

INGEZONDEN

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

De omvang van het probleem van ziekenhuisbesmetting

In een recent bericht uit Groot-Brittannië in dit Tijdschrift (1972) wordt gesteld dat „(de) omvang van het probleem van ziekenhuisbesmetting zou kunnen blijken uit een selectie van artikelen en ingezonden stukken in één enkel nummer van het *Lancet* (17 juni), . . .”. Bij deze uitspraak past m.i. de volgende kanttekening.

Het is zeer wel denkbaar, dat de redactie van een wetenschappelijk tijdschrift artikelen en commentaren over één onderwerp of één categorie onderwerpen enige tijd in portefeuille houdt en ze dan doelbewust in één aflevering van het tijdschrift publiceert, bij voorbeeld om de veelzijdigheid van het onderwerp te illustreren. Het is natuurlijk ook mogelijk dat een redactie juist omgekeerd handelt ten einde in ieder nummer zo veel mogelijk diversiteit aan te brengen; het kan ook zijn dat een redactie op dit punt geen vaste lijn volgt.

Aangezien het hierboven genoemde bericht geen informatie geeft over het beleid dat de redactie van het *Lancet* in dit opzicht volgt, is het m.i. niet gewettigd aan het aantal artikelen over één onderwerp in één nummer van dit tijdschrift conclusies te verbinden omtrent de kwantitatieve betekenis van dit onderwerp. Dit lijkt misschien een triviale beschouwing, maar omdat de sociologie van de wetenschap, die sinds een jaar of tien in opkomt is (vgl. bij voorbeeld BARBER en HIRSCH 1962), juist dergelijke kwantitatieve aspecten van tijdschrift-publicaties gebruikt als hulpmiddel bij het onderzoek naar wat er in een wetenschap gaande is, lijkt behoedzaamheid in de oordeelsvorming op dit punt van groot belang.

Literatuur: BARBER, B. en W. HIRSCH (1962) *The sociology of science*. New York. — Bericht buitenland (1972) *Ned. T. Geneesk.* 116, 1203.

Rotterdam, juni 1972

H. S. VERBRUGH

Hartinfarct; hoe verder?

In zijn artikel „De prognose van de patiënt na hartinfarct” merkt WELLENS (1972) naar aanleiding van zijn literatuuronderzoek betreffende de validiteit na hartinfarct op, dat

het niet duidelijk is om wat voor patiënten het gaat: hoofd- of handarbeiders, in loondienst of zelfstandig werkzaam enz. In de Nederlandse literatuur zijn geen gegevens beschikbaar inzake de factoren die van invloed zijn op de mate van validiteit na hartinfarct. De werkgroep, die sedert 1 juni 1970 gebruikmaakt van een ECG-dienst voor huisartsen (HOFMANS en BIRKENHÄGER 1971) verzamelde over de periode van 1 juni 1970 tot 1 juni 1972 enkele gegevens, ten einde enig inzicht te verkrijgen over de prognose van de patiënt van 65 jaar of jonger na een hartinfarct. De volgende voorlopige gegevens, afkomstig van vijf van de zes leden van de werkgroep, verschaffen enigszins een indruk over de verhoudingen op dit ogenblik.

In vijf praktijken met totaal ongeveer 18.500 zielen in Rotterdam-Zuid is nagegaan hoeveel patiënten in twee jaar (1 juni 1970 tot 1 juni 1972) een hartinfarct kregen, hoeveel hiervan aan het infarct zijn overleden en hoeveel invalide zijn geworden. Alleen zij, die in 1907 of later zijn geboren — op de peildatum 65 jaar of jonger — zijn in het onderzoek opgenomen.

In de observatie-periode kregen 86 patiënten een hartinfarct ten gevolge waarvan 33 patiënten overleden. In leven zijn 53 patiënten van wie 29 het werk weer hervatten; invalide zijn 24 patiënten, van wie vijf voor 50%; één was reeds voor zijn infarct invalide door een andere ziekte en twee waren nog herstellende op de peildatum. Van de 16 door het infarct totaal invalide geworden patiënten waren 15 mannen en één vrouw; van de 15 mannen verrichtten tien handen- en vijf hoofdarbeid. Van de vijf gedeeltelijk invaliden deden drie handen- en twee hoofdarbeid. Van de 29 patiënten die het werk hervatten, hadden twaalf handen- en zeventien hoofdarbeid. Ter toelichting op het begrip validiteit diene, dat indien een patiënt aangepaste arbeid verricht — ook al is er sprake van verschuiving in een functie — mits in een volledige dagtaak, van validiteit sprake is.

Literatuur: HOFMANS, A. en W. H. BIRKENHÄGER (1971) *Huisarts en Wetenschap* 14, 200. — WELLENS, H. J. J. (1972) *Ned. T. Geneesk.* 116, 1293.

Rotterdam, 23 juli 1972

A. HOFMANS,
H. M. STEENKS

BERICHTEN

Buitenland

GROOT-BRITANNIË

Op zoek naar een vaccin tegen schistosomiasis. Onderzoekers aan het National Institute for Medical Research (NIMR), Mice Hill, Londen, hebben de eerste stappen gedaan op een weg die misschien leidt naar de ontwikkeling van een vaccin tegen schistosomiasis. Zij hebben ontdekt dat cercariën van *Schistosoma* die de huid binnendringen, zich beschermen tegen eventueel door de gastheer geproduceerde antistoffen, doordat ze een omhulsel vormen van glycolipoiden. Dat doen ze ook wanneer ze de als proefdieren gebruikte apen en muizen binnendringen. De onderzoekers infecteerden muizen en injecteerden de van deze muizen afkomstige wor-

men bij apen. Daarop verwisselden de wormen van jasje en bleven leven. Maar indien men de apen had ingeënt met muize-antigeen, werden de van muizen overgebrachte wormen onmiddellijk gedood. Volgens Dr. SMITHERS van het NIMR is het nu zaak, de wormen te attaqueren nadat ze de huid zijn binnengedrongen, maar voordat ze zich hebben kunnen camoufleren. (*Med. News-Trib.*, 17 juli bl. 3.)

Nieuwe tumor-antigeentest. Prof. I. SYMINGTON van het Chester Beatty Institute te Londen heeft een nieuwe methode voor kankerdiagnostiek beschreven, waarbij een „tumour associated antigen” wordt aangetoond, nl. carcino-embryonaal antigeen, afgekort CEA (*Proc. Roy. Soc. Med.*, juli 1972, ref. *Med. News-Trib.*, 24 juli). Het antigeen komt voor in