

ERGOMETRINE BIJ DE BEVALLING

Naar aanleiding van de opmerking van collega VAN DER KLEY, dat hij op ongeveer 60 bevallingen 9 maal de placenta manueel heeft moeten verwijderen, wil ik het volgende mededeelen. Zelf gebruik ik ook vrij veelvuldig ergometrine, vooral in den vorm van ergometrine compositum; op ruim 1700 verlossingen heb ik de placenta echter slechts tweemaal manueel behoeven te verwijderen. Indien de placenta vast zit, zijn er wel nog andere manieren om deze te verwijderen, dan de lang niet onschuldige lospelling met de inwendige hand.

Dat het ergometrine schuld zou hebben aan deze stoornis in het nageboortetijdperk, geloof ik niet. De apodictische uitspraak van collega VAN DER KLEY „vóór de geboorte der placenta geen secale” wijst er op, dat deze obstetricus alle secale-alcaloïden over één kam scheert en dit is niet juist.

De wet „vóór de geboorte van de placenta geen secale” geldt wél voor de in alcohol oplosbare alcaloïden van het secale cornutum. Deze zoogenaamde ergotaminegroep geeft een lang aanhoudenden kramptoestand van den uterus, terwijl het in 1935 door DUDLEY, MOIR, STOLL en BURCKHARDT ontdekte, in water oplosbare alcaloïd ergometrine „rhythmische” baarmoedercontracties veroorzaakt. De laatste mag dus in een voorzichtige doseering durante partu even goed gegeven worden als de pituitrinepreparaten.

Limmen N.H., 9 Augustus 1944

F. VAN OPPEN

DE NEUROLOGISCHE THERAPIE DER ZOSTERINFECTIE

Naar aanleiding van het artikel van collega HOELEN in dit *Tijdschrift* no. 29/30 wil ik het volgende opmerken. In 1940 vermeldde DOMAGK 1) het gunstige therapeutische effect van sulfanilamide bij herpes zoster. Ik heb deze behandeling toen geprobeerd, en zij is mij zeer goed bevallen. Ik meen, dat de zoster er lichter door verloopt, en sneller geneest. Als men met de behandeling vroeg kan beginnen, blijven de later opkomende blaasjes dikwijls klein en rudimentair. Als de blaasjes stuk gaan, blijven de wondjes klein en schoon en genezen spoedig. Grootere en kleinere ulcera met geel beslag, die ik vroeger menigmaal zag, komen de laatste jaren niet meer voor. De neuralgieën bleven in het acute stadium dikwijls hevig, hielden echter in bijna alle gevallen korten tijd na het genezen der huidruptie op. Blijvende neuralgische pijnen zag ik maar éénmaal bij een vrouw van 76 jaar met perniciose anaemie, en minder hevige neuralgische pijnen gedurende enkele weken post eruptionem bij 2 vrouwen van respectievelijk 75 en 73 jaar. Naast het sulfanilamide in gewone doseering geef ik plaatselijk nog een indifferente zalf.

Hoewel het aantal gevallen in mijn huisartsenpraktijk uit den aard der zaak niet groot is, en dus het toeval van belang kan zijn, meen ik toch de aandacht op deze behandeling te mogen vestigen, omdat ik den beslist indruk heb, dat zij goed is, en omdat ik geloof, dat zij weinig wordt toegepast.

Apeldoorn, 13 Augustus 1944

G. A. TH. DASBACH

BERICHTEN

BRIEFWISSELING

Prof. Dr. G. VAN RIJNBEEK is gedurende de maand Augustus afwezig.

REDACTIE

BUITENLAND

DUITSCHLAND. — EEN PRIJSVRAAG. De faculteit der geneeskunde te Halle verlangt een onderzoek naar de oorzaken van de veelvuldigheid van primaire buikkliertuberculose in bepaalde streken en voorstellen tot haar bestrijding (*Ztschr. f. aertzl. Fortb.*, blz. 211, 1944).

— HYGIËNE OP HET LAND. De universiteit te München stichtte in het geboortehuis van PETTENKOFER een „Forschungsanstalt für ländliche Hygiene” (*Ztschr. f. aertzl. Fortb.*, blz. 212, 1944).

1) G. DOMAGK, Die Grundlagen der Chemotherapie der bakteriellen Infektionen und die bisherigen praktischen Ergebnisse dieser Therapie. *Neue Deutsche Klinik*, dl. 17, blz. 28.