

ANAEMIE DOOR PHENOTHIAZINE

Gaarne de volgende opmerking naar aanleiding van de mededeling van coll. SEKHUIS in het *N. T. v. G.* van 10 Juli 1948, blz. 2100.

Verwijzend naar mijn mededeling: Cave phenothiazinum (*N. T. v. G.* 22 Februari 1947), is dit in een jaar reeds de vierde mededeling over toxische bijwerkingen van het overigens zo werkzame vermifugum. Jammer genoeg ontbreken gegevens over de doeltreffendheid der therapie in dit geval. Hoewel overtuigd van de kans op ongewenste bijwerkingen, meen ik toch gerechtigd te zijn phenothiazine in combinatie met regelmatige reiniging (*N. T. v. G.* 8 Nov. 1947) bij oxyuriasis te blijven gebruiken, wegens de werkzaamheid. Ten einde de kans op cumulatieve werking te verkleinen, geven wij tegenwoordig een kuur van één dag, en wel 40—50 mg per kg lichaamsgewicht, verdeeld over 3 tot 4 giften. Gedurende een jaar hebben wij daarvan geen nadelige bijwerking waargenomen.

Hilversum, 10 Juli 1948

D. P. R. KEIZER

ANAEMIE DOOR PHENOTHIAZINE

Op 18 December 1947 zag ik een meisje, geboren 24 Januari 1944. Het kind zag zeer bleek, wat ongewoon was. Gewicht 17 kg. Urine geen afwijkingen. Reactie van PIRQUET negatief. Geen oxyuris-eieren (knots-methode SWELLENGREBELSCHÜFFNER). Geen tuberculose (Consultatiebureau Dordrecht 22 December 1947). Hgl. : 48 = 7.8 g pCt. Hgl.

Op mijn vraag naar de mogelijke oorzaak van de bloedarmoede antwoordde de moeder, dat het kind een nieuw madenmiddel had gebruikt, haar verstrekt door een apotheker uit Dordrecht (souframine MEINDERSMA).

Op 22 Januari 1948 zag ik het kind opnieuw. Gewicht 16½ kg. Hgl.:80 = 13 g pCt. Hgl. Het kind was als vroeger, blozend en levendig.

Zwijndrecht, 14 Juli 1948

W. G. P. DE RAADT

EEN COMPLICATIE BIJ DE ELECTROSHOCKTHERAPIE:
EPILEPTOGENE WERKING

Dr. A. HUTTER heeft in het *N. T. v. G.* No. 25, blz. 1830, uitvoerig over de praktijk van de shocktherapie geschreven. Ik heb daarin echter één complicatie niet beschreven gevonden, n.l. de epileptogene werking die men een enkele maal aantreft. Op ongeveer 300 gevallen nam ik éénmaal waar, dat de patiënt na de zesde shock spontaan des nachts een volledige epileptische aanval kreeg met incontinentia urinae. Deze aanval kwam zes dagen na de laatste behandeling. Dezelfde patiënte toonde nog weken lang des ochtends spierschokjes en had sterk verhoogde reflexen (uitbreiding der reflexogene zône).

Een andere patiënt kreeg na de vierde shock een lichte schemertoestand waarin hem alles vreemd voorkwam en hij zich telkens met logisch denken moest oriënteren in zijn situatie.

Een derde patiënte kreeg na de laatste behandeling (zij was reeds vrijwel beter) een depersonalisatie, die weken lang heeft geduurd.

Deze schemertoestanden zijn als voortzetting van de schemertoestand te bezien, die men na elk insult gedurende enkele uren pleegt waar te nemen.

De eerste patiënte heb ik met luminal behandeld; ook zij was gelukkig aan het eind van haar kuur. De tweede patiënt heb ik na afloop van de schemertoestand zonder recidief verder kunnen behandelen. Geen der patiënten had epilepsie in de anamnese.

Hilversum, 13 Juli 1948

E. KRIJGERS JANZEN

ENTING MET BCG

Naar aanleiding van vraag nr. 40 in het nummer van 10 Juli zij het mij vergund mijn eigen droevige ervaring inzake enting met BCG te vermelden.

Tijdens een wetenschappelijke voordracht van collega G. L. DE JONGH te den Haag werd ik ervan overtuigd dat het tijd werd om, evenals in Scandinavië,