

tijd der zwangerschap rubeola hadden gehad. Toeval? Misschien is dit toch een te vlug oordeel, nu volgens een publicatie van ARNE NYAO (*Tidskrift for den norske laegeforening* 15 December 1946) purpura met thrombopenie een door hem en anderen waargenomen complicatie van een rubeola-infectie kan zijn. Zou het virus onder bijzondere omstandigheden kunnen blijven hangen? Zou dit kunnen verklaren de waarnemingen van SWAN, ook van GREGG en van HALL (*British med. Journ.* 17 Augustus 1946) van congenitale afwijkingen na rubeola van de moeder vóór de conceptie? SWAN meent dat men voorzichtig moet zijn en „record such cases, rather than suppress them”.

Ten slotte nog enkele nieuwe gevallen: HAGELSTEEN in bovengenoemd Noorsch tijdschriftnummer, 2 gevallen; in *The Lancet* van 11 Januari 1947 door CLAYTON-JONES mededeeling van 19 gevallen van doofheid na rooden hond van de moeder uit een aantal Engelsche doofstommeninstituten, verzameld op grond van soortgelijke enquêtes als de onze. In *Amer. Journ. of diseases of children* October 1946 deed LOUISE HOPKINS eveneens mededeeling van een aantal „positieve” gevallen uit een doofstommeninrichting. In *Arch. of Ophthalmology* Augustus 1946 wordt door CORDES en BARBER een histologisch onderzocht geval van aangeboren cataract, ontstaan door rubeola, medegedeeld (kind van 8 weken). De afbeeldingen konden misschien wat overtuigender zijn. Wij zijn den collega's FEHMERS, mej. VAN ORMONDT, mev. KOK-VAN ALPHEN, VAN BOLHUIS, GOEDKOOP erkentelijk ons op een en ander opmerkzaam te hebben gemaakt en houden ons zeer aanbevolen.

Leiden, 17 Februari 1947

P. H. G. VAN GILSE
ELIS. KAMERBEEK

ROTTER-MAAGZWEERTABLETTEN

Bij herhaling komen bij het Rijks-Instituut voor Pharmaco-therapeutisch onderzoek vragen in, aangaande de samenstelling en de mogelijkheid eener vervanging van Roter-maagzweertabletten. De samenstelling daarvan is vermeld in de *Mededeelingen* van het Instituut (No. 34, blz. 106 en in het *N.T.v.G.*, blz. 4668, 1941 en ook in *Mededeelingen* No. 35, blz. 127). Hieruit blijkt, dat de tabletten bereid zijn uit een mengsel van reeds lang bekende en toegepaste geneesmiddelen.

Op grond van de door het Instituut verrichte analyses geeft H. J. A. TER WEE (*Pharmac. Weekblad* 87, 41, 1947) het volgende voorschrift:

| | |
|----------------------------|--------|
| Nitras bismuthicus basicus | 350 mg |
| Bicarbonas natricus | 200 mg |
| Carbonas magnesticus | 310 mg |
| Oxydum magnesticum | 60 mg |
| Cort. Rhamni Frangulae | 15 mg |
| Rhiz. Calami | 15 mg |

Per tablet.

Namens het bestuur v.h. R.I.P.T.O.

L. VAN ITALLIE, *wnd. voorzitter*

A. J. STEENHAUER, *secretaris*

Leiden, 14 Februari 1947

INFLUENZA, SECUNDAIRE STAPHYLOCOCCI-PNEUMONIE EN PENICILLINE

Evenals het vorige jaar geschied is, wil ondergeteekende hier nogmaals dringend de aandacht vestigen op het feit, dat sinds de ontdekking van het filtreerbare influenzavirus der interpandemische influenza het steeds weer gebleken is, dat letaal verloopende ziektegevallen van zoogenaamde influenzapneumonie zeer vaak veroorzaakt zijn door staphylococcus aureus haemolyticus en dat deze pneumonieën soms binnen 24 uur doodelijk kunnen verlopen. Vooral thans, nu met penicilline (voor zoover de veel te kleine voorraad in ons land strekt) een deel der patiënten waarschijnlijk te redden is, mits de diagnose vroeg gesteld is, is het een technische fout het bij dergelijke lijdens een paar dagen aan te zien met sulfonamides. Iedere hevige pneumonie in influenzatijden behoorde eigenlijk met penicilline behandeld te worden, totdat blijkt welk microörganisme de verwekker is.