

zullen waarschijnlijk groote plattelandsgebieden omvatten, wshalve sterke decentralisatie noodig zal zijn en dit zal tot inschakeling van het particuliere initiatief leiden. Ook voor de steden vindt PENRIS dit niet zoo gek, en hij wijst daarbij op den toestand te Haarlem, waar de drie E.H.B.O.-organisaties ter plaatse tot samenwerking zijn gebracht, waarna de geheele ongevallendienst aan deze combinatie werd opgedragen, onder leiding van den G.G. en G.D. PENRIS komt dan ook tot de conclusie, dat men zal moeten streven naar 1e. in elke gemeente een E.H.B.O.-vereniging, en 2e. zoo mogelijk in elke gemeente één organisatie door samenwerking tusschen de (soms vele) zich reeds op dit terrein bewegende particuliere verenigingen. Dit tweede punt is inderdaad het moeilijkst op te lossen, daar op zijn minst een 10-tal verenigingen zich met dit werk bezighouden.

Ik wil hier nog eens in herinnering brengen, hetgeen prof. VAN LOGHEM<sup>1)</sup> in 1931 dienaangaande schreef, naar aanleiding van den wedijver tusschen Oranje en Roode Kruis in zake de E.H.B.O.: „Het ligt niet op den weg van een Nederlandsche particuliere organisatie districten en leiders aan te wijzen voor de organisatie van Eerste Hulp bij ongelukken. Eer komt aan omschreven gebieden een van Overheidswege ingestelde geneeskundige en gezondheidsdienst toe, die binnen zijn ressort als deel van zijn taak tevens de Eerste-Hulp-verleening organiseert.” Ruim 15 jaar geleden stelde VAN LOGHEM dus al dezelfde regeling voor welke thans PENRIS als het doeltreffendst kenmerkt. E. SLUITER

## BERICHTEN EN MEDEDEELINGEN

DE STRIJD TEGEN DE RHEUMATIEK. — In Engeland en Wales lijden op zijn minst één millioen menschen aan rheumatiek, en in Schotland en Ierland naar verhouding nog meer. In Engeland en Wales kost dit de industrie jaarlijks ongeveer 25 millioen pond, 2 millioen aan ziekengeld en 3 millioen gederfde arbeidsweken.

Het Empire Rheumatism Council heeft belangrijk werk verricht om over het geheele Britsche gemeenebest het onderzoek naar de oorzaken en de behandeling van rheumatische ziekten te organiseren. Australië zal dit jaar een congres aan rheuma wijden en heeft voorgesteld een research universiteit te Canberra te stichten. Ook in Canada is het rheumaprobleem acuut. Doeltreffend uitgeruste polycliniek voor vroege diagnose en behandeling van arthritis zijn voor de geschatte 600.000 rheumalijders een eerste vereischte.

Een belangrijk deel van het werk van den Empire Rheumatism Council is het schiften van duizenden brieven, in de hoop dat er sommige onder zijn, die nuttige voorstellen bevatten of op andere wijze den research werkers van voordeel kunnen zijn. In 1945 behandelden de wetenschappelijke afdelingen van den Council 256 van dergelijke voorstellen (S. 5019). E. SLUITER.

## INGEZONDEN

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



### HET GEBRUIK VAN CURARE BIJ BUIKOPERATIES

Uit het belangwekkende artikel van collega T. VAN NOUHUYS (zie N. T. v. G. blz. 543, 1947) blijkt, dat het gebruik van curare in de buikchirurgie lang niet onschuldig

<sup>1)</sup> N. T. v. G., II, 3339, 1931.

is en bovendien een zeer bijzondere narcosetechniek vereischt. Dit is trouwens de ervaring van al degenen, die het middel zelf gebruikt hebben of hebben zien gebruiken. Het is misschien daarom van belang de aandacht te vestigen op een artikel van T. BURNETT MALLISON (*Lancet* 6438, 98), waarin deze een nieuw synthetisch middel bespreekt, dat in Engeland wordt gemaakt en tegenover curare aanmerkelijke voordeelen biedt.

Het nieuwe middel, myanesine genaamd, met de formule:  $\alpha\beta$ -dehydroxy- $\gamma$ -12-methylphenoxypropaan, heeft een grootere therapeutische breedte dan het curare. Doseeringen van 5—20 cm<sup>3</sup> (7—28 mg/kg) kan men ongestraft gebruiken. De ontspanning van den buikwand is hetzelfde als bij curare, terwijl bijverschijnselen ontbreken. In verbinding met een intraveneuse barbituurzuurnarcose is het zelfs werkzaamere dan curare, terwijl het de werking der barbituraten nog schijnt te versterken. Vooral in verbinding met een pentothal-N<sub>2</sub>O-O<sub>2</sub> narcose schijnt het zijn werking tenvolle op een ongevaarlijke wijze te toonen. De toediening is vrij eenvoudig: na intreden van de narcose geeft men enkele seconden voor opening van het peritoneum 5—10 cm<sup>3</sup> myanesine intraveneus, na korten tijd komt de werking tot uiting en volgt ontspanning van den buikwand. Doseeringen van 5—10 cm<sup>3</sup> kunnen in den loop der operatie naar behoefte worden herhaald.

Daar het praeparaat in ons land nog niet voorradig is, ontbreekt eigen ervaring mij nog.

Den Haag, 10 Maart 1947

M. H. G. A. THOLEN

#### DE VOORRAAD VAN OLIËN EN ADEPS SUILLUS

Het is mij gebleken, dat de apothekers door de geringe toewijzingen, welke zij ontvangen voor oliën en Adeps suillus, in moeilijkheden geraken met het gereedmaken der voorschriften van de artsen. Daar de positie van oliën en Adeps suillus vooralsnog geen ruimere toewijzingen toelaat, vind ik andermaal aanleiding den artsen met nadruk te verzoeken, bij het voorschrijven van zalven en dergelijke, zich tot het meest urgente te beperken.

J. W. BIRZA,

*directeur van het Rijksbureau voor  
Genees- en Verbandmiddelen*

Amsterdam, 1 April 1947

#### PARAESTHESIEËN AAN DE HANDEN

Het zou geen zin hebben nog een geval van bovengenoemd syndroom te beschrijven, wanneer het geen aanleiding gaf tot conclusies die misschien aetiologisch en therapeutisch verhelderend kunnen werken. Het betreft een psychisch en somatisch kerngezonde vrouw van 54 jaar bij wie reeds jaren de mensies waren weggebleven, zonder dat zij bijzondere climacterische klachten had gehad.

Zij raadpleegde mij vrij kort na de capitulatie van Indië in verband met ernstige slapeloosheid, mede veroorzaakt door de reeds vaak in dit *Tijdschrift* beschreven ondragelijke pijnen in de vingers, welke pijnen overdag in een doof gevoel en tintelen overgingen.

De voedingstoestand van patiënte liet niets te wenschen over, resorptiestoornissen waren uitgesloten, de samenstelling van het gebruikte voedsel was zeker niet eenzijdig. De bloeddruk was voor haar leeftijd normaal, neurologisch geringe hypaesthesie van de vingers. Patiënte verkeerde in een ernstigen nerveusen depressietoestand, doordat over twee van haar zoons, die in militair verband in Indië hadden meegevochten, geen enkel bericht, ten goede of ten kwade, naar Nederland doorkwam.

Nadat ik haar zonder succes met brometa + luminal had behandeld, deden enkele bijkomstige verschijnselen mij denken aan een verlaat climacterium en besloot ik menformon in te spuiten. Na de eerste inspuiting (5000 E.) sliep patiënte voor het eerst weer behoorlijk, na de daarop volgende (1000 E.) waren haar klachten vrijwel verdwenen. Veiligheidshalve ging ik door tot zij 6 inspuitingen had gehad, waarna zij een half jaar zonder klachten was. Alleen haar slapeloosheid bleef, hetgeen bij de nog steeds bestaande psychische belasting gemakkelijk te