

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,

de BCG-enting in de algemene praktijk te gaan toepassen; ik vond de JONGH bereid mij enige literatuur hierover aan te wijzen, waarvan ik speciaal het artikel van WALLGREN: „The principles of BCG vaccination” in *The Lancet* van 14 Februari 1948 zeer waardeerde.

De volgende stap was toen het vaccin aan te vragen bij het Rijksinstituut voor de Volksgezondheid te Utrecht, dat mededeelde alleen via de consultatiebureau-arts te kunnen leveren. De laatste nu vertelde mij dat hij inderdaad het monopolie had, doch pas over een jaar zou kunnen beginnen!

Honselersdijk, 12 Juli 1948

A. VAN DUUVENDIJK

BRIEFWISSELING



Het feuilleton van A. P. J. VAN DER BURG, Medisch gedeelte van het verslag van een rondreis door het Republikeinse gebied op Java, van 22 Februari—1 Maart 1948 (dit *Tijdschrift* II, 1952, 1948) werd (met toestemming van de schrijver) van redactiewege bekort.

REDACTIE

BERICHTEN



BUITENLAND

WERELDBERICHTEN. — DE WERELDGEZONDHEIDSORGANISATIE. Nu een voldoende aantal staten het handvest der internationale gezondheidsorganisatie wettelijk heeft erkend, kon dit lichaam zijn voorlopige bestaan beëindigen. Dr. ANDRYA STAMPAR (Joegoslavië), voorzitter van de Interimcommissie, die gedurende twee jaren de ontwikkeling leidde, werd in de eerste vergadering van de definitieve organisatie, in Juni te Genève gehouden, met algemene stemmen tot het eerste presidentschap verkozen. Tot hoofdonderwerpen zijn malaria, tuberculose, geslachtsziekten en de hygiënische zorg voor moeders en kinderen aangewezen. De financiële positie der Wereldgezondheidsorganisatie is onzeker, zolang de medewerking van de Verenigde Staten nog een tijdelijk karakter heeft en één jaar van te voren kan worden opgezegd. Bovendien is de Amerikaanse financiële bijdrage niet meegevallen; zij bedraagt 1.920.000 dollars per jaar, terwijl de gehele begroting voor het jaar 1949 een bedrag van 6.500.000 dollars becijfert (*Lancet*, II, 18, 1948)

ALGIERS. — TEKORT AAN VITAMINE A. Van 20 „gezonde” Algerijnse Muzelmannen toonde slechts een drietal een normale hoeveelheid vitamine A in het bloed. Deze vondst verklaart de veelvuldigheid in Algerië van nachtblindheid, xerophthalmie en blaasstenen. Ten aanzien van laatstgenoemde afwijking herinnert men zich het experimentele werk van VAN LEERSUM (*Bull. Ac. Nat. de Méd.*, 338, 1948).

BELGIË. — TOEZICHT OP SPÉCIALITÉ'S. In voorbereiding is een wet ter verbodiging van de handel van spécialité's, die niet ambtelijk zijn ingeschreven. De kleinhandel in ingeschreven spécialité's is voorbehouden aan bevoegde apothekers. Aan deze laatsten wordt tevens verboden spécialité's, die niet zijn ingeschreven, voor de verkoop voorhanden te hebben. Er wordt een commissie van apothekers gevormd, die de Regering ten aanzien van alle desbetreffende vragen zal voorlichten.

Het wetsontwerp gaat er van uit dat aan de apotheker het monopolie van de verkoop van geneesmiddelen toekomt en dat hij persoonlijk verantwoordelijk is voor hetgeen hij aflevert. Daar het hem niet mogelijk is alle geneesmiddelen, die in zijn apotheek aanwezig zijn, te controleren, legt de wet hem langs niet rechtstreekse weg op, als tegenprestatie voor zijn monopolie, die contrôle, zo nodig in samenwerking met zijn beroepsgenoten, te organiseren.