefent. Het onderzoek dat aan de beantwoording ten grondslag ligt, kan zowel individueel als collectief worden uitgevoerd. De wetenschappelijke adviesorganen van het Genootschap zullen de deelnemers aan de prijsvraag desgevraagd gaarne met raad ter zijde staan.

Het anonieme antwoord op de prijsvraag — dat een motto dient te dragen — moet vóór 1 juni 1971 op het NHG-secretariaat, Mariahoeck 4 Utrecht, zijn ontvangen, waarbij op de enveloppe „NHG-prijsvraag” is vermeld. Bij het antwoord dient een gesloten enveloppe — waarop het motto staat herhaald — te worden gevoegd waarin de naam van de inzender. De beantwoording moet in viervoud, in machineschrift zijn uitgevoerd met toepassing van een brede kantlijn en ten minste anderhalve regel interlinie. Het ligt in het voornemen, tijdens het NHG-congres 1971 de enveloppe met het winnende motto te openen en de prijsvraagwinnaar bekend te maken. Aan de winnaar zal een prijs van vijfduizend gulden worden toegekend. Publikatie van het bekroonde antwoord zal door het NHG-bestuur worden gesteund.

De jury voor deze NHG-prijsvraag wordt gevormd door de voorzitter van het Nederlands Huisartsen Genootschap, de directeur van het Nederlands Huisartsen Instituut, de voorzitter van de redactiecommissie van *Huisarts en wetenschap* en de hoogleraar in de huisartsgeneeskunde aan de Medische Faculteit Rotterdam.

A. VRIJ, *secretaris*

INGEZONDEN

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

OVERHEID EN GENEESMIDDELENVOORZIENING

Het wordt door mij zeer op prijs gesteld dat Prof. ARIËNS (1969) heeft willen reageren op mijn kanttekening. Het is evenwel jammer dat Prof. ARIËNS in zijn antwoord grotendeels aan het gestelde probleem voorbij gaat.

Hij begint met te stellen: „Ook in de farmaceutische wereld wordt thans erkend dat de aanwezigheid van een bepaalde hoeveelheid van een potentieel geneeskrachtig werkzame stof bv. in locopreparaten en nummertabletten allerm minst garandeert dat men met een werkzaam geneesmiddel te doen heeft”. Even verder: „Het bepalen van oplosnelheden etc. van geneesmiddelen in een kunstmatig milieu zoals verdund zoutzuur of verdunde loog geeft geen betrouwbare informatie betreffende de processen die zich in maag en darm afspelen.”

Ik heb niet geschreven dat Prof. ARIËNS zou hebben voorgesteld dat voor iedere charge de klinische werkzaamheid zou moeten worden bepaald. Ik heb gesteld dat het de consequentie is van zijn — zeer generaliserend — betoog.

De bewering over „de erkenning in de farmaceutische wereld” is niet veel meer dan het constateren van het feit dat fabrikanten van merkartikelen hun hele potentieel mobiliseren om niet-merkartikelen in diskrediet te brengen. Ondanks alle publikaties daarover is mij nog geen onderzoek bekend dat voldoende wetenschappelijk is gefundeerd om deze beweringen van „de industrie” te steunen. Zolang men duidelijk onvolwaardige produkten blijft vergelijken met goede produkten hebben wij te maken met gerichte propaganda en niet met het serieus aanpakken van een probleem. Het schotschrift dat Nephrofarm onder de naam *Folia Industriæ* aan de artsen stuurt is daar een symptoom van.

Fabrikanten van merkartikelen en niet-merkartikelen worden met dezelfde moeilijkheden geconfronteerd. Ieder jaar worden enige charges merkartikelen — door het college goedgekeurde en door fabrikanten van naam gemaakte medicamenten — aan de circulatie onttrokken. Dat bewijst dat er problemen zijn. Problemen die zich zullen blijven voordoen overal waar wordt geconfectioneerd.

Alleen al schaalvergroting kan dwingen tot wijziging van de gebruikte hulpstoffen. Uitbesteding van werkzaamheden en onopgemerkte produktwijziging van toeleveringsbedrijven zijn mede een bron van onzekerheid.

Indien dan bewezen zou worden dat de correlatie tussen laboratoriumtests en bv. plasma- of bloedspiegels onbereikbaar zou zijn (wat het einde zou betekenen van iedere confectionering) dán zou er plaats zijn voor een algemene term zoals „biologische beschikbaarheid”. Het zou ook betekenen dat de sterkte van de meeste geneesmiddelen zou moeten worden genoteerd in „eenheden” in plaats van in gewichtshoeveelheden. Maar zover zal het naar mijn mening niet zo gauw komen.

Literatuur: ARIËNS, E. J. (1969) *Ned. T. Geneesk.* **113**, 2115.

Gouda, december 1969 G. A. W. J. O. E. PARIS,
apotheker

Het zal de lezers van mijn artikel (1969) niet ontgaan zijn dat de emotionele en duidelijk in het commercieel-competitieve vlak liggende ontboezeming van apotheker PARIS, betreffende de farmaceutische industrie in hierboven afgedrukt tweede commentaar, geen enkel reëel verband meer heeft met het door mij in dat artikel gestelde.

Het is wellicht nuttig om aan de hand van een praktisch voorbeeld een van de belangrijkste punten daaruit nog eens toe te lichten. Zoals bekend, worden als *spécialité* uitgebrachte geneesmiddelen slechts toegelaten na gedegen toetsing t.a.v. de werkzaamheid en niet-schadelijkheid, door het College ter beoordeling van verpakte geneesmiddelen. Daarnaast is een systeem van voorwaarden met betrekking op de controle bij bereiding en aflevering van deze geneesmiddelen gegeven in het Besluit betreffende de „Verpakte Geneesmiddelen”. Een en ander heeft tot consequentie dat de als *spécialité* uitgebrachte geneesmiddelen door de wetgever omkleed zijn met de grootst mogelijke waarborgen voor wat betreft veiligheid en betrouwbaarheid. Een en ander in het belang van de patiënt en daarmee van de volksgezondheid.

De genoemde beveiligingsmaatregelen zijn afgestemd op in het groot, eventueel fabrieksmatig bereide geneesmiddelen.

Het brandende punt is nu dat o.a. door mij gesteld is, dat een beveiliging, zoals hierboven genoemd, betrekking zou moeten hebben op alle in het groot bereide geneesmiddelen. Dus ook op de in het groot bereide nummertabletten, loco-preparaten en pseudo-*spécialité*'s.

Door apotheker PARIS in Gouda is gelanceerd het preparaat Valsec. Het betreft dragees die een op bepaalde wijze gedroogd plantaardig extract bevatten, en die naar bewering van PARIS als sederend, resp. tranquiliserend middel veelal de voorkeur zouden genieten boven bepaalde thans voor dit doel veel gebruikte preparaten. In een rondschriften van PARIS staat te lezen: „Wij lieten 20.000 dragees maken en wij dachten: zouden wij deze wel kwijtraken? Wij zijn nu ongeveer twee weken verder en wij moesten er schielijk 50.000 nabestellen. Onze alternatieve gedachte heeft blijkbaar response gevonden. Als U meent dat het in uw praktijk ook een oplossing zou betekenen moet U zich realiseren dat het — landelijk gezien — wel eens om enorme aantallen zou kunnen gaan.”

Welnu, het preparaat Valsec in enorme hoeveelheden geproduceerd — het gaat zoals de producent aangeeft waarschijnlijk om honderdduizenden eenheden — kan en wordt dankzij bestaande leemten in de wet buiten alle voor de *spécialité*'s gestelde beveiligingsmaatregelen om, op de markt gebracht. Omtrent de vraag of dit produkt inderdaad de door de producent veronderstelde werking heeft, is geen enkel gegeven te vinden. Het valt zelfs te betwijfelen, of enig systematisch klinisch onderzoek heeft plaatsgevonden.

In mijn artikel is gesteld dat t.a.v. de in het groot bereide toedieningsvormen inclusief de pseudo-*spécialité*'s, zoals hierboven genoemd, wettelijke beveiligingen aangebracht dienen te worden, soortgelijk en gelijkwaardig aan die welke thans gelden voor de *spécialité*'s, dus beveiligingen die *reëel* en *realiseerbaar* geacht mogen worden.

Dat dit standpunt — naar ik uit de commentaren van apotheker PARIS afleid — bepaalde producenten van loco-preparaten, nummertabletten en pseudo-*spécialité*'s zorgen baart, is begrijpelijk. Naar mijn mening dient hier echter het belang van de volksgezondheid voorop gesteld te worden.

Het is overigens niet zonder verbazing dat ik vaststel dat ook thans in sommige apothekerskringen kennelijk nog maar weinig begrip bestaat voor de in mijn artikel besproken problematiek. Dit niettegenstaande de tekenen aan de wand zoals de massale digitoxine-vergiftiging die het gevolg was van het door de Coöperatieve Apothekers-Vereniging de C.O.O.P. in de verkoop brengen van buiten de werkingsfeer van het College en het Besluit Verpakte Geneesmiddelen gehouden, in het groot bereide (enkele honderdduizenden) tabletten van een onjuiste samenstelling (LELY e.a. 1969).

Voor mij staat niettegenstaande alle bezwaren van apothekers vast, dat uitbreiding van de wettelijke beveiligingsregels die gelden voor de *spécialité*'s, tot de groep van de in het groot bereide nummertabletten, loco-preparaten en pseudo-*spécialité*'s, dringend gewenst is en wel in het belang van de volksgezondheid en ik meen zelfs in het belang van de Farmacie.

Literatuur: ARIËNS, E. J. (1969) *Ned. T. Geneesk.* **113**, 1774. — LELY, A. H., C. H. J. VAN ENTER en J. POOL (1969) *Ned. T. Geneesk.* **113**, 1729.

Nijmegen, 18 december 1969

E. J. ARIËNS

SYNOVIËCTOMIE BIJ REUMATOÏDE AANDOENINGEN VAN DE HAND

In het artikel van R. L. F. NIENHUIS e.a. (1969) trof ik een schoonheidsfoutje aan, waarop ik even wil wijzen.

Als argument voor een immunologische oorzaak van reumatoïde arthritis noemen de schrijvers o.a. „de vorming van lymfoïde follikels in het aangetaste synovia-epitheel”. Dit acht ik een ongelukkige formulering. De lymfoïde follikels bij reumatoïde arthritis liggen niet in de (plaatselijk aan epitheel herinnerende) synoviale bekledingslaag, maar in het eronder liggende bindweefsel. De synoviale bekledingslaag kan overigens niet zonder meer epitheel genoemd worden. Het is een niet aaneengesloten cellaag (er lopen bindweefselvezels niet alleen onder, maar ook tussen de cellen aan het oppervlak) en er is geen basale membraan. De bekledingslaag is ontstaan uit mesenchym. Het lijkt beter, voor deze mesenchymale cellaag de term epitheel te vermijden.

Literatuur: NIENHUIS, R. L. F., A. J. C. HUFFSTADT, G. HEYBROEK en W. H. EISMA (1969) *Ned. T. Geneesk.* **113**, 2190.

Leiden, 10 december 1969

F. EULDERINK

Wij zijn collega EULDERINK erkentelijk voor zijn kritische opmerking. Wij zijn ons bewust dat de door ons gebruikte benaming „synovia-epitheel” niet geheel juist is; een alternatieve benaming voor deze mesenchymale cellaag zou kunnen zijn „synoviaal weefsel”.

Haren, 18 december 1969

R. L. F. NIENHUIS

BERICHTEN BUITENLAND

Cuba

Vooruitgang. — Volgens Russische berichten is het aantal ziekenhuisbedden in Cuba sinds 1959 verdubbeld. Er zijn thans 180 ziekenhuizen, waarvan 47 in afgelegen bergstreken; voorts 38 streekpoliklinieken en 232 „outpatient stations”. Het eiland telt meer dan 7.000 artsen. Van alle endemische ziekten krijgt gele koorts de meeste aandacht. Er is een uitgebreide campagne georganiseerd ter verdelging van de vector, *Aedes aegypti*. Ook in de strijd tegen malaria wordt vooruitgang geconstateerd. Het aantal jaarlijks voorkomende malaria-aanvallen is in drie jaar tijd tot op een kwart verminderd. (*J. Amer. med. Ass.*, 20 okt. 1969 bl. 566.)

Groot-Brittannië

How to alarm people and lose friends. — De redactie van *Nature* (20 dec. 1969 bl. 1141) is slecht te spreken over de publikatie van de Committee on Safety of Drugs op 12 december jl. over de pil. Het publiek werd onnodig gealarmeerd. Een op de tien vrouwen van vruchtbare leeftijd werd aangeraden haar huisarts te raadplegen. „It is something of a scandal that a government committee should be so ill-