

Subsidie-aanvragen bij het Koningin Wilhelmina Fonds

Het Koningin Wilhelmina Fonds — Nederlandse Organisatie voor de Kankerbestrijding (KWF-NOK), maakt bekend dat subsidie-aanvragen voor 1979 ten behoeve van wetenschappelijke projecten van kankeronderzoek kunnen worden ingediend vóór 31 maart 1978. Na die datum ingekomen aanvragen kunnen niet worden behandeld. In verband met aangegane financiële verplichtingen ten opzichte van de vele reeds lopende projecten zullen de middelen voor nieuw te ontwerpen kankeronderzoek beperkt zijn.

Voor subsidie-aanvragen gelden de volgende voorwaarden: 1. aanvragen indienen via het bestuur van een (universitair) kankercentrum of -instituut; 2. voor nieuwe aanvragen van elders wende men zich voor inlichtingen tot dr. E. BOELSMA-VAN HOUTE of drs. E. A. H. VAN HEEMSTRA-LEQUIN, tel. 020-735575; 3. projectbeschrijving in duplo indienen bij de afdeling research-coördinatie van het bureau KWF uitsluitend op daartoe bestemde formulieren die op aanvraag bij de research-coördinatie verkrijgbaar zijn; 4. de periode waarin de aanvragen voor 1979 worden ingewacht loopt van 1 februari 1978-31 maart 1978.

Aanvragen dienen gericht te worden tot Afdeling research-coördinatie van het bureau KWF¹ DE Laressestraat 33, 1071 NS Amsterdam.

Subsidie-aanvraag en hernieuwde inventarisatie van onderzoek op het gebied van reuma en andere verwante stoornissen van het bewegingsapparaat

De Raad voor Gezondheidsresearch TNO roept via de door hem ingestelde Commissie voor Onderzoek van Reuma en Andere Verwante Stoornissen van het Bewegingsapparaat onderzoekers op dit gebied op tot medewerking aan een subsi-

die-aanvraag en hernieuwde inventarisatie. Vóór 1 maart 1978 kunnen onderzoekers projecten waarvoor subsidie gevraagd wordt indienen bij de directeur van het Bureau van de Raad voor Gezondheidsresearch TNO, dr. R. J. VAN ZONNEVELD, Juliana van Stolberglaan 148, Postbus 297, 's-Gravenhage, tel. 070-814481, tst. 210. De hiervoor benodigde formulieren kunnen op bovenstaand adres aangevraagd worden.

Door de sedert 1972 bijgehouden inventarisatie van het reuma-onderzoek komt de Commissie aan de hand van prioriteitenstelling tot adviezen voor financiële hulpverlening aan de betrokken onderzoekers door bijvoorbeeld de Nederlandse Vereniging tot Reumatiekbestrijding, het Praeventiefonds en het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne. Tevens wordt ten behoeve van de door de Commissie beoogde coördinatie via inventarisatie van het reuma-onderzoek aan de op dit gebied werkzame onderzoekers vriendelijk gevraagd hun wetenschappelijke werkzaamheden ter attentie van de Commissie te brengen.

Medisch-Historische prijsvraag

Ter gelegenheid van de herdenking van de 400e geboortedag van WILLIAM HARVEY (1578-1657) schrijft het Bestuur van de Stichting Historia Medicinae de volgende prijsvraag uit: „Heeft de ontdekking van de bloedsomloop, door Harvey beschreven in zijn *De motu cordis* (1628), invloed gehad op de theorie en praktijk van de aderslating in Nederland, en zo ja, welke?”

De schrijver van het bekroonde antwoord zal een beloning van duizend gulden ontvangen.

Antwoorden, zo mogelijk in drievoud, dienen te worden ingezonden onder een motto, dat zich ook bevindt buiten op de verzegelde enveloppe die de naam van de inzender of inzenderster bevat, vóór 1 september 1978 aan de secretaris der Stichting, dr. H. L. HOUTZAGER, p.a. Medisch-encyclopaedisch Instituut der Vrije Universiteit, Van der Boechorststraat 7, Amsterdam-Z (tel. 020-5482702).

INGEZONDEN

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

Slokdarmbeschadiging door doxycycline en tetracycline

Naar aanleiding van de belangrijke mededeling van R. H. B. MEYBOOM (1977) wil ik enkele aanvullende opmerkingen maken.

Er wordt verondersteld dat de zure reactie van de tetracyclines de laesies zou doen ontstaan. Dit is echter niet zeker. Het ontstaan van de ulcera kan ook door een osmotische reactie worden verklaard. Wanneer de lage pH wél de oorzaak is, dan moet ook gewaarschuwd worden voor het in liggende houding innemen van sommige andere tetracyclines. De pH-meting van een aantal in Nederland verkrijgbare preparaten levert de volgende resultaten (1 caps. + 1 ml aqua dest.):

chloortetracycline HCl	(Aureomycin)	3,1
demeclocycline HCl	(Ledermycin)	2,4
doxycycline	(Vibramycin)	2,1
minocycline HCl	(Minocin)	4,1
oxytetracycline HCl	(Tetramycin)	1,2
tetracycline HCl		1,3

In een voordracht tijdens het KNMP-congres in oktober jl. heb ik een overzicht gegeven van de stoffen die met veel water én in rechtopzittende (staande) houding ingenomen moeten worden, ter vermindering van laesies van de oesophagus. In de praktijk worden deze aanwijzingen bij het gebruik zelden aan de patiënt gegeven. In mijn voordracht heb ik de volgende tekst in de vorm van een informatiekaart voorgesteld:

„Geneesmiddelen, innemen met veel water én in verticale houding, ter vermindering van lokale irritatie van de slokdarm:

Analgetica, zoals acetylsalicylzuur
Antiflogistische analgetica, zoals o.a. fenybutazon, oxyfenbutazon en indometacine

Tetracyclines, zoals o.a. tetracycline en doxycycline

Diverse geneesmiddelen, o.a. emeproniumbromide, KCl (in tabletten), chloralhydraat (in capsules)."

De mededeling van de heer MEYBOOM bewijst naar mijn mening dat dergelijke informatie bij het voorschrijven en afleveren van bovengenoemde geneesmiddelen zeer gewenst is.

Literatuur: MEYBOOM, R. H. B. (1977) *Ned. T. Geneesk.* 121, 1170.

Amsterdam, november 1977

F. W. H. M. MERKUS

Graag dank ik prof. MERKUS voor zijn waardevolle commentaar.

Leidschendam, november 1977

R. H. B. MEYBOOM

Niet-operatieve behandeling bij achtergebleven galstenen in de ductus choledochus

Het artikel van collega LEGUIT (1977) behoeft mijns inziens enige aanvulling. Aan de methode met behulp van de Dormia-catheter is te weinig aandacht besteed, hetgeen vooral blijkt uit de samenvatting in de laatste alinea. Reeds in 1969 werd door LAGRAVE c.s. melding gemaakt van de succesvolle verwijdering van galstenen via de gefibroseerde tractus van de T-drain en latere publikaties (MAGAREY 1971; SHORE 1971; BURHENNE 1972, 1973, 1974a, 1974b; BEAN e.a. 1974; VAN DE BEEK en BLOM 1975; TYTGAT e.a. 1977) brachten steeds grotere series van succes, zoals collega LEGUIT overigens terecht vermeldt.

Bij zijn patiënten is slechts melding gemaakt van één poging die niet is geslaagd. Dit rechtvaardigt echter niet zijn kennelijke opinie dat deze techniek geen overweging verdient bij de achtergebleven choledochusstenen. Persoonlijk kan ik mij geheel verenigen met wat SHORE in 1971 heeft gepropageerd en waardoor het percentage achtergebleven choledochusstenen teruggebracht kan worden tot 1 à 2: (a) peroperatief: inspectie, direct of door middel van choledochoscopie, cholangiografie; (b) postoperatief: cholangiografie via de T-drain.

Wordt dan toch een steen aangetoond, dan kunnen allereerst de spoelmethode worden overwogen zoals collega LEGUIT die heeft beschreven. Heeft dit geen resultaat, dan verdient de Dormia-catheter toch de voorkeur. Voor de extractie van verschillende stenen kunnen soms ook méér dan 1 zitting noodzakelijk zijn. Voor de patiënt (above all) betekent dit beshlist geen overlast. Pas in allerlaatste instantie zou dan de therapie, zoals vermeld door collega LEGUIT en ook door TYTGAT c.s. (1977) kunnen worden overwogen.

Dat de extractie met behulp van deze catheter-techniek in ervaren handen moet zijn, geldt natuurlijk voor elke medische ingreep.

Literatuur: BEAN, W. K., S. L. SMITH en M. A. CALONJE (1974) *Radiology* 133, 1. — BEEK, A. VAN DE en J. M. H. BLOM (1975) *Ned. T. Geneesk.* 119, 1439. — BURHENNE, H. J. (1972) *Fortschr. Röntgenstr.* 117, 4; (1973) *Amer. J. Roentgenol.* 117, 388; (1974a) *Amer. J. Surg.* 128, 288; (1974b) *Radiology* 113, 567. — LAGRAVE, G., J. L. PLESSIS, G. POUGEARD-DU-LIMBERT e.a. (1969) *Mém. Acad. Chir.* 95, 431. — LEGUIT Jr., P. (1977) *Ned. T. Geneesk.* 121, 1500. — MAGAREY, C. J. (1971) *Lancet* I, 1044. — SHORE, J. M. (1971) *Calif. Med.* 114, 1. — TYTGAT, G. N., J. BARTELSMAN, K. HUIBREGTSE e.a. (1977) *Ned. T. Geneesk.* 121, 1504.

Utrecht, oktober 1977

J. H. J. RUIJS

BERICHTEN

Buitenland

CONGRESSEN, VERGADERINGEN, CURSUSSEN

Tweede Internationale Congres over de Menopauze, 4-9 juni 1978 te Jerusalem. Nadere inlichtingen verstrekt International Health Foundation, dr. P. A. VAN KEEF, 8, Avenue Don Bosco, 1150 Brussel, België.

Binnenland

Rabies. — In Nederland is dit jaar nog geen rabies bij mensen voorgekomen zoals uit de tabellen voor infectieziekten blijkt, evenmin als in 1975 en 1976. A fortiori dus ook geen geïmporteerde rabiesziekten, maar daarover weet de Rotterdamse GG & GD meer te zeggen: een reiziger gebeten door een vos in Griekenland, keerde terstond naar Rotterdam terug waar hij een volledige rabiesimmunisatie ontving, en een reizigster die door een Turkse hond werd gebeten, werd in Turkije, later in Rotterdam, in bescherming genomen met antirabiesvaccin. Deze twee Nederlanders hadden de folder die op hondsdolheid betrekking heeft, meegekregen bij hun vertrek en daarnaar gehandeld!

In West-Duitsland, Zweden en het Verenigde Koninkrijk deden zich in 1970-1976 15 gevallen van import-rabies voor; van 9 die allen een hondebeet opliepen, is bekend dat zij overleden na 4-35 dagen. Het vouwblad „Hondsdolheid, gevaarlijke ziekte voor mens en dier” is een uitgave van het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne en het Ministerie van Landbouw en Visserij, en is aldaar te bestellen.

Formaldehydegas uit spaanplaat. — Spaanplaat, een houtprodukt waarbij ureumformaldehyde-houdende lijm wordt gebruikt, is door de overheid voor toepassing in de bouw goedgekeurd. Vele bewoners van nieuwgebouwde of verbouwde huizen klagen echter over het formaldehydegas dat vooral in het stookseizoen uit betimmeringen vrijkomt. Een gemengde overheidscommissie, waarin ook het departement van Volksgezondheid is vertegenwoordigd, zal binnenkort nader advies uitbrengen. Over het vrijkomen van formaldehyde uit de ureumverbinding die voorkomt in het zg. UF-schuim dat in de spouw van huismuren worden gespoten om betere isolaties te verkrijgen, werd met betrekking tot CARA-patiënten geschreven in dit tijdschrift (Vraag (1976) 120, 1646).