

strekt — werden er 310 secties verricht bij mannen en 420 bij vrouwen — dit is bij 80 procent van de overledenen. Hiervan had 119 of 16,3 procent een maligne ziekte. De gemiddelde leeftijd bij overlijden was 80 jaar bij deze groep. Gedifferentieerd over de verschillende organen bleken gezwellen van de maag en van het colon-rectum stelsel het grootste percentage uit te maken, namelijk elk ongeveer 19 procent; hierna volgden longen (12 procent), mammae (11 procent), blaas (5 procent), ovarium (4,2 procent), uterus (3,4 procent), pancreas (3,4 procent), galblaas en galwegen (3,4 procent) en de lever (3,4 procent). De andere organen leverden kleinere percentages op. Van deze lijdens aan kwaadaardige ziekten overleed driekwart als gevolg van hun maligne afwijking. Eénkwart overleed tengevolge van andere, intercurrente, ziekten. Elf procent van de lijdens aan kanker bleek meer dan één kwaadaardig gezwel te hebben; één patiënt had zelfs drie primaire tumoren.

Wat betreft de klinische verschijnselen viel vooral het ontbreken van vroege verschijnselen op. Deze oude patiënten zijn zo gewend aan allerlei vage pijn-verschijnselen, dat zij weinig aandacht besteden aan nieuw optredende pijn-sensaties. Mogelijk neemt het pijngevoel op oudere leeftijd ook wat af en bovendien maken arteriosclerotische veranderingen in de hersenen het vaak moeilijk bij deze patiënten een nauwkeurige indruk te krijgen van hun klachten, die ze dan bovendien ook niet goed onder woorden kunnen brengen. De meest opvallende beginsymptomen waren gewichtsverlies en anemie. Vaak gingen deze verschijnselen jaren aan het optreden van andere symptomen vooraf. De gemiddelde duur van onverklaarbaar gewichtsverlies, voordat andere verschijnselen optraden, was twee jaar; voor de anemie bedroeg dit 15 maanden. Andere begin-verschijnselen waren pijn, melena, anorexie, diarree, braken, mictieklachten, vaginaalbloedingen, constipatie, icterus, temperatuursverhoging, hoesten, hemoptoë en hematemesis.

De hieruit te trekken les is, dat anemie en gewichtsverlies bij oudere patiënten röntgenologisch onderzoek noodzakelijk kunnen maken en dat het goed zou zijn bij oudere mensen regelmatig onderzoek te doen naar de benzidine-reactie in de faeces en het urine-sediment. Dit heeft natuurlijk alleen zin wanneer tijdige actieve behandeling van deze kwaadaardige tumoren op hoge leeftijd betere resultaten geeft dan een palliatieve. Men vond, dat de gemiddelde overlevingsduur van hen die actief waren behandeld met operatie, röntgen- of radium-therapie, coagulatie, of hormonale behandeling 5,4 jaar was; 25 procent van de behandelde patiënten was nog vrij van maligne afwijkingen bij de sectie na de dood ten gevolge van een andere ziekte. Bij eenderde van de behandelde patiënten leek het, dat de ziekte niet door de behandeling was beïnvloed; de overigen verkregen belangrijke verlichting gedurende gemiddeld vier jaar voordat zij overleden aan een recidief.

Van de 79 patiënten, die niet waren behandeld, hadden zeventien geen verschijnselen gehad van hun tumor; 27 hadden uitgebreide lesies toen de diagnose werd gesteld, zodat behandeling geen zin had; tien patiënten waren zo zwak ten gevolge van andere ziekten, dat behandeling van het gezwel onmogelijk was; acht patiënten weigerden operatie en in 17 gevallen was een foutieve diagnose gesteld.

De gemiddelde levensduur na het eerste optreden van de verschijnselen van een kwaadaardig gezwel in de onbehandelde groep was 3,4 jaar. Als men dat vergelijkt met de gemiddelde overlevingsduur van de behandelde groep — 5,4 jaar — dan blijkt dat actieve therapie wel degelijk nog zin heeft. Vooral bij borst-, maag-, colon- en rectumcarcinoom was het verschil opvallend.

Schrijvers eindigen daarom met nogmaals een lans te breken voor regelmatige controle in de zin van eenvoudig bloed-, urine- en ontlastingonderzoek bij bejaarden en regelmatige gewichtsbepaling. Het resultaat van de actieve therapie, zelfs bij hoog bejaarden, drong hen hiertoe.

L. J. Bastiaans

60—055. Viroses inapparentes et malformations foetales. Dumont, M. (1960) *Presse méd.* 68, 1087.

Schrijver behandelt het probleem van de invloed van virusziekten op het ontstaan van afwijkingen bij foetora. Hij enquêteerde 224 gravidæ van wie vaststond, dat zij in con-

tact waren geweest met een virusziekte zonder zelf ziekteverschijnselen te hebben vertoond. Het tijdstip van het contact was nauwkeurig bekend. Nagegaan werd of de vrouwen vroeger ziek waren geweest door de virusaandoeningen, die nu in hun omgeving voorkwamen.

Als resultaat hiervan werden zij verdeeld in drie groepen, immune vrouwen, niet immune vrouwen en vrouwen, waarvan niet zeker was, dat zij vroeger hadden geleden aan de betreffende virusziekte. Er waren 32 contacten met rubeola, 96 contacten met mazelen, 53 met varicellen en 43 gevallen van contact met bof. In 138 gevallen vond het contact plaats in het eerste trimester van de zwangerschap en in 86 gevallen in de daarop volgende maanden. Deze enquête was prospectief en volgens de schrijver betrouwbaarder dan de retrospectieve methode.

Misvormingen als mongoloïde idiotie en afwijkingen, welke embryopathisch niet klopten met het tijdstip van het contact werden niet meegeteld. Reken men verder alle abnormaliteiten van zwangerschap en baring mee, zoals misvormingen, miskramen, vroeggeboorte, dood in utero en doodgeboorte, dan vindt men bij rubeola vijftien procent, bij mazelen elf procent, bij varicellen 3,7 procent en bij bof zeven procent abnormaliteiten. Neemt men alleen de foetale misvormingen in ogenschouw dan worden de gevonden percentages: rubeola negen, mazelen vijf, varicellen 1,8 en bof 2,3. Bij contact in het eerste trimester zijn de percentages: rubeola elf, mazelen acht, varicellen nul, bof vier. Schrijvers conclusie is, dat contact van een zwangere met rubeola en mazelen gedurende het eerste trimester en vooral bij niet immune vrouwen, een vergroot risico geeft voor zwangerschapsanomalieën en foetale misvormingen.

N. Bessem

HET LEZEN WAARD

In de eigen vakliteratuur treft de huisarts over het algemeen weinig documentatiemateriaal omtrent geneesmiddelen aan, zodat het is aan te bevelen, nu en dan bij de apotheker te rade te gaan. In het Pharmaceutisch Weekblad van 4 februari 1961 geeft de Amsterdamse hoogleraar Prof. Dr C. G. van Arkel een interessante beschouwing over het moderne chemisch farmaceutisch onderzoek van de verschillende stoffen met betrekking tot de eisen voor gehalte en zuiverheid. Enkele alinea's worden nog gewijd aan het gebruik van kunststoffen als verpakkingsmateriaal en daarbij voorkomende problemen.

INGEZONDEN

Vitamine D of sinaasappel

Het voorkomen van rachitis bij zuigelingen, kleuters en verder opgroeiende jeugd heeft vele jaren lang in het middelpunt van de belangstelling gestaan, ook bij de moeders. Helaas krijg ik steeds sterker de indruk, dat deze belangstelling tanende is, of, beter gezegd, verdrongen is door D.K.T., Polio-entingen en dergelijke. Bovendien blijkt herhaaldelijk de nieuwe vorm waarin levertraan wordt geleverd, dus met sinaasappel, tot verwarring te leiden. Vele malen is mij op de vraag, of het kind ook nog levertraan of AD-druppels kreeg, geantwoord: „Nee, maar wel elke dag een hele sinaasappel.” Ik vraag mij af of ik alleen sta met deze waarneming, dan wel dat meer huisartsen dit hebben opgemerkt. Mocht dat laatste het geval zijn, dan zullen maatregelen moeten worden bevestigd om een heropleving van rachitis met alle mogelijke gevolgen van dien tegen te gaan.

P. J. F. Dupuis, huisarts te Rotterdam

CURSUS MEDISCHE STATISTIEK

Het Nederlands Instituut voor Preventieve Geneeskunde zal, in samenwerking met de medisch-biologische sectie van de Nederlandse Vereniging voor Statistiek, met ingang van september een cursus medische statistiek organiseren, bestemd voor artsen en andere werkers op medisch-biologisch gebied, die zich op de hoogte willen stellen van de gedachtegang van de statistiek en de betekenis van de moderne statistische methoden voor het beschrijven en analyseren van waarnemingsuitkomsten. Voor het volgen van deze cursus, waarbij gebruik wordt gemaakt van „Inleiding tot de statistiek” door H. de Jonge (twee delen, elk van f 22,—, uitgegeven als verhandeling van het N.I.P.G.), is geen statistische kennis of ervaring vereist.

De te behandelen onderwerpen zijn: de opzet en uitvoering van onderzoeken; beschrijvende statistiek; mathematische statistiek (statistica). De cursus bestaat uit dertig lessen, elk van twee uur, ongeveer drie keer per maand en 's avonds te geven van midden september aanstaande tot juni 1962. Bij voldoende belangstelling zal de cursus ook in twee andere plaatsen worden gegeven, waarbij zoveel mogelijk met de woonplaatsen der deelnemers rekening zal worden gehouden.

Inlichting en aanmelding voor deze cursus, waarvoor het cursusgeld exclusief vorenbedoeld leerboek *f* 125,— bedraagt, bij: afdeling Statistiek N.I.P.G., Wassenaarseweg 56, Leiden (0 17 10/3 05 41, toestel 237).

BOERHAAVE-CURSUSSEN

De Boerhaave-cursussen voor voortgezet medisch onderwijs, Rijksuniversiteit te Leiden, zullen op 20 en 21 oktober 1961 een cursus houden met als onderwerpen de toepassing van de cultuur in de diagnostiek en de preventie van virusziekten. Het voorlopig programma luidt:

A. Kret: Primaire cultuuren.

Dr F. Dekking: Latente virussen in cultuuren.

Mej. Dr H. J. Doorschodt: De betekenis van continue cellijnen voor de virologie.

Dr J. Versteeg; Niet-specifieke cytopathogene effecten. Myxovirussen in cultuur.

Prof. Dr J. van der Veen: Virologische diagnostiek van ziekte door adenovirus. Vaccinatie tegen ziekte door adenovirus.

Dr J. B. Wilterdink: Virologische diagnostiek van ziekte door polio- en Echo-virussen. Mutanten van poliomyelitisvirus.

Prof. Dr H. A. E. van Tongeren: Virologische diagnostiek van ziekte door Coxsackievirus.

Dr F. Dekking: Mazelen: diagnostiek, vaccinatie.

Mej. Dr J. G. Kapsenberg: Pokvirussen in weefselweek.

Prof. Dr P. J. Gaillard: Weefselweek versus celweek (met film).

Dr B. Hofman: Bereiding van poliomyelitisvaccin van geïnactiveerd virus.

Dr A. C. Hekker: Principe van de veiligheids- en antigeniteitscontrole van geïnactiveerde poliovaccins.

Prof. Dr J. D. Verlinde: Principe van de veiligheids- en antigeniteitscontrole van levende poliovaccins.

Prof. Dr R. Gispén: Slotopmerkingen.

Opgaven voor deze cursus moeten voor 15 oktober aanstaande worden gericht aan het secretariaat van het bestuur der Boerhaave-cursussen, p.a. M. W. Jongma, arts, Academisch Ziekenhuis, Leiden. Het cursusgeld bedraagt *f* 25,—.

NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

VAN DE REDACTIECOMMISSIE

Contactcommissie voor de centra

Hoewel de maand augustus bij uitstek vakantiemaand is en daarom mogelijk minder geschikt lijkt zakelijke problemen aan de orde te stellen, is toch anderzijds de tijd voor lezen wat ruimer en worden vaak plannen voor het nieuwe seizoen in deze periode gemaakt, zodat wij het er op wagen nogmaals de aandacht te vragen voor de berichtgeving uit de centra. Reden te meer waar, zoals in „Uit de notulen” — zie bladzijde 191 — is te lezen, door het N.H.G.-bestuur een *contactcommissie voor de centra* (C.C.C.) is ingesteld.

Deze commissie krijgt tot taak *een praktisch en op korte termijn uitvoerbaar plan op te stellen voor het bieden van hulp aan de centra bij het ontwikkelen van hun plaatselijke activiteiten.*

Het is zonder meer duidelijk, dat een goede, voortdurende berichtgeving in „huisarts en wetenschap” omtrent de verschillende activiteiten in de vierentwintig centra van het Genootschap in hoge mate zal kunnen bijdragen tot de verdere ontwikkeling van de werkzaamheden in elk centrum afzonderlijk.

De berichten in de rubriek „Uit de centra” zijn in de afgelopen maanden belangrijk in aantal toegenomen: in de eerste zeven maanden van 1961 werden er uit elf verschillende centra zeventien geplaatst; daar tegenover kwamen in de periode september 1959 tot januari 1961 slechts zeven berichten voor publikatie in aanmerking.

Het is bekend, dat men uit meer dan één centrumverslag inspiratie heeft opgedaan voor nieuwe werkzaamheden in eigen centrum of in studiegroep. Het is dan ook denkbaar, dat men onder meer aan de hand van de (tot nu toe verschenen) verslagen uit de verschillende centra en studiegroepen een lijst zou kunnen samenstellen van:

- onderwerpen voor lezingen of studie-objecten voor studiegroepen;
- huisartsen-sprekers;
- personen, die bepaalde cursussen kunnen geven, waarbij de praktische oefening en de discussie centraal staan, en
- personen, die als deskundige kunnen fungeren bij bepaalde studiegroepen onzerzijds.

De redactiecommissie vertrouwt, dat de berichtgeving uit de centra zal toenemen, dat de centra, die tot nu toe geen berichten konden sturen, uit dit redactionele bericht inspiratie mogen ontvangen en dat de contactcommissie voor de centra een ruim beroep op haar zal doen bij het tot een goed einde brengen van de haar gestelde taak. H.

UIT DE NOTULEN

Bestuursvergadering van 18 mei 1961

Het periodiek geneeskundig onderzoek, dat reeds meermalen ter sprake is gekomen, was in deze vergadering wederom een punt van bespreking, daar plannen bleken te bestaan p.g.o. door bedrijfsgeneeskundige diensten te doen uitvoeren. In het midden latende of p.g.o. waarde heeft en de mogelijkheid van p.g.o. door huisartsen nog niet inziende, stond het N.H.G.-bestuur niettemin positief tegenover deze plannen en was het algemeen van oordeel, dat deze de steun van het N.H.G. verdienen. Het ontwerpen van een p.g.o.-status, hetgeen aan de landelijke studiegroep Praktijkvoering is opgedragen, wordt nu dus wel dringend.

In een nabeschouwing over de kortgeleden te Nijmegen gehouden artsencursus kwam onder andere ook de publikatie der gehouden voordrachten ter sprake. De meeste voordrachten zullen in „huisarts en wetenschap” verschijnen. Voor publikatie in de Engelse taal, tezamen met de voordrachten van de Boerhaave-cursus 1960, blijkt zich de World Health Organization te interesseren.

De kortgeleden ingestelde Contact Commissie voor de Centra (C.C.C.) werd gecompleteerd en van een werkopdracht voorzien. De commissie zal nu met grote spoed haar taak aanvangen en verwacht mag worden, dat zij zeer binnenkort de centra met praktisch hanteerbare gegevens van dienst kan zijn.

Het stichten van een Huisartseninstituut, een nog pril en daardoor subtiel project, vormt in toenemende mate een onderdeel van het denkwerk van het N.H.G.-bestuur. Nog wordt hierbij niet in de eerste plaats gedacht aan een instituut als gebouw, maar aan een door het N.H.G. te creëren mogelijkheid om, aanleunend tegen een bestaande instelling of universiteit, een huisartsgeneeskunde te ontwikkelen en daarmee dan gevestigde en aanstaande huisartsen zowel theoretisch als praktisch in contact te brengen. Naast een assistentschap bij huisartsen zal ook de theoretische omlijsting daarvan door een dergelijk instituut kunnen worden geregeld. Wetenschappelijk werk door huisartsen zou vanuit zo'n instituut kunnen worden bevorderd, terwijl ook voor de bewerking van de uit dit wetenschappelijk werk verkregen gegevens een Huisartseninstituut eigenlijk nu al onmisbaar is. Het N.H.G.-bestuur was er zich echter terdege van bewust, dat deze nog min of meer losse gedachten eerst geleidelijk tot een uitvoerbaar geheel zullen moeten groeien en dat verwezenlijking ook daarna slechts partieel zal kunnen plaats vinden. Het is echter goed, dat daarover reeds thans wordt gedacht, gesproken en beraadslaagd en dit te doen rekent het N.H.G.-bestuur zich tot een van zijn taken.