

een anders misschien nog te redden getroffene zeker verloren zou zijn; het inspuiten van adrenaline in het hart is daarom in casu tegenaangewezen.

Literatuur: ¹F. GEVERS (1954) *Herstel van kamerfibrillatie door afkoelen van het hart*. Acad. Proefschrift Groningen. bl. 51. ²H. KILLIAN en A. DÖNHARDT (1955) *Wiederbelebung*. Stuttgart, bl. 168.

DE NOODZAAK MELK TE STERILISEREN

Vraag No. 92. Blijft het geboden koemelk te steriliseren, nu de veestapel tuberculose-vrij is verklaard?

Antwoord. Het verhitten van koemelk voor menselijke consumptie met het doel hierin eventueel aanwezige ziektekiemen te doden, blijft nodig ook nu de veestapel tuberculose-vrij is verklaard. Andere ziektekiemen van het rund, welke voor de mens gevaarlijk kunnen zijn, zoals brucella's, komen toch niet zelden in de melk voor, en bovendien dreigt steeds besmetting van buitenaf met ziektekiemen afkomstig van de mens (tyfusbacteriën, staphylococci, streptococci e.a.). Vele van deze vinden er een goede voedingsbodem en vermeerderen zich hierin snel, vooral indien de melk niet koel kan worden bewaard.

Het is echter niet nodig met het oog op deze gevaren de melk te steriliseren. Men kan volstaan met koken of pasteuriseren, waarbij men zich steeds ervan bewust moet blijven dat, indien de melk na deze bewerking te hebben ondergaan opnieuw aan besmetting blootstaat er zich opnieuw ziektekiemen in kunnen vermenigvuldigen.

Steriliseren is alleen nodig indien men de melk niet alleen veilig, maar ook houdbaar wil maken. Ook voor gesteriliseerde melk geldt echter, dat indien de fles eenmaal geopend is, besmetting van buitenaf weer mogelijk wordt, met de daaraan verbonden risico's.

INGEZONDEN

PETHIDINE IN HET ONTSLUITINGSTIJDPERK

Ik kan niet nalaten een enkele opmerking te maken over de inhoud van het antwoord op een vraag betreffende de gevaren van pethidine in de verloskunde¹.

In de eerste plaats zijn morfine en Dolantin geen anaesthetica; de correcte term is hier analgetica. Verder is het de vraag of de analgetische werking van Dolantin inderdaad tussen die van morfine en codeïne in ligt. Wat de dosering aangaat geldt dit zeker niet. Verder is het allerminst duidelijk wat met de term „werkzaamste dosis” en met de uitdrukking „veiligste dosis” wordt bedoeld. Met de raad om de „werkzaamste” en de „veiligste” dosis „van geval tot geval” vast te stellen geeft de deskundige aan de vraagsteller een advies van weinig betekenis.

Tenslotte een enkel woord over de strekking van het antwoord. Alhoewel de steller ervan zich onduidelijk uitdrukt (of misschien juist daardoor) kan men eruit afleiden, dat voor obstetrische doeleinden morfine ten minste zo goed is zoal niet beter dan pethidine. Dit is in tegenspraak met de feiten; het is m.i. niet verantwoord voor bedoelde indicatie morfine in plaats van pethidine te geven,

¹Vraag 86 (1956) *Ned. T. Geneesk.* **100**, 2542.

Amsterdam, 4 september 1956

D. K. DE JONGH

Wij danken Prof. DE JONGH voor zijn correcties. Het is inderdaad mogelijk dat de inzender van vraag 86 verheugder zou zijn geweest met een advies „tijdens het ontsluitingstijdperk van de baring iedere x minuten y mg pethidine toe te dienen” en dat de raad „om de dosis van geval tot geval vast te stellen” teleurstellend weinig houvast heeft geboden, maar er zijn nu eenmaal situaties (partus praematurus, foetale hypoxie, spoedig te verwachten einde van de baring) die ieder gebruik van pethidine tijdens de baring tot een kunstfout maken.

De genoemde doseringen betekenen in verloskundig opzicht al een vrij vèrgaande schematisering.

Naar onze mening behoeft men bij een normaal verlopende baring tijdens het ontsluitings-

tijdperk in het geheel geen analgetica toe te dienen; een indicatie daartoe is er slechts, wanneer het abnormaal langdurige beloop van het ontsluitingstijdperk de barendende door gebrek aan slaap dreigt af te matten. Onder die omstandigheden is, in overeenstemming met vrijwel alle binnen- en buitenlandse leerboeken der verloskunde, morfine inderdaad het soevereine middel om de uitgeputte vrouw enige uren slaap te verschaffen.

Het is mogelijk dat aan Prof. DE JONGH het gebruik van pethidine bij een vrij hoog percentage van overigens fysiologisch verlopende baringen voor ogen heeft gestaan. In dat geval zijn wij het gaarne met hem eens dat pethidine wellicht de voorkeur zou verdienen boven morfine. Maar zodra minder sterke werkzaamheid een voordeel is, is het achterwege laten van iedere medicatie het allerbeste.

REDACTIE

BOEKAANKONDIGINGEN



L. D. F. LAMEYER, *De bepaling van thyreotroop hormoon in serum van mensen*. Proefschrift Leiden, 18 januari 1956 (promotor: Prof. Dr. A. A. QUERIDO). 90 bl., 24 tabellen. Uitgeverij Excelsior, 's-Gravenhage 1956

De schrijver onderzocht het gehalte aan thyreotroop hormoon (TSH = Thyroid Stimulating Hormone) in mensenserum volgens een concentratiemethode. Bij een deel van de normale proefpersonen werd TSH aangetoond. Bij hyperthyreoïdie werd geen correlatie gevonden met de ernst van de toestand en met de oogverschijnselen. Bij drie patiënten met postoperatieve hypothyreoïdie was het TSH-gehalte wel verhoogd. Hoewel voorlopig de resultaten voor de kliniek teleurstellend zijn, is dit proefschrift in theoretisch en methodologisch opzicht belangrijk.

P. FORMIJNE

H. CRAMER, *Die Kolposkopie in der Praxis*. Einführung in die gynäkologische Krebsfrühdagnostik. 103 bl., 120 fig. waarvan 40 gekleurd. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1956. Prijs: gekart. DM. 30

Na een korte bespreking van de voordelen van de colposcopie voor de diagnostiek worden veertig gevallen afgebeeld met kleurenfoto's die door de colposcoop zijn genomen. Naast elke kleurenfoto staat een schets met de afwijkingen die te zien zijn, en een microscopisch beeld met de histologische diagnose. De afbeeldingen zijn zeer fraai en maken het boek van groot nut voor ieder die zich met het colposcopische beeld vertrouwd wil maken.

J. C. BEKER

F. BÖHNING, *Beziehungen zwischen Menschen- und Rindertuberculose*. (Eine Studie im württembergischen Allgäu. Tuberculose-Bücherei). 48 bl., 5 fig. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1956. Prijs: gekart. DM. 7,20

Nu de rundertuberculose in Nederland vrijwel geen probleem meer is, zal men hier niet zo veel belangstelling hebben voor deze studie. Het gaat om een onderzoek naar de invloed van de rundertuberculose — die veel voorkomt in het gebied Wangen in Allgäu (West-Duitsland) — op de frequentie van tuberculose bij de mensen. Schrijfster gaat uit van de meer verkondigde gedachte dat de boviene tuberculosebacterie bij de mens hoofdzakelijk extrapulmonale tuberculose veroorzaakt; met behulp van statistische gegevens toont zij aan dat de factor rundertuberculose bij de mensen in haar district niet te verwaarlozen is. Zij is een tegenstander van de voorstelling dat rundertuberculose een niet te versmaden middel is voor immunisatie bij de mens.

Het is een goed geschreven, prettig leesbaar boekje en statistisch belangwekkend, hoewel het onderzoek zich slechts over een gebied van 67.500 inwoners uitstrekt.

B. VAN VLIET

M. PORTMANN en P. GRIMALDI, *Formulaire oto-rhino-laryngologique d'aérosolthérapie*. 174 bl., G. Doin & Cie., Parijs 1956. Prijs: ingen. 1100 Fr. frs.

In de kliniek van Prof. GEORGE PORTMANN te Bordeaux is een afzonderlijke afdeling voor aerosoltherapie. De ervaringen, aldaar verkregen, worden in dit boek beschreven. Na een inleidend hoofdstuk over aerosolen, worden de geneesmiddelen besproken, die op het gebied der oto-rhino-laryngologie kunnen worden gebruikt. In een volgend hoofdstuk wordt voor elke aandoening een aantal recepten gegeven. Op het gebied der aerosol-behandeling is dit werk zeker een belangrijke aanwinst.

P. G. GERLINGS