

*Subsidie Hippocrates Studiefonds*

Het Hippocrates Studiefonds kan voor het jaar 1979 weer een aantal subsidies (in grootte variërend van f 500,— tot f 1.500,—) beschikbaar stellen voor de financiering van wetenschappelijk werk, dat iets te maken heeft met de geneeskunde in de ruimste zin van het woord. Kandidaten voor een dergelijke subsidie dienen zich vóór 1 april 1979 te richten tot de secretaris-penningmeester van het College van Regenten, dr. E. BRIËT, Afd. Nierziekten, Academisch Ziekenhuis, 2333 AA Leiden. De aanvraag dient vergezeld te gaan van een nauwkeurige omschrijving van het doel waarvoor het geld besteed zal worden, en van een kostenraming. Tevens dient te worden vermeld of van andere zijde financiële steun werd aangevraagd en eventueel reeds werd toegekend. Degenen die een subsidie ontvangen zijn verplicht na een jaar verslag van hun werkzaamheden aan het College van Regenten aan te bieden.

Indien het onderzoek resulteert in een publikatie dient daarin de door het Hippocrates Studiefonds verleende subsidie vermeld te worden. Het is derhalve niet mogelijk achteraf subsidie te verlenen voor bv. drukkosten van een reeds verschenen dissertatie. Voor subsidie komen bij voorkeur personen in aanmerking die nog niet de rang van wetenschappelijk hoofdmedewerker hebben bereikt, en die ook geen inkomsten uit eigen praktijk genieten.

Het College van Regenten bepaalt in de maand mei, wie voor 1979 in aanmerking komen voor subsidie. Het College van Regenten bestaat uit de volgende leden: dr. A. P. R. BLOK, patholoog-anatoom, te Den Haag, B. F. VAN DEN BOSCH, orthopeed te Rotterdam, dr. E. BRIËT, internist te Leiden, dr. J. A. E. VAN DER FEEN, arts te Goes, dr. R. GAYMANS, arts te Made, dr. M. W. KALFF, internist te Leiden, dr. D. MAINGAY, internist te Bussum en J. A. MAZEL, arts te Borne.

INGEZONDEN

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

*Het „Russische” influenzavirus; herkomst en profylaxe voor seizoen 1978-1979*

In het uitstekende artikel van MASUREL (1978) over het zogenaamde „Russische” influenzavirus werd melding gemaakt van recent onderzoek waaruit gebleken zou zijn dat intacte influenzavirusvaccins immunogeen werkzamer zijn dan gesplitste influenzavirusvaccins. Deze beknopte constatering zou aanleiding kunnen geven tot misverstanden. Dergelijke waarnemingen werden namelijk voor de eerste maal met influenzavaccins tegen het A/New Jersey-virus in de Verenigde Staten van Amerika gedaan en bovendien slechts bij personen jonger dan 25 jaar. Een uitstekende immunologische respons kon evenwel met 2 injecties met het gesplitste influenzavirusvaccin worden bereikt (PARKMAN e.a. 1976; WRIGHT e.a. 1976). Daar bij deze personen, die tot op dat moment nog geen contact met het nieuwe virus hadden gehad, de immunologische respons na een eenmalige vaccinatie met intacte virusvaccins ook onbevredigend was, werd recent algemeen aanbevolen de zogenaamde seronegatieve leeftijdsgroepen tweemaal te vaccineren met een tijdsinterval van minimaal 4 weken. Deze aanbeveling werd voor alle vaccinsoorten van toepassing geacht.

Bij het vaccin voor het huidige seizoen bestaat de seronegatieve leeftijdsgroep uit personen jonger dan 30 jaar. Bij leeftijdsgroepen die reeds met een bepaald influenzavirus-antigeen contact hebben gehad, zijn gesplitste influenzavirusvaccins, die dit antigeen bevatten, minstens zo werkzaam als de overeenkomstige intacte influenzavirusvaccins, hetgeen uit vele oudere en recente onderzoeken blijkt.

Als men de door MASUREL genoemde betere verdraagbaarheid van de gesplitste influenzavirusvaccins in aanmerking neemt, lijken deze voor kinderen de voorkeur te hebben boven intacte influenzavirusvaccins. Bij volwassenen is minstens sprake van gelijkwaardigheid. In de Verenigde Staten van Amerika worden derhalve door de overheid voor de vaccinatie van kinderen jonger dan 14 jaar

uitsluitend nog gesplitste influenzavirusvaccins aanbevolen (*Morbidity Mortality weekly Report* 1978).

*Literatuur:* MASUREL, N. (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 1457. — *Morbidity Mortality weekly Report* (1978) 27, 351. — PARKMAN, P. D., G. J. GALASSO, F. H. TOP e.a. (1976) *J. infect. Dis.* 134, 100. — WRIGHT, P. F., R. DOLIN en J. R. LA MONTAGNE (1976) *J. infect. Dis.* 134, 633.

Neurenberg, november 1978

M. MAJER

Voor nieuwe gegevens en uitkomsten van onderzoek op het gebied dat door dr. M. MAJER aan de orde wordt gesteld, moge ik verwijzen naar het artikel van mijn hand op bl. 196 in dit nummer.

Rotterdam, januari 1979

N. MASUREL

*Een vergelijkend onderzoek naar de invloed van een revalidatieprogramma bij hartinfarctpatiënten*

In hun overigens zeer lezenswaardige artikel noemen VERMEULEN e.a. (1978) een aantal moeilijk in maat en getal uit te drukken factoren die van invloed kunnen zijn op de werkhervatting. Het vierde hierbij vermelde punt dwingt mij tot een reactie. Dit punt luidt „Instructies van de bedrijfsarts welke al dan niet mede beïnvloed worden door de belangen van het bedrijf zelf” (cursivering van mij). Hier wordt geïnsinueerd dat de bedrijfsarts in zijn adviezen niet vrij zou zijn en dat hij het belang van de patiënt al dan niet ondergeschikt kan maken aan het bedrijfsbelang. Dit misverstand, zeker nu het zelfs verwoord wordt in een artikel in dit tijdschrift, mag niet onweersproken blijven. Het belang van de aan zijn zorg toevertrouwde werknemers dient de eerste en voornaamste zorg te zijn van de bedrijfsarts. Ik