

INGEZONDEN.

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

WAT HEBBEN WIJ AAN ERMETRINE?

Aangemoedigd door de eerste Nederlandsche publicaties over het gebruik van ermetrine (zie bij voorbeeld H. TH. BOERSMA 1), W. J. M. A. HARDY 2), J. W. MEIJER 3)), heb ik een half jaar geleden voor het eerst ermetrine toegepast in de verloskundige praktijk. Bij een multipara, bij wie de bevalling reeds eenige weken werd verwacht, wilde ik een poging doen met ermetrine den partus aan den gang te brengen. Ik meende toen heel voorzichtig te handelen door haar de helft van een in den handel zijnd tablet, dat 250 γ van het zuivere alcaloïde bevat, te geven. Hiermede meende ik aan den veiligen kant te zijn en verwachtte eigenlijk geen werking te zullen zien. Tot mijn verbazing ontstonden er zeer hevige en elkaar snel opvolgende weeën, zoodat ik een oogenblik vreesde, een asphyctisch kind te zullen zien. Hoewel deze vrees niet werd bewaarheid en alles dus goed afliep, heeft deze ervaring mij echter tot groote voorzichtigheid aangespoord aangezien ik het ermetrine heb leeren kennen als een uitermate sterk op den uterus werkend praeparaat.

De literatuur verder naziende, heb ik eveneens in ons *Tijdschrift* een aantal artikelen gevonden, die het vóór en tegen van het praeparaat bespraken, doch een helder gesteld stuk met uiteenzettingen, welke voor ons, huisartsen, van praktisch nut zijn, heb ik daarbij niet gevonden.

Mijn bedoeling met dit stuk is dan ook geenszins ervaringen over deze eene patiënte mede te deelen, doch veel meer, om mij te wenden tot diegenen mijner collegae, die een uitgebreide obstetrische praktijk hebben en die bovendien reeds groote ervaring hebben van dit nieuwe secale-alcaloïde. Tot hen zou ik de volgende vragen willen richten:

- a) in welke periodes van den partus mogen wij ermetrine gebruiken?
- b) welke doses moeten wij toepassen, hoe moeten wij deze toedienen en met welke tusschenpoozen?

Zutphen, 4 April 1939.

A. H. BRUINSMA.

DE THERAPIE VAN MALARIA.

Met groote belangstelling las ik de clinische les van prof. SIEGENBEEK VAN HEUKELOM. Hoewel hij de vergroote milt slechts middellijk bespreekt, en men met dit orgaan bij de bespreking van de therapie der malaria toch zeker rekening dient te houden, zou ik willen wijzen op de ervaringen van prof. A. SCHWEITZER. Bij de gevallen met sterk verhoogden miltindex door chronische malaria vermeldt hij uitstekende resultaten van intraveneuse inspuitingen van adrenaline gecombineerd met kinine en plasmochine. SCHWEITZER vangt aan met 0.01 mG. adrenaline en stijgt langzaam tot 0.1 mG. (volgens onderzoekingen van Italiaansche zijde). De verklaring van het succes dezer kuur zou zijn, dat het adrenaline een samentrekking van het elastische weefsel der milt ten gevolge heeft, waardoor de talrijke parasieten in de milt in de bloedbaan worden gedrongen, waar zij door kinine en plasmochine worden vernietigd, terwijl zij in de milt tegen deze therapeutica beschermd zijn.

Prof. SIEGENBEEK VAN HEUKELOM zou ik willen verzoeken bij gelegenheid te vermelden, of hij dienaangaand ervaringen heeft.

Utrecht (Oudenrijn), 1 April 1939.

K. A. ROMBACH.

- 1) *Ned. Tijdschr. v. Geneesk.* 81, 2726, 1937.
- 2) *Ned. Tijdschr. v. Geneesk.* 82, 3545, 1938.
- 3) *Ned. Tijdschr. v. Geneesk.* 82, 3569, 1938.