

en Noord-Afrika lijden dikwijls aan diarree; de oorzaken hiervan zijn vele (amoebiasis, giardiasis, salmonellose, shigellose, „reizigersdiarree”). Een goede gedragslijn in dergelijke gevallen is, de ontlasting bacteriologisch te laten onderzoeken, niet alleen op salmonella's en shigella's doch eveneens op cholera-vibrionen. Daarnaast zal men natuurlijk ook een onderzoek op parasieten (*Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*) verrichten.

Nog een enkele opmerking over de profylaxe. Reizigers naar een gebied waar cholera voorkomt, moeten tegen cholera zijn gevaccineerd. In het schrijven van de Geneeskundige Hoofdinspectie van 3 september 1970 wordt hierop uitvoerig ingegaan.

Men moet deze gebieden maar ruim nemen, dus Zuidoost-Azië, India, Pakistan, Afghanistan, het Midden-Oosten, Noord-Afrika, West-Afrika. Men moet echter goed bedenken, dat het vaccin slechts een relatieve bescherming biedt en dan nog slechts voor korte tijd, ten hoogste zes maanden. Ook de gevaccineerde moet zich in een cholergebied tegen besmetting beschermen door alleen betrouwbaar drinkwater (thee!) te gebruiken en geen ongekookte groenten, sla, ijs of ongeschilde vruchten te eten. Deze maatregelen beschermen hem trouwens ook tegen vele andere infecties.

Amsterdam, oktober 1970

P. J. ZUIDEMA

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

FELLOWSHIPS NEUROBIOLOGIE

Ondergetekenden, leden van de Nederlandse IBRO-Commissie, ingesteld door de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen, maken bekend, dat het Departement van Onderwijs en Wetenschappen jaarlijks een bedrag beschikbaar stelt waaruit een beperkt aantal fellowships in de neurobiologie kunnen worden bekostigd. Deze vallen binnen het kader van een beurzenprogramma van de International Brain Research Organization (IBRO), mede op grond van bestaande overeenkomsten tussen Nederland en de UNESCO.

Deze fellowships staan ter beschikking van: *a.* Nederlandse beoefenaars van alle wetenschappen die betrekking hebben op het zenuwstelsel, teneinde zich verder zuiver-wetenschappelijk in het buitenland te bekwamen en daar ervaring op te doen. *b.* Buitenlanders, die over een neurobiologisch onderwerp in de ruimste zin in Nederland onderzoekingen wensen te verrichten. De beurs omvat een maandtoelage van *f* 700,—; een boekentoeelage van maximaal *f* 250,— per jaar.

Nederlanders die in aanmerking wensen te komen voor de toekenning van een fellowship worden verzocht zich vóór 1 april 1971 schriftelijk te wenden tot de tweede ondergetekende. Buitenlanders dienen zich vóór 1 maart 1971 te wenden tot de directeur van de Division of Training Abroad, UNESCO, Place de Fontenoy, Parijs (7e). 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 of instituut 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. Als uitzondering kunnen aanvragen voor kortere tijd dan een normale universitaire jaar-cursus tussentijds worden ingediend.

Amsterdam, 7 oktober 1970

Prof. Dr. W. J. C. VERHAART

(voorzitter)

Prof. Dr. J. ARIËNS KAPPERS

(secretaris, IJdijk 28, Amsterdam)

Prof. Dr. G. P. BAERENDS

Prof. Dr. J. DROOGLEEVER FORTUYN

Prof. Dr. P. J. GAILLARD

Prof. Dr. H. J. LAMMERS

Prof. Dr. D. DE WIED

INGEZONDEN

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

EENHEDEN IN DE KLINISCHE CHEMIE

Door een misverstand tussen de redactie van het Tijdschrift en ons, zijn in het nummer van 26 september jl. achter bl. 1644 niet de tabellen uit het artikel van Dr. WILLEBRANDS (1970) nog eens als uitscheurbare bron van informatie voor de lezers van het Tijdschrift afgedrukt, maar een eenvoudiger tabel, die in gebruik is in de Kliniek voor Inwendige Ziekten van het St. Radboud Ziekenhuis. Hoewel deze lijst voor intern gebruik voldoet is ze de redactie slechts als een voorbeeld toegezonden. Het was niet de bedoeling — en dat blijkt uit de tekst van het commentaar (MAJOOR 1970) — ze in deze vorm te publiceren. Zou dat zijn overwogen dan zou ten minste de enigszins triviale uitdrukking „normale waarden” zijn vervangen door een omschrijving als „te verwachten spreiding van uitkomsten bij gezonde volwassenen met de in dit laboratorium op dit moment gebruikte bepalingsmethoden”. Met deze toelichting, die onderstreept dat de gegeven spreiding slechts een beperkte betekenis heeft, is de korte lijst, naast de uitvoerige opgave van WILLEBRANDS, voor een aantal van de lezers van dit Tijdschrift misschien toch bruikbaar.

Literatuur: MAJOOR, C. L. H. (1970) *Ned. T. Geneesk.* **114**, 1626. — WILLEBRANDS, A. F. (1970) *Ned. T. Geneesk.* **114**, 1615.

Nijmegen, september 1970

C. L. H. MAJOOR
A. P. JANSSEN

GALSTEENLIJDEN

De strekking van het commentaar van Prof. KUIJER (1970) en het artikel van OLTUIS e.a. (1970) betreffende de indicatie tot cholecystectomie bij galsteenlijden onderschrijven wij gaarne. Ook onzes inziens moet de cholelithiasis altijd operatief behandeld worden, tenzij er contra-indicaties bestaan. Te vaak nog wordt ook de internist geconfronteerd met de ernstige complicaties van het galsteenlijden, zoals acute cholecystitis, pancreatitis, galblaascarcinoom, obstructie-icterus, perforatie, om een niet-chirurgische therapie te kunnen voorstaan. Een conservatieve therapie (gezien de geladenheid van het woord conservatief bij het tegenwoordige