

## MEDEDELINGEN VAN DE REDACTIE

### EEN ONBEHOORLIJKE RECLAME VOOR EEN GENEESMIDDEL

Door een onzer lezers werden wij opmerkzaam gemaakt op een onlangs aan vele artsen toegezonden reclame-drukwerk voor een geneesmiddel, waarbij ons *Tijdschrift* betrokken is. De samenstellers van het pamflet hebben zich van zulke vérgaande onbehoorlijke methoden bediend, dat wij dit niet over onze kant kunnen laten gaan. De meest doeltreffende actie lijkt ons het hier openlijk aan de kaak stellen van de firma die reclame maakt waardoor de goede naam van ons *Tijdschrift* en zijn auteurs, en ook van de farmaceutische industrie, geschaad wordt.

Het betreft een reclame-folder van de „Nederlandsche Dieetzout-Fabriek”, „Prop. & Verk. Bur.: Sarphatistraat 31, Amsterdam-C”. In het vouwblad, waarvan de tekst hier buiten beschouwing wordt gelaten, ofschoon hij reden genoeg geeft tot ergernis, is een stuk van vier bladzijden gehecht dat er uitziet als een overdruk uit ons *Tijdschrift*, van een klinische les over fluor albus, geschreven door mej. R. W. KLASSENS, destijds waarnemend hoofd van de vrouwenkliniek der universiteit te Groningen. Deze les verscheen in het nummer van 3 april 1948!

Leest men het door de „Nederlandsche Dieetzout-Fabriek” op grote schaal verbreide artikel door, dan stuit men eerst op een zeer storende fout; een recept voor een schudmixtureur op bl. 2 is geheel onbegrijpelijk doordat er tumenol zinci in wordt opgegeven.

Op de laatste bladzijde wordt duidelijk waarom de dieetzout-fabriek deze klinische les op zo grote schaal verspreidt: een door haar in de handel gebracht middel wordt genoemd bij de bespreking van de therapie van trichomonas-colpitis. Bij verder lezen wrijft men zich de ogen uit. In de derde alinea van de laatste bladzijde vindt men: „Bij *colpitis senilis* bereiken wij meestal een snelle genezing door middel van *reistabletten*, die een bepaalde hoeveelheid *chocolade* bevatten”. Wanneer men dan, begrijpende dat de auteur en de redactie niet voor deze obscene wartaal aansprakelijk kunnen zijn, de jaargang 1948 van ons *Tijdschrift* naslaat, blijkt dat het stuk niet een overdruk is van de klinische les, maar een nabootsing daarvan. Bij het nadrukken is kennelijk het recept door slordigheid verkeerd overgenomen; van oxyd. zinci is tumenol zinci gemaakt. Op de laatste bladzijde is de tekst vervalst: in de plaats van „colpontabletten” is „reistabletten” gezet, en „chocolade” in plaats van „menformon”.

Het spreekt vanzelf dat de schrijfster van het stuk even onkundig was van de schandelijke reclame-methode van de Vagipurin-fabrikant als wij.

November 1962

J. R. PRAKKEN

## INGEZONDEN

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

### ACUTE MAAGDILATATIE NA MECAMYLAMINE-THERAPIE

Daar acute maagdilatatatie steeds zeldzamer wordt en een verband met mecamlamine-therapie voor zover mij bekend is, niet beschreven werd, lijkt het nuttig hiervan een korte mededeling te doen.

Een vrouw van 52 jaar werd op de interne afdeling van het St. Walburgis-Ziekenhuis te Zutphen opgenomen, omdat zij vrij plotseling pijn boven in de buik had gekregen. Bo-

vendien was zij misselijk en zij had gebrakt. Het braaksel was zuur. Zij had niets bijzonders gegeten. Tot dusverre had zij geen maagklachten gehad. Zij was gedurende een jaar voor hypertensie behandeld met 4 maal daags  $\frac{1}{2}$  tablet mecamlamine (Mevasine,  $2\frac{1}{2}$  mg per tablet) verder met Prominal, dichlotride K en zoutloos dieet.

Het lichamelijk onderzoek, verricht door mijn assistent collega W. W. KOLVOORT, leverde de volgende gegevens op: de patiënte maakte een zieke indruk. Er waren vooral afwijkingen aan de buik, die aanzienlijk was opgezet. Overal in de buik had de patiënte pijn bij druk. Er waren geen duidelijke peritonitis-verschijnselen. Clapotage was niet aanwezig. Het diafragma stond beiderzijds zeer hoog en er was tachypnoe met 36 ademhalingen per minuut. De bloeddruk bedroeg 200-120 mm.

Aanvankelijk werd gedacht aan een gedekte maagperforatie of pancreatitis acuta. Na overleg met de chirurg (collega N. Vos) werd een maagslang ingebracht, waarna er grote hoeveelheden vocht werden uitgeheveld. Het diastasegehalte in de urine was normaal. De patiënte werd verder behandeld met maaghevelen en parenterale vochttoevoer. Alle overige therapie werd gestaakt. Twee dagen na haar opname bleek bij röntgenonderzoek dat de maag nog sterk uitgezet was en voornamelijk lucht bevatte.

De aanvankelijk ernstige toestand verbeterde zienderogen. Vier dagen na de opname was de crisis overwonnen. Tien dagen nadien was de maagfoto normaal, met name ten aanzien van de pylorus en de bulbus duodeni. Ook de galblaasfoto was normaal, evenals het electrocardiogram en de röntgenfoto van de thorax.

De patiënte werd later ingesteld op guanethidine (Ismelin) — welke stof geen parasympatholytische bijwerkingen heeft — waarmee de bloeddruk zeer behoorlijk kon worden gereguleerd.

De diagnose werd gesteld op acute maagdilatatatie na mecamlamine-therapie. Het verband met de mecamlamine-therapie staat niet geheel vast; er is immers ook acute maagdilatatatie zonder oorzaak waargenomen (BOCKUS, MONDOR). Het beeld werd vroeger vaak waargenomen na operaties, maar is zeldzaam geworden nu in de pre- en post-operatieve fase de vocht- en mineralenbalans nauwkeurig wordt gecontroleerd. Maar aangezien gegeneraliseerde dilatatatie van de darmen bij paralytische ileus een bekende bijwerking is van mecamlamine, lijkt een causaal verband tussen het vagus-remmende effect van dit geneesmiddel en de waargenomen acute maagdilatatatie mogelijk.

Collega MEYLER te Groningen deelde mij mede, dat hem geen soortgelijke waarneming bekend is. Collega H. C. A. KOPPEJAN, medisch directeur van de firma Merck Sharp en Dohme die het preparaat in de handel brengt, deelde eveneens op ons verzoek na zorgvuldige bestudering van de beschikbare literatuur mede, dat acute maagdilatatatie na mecamlamine-therapie hem onbekend was. Dit is dan ook de reden van inzending van deze korte mededeling. Bovendien blijkt eruit, dat goede en volledige informatie over de gebruikte geneesmiddelen — met steeds betere en sterkere werking, maar ook vaak ernstiger vergiftigingsverschijnselen — noodzakelijk is bij iedere opname in het ziekenhuis. Persoonlijk overleg tussen huisarts en specialist is dan ook onontbeerlijk.

Zutphen, 4 oktober 1962 - S. L. H. M. VON DER FUHR

### POVIDONE-IODINE ALS HUIDDESINFECTANS

In het referaat (1962) over povidone-iodine past de referent een beproefde methode toe waarmee de farmaceutische industrie producten ophemelt, nl. de methode der contrast-