

M. F. A. WOODRUFF, J. S. ROBSON, J. A. ROSS, B. NOLAN en A. T. LAMBIÉ, *Transplantation of a kidney from an identical twin*. — Een met goed resultaat uitgevoerde niertransplantatie bij een patiënt met progressieve schrompelnier.

M. G. FITZGERALD, J. M. MALINS en D. J. O'SULLIVAN, *Prevalence of diabetes in women thirteen years after bearing a big baby*. — Van de 61 onderzochte vrouwen hadden 20 een diabetische glucose-belastingcurve.

T. D. KELLOCK, *Birthweight of children of diabetic fathers*. — Door ondervraging van diabetische mannen werden aanwijzingen gekregen dat hun kinderen wat hogere geboortegewichten hadden dan de kinderen van gezonde mannen.

C. P. SILVER en S. J. STEEL, *Mediastinal lymphatic gland tuberculosis in Asian and coloured immigrants*. — Zeven patiënten met beiderzijdse mediastinale lymfekliertuberculose bij immigranten uit India en de Caraïbische gebieden.

B. ACKNER, J. E. COOPER, C. H. GRAY, M. KELLY en D. C. NICHOLSON, *Excretion of porphobilinogen and δ -aminolaevulinic acid in acute porphyria*. — Poging om de variaties in de uitscheiding van de twee stoffen te correleren met de wisselingen in de klinische toestand.

D. F. THOMAS, *The uses of glassona*. — Beschrijving van een verbandmateriaal dat gipszwachtels kan vervangen, of er mee kan worden gecombineerd.

L. S. PENROSE en J. D. A. DELHANTY, *Triploid cell cultures from a macerated foetus*.

T. HJORT, *Determination of serum-thyroglobulin by a haemagglutination-inhibition test*. — Bij schildklieroperaties komt thyroglobuline in aantoonbare hoeveelheden in de circulatie.

W. WEINER, *Reconstitution of frozen red cells*.

A new postgraduate centre? (leading article).

Psoriasis (leading article).

The handicapped (leading article).

THE LANCET. No. 7190, 17 juni 1961. bl. 1299-1360.

W. A. GILLESPIE, V. G. ALDER, G. A. J. AYLIFFE, D. E. B. POWELL en W. WYPKEMA, *Control of staphylococcal cross-infection in surgical wards. A four-and-a-half year study*. — Beschrijving van de maatregelen op een chirurgische afdeling ter bestrijding van de besmetting met stafylokokken.

TH. LOW-BEER en D. PHEAR, *Cerebral infarction and hypertension*. — Thrombosis cerebri die niet door een plotselinge bloeddrukdaling is veroorzaakt, treft veelal lijdens aan hypertensie.

M. BARR en G. H. FAIRLY, *Circulating antibodies in reticuloses*. — Antistoffen, bijvoorbeeld tetanus-antitoxines worden bij lijdens aan maligne reticuloses minder gevormd dan bij normale personen, en in het bijzonder bij reticuloses van het lymfoïde weefsel.

J. L. LIVINGSTONE en J. P. DAVIES, *Steroids in the long-term treatment of asthma*. — Vrij bevredigende resultaten in een reeks van 71 gevallen.

M. HATHORN, T. GILLMAN en G. D. CAMPBELL, *Blood lipids, mucoproteins and fibrinolytic activity in diabetic Indians and Africans in Natal. Possible relation to vascular complications*. — Vasculaire complicaties bij diabetes komen vaker voor bij patiënten uit India dan bij Zoeloe-negers in Zuid-Afrika. Bij de eerste groep werd een hoger gehalte aan totale lipiden in het serum en een lagere fibrinolytische activiteit in het plasma gevonden dan bij diabetische negers.

E. J. L. LOWBURY, *Treatment of infected burns with methicillin*. — Parenterale methicilline (Celbenin) werd vergeleken met de combinatie tetracycline-erytromycetine. Door beide methoden verdwenen de streptokokken altijd volledig. Stafylokokken werden vaker door methicilline verdreven dan door de tweede behandeling.

H. V. INGRAM en M. H. ARMSTRONG DAVISON, *Intraocular surgery with local analgesia and heavy sedation*.

B. BROOM, *Cerebral fat-embolism, successfully treated by carbon-dioxide inhalation*. — Een geval.

C. W. GRAHAM-STUART, *Technique of rectal biopsy*.

Pathological basis of strokes (leading article).

Gaucher's disease (leading article).

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; ter bespoediging van plaatsing behoudt de Redactie zich het recht voor, de stukken te bekorten).

HET MERKEN VAN TABLETTEN

Naarmate de geneeskunde gaat beschikken over meer specifieke en krachtiger werkende geneesmiddelen met vaak ernstige bijwerkingen, wordt een nauwkeurige dosering een steeds dringender eis. Dit heeft tot gevolg gehad dat de samengestelde poeders, pillen of dranken, waarin meestal weinig werkzame middelen werden gemengd, hebben plaatsgemaakt voor tabletten, die meestal slechts één, zelden meer middelen bevatten. Dientengevolge moeten patiënten vaak verschillende tabletten tegelijk en naast elkaar innemen. Het is tegenwoordig meestal niet mogelijk aan de tabletten te zien, welk geneesmiddel hierin is verwerkt. Het is hierdoor haast ondoenlijk, de patiënt juist over het gebruik van zijn tabletten in te lichten. De moeilijkheden nemen toe, nu ook vele apothekers zelf tabletten gaan slaan. Vanzelfsprekend beschikken zij slechts over één tabletteer-machine. Het gevolg is, dat alle tabletten dezelfde vorm en grootte hebben, terwijl ze toch zeer verschillende geneesmiddelen bevatten. De verpakking van de apotheker is meestal al even uniform als de tablet. In den regel wordt het geneesmiddel niet op de verpakking vermeld.

Het is dan ook geen zeldzaamheid dat een patiënt op mijn spreekuur komt met bv. drie doosjes, gevuld met onherkenbare, gelijk uitzijnde, eenvormige tabletten. Wanneer nu het gebruik van deze tabletten moet worden gewijzigd, is het een onmogelijke opgave, deze uit te zoeken.

Er dreigt een chaotische verwarring met tabletten zowel in het klein als in het groot te ontstaan. Hoe gemakkelijk kunnen deze gelijkvormige tabletten in ziekenhuizen niet verwisseld en verward worden! Ook in de apotheek en zelfs in de farmaceutische groothandel en fabriek kan zeer gemakkelijk een funeste verwisseling van tabletten voorkomen.

Op deze gevaren wordt de laatste tijd in een uitvoerige briefwisseling in de *Lancet* grondig ingegaan. Ter voorkoming van verwisseling, wordt de eis gesteld dat tabletten alleen in herkenbare verpakking of althans voorzien van een nauwkeurige formule op de verpakking, moeten worden afgeleverd. Het argument dat de patiënt onkundig moet blijven van de samenstelling van zijn geneesmiddel, wordt in den regel aangevoerd als bezwaar tegen het gemerkte geneesmiddel. Terecht meent de *Lancet* dat die argumenten tegenwoordig, nu de geneeskunde uit de mystieke sfeer tot een reële geneeswijze is gekomen, niet meer mogen gelden. Aan een absolute geheimhouding wordt trouwens door niemand de hand gehouden, daar men op de recepten toch kan lezen wat ze bevatten. Een iets intelligenter patiënt ontcijfert deze recepten gemakkelijk. Slechts zelden is een absolute geheimhouding noodzakelijk, maar deze is ook bij het markeren van tabletten zeer wel mogelijk. Waarom zouden wij met tabletten geheimzinniger omgaan dan met ampullen, die toch ook meestal openlijk aan de patiënt worden gegeven?

Opnieuw (zie *Medisch contact* 1958) stel ik dus voor, dat de apotheker en de fabrikant bij het slaan van tabletten,

verplicht worden, deze te markeren door een kenteken. Gemakkelijk kunnen aan de ene zijde 3 letters worden gestempeld, aan de andere zijde 3 cijfers, bv. voor digoxine Welcome: DWF-100.

Op deze wijze is een vrijwel onbeperkte merking mogelijk. Er zou een centrale registratie van deze merken moeten plaatsvinden, zodat iedere arts gemakkelijk kan nagaan, hoe de samenstelling van een tablet is. Hij weet dan bovendien wie voor de vervaardiging hiervan verantwoordelijk is. Het afleveren van ongeregistreerde tabletten moet vervolgens worden verboden. Er lijkt mij geen bezwaar tegen wanneer aan deze registratie een kleine financiële consequentie zou worden verbonden. Dit zou het onbeperkt vervaardigen van verschillende soorten tabletten afremmen. Ook buitenlandse firma's zouden voor het importeren van tabletten verplicht moeten worden, aan deze codering en registratie deel te nemen.

Het hier voorgestelde systeem is alleen uitvoerbaar voor tabletten en voor in strips afgeleverde dragees. In poeders, pillen en dranken kan de meer mystiek ingestelde arts zoveel mengen en verborgen houden als hij wil, tenzij men het advies zou opvolgen van de inzender in de *Lancet*, die voorstelt, alle af te leveren geneesmiddelen van een voorschrift te voorzien. Het enige praktische bezwaar hiertegen is, dat dit veel schrijfwerk kost.

Als bijkomstig voordeel van het boven voorgestelde systeem zie ik, dat de arts hierdoor in staat zal zijn, controle uit te oefenen op de herkomst van het medicament dat hij heeft voorgeschreven. Hiermede zou het onbeperkte gebruik van loco-preparaten van onbekende herkomst enigermate aan banden worden gelegd. Thans is hierop geen enkele controle mogelijk. Indien een loco-produkt voor de vervaardiging van een tablet wordt gebruikt, moet duidelijk blijken wie hiervoor verantwoordelijk is. Dit is slechts door registratie van de tabletten te bereiken.

Men verwerpe dit plan niet onmiddellijk als onuitvoerbaar; naar mijn mening en naar de mening van deskundigen die ik hierover heb geraadpleegd, vereist het slechts beperkte technische voorzieningen (stempels).

Het is hoog tijd dat er paal en perk wordt gesteld aan het onbeperkt slaan van onherkenbare gelijkvormige tabletten, met de meest uiteenlopende samenstelling.

Literatuur: WILSON, G. M. (1961) Labelling of medicines. *Lancet* I, 1109. — HOTCHEN, J. S. (1961) *Lancet* II, 266. — LOPES CARDOZO, E. (1958) *Med. Contact (Amst.)* 13, 58.

Gouda, 21 augustus 1961

E. LOPES CARDOZO

BERICHTEN

BUITENLAND

België

Difteriecijfers na de wereldoorlog. — Drie kinderartsen, medewerkers van de pediatrie dienst der universiteit te Brussel vragen met nadruk belangstelling voor het difterieprobleem in België. Na de hoge Europese cijfers in de oorlogsjaren is de difterie-morbiditeit in België minder gedaald dan, bij voorbeeld, in Groot-Brittannië en Nederland. Na 1950 kan men spreken van een nieuwe golf met een hoogtepunt in 1958. Nadere analyses leren, dat immunisatie nog te vaak wordt verzuimd. Van de 1312 lijdens aan difterie die in 1958 werden aangegeven, waren slechts 65 preventief behandeld. Al is de verhouding van deze twee cijfers niet bewijzend, veelzeggend is ze wel; daarbij stemt ze overeen met de klinische ervaring dat de ziektegevallen in de geimmuniseerde groep zonder uitzondering licht verliepen (*Bru.-méd.*, bl. 1097).

Egypte

Bilharziose en de Assoeandam. — Het kunstmatige meer dat bestemd is zich achter de Assoeandam te vormen zal, zo verwacht men, een reusachtige broedplaats van zoetwater-slakken worden. Voor de bestrijding van bilharziose betekent dit dus een nieuw probleem. Egypte telt de lijdens aan deze ziekte reeds bij miljoenen (*WHO Press*, 28 juli 1961).

Engeland

Zelfmoord uit de strafwet. — Hernieuwde aandrang door leden van het Lagerhuis op de regering uitgeoefend ter verwijdering van bepalingen omtrent zelfmoord uit de strafwet (zie deze rubriek 1958, bl. 693 en bl. 1219, 1959, bl. 178 en 1135) heeft tenslotte zonder veel moeite geleid tot een bevredigende „Suicide Bill”. In de vergadering van het Lagerhuis op 26 juli verklaarde een vertegenwoordiger van de regering dat het wetsontwerp algemene instemming heeft gevonden: „it removed the stigma of a crime and of criminal proceedings for attempted suicide, and thus changed a very ancient law”. „With this measure we shall end a law which the whole House now recognises as having been cruel and uncivilised” (*Lancet*, 5 aug., bl. 324).

Frankrijk

Televisie en epilepsie. — Vier neurologen hebben 35 televisiekijkers, bij wie zich epileptische verschijnselen voordeden, klinisch en elektro-encefalografisch onderzocht. Bij 9 van deze patiënten deden zich minder dan 4 maal verschijnselen voor, uitsluitend voor het televisiescherm; bij 6 gebeurde dit 2 tot 5 maal, waarvan 1 of 2 maal voor het scherm; bij 3 waren er meer dan 5 aanvallen, waarvan 1 bij het kijken; de 17 overigen waren allen ontwijfelbare epileptici, die slechts een of tweemaal in de loop van een televisie-vertoning een aanval hadden doorgemaakt (*Presse méd.*, bl. 1581).

Italië

Vermelding van bloedgroep op het rijbewijs. — Twee leden van het parlement hebben voorgesteld, de automobilist te verplichten tot het aantekenen van zijn bloedgroep op het rijbewijs. Van de slachtoffers van ernstige ongevallen zijn bijna 60 pct bestuurders (*Rif. med.*, bl. 792).

Mexico

Bestrijding van hondsdoelheid. — In de 14 „twin-cities” op de 2400 km lange grenslijn tussen Mexico en de Verenigde Staten komen jaarlijks duizenden inwoners voor behandeling tegen hondsdoelheid in aanmerking. Er bestaat in dit gebied een reservoir van besmetting, gevormd door bunzings, prairiewolven en vossen. Mexicaanse en Amerikaanse deskundigen hebben onlangs tezamen over het vraagstuk vergaderd; het denkbeeld over te gaan tot massale vaccinatie van de honden in het besmette gebied vond algemene instemming (*WHO Press*, 28 juli 1961).

Rusland

Het alcoholvraagstuk. — Een psychiater verbonden aan de Harvard Medical School, leider van een polikliniek voor alcoholisten te Boston, bestudeerde verleden jaar alcoholproblemen en programma's ter bestrijding van het alcoholisme in de Sovjet-unie, Polen en Tsjechoslowakije. Zijn belangwekkend, gedetailleerd reisverslag leert dat de studie van de sociale aspecten van het alcoholisme en van de medische behandeling van de alcoholist, het verst in Tsjechoslowakije is gevorderd. De door hem ontvangen inlichting van de Amerikaanse regering: „the Soviets deny that they have an alcoholism problem” bleek niet juist. De Russische psychiater, een lid van de academie van wetenschappen, die de