

## 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 opneming bleek bij röntgenonderzoek dat de maag nog sterk uitgezet was en voornamelijk lucht bevatte.

De aanvankelijk ernstige toestand verbeterde zienderogen. Vier dagen na de opneming 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 opneming 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-

werking; tegenover de slechte eigenschappen van de tot dusver gebruikte middelen staan alle voordelen van het nieuwe.

Onjuist is m.i. de bewering dat hexachlorofoen geïnactiveerd wordt door zeep en alcohol. Integendeel, hexachlorofoen wordt juist in hoofdzaak in combinatie met zeep gebruikt. Hexachlorofoen wordt bij meermalig gebruik aan de huid geadsorbeerd. Met alcohol wordt hexachlorofoen aan de huid onttrokken, maar dat is wat anders dan dat het onwerkzaam gemaakt wordt.

*Literatuur:* Referaat (1962) *Ned. T. Geneesk.* 106, 1906.

Enschede, 23 september 1962

F. Z. BARKHUIS,  
apotheker

Het referaat over povidone-iodine (1962) geeft de strekking van het desbetreffende artikel weer en dus de mening van de auteur S. M. JORESS; de referent heeft dus geen methode toegepast, waarmee de farmaceutische industrie produkten ophemelt. Bij lezing van het artikel kreeg ik nergens de indruk, dat commerciële belangen een betekenis hebben gehad.

Behalve de 50 personen, bij wie na wassen met povidone-iodine geen pathogene, en bij 40 zelfs in het geheel geen bacteriën van de huid werden gekweekt, waren er nog 25 proefpersonen die met verschillende desinfectantia hebben gewassen, o.a. Zephiran en pHisoHex. Niet één cultuur bleef steriel.

PRICE (1951) komt na een uitgebreid onderzoek over de waarde van verschillende huiddesinfectantia tot de uitspraak, dat een kortdurende wassing met hexachlorofoen-bevattende zeep of een detergens minder doeltreffend is dan aanvankelijk werd beweerd. Om het gewenste effect van hexachlorofoen-zeep te verkrijgen, moet er uitsluitend met deze zeep en dan nog verscheidene malen daags gewassen worden. Het gebruik van gewone zeep ernaast moet worden vermeden.

ZINTEL (1956) spreekt over het inactiveren van hexachlorofoen door alcohol. JORESS (1961) die deze woorden van ZINTEL aanhaalt, geeft zelf als zijn mening, dat de hexachlorofoen-bacteriostatische film op de huid wordt verwijderd door normale zeep en door lotions, die alcohol bevatten.

Bij het vergelijken van zeven antiseptische agentia door ZINTEL kwam 2 pct jodiumtinctuur het beste voor de dag. Het enige bezwaar tegen jodium is, dat sommige patiënten er overgevoelig voor zijn.

Nieuw is dus slechts de binding van het jodium aan een andere stof, waardoor het middel in water oplosbaar wordt en minder zou sensibiliseren.

In het Zuiderziekenhuis te Rotterdam is een vergelijkend onderzoek gaande over de desinfecterende werking van hexachlorofoen-zeep en povidone-iodine. Alhoewel dit onderzoek nog niet is afgesloten, krijgen wij nu reeds de indruk, dat povidone-iodine als een beter desinfectans uit de strijd zal komen.

*Literatuur:* Referaat (1962) *Ned. T. Geneesk.* 106, 1906. — JORESS, S. M. (1962) *Ann. Surg.* 155, 296. — PRICE, P. B. (1951) *Ann. Surg.* 134, 476. — ZINTEL, H. A. (1956) *Surg. Clin. N. Amer.* 36, 257.

Rotterdam, 26 oktober 1962

H. H. M. DE BOER

#### MALARIA BIJ TERUGGEKEERDE MARINIERS UIT NIEUW-GUINEA

Collega VAN TONGEREN vindt de proeven van collega DUMOULIN (1962) niet overtuigend, daar de factor immuniteit bij diens proefpersonen zeer waarschijnlijk een betekenis heeft gehad bij het wegblijven van recidieven.

Voor zover mij bekend is, bestaat immuniteit tegen mala-

ria, indien men al van immuniteit kan spreken, slechts zo lang men zich in een malaria-gebied bevindt en voortdurend gereïnfecteerd wordt.

De proefpersonen van collega DUMOULIN leefden in een beperkt gebied dat geheel vrij was van malaria, zoals ik zelf ter plaatse gedurende vier jaren heb kunnen constateren. Dit argument van collega VAN TONGEREN gaat dus mijns inziens niet op. Het aantal proefpersonen dat collega DUMOULIN tot zijn beschikking had, was beperkt en het zou dus van groot belang zijn indien de geneeskundige diensten dit aantal zouden kunnen uitbreiden.

Tot zover mijn commentaar op de overigens zeer interessante discussie.

Als toevoeging zou ik willen opmerken dat ook al zal dan Nieuw-Guinea in de toekomst geen bron meer zijn voor mogelijke malaria-explosies in Nederland dit niet betekent dat daarmee het gevaar is afgewerd. Het aantal Nederlanders dat zich in malaria-gebieden bevindt is bijzonder groot. Voortdurend reizen deze mensen heen en weer naar Nederland. Voor collega VAANDRAGER van de KLM is het een dagelijks probleem.

In het Havenziekenhuis te Rotterdam zag ik het vorig jaar vele gevallen van malaria. Voor zover het niet zeelieden betrof, werd de diagnose of gemist of de patiënt werd onvoldoende behandeld.

*Literatuur:* DUMOULIN, F. V. B. en J. H. M. VAN TONGEREN (1962) *Ned. T. Geneesk.* 106, 1507.

Harbel (Liberia), 26 augustus 1962

J. KIEWIET DE JONGE

## BERICHTEN

### BUITENLAND

#### Duitsland

**Verplicht onderzoek van de gezichtsscherpte van de automobilist in Beieren.** — De Beierse minister van binnenlandse zaken heeft besloten de aanvragers van rijbewijzen te verplichten zich aan een onderzoek van de gezichtsscherpte te onderwerpen. (*Münch. med. Wschr.*, bl. 2024).

#### Engeland

**Ernest Henry Starling (1866-1927) herdacht.** — De *Annals of internal Medicine*, maandschrift van het American College of Physicians, geeft als supplement van het augustusnummer een zorgvuldig bewerkte, boeiende studie van leven en werken van de grote Britse fysioloog E. H. STARLING. De biograaf, CARLETON B. CHAPMAN, internist aan de universiteit van Texas (Dallas), eert STARLING in de titel van zijn geschrift als „The Clinician's Physiologist”. Afdrukken van dit supplement zijn verkrijgbaar bij het Circulation Department, *Annals of internal Medicine*, 4200 Pine Street, Philadelphia, Pennsylvania. (Prijs: \$ 1,50).

**Onmaatschappelijke gezinnen.** — „Problem families” zijn gedefinieerd „as a mess, physically, mentally, socially and morally”. In Engeland schat men hun aantal op 83.000, het aantal bijbehorende kinderen op 300.000. Een arts, op dit moeilijke gebied niet zonder succes werkzaam, beveelt aan, ter dege de hopeloze gezinnen, die men moet overlaten aan „routine care”, te onderscheiden van de gezinnen die bijzondere zorg en inspanning waard zijn. De analyse en waardering van een tiental gezinsfuncties — kindverzorging, geldbesteding, voedselbereiding, zindelijkheid, kleding, légering, meubilering, reparatie, zorg voor het interieur en betrekkingen tussen de gezinsleden — geven belangrijke aanwijzingen voor de prognose. Zelfs met minimumcijfers voor bedden, meubels, zindelijkheid, reparatie en interieur, is de hoop niet verloren, wanneer de waarden van de andere functies enig houvast voor verbetering geven. (*Med. Off.*, 12 oktober, bl. 227).