

crasie van bepaalde individuen. Deze overgevoeligheid is soms aangeboren, zoodat zij reeds bij het eerste gebruik van een geringe hoeveelheid pyramidon tot uiting komt. Soms ontstaat zij geleidelijk, zoodat de ziekte plotseling kan uitbreken bij patiënten, die maanden- of jarenlang, oogenschijnlijk zonder bezwaar, pyramidon tot zich hebben genomen. Op het oogenblik zijn experimenteele pathologen bezig met proeven op dieren, welke ons een inzicht in de werkwijze van pyramidon op het beenmerg kunnen verschaffen (MILLER 1), CLIMENKO 2). Het zou betreurenswaardig zijn, indien de practische artsen bij het vaststellen van hun gedragslijn op het resultaat van deze proeven bleven wachten. Wanneer aan een medicament, dat gewoonlijk voor weinig ernstige aandoeningen wordt gegeven en dat vaak door andere middelen is te vervangen, zulke gevaren verbonden zijn als het ontstaan van een ziekte met 50 pCt. mortaliteit, geldt voor iederen arts het „primum est ne noceat”!

De chemische industrie heeft het ons bij het vermijden van pyramidon (c.q. antipyrine) niet gemakkelijk gemaakt. Ontelbare zoogenaamde spécialité's zijn thans in den handel, waarvan de namen, hoe welluidend ook, geen enkel verband houden met de samenstelling. Melubrine, eupaco, prokliman, allonal, novalgin, gardan, sanalgin, cibalgin, veramon, compral, saridon en vele andere bevatten pyramidon. De bovenstaande waarschuwing geldt dan ook eveneens voor deze middelen.

Amsterdam, September 1935.

dr. CHR<sup>A</sup>. J. GELDERMAN,  
dr. J. GROEN,  
S. I. DE VRIES, *artsen*.

#### HET BEROEPSGEHEIM VAN DEN ARTS.

Mag ik om misverstand te voorkomen een kort antwoord geven aan HAMMES, die in No. 44 van dit *Tijdschrift* blz. 5199 naar aanleiding van mijn stukje „beroepsgeheim en crimineele abortus” m.i. vreesde, dat ik de opvatting omtrent het inlichten der ouders eener bruid, wier a.s. man aan een besmettelijke geslachtsziekte lijdt, en welke opvatting als van zelf sprekend juist werd meegedeeld in de *Münch. med. Wschr.*, toelaatbaar of erger acht. Mijn wat lakoniek „zwijgen is goud” leek mij voor den lezer voldoende om te voorkomen, dat hij zou denken, dat ik een andere opvatting over ons beroepsgeheim zou hebben als HAMMES nog eens uiteenzet.

Juist het merkwaardige feit, dat in een groot, beschaafd land als Duitschland de tegenovergestelde opvatting omtrent het beroepsgeheim in het geval als boven aangehaald vanzelfsprekend wordt geacht, gaf mij aanleiding het te vermelden.

L. L. POSTHUMA.

#### ENKELE INDICATIES VOOR GYNAECOLOGISCHE OPERATIES.

Met verbazing heb ik het ingezonden artikel gelezen van collega R. F. SCHUURMANS te Amsterdam, waarin hij zich keert tegen de meening van collega VAN TONGEREN en schrijft: „Dit” (schrompelingsproces der vagina tijdens of na het climacterium) „is nu zoo in tegenspraak met de ervaring van anderen, dat. . . , ik er even de aandacht op wil vestigen.” en hij haalt dan STOECKEL aan.

Bij drie patiënten heb ik kunnen vaststellen, dat het door collega VAN TONGEREN genoemde schrompelingsproces wel degelijk een feit is; (of genoemde patiënten, allen drie dikke boerinnen, gymnastische oefeningen deden is mij niet bekend, het lijkt me a priori onwaarschijnlijk) bij een patiënte behoef ik in het geheel geen pessarium meer te gebruiken, omdat er geen prolaps meer is en bij de twee anderen kan ik niet alleen met een kleiner pessarium helpen, maar moet ik dit ook.

Lopik.

C. BLANKESTIJN.

1) MILLER, *Science* 80 (1934) 320. Wiesbaden 1935.

2) CLIMENKO, *Proc. Soc. Exp. Biol. Med.* 32 (1935) 823.