

ERMETRINE BIJ DEN PARTUS.

In verband met de door collega BRUINSMA gestelde vragen wil ik gaarne mijn ervaring mededeelen over de door mij verkregen resultaten. In het bijzonder heb ik ermetrine gebruikt in het nageboortetijdperk. Mijn ervaring is gebaseerd op ongeveer 250 gevallen. Aangezien de verkregen uitkomsten opmerkelijk gunstig zijn, wil ik de binnen zeer korten tijd te publiceeren officieele statistieken in het kort samenvatten:

a) het nageboortetijdperk was aanmerkelijk korter dan zonder ermetrine-gebruik, gemiddeld ongeveer 6 minuten.

b) de placenta werd of spontaan of door lichten druk met de hand zeer gemakkelijk uitgedreven.

c) bloedverlies tijdens deze periode is practisch nihil, ook bij die patiënten, die bij vorige verlossingen zeer veel bloed hadden verloren.

d) bij de door mij gebruikte doseering werd slechts bij één vrouw een ostiumkramp waargenomen, waarbij na ongeveer een uur zonder verder bloedverlies van beteekenis de placenta kon worden verwijderd.

Wat betreft de doseering het volgende:

Bij de eerste 12 patiënten heb ik gegeven 0.250 (1/4) mG. ermetrine. Bij deze doseering nam ik waar, dat bij 8 dezer kraamvrouwen onaangename, pijnlijke na-weeën ontstonden. Daarop werd overgegaan tot een lagere doseering en wel 0.125 (1/8) mG. Met deze doseering werden 100 kraamvrouwen behandeld, waarbij geen onaangename bijverschijnselen zich voordeden. In verband met deze uitkomsten liet ik ampullen bereiden met een nog lagere dosis en wel 0.0625 (1/16) mG. Bij deze doseering werd geen practisch resultaat waargenomen. Hierop keerde ik tot de tweede doseering (0.125 mG.) terug; hiermede werden in totaal ongeveer 250 vrouwen behandeld. De toediening had plaats terstond na de geboorte van het kind, intramusculair in het bovenbeen.

Oss, 1 Mei 1939.

L. STOLTZ.

PROTHESE-SPECIALISTEN.

De dupliek van collega PINKHOF raakt de keru der quaestie niet.

De heer NORD gebruikt het argument om te bewijzen, dat de bedoelde medici behalve aan beunhazerij (in dit geval voor de patiënten ongevaarlijk) zich ook schuldig maakten aan een veel ernstiger vergrijp, namelijk het trekken van vele gave elementen (*primum non nocere*).

Het gebruikte argument deugde niet, miste dus bewijskracht. Dit wenschen wij vast te stellen, aangezien door deze bewering de beschuldiging op geheel ander terrein kwam en een veel ernstiger karakter kreeg.

Dat de Maatschappijrechtspraak geen *bedreiging* vormt is misschien waar, maar hier is gesproken over tuchtcolleges en collega PINKHOF zal toch zeker moeten toegeven, dat geen enkele arts de mededeeling, dat men van plan is hem voor het tuchtcollege te brengen, als een vriendelijkheid zal beschouwen.

De laatste alinea uit de dupliek had geheel kunnen vervallen, aangezien wij spraken over penetratie van *tandartsen in het platteland*, — een uitsluitend geographische aanduiding — en niet over *penetratie binnen het arbeidsveld der huisartsen*, hetgeen heel wat anders impliceert.

Integendeel, wij zien in de vestiging van tandartsen op het platteland niets dan voordeel, al was het alleen maar ter verdringing van zoogenaamde prothese-specialisten.

's-Gravenhage, 1 Mei 1939.

P. B. MIDDENDORP.

T. J. ESKES.

PUNT III. VOORSTEL TOT SAMENWERKING MET DEN BOND VAN GENEESHEEREN IN NEDERLANDSCH INDIË.

Daar het mij door familieomstandigheden niet mogelijk is de Buitengewone Algemeene Vergadering van 13 Mei bij te wonen, wil ik gaarne op deze plaats enkele opmerkingen maken.