

BEHANDELING VAN BRANDWONDEN

Naar aanleiding van het artikel van collega DU MARCHIE SARVAAS (*N.T.v.G.* IV, 3073, 1948), moge een waarschuwing tegen het geven van sulfonamides in zalven, enz. niet achterblijven, nu overal toestanden van allergische reacties zijn waargenomen. Behalve aan de zeer onaangename bijwerking stellen wij onze patiënten bloot aan extra grote gevaren wanneer het er op aankomt sulfonamides in grote hoeveelheden toe te dienen. Daar in ons *Tijdschrift* bij herhaling is gewezen op de gevaren verbonden aan het toedienen van sulfoverbindingen, hoede men zich ervoor door locale therapie het risico nog meer te vergroten.

Hilversum, 4 October 1948

D. P. R. KEIZER

MAZELEN VOOR DE TWEEDE MAAL

Het is merkwaardig, dat de meeste autoriteiten op paediatrisch gebied de mogelijkheid van „voor de tweede maal mazelen” nog in discussie brengen (zie D. P. R. KEIZER, *N. T. v. G.* blz. 3118, 2 October 1948). Iedere huisarts met enkele jaren praktijk komt dit af en toe bij de aan hem toevertrouwde kinderschaar tegen en is van deze mogelijkheid ten volle overtuigd — een fait accompli.

In de huisartsen-studiekring, waar ik in mijn huisartsenperiode deel van uitmaakte, kwamen dergelijke gebeurtenissen tijdens mazelen- of kinkhoest-epidemieën geregeld ter sprake, waarbij de diagnose aan geen twijfel onderhevig was. Mijn indruk, dat in deze gevallen veelal het eerste ziek-zijn in het eerste levensjaar valt, zou men kunnen controleren, door een enquête onder een groot aantal huisartsen te houden.

Het eerste ziek-zijn kan klinisch een lichte indruk maken, vergeleken met de tweede maal, doch ook het omgekeerde komt voor.

Hilversum, 4 Oct. 1948
Sanatorium „Zonnestraal”

P. G. OP DE COUL

DE PRIJS VAN SULFAPRAEPARATEN

Naar aanleiding van het art. van H. M. CLAASSEN in het *N. T. v. G.*, blz. 3021 vestig ik er de aandacht op, dat percoccide thans veel duurder is dan sulfadiazine. Per 1 October zijn de fondsprijzen (dat is inkoop + 10 pCt.!) als volgt:

percoccidepoeder	10 g	f 1.98
sulfadiazinepoeder	10 g	f 0.89
percoccidetabletten	20 st.	f 2.20
sulfadiazinetabletten	20 st.	f 1.31.

Arnhem, 6 October 1948

H. WITTEVEEN, apotheker

PERNAMON FORTE BIJ HERPES ZOSTER

Ongeveer 1½ jaar geleden behandelde ik een patiënt van 81 jaar, lijdende aan herpes zoster, gelocaliseerd in het gebied van Th. 10. Er waren sterke huidverschijnselen en patiënt had veel pijn, welke bleef voortduren, ook nadat de herpes verdwenen was. Deze pijn was zo hevig, dat de algemene toestand van de patiënt sterk achteruitging, mede door gebrek aan slaap. Pituïtrine durfde ik niet in te spuiten wegens een sterke arteriosclerose en de hoge tensie van de patiënt. Collega MANUS (Medische Dienst, Organon) vestigde mijn aandacht op een mededeling van H. DICKIE in het *Brit. med. J.* 1945, II, No. 4413, 171, waarin deze beschrijft hoe hij min of meer bij toeval een patiënt met dermatitis herpetiformis behandeld had met 4 cm³ leverextract, met zeer goed resultaat. Hij had nadien nog een tiental patiënten op dezelfde wijze behandeld en steeds was het resultaat zeer gunstig geweest.

Ik heb mijn patiënt 4 cm³ pernaemon forte intramusculair toegediend, waarna binnen 24 uur de pijn vrijwel verdwenen was. Ik heb hem in de volgende dagen nog 2 keer 2 cm³ ingespoten. Patiënt heeft sindsdien geen pijn meer gehad.

Nadien was ik in de gelegenheid nog 15 patiënten, lijdende aan herpes zoster,

met pernaemon forte te behandelen. Op één uitzondering na was bij allen in één tot twee dagen de pijn verdwenen. Na de eerste injectie (4 cm³ pernaemon forte) ontstonden er geen nieuwe efflorescenties. In één enkel geval duurde de pijn ongeveer 1 week. Er werden in die tijd 4 injecties van 2 cm³ gegeven.

Collega HUYSMANS (oogarts te 's-Hertogenbosch), aan wie ik mijn eerste indruk over het met pernaemon bereikte resultaat vertelde, deelde mij heden mede, dat hij 10 patiënten met herpes zoster ophthalmicus op dezelfde wijze had behandeld. Zijn indruk over de werking was zeer gunstig.

Hoewel het totale aantal op deze wijze behandelde patiënten, lijdende aan deze dikwijls zeer langdurige en pijnlijke aandoening, nog zeer gering is, meen ik toch, dat het verkregen resultaat bemoedigend genoeg is om deze even eenvoudige als onschuldige therapie onder de aandacht van de collegae te brengen.

Oss, 6 October 1948

C. TH. FONTEIN

VERBETERING

In het verslag van mijn voordracht „Relatieve ongevoeligheid van plasmodium gallinaceum voor kinine door regelmatige toediening daarvan”, *N.T.v.G.* 92, 3034, 25 September 1948 is een hinderlijke drukfout geslopen. In de laatste zin op blz. 3035 staat, dat de tegen kinine resistente stam ongevoelig is voor plasmochine en pentaquine. Dit moet zijn *overgevoelig* (zoals ook blijkt uit tabel 3). Thans kan hier nog aan worden toegevoegd, dat de tegen kinine resistente stam ook overgevoelig is tegen isopentaquine, waarschijnlijk dus tegen de 8-amino-chinolinederivaten in het algemeen.

A. TH. KNOPPERS

BERICHTEN



BUITENLAND

WERELDBERICHTEN. — DE STUDIE VAN HET GEZIN. In 1947 werd te Parijs besloten tot de oprichting van een Union Internationale des Organismes Familiaux. De definitieve organisatie kwam deze zomer te Genève tot stand. De nieuwe vereniging is bedoeld als een studie- en documentatiecentrum van de verschillende organisaties, die op het gebied van het gezin werkzaam zijn. Nederlandse rapporteurs waren D. Q. R. MULOCK HOUWER, directeur van het Nationaal Bureau voor Kinderbescherming, en P. A. F. VAN DER SPEK, psychiater te 's-Gravenhage (*Maandblad voor Geestelijke Volksgez.*, 349, 1948).

— BESTRIJDING VAN GESLACHTSZIEKTEN. *Sexuele Hygiëne* (Serie A, nr. 4, 1948) bevat een *Rapport over de bestrijding van geslachtsziekten bij het internationale verkeer, immigranten en displaced persons*, uitgebracht in de Union Internationale contre le péril vénérien, 31 Maart 1948 te 's-Gravenhage, alsmede de resoluties, aangenomen ter gelegenheid der vergadering dierzelfde Union te Parijs in 1947.

AUSTRALIE. — BEVRIEZING VÓÓR AMPUTATIE. Volgens een bericht van diplomatieke zijde gebruikt men te Sydney een refrigerator, ingericht op het bevriezen van ledematen vóór amputatie (*Ind. Med. Gaz.* 189, 1948).

ENGELAND. — NEUROCHIRURGISCHE CENTRA. In een rapport van de Society of British Neurological Surgeons, getiteld „Notes on the Neurological Needs of the Population and the Training of Neuro-surgeons”, wordt berekend dat per millioen inwoners een regionaal neurochirurgisch centrum van 50 bedden nodig is, als deel van een universitair of groot algemeen ziekenhuis. Ieder centrum behoeft twee chirurgische „teams”, bestaande uit een directeur (professor), assistent-directeur (ook universitair), associate neurosurgeons, chief assistant en house-surgeons. Specialisten voor anaësthesie, neuropathologie, röntgenologie en electro-encephalographie verlenen medewerking en er zijn hulpmiddelen voor massage, arbeidstherapie, spreekoefeningen, maatschappelijk werk en secretariaat (*Brit. med. j.*, nr. 4576, 565, 1948).