

INGEZONDEN.

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

SIROP FAMEL

Naar aanleiding van de publicatie in het nummer van 4 December deelen wij U mede, dat de opgaaf van GEHE's *Codex* betreffende het gehalte van Tinct. Aconiti in Sirop FAMEL blijkbaar onjuist is. Aan de hand van officieele rapporten zullen wij ieder, die hierin belang stelt gaarne aantoonen, dat Sirop FAMEL niet 3 pCt., doch slechts $\frac{1}{2}$ pCt. Tinctura Aconiti bevat. Een eetlepel bevat dus niet 450 mG. Tinctura Aconiti, doch slechts 75 mG. De hoeveelheid codeïne is terecht aangegeven als 1 : 4000.

Voor zoover wij kunnen nagaan — en dat is tot 1922 — is deze samenstelling onveranderd gebleven.

Firma B. MEINDERSMA.

Indien GEHE's *Codex* onjuist was ingelicht, is dit daaraan te wijten, dat het opschrift der spécialité het gehalte aan Tinctura Aconiti niet vermeldt. Het ware wenschelijk dat, zeker wat betreft vergiftige bestanddeelen, zulk een vermelding niet werd verzuimd, ja, dat de bereiders of verkoopers van dergelijke middelen daartoe werden *verplicht*.

Eveneens is het wenschelijk, dat de arts *zelf* bepaalt, welke bestanddeelen een geneesmiddel moet bevatten, en in welke hoeveelheid; dat hij *voorschrijft* en niet *naschrijft*.

H. PINKHOF.

BEHANDELING VAN THROMBOSE EN THROMBOPHLEBITIS.

Naar aanleiding van de klinische les van collega FERIZ over thrombose en thrombophlebitis, wil ik even de aandacht vestigen op het artikel van HEUBNER en SANDERS in de *Klinische Wochenschrift*, 1937, no. 47. Deze schrijvers wijzen er op, dat 20 pCt. oplossingen van het calcium SANDOZ onaangename plaatselijke verschijnselen kunnen veroorzaken bij intramusculaire injecties. Bij konijnen en ratten namen zij absces- en necrosevorming waar, die bij gebruik van de 10 pCt. oplossing ontbrak. Hoewel onaangename gevolgen slechts bij één patiënt worden medegedeeld, is het toch waarschijnlijk veiliger, voorloopig alleen van de 10 pCt. oplossing gebruik te maken.

Aerdenhout, 10 December 1937.

C. KROON.

PRONTOSIL EN CHLORAS KALICUS.

Met instemming heb ik de waarschuwing van GOMPERTZ, GROEN en DE VRIES gelezen. Ook afgezien van het gevaar voor agranulocytose dient het gebruik van prontosil te worden beperkt tot gevallen, waarin dit gebruik wegens den ernst der verschijnselen verantwoord is. Nu ziet men het toepassen (en dan met succes) bij infectieuze aandoeningen, die ook vroeger, bij een afwachtende behandeling, genezen. Maar al te spoedig is men geneigd, om te spreken van sepsis, of althans van een „septischen toestand”, een compromis tusschen de diagnose „sepsis” (waartoe men, op grond van het onderzoek, niet kan besluiten), en ernstige intoxicatie, uitgaande van een *gelocaliseerd* proces.

Ik zag prontosil toepassen bij lichte mastitis (misschien slechts *zogstuwing*), althans zonder eenige ettervorming verloopend; bij temperatuursverhooging gedurende eenige dagen in het kraambed, bij toxaemie, gelijk men die ziet, indien stukjes placenta na abortus achterblijven, en die bijna altijd voorbij gaat na uitstooting van deze stukjes.

En de *pyelo-cystitis*: eenige dagen temperatuursverhooging, iets wat op een rilling lijkt, en de diagnose is gemaakt. Het is dan veelal twijfelachtig, of er zelfs een pyelitis *bestaat*. Het urine-onderzoek alleen geeft daartoe toch meestal geen voldoende steun.