

Aangemoedigd door de resultaten, met het natriumzout bereikt, heeft RUHEMANN een aantal andere jodaten laten bereiden. Hij meent, dan de werking der bases versterkt wordt, zoo zij in verbinding met jodiumzuur worden gegeven. Misschien, dat ter plaatse van de ontbinding der zouten, waarbij jodium vrijkomt, de bases zelve in een werkzamer gedaante ontstaan, of dat het vrijkomende jodium de cellen ontvankelijker maakt voor de werking der basis?

De jodaten, die ik hier slechts wil opsommen, met hun wijze van toepassing, zijn alle witte of geelwitte poeders, behalve het *jodetum strychnini*, dat zich als zilverachtige kristalnaaiden vertoont, die in water oplossen. De maximaaldosis (subcutaan) is 6 mgr., gaat men daarboven, dan vertoonen zich intoxicatieverschijnselen. Bij inwendig gebruik werkt het obstipeerend.

Argentum jodicum lost in kokend water moeilijk op. In pillen met bolus (3—5-maal i. d. 5 mgr.) vormt het een werkzaam darmadstringens.

Atropinum jodicum lost in water en alcohol op. In de oogheelkunde is een oplossing van 1—3 op 200 doelmatig.

Chininum jodicum (0.1 in 1 gram water opgelost) kan als neurotonicum subcutaan worden ingespoten.

Codeinum jodicum lost moeilijk op in water en alcohol. Wordt het zout lang bewaard, dan scheidt het jodium af. RUHEMANN wil deze verbinding o. a. bij morfinisme als speenmiddel gebruiken. De dosis is 30—45 mg. subcutaan, in 3 pCt's. oplossing.

Jodatum hydrargyricum ($\text{Hg}(\text{IO}_3)_2$) lost op in water, waarin joodkali of keukenzout is opgelost (12 mgr. jodaat, 8 mgr. joodkali, 10 gr. aq. dest., waarvan men om de twee of drie dagen 1 of $1\frac{1}{2}$ spuitje geeft). Zonder eenige schadelijke bijwerking, zels bij chronische nephritis, heeft het gunstigen invloed in alle stadia van lues. Meestal zijn 20—30 injecties noodig.

Lithium jodicum lost zeer gemakkelijk op in water. Bij pizure diathese geeft RUHEMANN dagelijks een injectie met 100 mgr. of 3 pillen met 150 mgr.

Hyoscinum (scopolaminum) jodicum, dat in water en alcohol oplosbaar is, zou driemaal sterker werken dan andere hyoscineverbindingen. Van dit hierdoor zoo gevaarlijke goedje geeft RUHEMANN de volgende voorschriften aan:

- 1^o. Scopolam. jodic. 5 mgr., aq. dest. 70 gr., sir. papav. 30 gr. 1—2-maal d. c. p.
- 2^o. Scopolam. jodic. 1 mgr., aq. dest. 10 gr., $1-1\frac{1}{2}$ spuitje.
- 3^o. Scopolam. jodic. 5 mgr., formaldehydi, 2 mgr. aq. dest. 10 gr., Scollyrium.

Mocht slechts een deel van het hier opgesomde bevestigd worden, dan is de aanwinst belangrijk genoeg te noemen, om het toe te juichen, dat het bijna vergeten jodiumzuur weer aan het daglicht is gebracht. PINKHOF.

INGEZONDEN.

Den Heer Dr. H. PINKHOF.

Geachte Collega!

Daar ik ook weder in dit nummer vergeefs zocht naar eenige opmerking betreffende uw opstel over „Ongevallen in Chloroformnarcose” voorkomende

in het nummer van 21 November j.l. van dit *Tijdschrift*, ben ik zoo vrij U eenige inlichtingen te vragen betrekking hebbende op dat gedeelte, waarin U een zóó afkeurend oordeel uitspreekt over het chloroformeeren bij een normaal verloopenden partus. Immers U regt: „Maar hoe zal de medicus, die, „alleen om de gunst van vreesachtige vrouwen te verwerven, bij een physio- „logische baring narcotiseert, zich verantwoorden, zoo zulk een vrouw in de „narcose sterft”?

Daargelaten de opmerking, dat dit naar ik hoop en meen, *niet* de beweegreden is van den arts, die bij een normaal verloopenden partus narcotiseert, maar wel deze, dat hij ervan overtuigd is, dat „die Linderung des Schmerzes „zu den angenehmsten *Pflichten* des Arztes gehört” 1), en, dat hij meent, dat een kortstondige uiterst lichte narcose ongevaarlijk is voor een gezonde barende, had ik gaarne gezien, dat U uwe meening nader toegelicht had. U baseert uw oordeel op zeven sterfgevallen bij barenden in de narcose.

Nu heb ik aandachtig al uwe geciteerde gevallen doorgelezen, maar daar- onder komt slechts één geval van chloroformdood bij een partus voor. En wel bij een *dikke* 2) vrouw die voor den 18den keer baarde, die *witgeput* was waarbij *versie te vergeefs* beproefd en daarna *forceps* geapliceerd was.

Is dit één dier 7 gevallen, dan wilt U dit toch niet als argument voor uw afkeurend oordeel over narcotiseering bij een normalen partus wegens hevige pijn alleen, aanvoeren?

Daarom zou ik gaarne zien, dat U de gevallen van dood bij *gezonde* 2) vrouwen bij een *normalen* partus, tengevolge van een goed geleide narcose à la reine, even wat uitvoerig zoudt willen mededeelen. opdat ik en waarschijnlijk velen met mij van het gevaar van een narcose onder deze omstandigheden overtuigd worde.

Hogachtend.

Uw Dw.

A. CIJFER.

Geachte Collega!

Het door U aangehaalde geval maakt geen deel uit van de 7 gevallen van blz. 824. Deze komen voor in het *Lancet*-rapport (jaarg. 1893). Al zou er niet één sterfgeval bij een normalen partus bekend zijn — wat nog niet zou bewijzen, dat er nooit een had plaats gevonden — dan zou ik de narcose in zulk een geval toch afkeuren, omdat er niet één methode is, die voor sterfgevallen vrijwaart, en men daarom niet mag narcotiseeren zonder *medische* indicatie: gevaar voor gezondheid of leven, afwijking van normale verhoudingen of stoornissen of vertraging in een normaal proces.

Het verzachten van pijn is een zeer aangename, maar het *non nocere* een zeer gebiedende plicht, die soms minder aangenaam is. In een geval, waarin een barende bij mij op narcose aandrong, werd op mijn weigering geantwoord: „Dr. X. heeft het bij mijn zuster wel gedaan”. Dr. X. vertelde mij, dat hij er zeer tegen is, en zijn patiënte ook de gevaren had voor oogen gehouden, maar dat zij er toch op bleef aandringen, zoodat hij er toe was

1) K. SCHROEDER'S *Lehrbuch der Geburtshülfe*, 12de Aufl., S. 257.

2) Ik cursiveer.

overgegaan, „omdat zij nu zelve voor de gevolgen verantwoordelijk was”. Dit in antwoord op uwe opmerking betreffende de beweegreden, zonder dat ik wil beweren, dat ieder door dezelfde beweegreden geleid wordt.

Gaarne zou ik U nogmaals willen verwijzen naar het referaat van Dr. MIJNLIEFF in dit *Tijdschrift* 1888, I. blz. 171. Ik hoop dat U na lezing daarvan mijn standpunt zult kunnen eerbiedigen, al zou U het misschien nog niet kunnen deelen.

Hoogachtend,

Uw Dw.

H. PINKHOF.

Geachte Redactie!

Veroorloof mij, naar aanleiding van het stukje „Over de operatieve behandeling van prolapsus uteri et vaginae” in het vorig nummer van dit *Tijdschrift* door Prof. HALBERTSMA gepubliceerd, een enkele opmerking. Prof. HALBERTSMA gedenkt in dat stuk ook de resultaten door anderen verkregen, en citeert daarbij van mij de volgende zinsnede: „Van de 11 gevallen, „wegens prolapsus post. geopereerd, zijn 2 per primam genezen, één per „secundam; terwijl één geval aanvankelijk mislukt, bij herhaling van de „operatie per primam is genezen”, welke zinsnede ik na eenig zoeken, (de hooggeleerde Schrijver heeft n.l. de bron niet vermeld) teruggevonden heb in het verslag mijner kliniek gepubliceerd in dit *Tijdschrift*, 1894, Deel II, n^o. 6.

Bij eenig nadenken is het duidelijk dat deze zinsnede een druk- of schrijffout moet bevatten. Immers, slechts van 4 der 11 geopereerde gevallen wordt hier de uitslag medegedeeld. Ik ben Prof. HALBERTSMA dus dank verschuldigd, dat hij mij de gelegenheid verschaft een lapsus calami te herstellen. De zinsnede moet luiden „Van de elf gevallen wegens prolaps. post. „geopereerd, zijn 9 per primam genezen” enz.

Waarom de Schrijver van de operaties tot Dec. 1893 door mij verricht, alléén deze elf gevallen citeert, is mij niet recht duidelijk. Onder de 68 plastische operaties waarvan in bovengenoemd verslag melding wordt gemaakt komen n.l. 36 colpo-perinaeorrhaphieën voor. De geciteerde elf zijn afzonderlijk door mij genoemd, omdat daar een prolaps. vaginae pariet. post. bestond bij intact perinaeum.

U dankzeggende voor de toegestane plaatsruimte

Hoogachtend,

Amsterdam, 16 Dec. 1896.

MENDES DE LEON.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

LONDEN. — De pest aan de Theems. Een niet geringe ontsteltenis is teweeggebracht door het voorkomen van een paar gevallen van pest