

## INGEZONDEN.

*De redactie behoudt zich voor ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken zoo noodig eenige bekorting aan te brengen.*

### BLOEDSTELPING DOOR EEN NIEUW PECTINEPRAEPARAAT.

Ik ben dr. J. H. ENGELKENS dankbaar voor zijn opmerkingen in het *Ned. Tijdschr. v. Geneesk.* van 22 Februari naar aanleiding van mijn artikel over bloedstelping door een pectinepraeparaat. Daardoor bestaat de mogelijkheid om misverstanden, welke ontstaan zijn door de onvolledige mededeeling van ziektegeschiedenissen, op te helderen. Het was mijn bedoeling om slechts de bloedstelpende werking van het beschreven pectinepraeparaat bij *acute* bloedingen van den meest uiteenloopen-den aard te doen blijken. Voor dit doel meende ik met korte uittreksels uit een reeks ziektegeschiedenissen te mogen volstaan. De patiënten met uterusbloedingen werden eerst door gynaecologen met hormonen behandeld, later gecuretteerd en ten slotte voor Röntgencastratie naar den Röntgenoloog verwezen. Sangostop werd uit-sluitend ter stelping van de hevige, *acute* bloedingen gebruikt. In een geval moest de toediening van sangostop de voortzetting van de stralenbehandeling mogelijk maken; in een ander geval was het gewenscht den fluxus na afloop van de bestraling te doen ophouden en zoodoende het intreden van het resultaat der Röntgencastratie te bespoedigen.

Nooit en nergens heb ik sangostop aanbevolen ter *behandeling* van chronische, gynaecologische bloedingen; integendeel de slechts symptomatische werking van het pectinepraeparaat werd door mij duidelijk onderstreept.

Hoewel ik volstrekt niet van plan ben, mij „op specifiek gynaecologisch terrein” te begeven, heb ik met groote belangstelling kennis genomen van het advies van een bij uitstek deskundige: en wel, dat men na voorafgegane of bij begonnen *uitschakeling van het ovarium* door Röntgenstralen, hormonen dient toe te passen, waarvan ik tot nu toe heb aangenomen, dat ze uitsluitend via het functioneerende ovarium werkzaam zijn.

Amsterdam, Februari 1936.

H. FERIZ.

### BLOEDSTELPING DOOR EEN NIEUW PECTINEPRAEPARAAT.

Met het ingezonden stukje van collega ENGELKENS in dit *Tijdschrift* van 22 Februari 1936 ben ik het niet eens. Ik heb mij meermalen van de verrassende bloedstelping door sangostop kunnen overtuigen en ik zou het betreuren, indien de collegae in passende gevallen sangostop niet zouden gebruiken. Sangostop moet men aanwenden enkel en alleen om het bloedstelpende vermogen, niet als specificum in de gynaecologische therapie (dit is nimmer de bedoeling geweest), even goed als FERIZ het met succes aanwendde bij maagbloedingen, zonder dat iemand een oogenblik er aan gedacht zal hebben, dat hij daarmee tevens bij voor-beeld een specifieke ulcustherapie instelde. Het spreekt van zelf, dat men bij ernstige climacterische bloedingen (proef)curettagage doet, en zoo noodig overgaat tot Rönt-gencastratie. Iedere gynaecoloog en Röntgenoloog weet, dat nog al eens na de castratie een enkele hevige uterusbloeding ontstaat. Juist dan acht ik sangostop van groot belang en ik geloof niet, dat er vele gynaecologen zijn, die met ENGELKENS bij een gecastreerde vrouw van ongeveer 50 jaar voor alles „hormoonbehandeling” aangewezen achten.

Amsterdam, 27 Februari 1936.

J. P. KELLERMANN SLOTEMAKER.

### BEZUINIGING OP DE GENEESMIDDELENVOORZIENING BIJ DE ZIEKENFONDSEN.

Hoewel ik mij met de strekking van de beschouwingen van VAN GERREVINK en EGGINK (dit *Tijdschrift*, 8 Februari 1936, blz. 572 e.v.) in hoofdzaak kan vereenigen, meen ik toch goed te doen met te wijzen op het gevaar, dat er gelegen is in de beschou-wingen naar aanleiding van één der oorzaken van de duurte der geneesmiddel-voorziening en wel het voorschrijven van kostbare recepten,

Het is niet aan twijfel onderhevig, dat in vele gevallen de geneesmiddelen onnoodig kostbaar zijn. Dit geldt bijvoorbeeld voor het merendeel der verpakte geneesmiddelen. Wanneer wij ons echter op het standpunt stellen, dat alle patiënten recht hebben op de beste geneesmiddelen, dan schuilt in de op blz. 573 en 574 van de bovenvermelde publicatie gegeven voorbeelden het niet denkbeeldige gevaar, dat op onvoldoende gronden een aantal goede geneesmiddelen voor de ziekenfondspraktijk verloren zullen gaan. Zoo wordt b.v. *sir. colae comp.* vergeleken met *sol. Leras, ferrum reductum* en andere uitsluitend ijzer bevattende praeparaten, waarbij opgemerkt wordt, dat deze laatste veel goedkoper zijn en derhalve gelijkwaardigheid gesuggereerd wordt. *Sir. colae comp.* bevat naast ijzer cola (coffeïne), kinine, strychnine en is dus zeker niet gelijkwaardig aan *ferrum reductum*.

De prijsvergelijking van paraffine en vaseline moet op een vergissing berusten, deze stoffen zijn even duur. Tegen de vervanging op grond van prijsverschil van ephetonine door ephedrine moet ik echter waarschuwen. In de eerste plaats is het prijsverschil lang niet zoo groot als opgegeven wordt n.l. *HCl ephedrini synth. racem. (ephetonine)* 20 cent, tegen *HCl ephedrini* 15 cent per gram, doch het is nog niet zeker, dat het natuurlijke linksdraaiende ephedrine geen ongewenste bijwerkingen heeft, welke het synthetische product (ephetonine) mist. Ook lijkt het mij voorbarig phenylaethylbarbituurzuur (luminal) en phenylmethylbarbituurzuur (rutonal) op grond van de prijzen met elkaar te vergelijken.

Mijn bedoeling met deze opmerkingen is derhalve te waarschuwen voor een overijlde bezuiniging op de geneesmiddelenvoorziening.

Utrecht, Februari 1936.

E. H. VOGELZANG.

Apotheek Stads- en Academisch ziekenhuis.

---

#### NEDERLANDSCHE BOND TOT BESCHERMING VAN ZUIGELINGEN EN KLEUTERS EN TER BEVORDERING DER PRAENATALE ZORG.

*Zeer geachte Collegae,*

Onze sectie voor Praenatale Zorg zou het ten zeerste op prijs stellen, indien aan dezen nieuwen oproep om ons te willen inlichten, voldaan zou kunnen worden door *alle leiders(sters) van zwangerenpoliclinieken en consultatiebureaux voor zwangeren in den lande*. Het gaat er voor ons om, te weten waar een georganiseerde en systematische zwangerencontrôle plaats heeft; waar en van welke maand af aan verloskundige klinieken regelmatige contrôle wordt uitgeoefend; waar consultatiebureaux voor zwangeren bestaan, als mogelijk begin van organisatorische uitbreiding; of behalve algemeen-hygiënische voorschriften ook geneeskundige behandeling wordt verleend.

Ik hoop, dat allen, die op dit gebied werkzaam zijn, ertoe zullen willen medewerken, onze gegevens zoo volledig mogelijk te maken.

N. STOKVIS-COHEN STUART.

Adres: v. Imhoffplein 7, Den Haag.

Secr. v. d. Sectie voor Praenatale Zorg.

---

#### DE THERAPEUTISCHE WERKING VAN MENFORMON BIJ DE ZIEKTE VAN CUSHING.

In het artikel van prof. LAQUEUR en dr. DEELEN (*Ned. Tijdschr. v. Geneesk.* 1936, no. 8) staat op blz. 744, dat het syndroom van CUSHING ook kan voorkomen zonder aantoonbaar basophiel adenoom der hypophyse en dat men dan bijvoorbeeld in het ovarium een granulosa-celgezwel kan vinden. De typische hormonale functie der granulosa-cel-tumoren berust op een overmatige productie van follikelhormoon. Daar uit het artikel juist blijkt, dat menformon op de ziekte van CUSHING een therapeutischen invloed heeft, is het onwaarschijnlijk, dat granulosa-celgezwellen van het ovarium iets met dit syndroom te maken hebben.

Amsterdam, 24 Februari 1936.

W. P. PLATE.