

geborenen hoger is bij baby's met ernstige defecten van het centrale zenuwstelsel heeft men nagegaan of er een verschil was tussen de controlegroep en de influenzagroep. Dit was echter niet aanwezig. Ook prematuritas kwam in beide groepen in een gelijk percentage voor.

Al heeft men hier geen objectieve methode kunnen gebruiken om te controleren of de vraag naar influenza eerlijk werd beantwoord, mag men aannemen dat ten tijde van deze A-griep geen valse aangiften werden gedaan. Op grond van het bovenstaande komt men tot de conclusie dat het aan te raden is de gravidæ vooral in de eerste drie maanden te vaccineren bij dreigende influenza. J. Grijns

59—078. The case against vasodilator drugs in occlusive vascular disease of the legs. Gillespie, J. A. (1959) *Lancet II*, 995.

De auteur vraagt zich af of de vaatverwijdende middelen, die in grote hoeveelheden worden voorgeschreven bij vaatziekten, inderdaad in staat zijn de klachten van de patiënten te verlichten. Om „rustpijn” of ischemische huidlesies te voorkomen, moeten deze middelen de bloeddorstrooming van de voet verbeteren; om claudicatio op te heffen moeten zij de doorbloeding van de kuitspieren vergroten.

Deze veranderingen in de bloeddorstrooming zijn niet moeilijk te meten. De werking van verschillende vasodilatoria (gebruikt werden: chloorpromazine (Largactil), promazine, tolazoline (Priscol) en Dibenyline (fenoxybenzaminum)) werd bij een aantal patiënten en gezonden nagegaan. Bij gezonde ledematen was een toename van de doorbloeding aan te tonen.

Bij 22 patiënten met ischemische huidlesies of „rustpijn” in de voet tengevolge van een geoblitereerde arterie was de doorstroming van de voet echter niet groter en zelfs in een aantal gevallen kleiner na toediening van het geneesmiddel. De verklaring van dit paradoxaal verschijnsel zou zijn, dat er een algemene bloedvatverwijding optreedt, waardoor de verhouding tot het aangedane deel ongunstiger wordt.

Claudicatio intermittens is sterk onderhevig aan spontane verbeteringen, wat de beoordeling van medicamenten moeilijk maakt. Bovendien is ook bij de gezonde de doorstroming van de kuitspieren weinig te beïnvloeden door farmaca, wat erop wijst, dat de kuitarteriën meer geprikkeld worden door lokale metabolieten, dan door centrale prikkels. Bij 19 patiënten met dysbasia intermittens was geen duidelijk effect op de doorbloeding van de kuitspieren waar te nemen. Ook hier deed zich in een aantal gevallen een paradoxaal effect voor.

Verbeteringen in het klinische beeld na het toedienen van vaatverwijdende middelen zijn waarschijnlijk het gevolg van spontane schommelingen in de graad van de arteriële vernauwing.

Na ook nog te hebben onderzocht of vasodilatoria kunnen worden gebruikt om het effect van sympathectomie te ondersteunen en of het effect van vasodilatoria een aanwijzing kan zijn voor de werking van een voorgenomen sympathectomie, welke vragen eveneens ontkennd worden beantwoord, besluit de schrijver met de conclusie, dat het toedienen van vasodilatoria bij acute arteriële afsluiting, chronische ischemische voet of claudicatio intermittens waardeloos is.

J. G. Antvelink

59—070. The local complications of intravenous therapy. McNair, T. J. en H. A. F. Dudley (1959) *Lancet II*, 365.

Bij gebruik van de parenterale weg in de therapie, dient men te bedenken, dat men een tweesnijdend zwaard hanteert, dat zeer veel goeds, maar ook kwaads kan aanrichten, aldus de conclusie van de schrijvers van een artikel betreffende langdurige (dat wil zeggen 24 uur of meer) intraveneuze therapie. Als plaats is de vena saphena of enige andere ader aan het been ongewenst, omdat er na een etmaal steeds enige flebitis is — (1955) *Lancet II*, 541.

Catheterisatie van de vena cava blijkt niet zonder gevaar, zoals blijkt uit een overzicht van elf illustratieve voorbeelden. Heparine als profylacticum heeft geen effect van betekenis; hydrocortison daarentegen wel enigermate, terwijl prednisolon nog in onderzoek is. Traumatische beschadiging door de naald is, bij goede techniek en goede fixatie, van geen betekenis. Van de infusievloeistoffen heeft dextrose de slechtste naam, maar volgens de auteurs niet vanwege de pH (drie en een half à vier) of door omzettingen ontstaan bij het steriliseren (deze mening wordt gegrond op een erg klein aantal proefnemingen, ref.).

Bij de toedieningsapparatuur zijn slangen van vinylplastic, eventueel latexrubber, het veiligst; alle andere soorten bevatten irritantia, die significant slechtere resultaten geven.

Onder plaatselijke reacties verstaan de auteurs behalve tromboflebitis ook voortschrijdende trombose, septichemieën, embolieën, gangreen, enz. Zij zijn er zich van bewust, dat de ernst van de indicatie voor intraveneuze therapie het nemen van risico's verantwoord maakt. Door dit artikel getuigen zij dat de intraveneuze therapie volstrekt geen gevaarlose ingreep is.

A. J. M. Daniëls

## NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

### BIJEENKOMST BESTUUR N.H.G. MET COMMISSIES EN STUDIEGROEPEN

Teneinde nauwer contact te bewerkstelligen tussen de verschillende organen van het Nederlands Huisartsen Genootschap heeft het bestuur van het N.H.G. in maart een bijeenkomst gehouden met vertegenwoordigers van adviescommissies, landelijke studiegroepen en centra. Nog meer bezinning over de wijze waarop deze organen elkander van nut kunnen zijn, kan, zoals voorzitter Hogerzeil in zijn inleidend woord toelichtte, voor het N.H.G. grote betekenis hebben.

Er werden korte inleidingen gehouden, die stof boden tot discussie. Bremer, lid van de redactiecommissie van „huisarts en wetenschap”, kreeg eerst het woord. Hij betoogde, dat het belang, dat het maandblad van het N.H.G. voor de centra heeft, in het informatieve vlak ligt, dat wil zeggen, men moet in „huisarts en wetenschap” kunnen lezen over de activiteiten in de onderscheidene centra. Dat van deze mogelijkheid tot uitwisseling van informatie door middel van centra-mededelingen in „huisarts en wetenschap” voldoende gebruik wordt gemaakt, meende Bremer niet te kunnen stellen. In het algemeen zijn te weinig verslagen uit de centra ontvangen en sommige centra zwenen zelfs geheel over hun werkzaamheden. Bremer's gedachte was, dat hierin verbetering zou kunnen worden gebracht wanneer de berichtgeving over de activiteiten der centra niet ten laste zou komen van de centrumsecretarissen, doch wanneer daarvoor speciale centrumcorres-

pondenten zouden worden aangesteld. Deze zouden tot taak moeten hebben tussentijds over de centrumactiviteiten te rapporteren, contacten te leggen met de lokale studiegroepen en eenmaal per jaar, in de voor hun centrum vastgestelde maand, verslag uit te brengen aan het maandblad van het N.H.G. De functie van centrumcorrespondent zou al dan niet door een bestuurslid kunnen worden waargenomen. Het gaat er in elk geval om meer verslagen toegezonden te krijgen en de leden van het N.H.G. door publicatie van die verslagen in „huisarts en wetenschap” meer inzicht te geven in elkanders werkzaamheden.

Bij de discussie over dit punt werd enerzijds twijfel naar voren gebracht of deze verslagen wel voldoende de aandacht van de N.H.G.-leden hebben, anderzijds werd aan deze voorlichting uit de centra over hetgeen daar wordt ondernomen een stimulerende werking toegekend. De vraag is nog opgeworpen of hier niet een coördinator uit de redactiecommissie persoonlijk de centra zou kunnen gaan bezoeken om berichtgeving uit de centra te bevorderen. Dit werd wel een waardevol voorstel geacht, doch de uitvoering daarvan zou veel tijd en daarmee inschakeling van een full-time kracht vergen. Bremer bleef deze berichtgeving toch vooral zien als een taak, die de centra zelf moeten verzorgen.

Vervolgens was het woord aan Bekius, die de landelijke stu-

diegroep Praktijkvoering vertegenwoordigde. Hij betogde dat praktijkvoering een onderwerp is, waarmee alle huisartsen op elk uur van hun werkdag worden geconfronteerd; dit onderwerp is dus vrijwel onbegrensd, zodat hier een werkterrein ligt voor jaren studie. Bovendien is dit onderwerp geschikt om het in een aantal min of meer van elkaar onafhankelijke onderdelen te benaderen en vrijwel elk onderdeel is interessant, omdat het zowel betrokken is in het dagelijkse werk van de huisarts alsook steeds wetenschappelijke of medisch-ethische problematiek opwerpt. De studiegroep Praktijkvoering is in staat elk centrum, dat daarvoor belangstelling heeft, een scherp omschreven, niet te groot onderdeel ter bestudering aan te bieden. Een lid van de landelijke studiegroep zou als kern voor de op die wijze ontstane subgroepen kunnen fungeren. Ook kan elk probleem op het gebied van de praktijkvoering, dat zich in een centrum voordoet, door zo'n subgroep worden aangepakt, doch dan bij voorkeur in overleg met de landelijke studiegroep. Activeren der centra en coördineren van de werkzaamheden van de lokale subgroepen kwamen Bekius voor als bijdragen, welke de studiegroep Praktijkvoering aan de centra kan geven.

Bij de gedachtenwisseling over dit onderwerp kwam de wenselijkheid naar voren de heer Doyle, adviseur voor efficiency, wiens kennis omtrent de praktijkvoering zeer waardevol wordt geacht, op zodanige wijze in te schakelen, dat subgroepen geen onderwerp gaan bestuderen, waarover deze adviseur reeds gegevens heeft verzameld; doublures en daarmee tijdverlies kunnen dan worden voorkomen. Aanbevolen werd de uitgifte door de landelijke studiegroep van een boekje, waarin richtlijnen voor de praktijkvoering zouden kunnen worden gegeven ten dienste ook van de ongeveer tweehonderd artsen, die jaarlijks afstuderen. Een andere aanbeveling was de samenstelling door de studiegroep van een lijst met onderwerpen, die nog ter hand moeten worden genomen en waaruit de centra dan een keuze zouden kunnen maken. Ook werd het nuttig geacht rapporten terzake van de praktijkvoering, in „huisarts en wetenschap” gepubliceerd, in overdruk aan te bieden aan jonge, zich vestigende huisartsen. Wat dit laatste betreft kon van bestuurszijde worden medegedeeld, dat men reeds doende is dergelijke publikaties te bundelen.

Derde spreker was *den Duyn*, de landelijke studiegroep Artikelendocumentatie vertegenwoordigende. Zijn inleiding kwam in het kort hierop neer: de betekenis van de studiegroep Artikelendocumentatie bestaat voor alle N.H.G.-leden — ook voor niet-leden, die geabonneerd zijn op „huisarts en wetenschap” — in de eerste plaats uit het verzorgen van de referatenrubriek in het maandblad van het N.H.G.; voor de samenstelling van deze rubriek worden vijftiengint buitenlandse tijdschriften bewerkt. In de tweede plaats tracht de studiegroep de lezers van „huisarts en wetenschap” van dienst te zijn met de eigen literatuurdienst, welke dienst op verzoek de originele artikelen verstrekt, die onder een nummer zijn gerefereerd en gepubliceerd. Hiervan wordt nog te weinig gebruik gemaakt en op deze mogelijkheid zou, ook in de centra, nog wel eens de aandacht mogen worden gevestigd.

Voorts is er, in samenwerking met de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek, een N.H.G.-bibliotheek in wording, die is gehuisvest in het Instituut voor Sociale Geneeskunde te Utrecht en beheerd wordt door Dr J. C. van Es; deze eigen bibliotheek is eigenlijk nog toekomstmuziek. Een medische literatuurdocumentatie, die het de huisarts mogelijk maakt het door hem zelf gelezene of als belangrijk gesignaleerde praktisch op te bergen, zodat hij gemakkelijk kan terugvinden wat hij zoekt, wordt thans, naast de opzet van een N.H.G.-bibliotheek over huisartsengeneeskunde, bestudeerd door de werkgroep „Documentatie huisarts”; deze werkgroep heeft daarbij de steun van deskundigen op het gebied van bibliotheek- en documentatiewezen.

Voor de leden van de studiegroep Artikelendocumentatie betekent deelneming aan deze studiegroep, dat zij naast de gangbare periodieken ten minste één buitenlands tijdschrift doornemen. Voorts schuilt de betekenis hierin, dat zij referaten maken, hetgeen zelfstudie is in de eigenlijke zin van het woord, en dat zij hun oordeel toetsen aan dat van anderen, waardoor, bij aanvaarding van gefundeerde kritiek, het inzicht wordt verdiept. Den Duyn besloot zijn inleiding met een verzoek aan de centrumbesturen de nieuw toetredende leden

## NAALDBANDEN

voor de **TWEDE EN DERDE** jaargang  
van „huisarts en wetenschap”  
zijn verkrijgbaar à f 3,75 per stuk.

★

In deze banden kan men zelf,  
de tekstpagina's van de jaargangen verzorgen.

★

Banden kunnen worden aangevraagd  
door middel van storting  
van f 3,75 op postgiro no. 2906  
van Rotterdamse Bank, Kantoor Rapenburg te Leiden  
met vermelding:  
„huisarts en wetenschap”  
naaldband 2e resp. 3e jaargang

te wijzen op de mogelijkheden en de betekenis, welke de studiegroep Artikelendocumentatie heeft voor alle N.H.G.-leden. Nadat over dit onderwerp discussie was gevoerd, die tot velelei details van het werk voerde, en nadien ook de thee was gebruikt, werd het woord verleend aan *Koperberg*, die voorlezing deed van de voordracht van *Bos*, die verhinderd was. In deze beschouwing werd in herinnering gebracht, dat het de opdracht van de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek is het niveau van het wetenschappelijke werk van het Genootschap te bewaken en dit wetenschappelijke onderzoek te stimuleren, te coördineren en daaraan richting te geven. Aan de centra en lokale studiegroepen kan de C.W.O. hulp verlenen door het aanbieden van alle ervaring, door huisartsen bij wetenschappelijk onderzoek opgedaan. Na ontvangst van een onderzoekmelding, welke melding op een door de C.W.O. ontworpen formulier dient te geschieden, is de wijze van dienstverlening deze, dat de C.W.O. uit zijn midden een *contactman* aanwijst, die verbinding zoekt met het centrum of de lokale studiegroep. De dienstverlening is wederkerig, want van het gelegde contact heeft ook de C.W.O. profijt en daardoor vermeerderd, ten dienste van het Genootschap, haar ervaring.

Vooraf het werk van de C.W.O. had in deze bespreking tussen bestuur van het N.H.G. en adviescommissies, centra en studiegroepen aller, soms kritische aandacht. Een aantal wenselijkheden werd naar voren gebracht, zowel wat de taak als de werkwijze van de C.W.O. betreft en daarbij stuitte men op de vraag of voor het administratieve werk van de C.W.O. niet een secretaris in dienst zou kunnen worden genomen. Het N.H.G. kan zich — voorzitter Hogerzeil lichtte dit toe — nog slechts „vrijwilligers” permitteren, maar inderdaad vraagt het vele werk wel de aandacht van een secretaris, die zich daaraan volledig kan geven. Het werk van de C.W.O. vergt veel tijd en de kosten, die aan voorbereiding en onderzoek zijn verbonden, zijn niet gering; evenwel gaan de kosten van een goed administratief apparaat de financiële krachten van het Genootschap ver te boven.

Laatste inleider was *Brühl*, sprekende voor de Commissie Nascholing. Uitgaande van de doelstelling van het N.H.G. stelde hij, dat er een huisartsengeneeskunde bestaat en dat deze aan veranderingen onderhevig is; deze veranderingen worden mede bepaald door hetgeen de patiënten van de huisartsen verwachten (bijvoorbeeld als gevolg van de vergrijzing van de bevolking). De Commissie Nascholing heeft zich tot nu toe hoofdzakelijk bezig gehouden met theoretische nascholingsproblemen. Zij wil zich nu meer op de praktijk gaan richten, maar zal dan inzicht moeten hebben in de wensen, die er in de centra op het gebied van de nascholing bestaan. De Commissie Nascholing is tot nauwere samenwerking met de centrumbesturen graag bereid en zou vooreerst van deze besturen gaarne een antwoord vernemen op de vraag, of er behoefte bestaat aan een meer intensieve samenwerking met de Commissie Nascholing en zo ja, in hoeverre en op welke wijze. Het antwoord op deze vraag hangt weer nauw samen met de vraag, wat de Commissie Nascholing de centra heeft te bieden.

De Commissie Nascholing heeft, zo zette *Brühl* verder uiteen, een inventarisatie opgemaakt van de lacunes in de kennis van de huisarts en een lijst opgesteld van de verschillende in Ne-

derland bestaande nascholingsmogelijkheden. Deze beknopte en niet gecommuniceerde lijst is ter beschikking van de centrumbesturen. De leden van de Commissie Nascholing zijn allen persoonlijk bereid aan de hand van deze lijst commentaar te geven en over andere nascholingsproblemen aan de centrumbesturen te adviseren.

Teneinde de discussie in de centra op een hoger peil te brengen heeft het N.H.G.-bestuur een cursus discussietechniek georganiseerd. In aansluiting daaraan heeft de Commissie Nascholing een cursus gespreksvoering ingesteld — waardoor de relatie arts-patiënt gunstig kan worden beïnvloed — en welke cursus wordt geleid door een in de methode van „counseling” getrainde psychologe. „Counseling” is een non-directieve gespreksvoering, waarbij de leider niet de richting van het gesprek bepaalt, maar door intensief en meevolend luisteren de gevoelens van de patiënt reflecteert, zodat deze zichzelf bewust wordt wat hem scheelt. Een weekeinde „counseling” beval Brühl iedere huisarts aan en hij wees er op, dat de centra dit voor hun leden zouden kunnen organiseren.

Op deze laatste suggestie werd bij de gedachtenwisseling nader ingegaan en de details van dergelijke weekeinden en de daaraan verbonden kosten werden onder ogen gezien; daarbij kwam naar voren dat er per cursus slechts tien deelnemers kunnen zijn. Wat het werk van de Commissie Nascholing in het algemeen betreft werd uit de discussie wel duidelijk, dat men nog doende is zich een weg te banen en dat nog veel moet worden opgebouwd. De wens werd geuit dat de commissie zich meer zou richten op bijscholing, dus repetitie van hetgeen men reeds heeft geleerd, en op omscholing daar, waar daaraan behoefte bestaat. Van de zijde van Brühl is daarbij nog gezegd, dat de Commissie Nascholing thans tracht te komen tot een uitgebalanceerde nascholing A en B, waarbij men dan nog zal moeten nagaan of het dan te verkrijgen program-

ma in de periferie zal voldoen.

Na een rondvraag, waarbij van de gelegenheid van deze ontmoeting tussen bestuur en groeperingen van het N.H.G. een dankbaar gebruik werd gemaakt, heeft voorzitter Hogerzeil in een slotwoord op grond van de grote belangstelling en opkomst voor deze bespreking mogen concluderen, dat er binnen het N.H.G. een intensieve belangstelling bestaat voor het streven van het Genootschap. Hij oordeelde deze bespreking nuttig en leerzaam voor allen, die daaraan hadden deelgenomen en wees er op, dat daarmee opnieuw was aangetoond hoezeer alle organen van het N.H.G. elkander nodig hebben en elkander van nut kunnen zijn. Hogerzeil stelde over een half jaar wederom een soortgelijke bespreking in het vooruitzicht, een aankondiging, welke met applaus werd ontvangen aan het einde van de zeer geslaagde vergadering.

d. D.

## UIT DE NOTULEN

### Bestuursvergadering van 3 maart 1960

Niet steeds lenen notulen zich tot het samenstellen van een verantwoorde publikatie daaruit. Zo was het ook met deze vergadering. Enerzijds werd een aantal zakelijke onderwerpen kort besproken, anderzijds uitvoerige oriënterende en voorbereidende beschouwingen gewijd aan een aantal desiderata, waaraan slechts zeer geleidelijk vorm kan worden gegeven. Om toch tot enig overzicht te geraken van wat er in deze vergadering aan de orde is geweest, moge dus dit keer de volgende, enigszins incoherente opsomming dienen.

De splitsing van het centrum Amersfoort-Gooi en Eemland in twee afzonderlijke centra, tot stand gekomen uit plaatselijk initiatief, werd door het N.H.G.-bestuur gaarne aanvaard in de verwachting, dat deze reorganisatie ten goede zal komen aan de N.H.G.-activiteit in deze streek.

De jaarverslagen van de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek en van de Commissie Nascholing werden zonder voorbehoud door het N.H.G.-bestuur goedgekeurd. Medegedeeld werd, dat de C.W.O. ten dienste van de individuele leden een lijst van promotie-onderwerpen heeft opgesteld en ten dienste van de centra een lijst van onderwerpen, geschikt voor eenvoudig wetenschappelijk onderzoek. Belangrijk was ook de mededeling, dat getracht wordt de rubriek „Casuïstiek” in „huisarts en wetenschap” uit te breiden door huisartsen te stimuleren zelf hieraan bijdragen te leveren.

Het N.H.G.-bestuur hechtte zijn goedkeuring aan een voorstel van het dagelijks bestuur de taak van de Algemene Advies Commissie uit te breiden met de opdracht de financiële status van het Genootschap te bestuderen en daarover advies uit te brengen en tevens toe te zien op het beheer der gelden van het Fonds Wetenschappelijk Werk N.H.G. Ook is de A.A.C. verzocht de mogelijkheid en de wenselijkheid, c.q. de noodzakelijkheid, te bezien het Ledencongres te splitsen in een wetenschappelijk congres en een huishoudelijk congres; dit laatste eventueel gekoppeld aan een vergadering met de centrumvertegenwoordigers.

Besloten werd een studie te laten maken van de mogelijkheden van een assistentschap bij huisartsen en daarover een rapport te laten uitbrengen door een werkgroep.

De bespreking van de opleiding van de huisarts, het „huiswerk” van de vorige vergadering, leidde tot de overweging of niet de gehele opleiding van de arts verbetering behoeft, hetgeen dan niet primair een huisartsenprobleem zou zijn, maar een algemeen probleem. De specialisatie tot huisarts, die dus volgt op de opleiding tot algemeen arts, is echter wel een typisch huisartsenprobleem. Voor het overige zullen eerst het rapport van de Maatschappijcommissie Opleiding Huisarts en de resultaten van de N.H.G.-conferentie over dit onderwerp worden afgewacht.

De behoefte aan een Instituut Huisartsen Geneeskunde is groeiende. Het uitwerken van de gegevens van een wetenschappelijk onderzoek is enorm tijdrovend. Een instituut, waaraan vaklieden zijn verbonden, aan wie allerlei technische zaken zijn toe te vertrouwen, zal er in de toekomst zeker moeten komen. Of dit een eigen instituut kan zijn of dat dit zal moeten worden „ingebouwd” in een bestaand instituut, zullen toekomstige besprekingen leren.

P. den Duyn, secretaris

## huisarts en wetenschap

3de JAARGANG - NO 9 - MEI 1960

<i>Inhoud:</i>	blz.
H. A. J. Verhagen: De verloskunde van de huisarts .....	221
H. Deenstra: De astma aanval .....	226
J. A. Weijel: Analyse van een psychotherapeutische paradox .....	228
M. G. van Nieuwenhuyzen: De relatie arts-patiënt .....	231
Boekbespreking .....	234
E. E. Twiss: Behandeling in de nierpathologie ...	235
V. M. E. Winters: Een eenvoudig vensterverband	242
P. H. van Setten: Acute hematogene osteomyelitis	243
Referaten .....	245
Bijeenkomst bestuur N.H.G. met commissies en studiegroepen .....	246
Uit de notulen .....	248

*Redactiecommissie:* A. Hofmans, voorzitter, Rotterdam, — G. J. Bremer, Nieuwkoop — K. G. Brühl, Amsterdam — D. C. den Haan, Leiden.

*Redactiesecretaris:* J. J. van Mechelen.

*Secretariaat Nederlands Huisartsen Genootschap:* Keizersgracht 327, Amsterdam-C., telefoon 64043.

*Redactiesecretariaat:* Keizersgracht 327, Amsterdam-C., telefoon 33300.

*Administratie, abonnementen, advertenties:*

Fa. A. H. Kruij, Uitgever, Groot Hertoginnelaan 28, Bussum, telefoon 02959-16155; postgiro: 142554.

Abonnement f 12,50 per jaar; voor studenten f 7,50; voor het buitenland f 15,—; losse nummers f 1,50.

Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen worden geweigerd.