

carcinomen frequenter voor dan bij geheelonthouders. In hoeverre dit geldt voor de door de vragensteller bedoelde hoeveelheden, valt moeilijk te zeggen. Werkelijk toxicologisch onderzoek, zoals dit is opgezet voor bv. de toevoegingen van vreemde chemische stoffen aan voedingsmiddelen, is voor alcoholische drank niet of zelden geschied.

Literatuur: ESSER, P. H. (1960) *Alcoholisme*. Kampen. — ESTABLE, J. J. en J. W. GIESZI (1954) *Arch. Soc. Biol. Montevideo* **21**, 564. — KATER, J. (1960) *Voeding* **23**, 755. — KALANT, K. (1962) *Quart. J. Stud. Alcohol* **23**, 52. — MCGUARRIE, D. G. en E. TINGEL (1958) *J. Pharmacol.* **124**, 264. — NEWMAN, H. en M. ABRAMSON (1942) *Science* **96**, 43. — TAKALA, M. e.a. (1957) *The effects of distilled and brewed beverages*. The Finnish foundation for alcohol research, Helsinki. — TRÉMOLIÈRES, J. (1959) *Symposium. L'alimentation du travail*. Namen. — TRÉMOLIÈRES, J. en L. CARRÉ (1959) *Rev. Alcool.* **5**, No. 3. — TRÉMOLIÈRES, J. en L. CARRÉ (1960) *C. R. Acad. Sci.* **251**, 2785. — VICTOR, M. (1959) *J. Amer. med. Ass.* **167**, 65. — WARTBURG, J. P. VON, e.a. (1961) *Helv. med. Acta* **28**, 696. — WOLFERT, E. (1960) *Arch. Psychiat.* **200**, 230.

INGEZONDEN

BEHANDELING VAN MALARIA, ORAAL EN PARENTERAAL

In het antwoord op Vraag 61 (1964) schrijft U: „Voorzover bekend is, worden kinine en chloroquine niet in suppositoria gegeven”.

Naar aanleiding hiervan moge ik U berichten, dat wij in het Cavalla Hospital van de Firestone Plantations Company in Liberia veelvuldig gebruik maakten van Nivaquine-suppositoria, vooral bij kleine kinderen en baby's, zowel poliklinisch als bij opgenomen patiëntjes. Wij waren zeer tevreden over de uitwerking bij kinderen, die ten gevolge van braken of onwil de orale medicatie niet konden gebruiken. Ook intramusculaire injecties van chloroquine („Resochin”) bij kinderen in gefractioneerde doses van $\frac{1}{2}$, 1 of 2 ml (1 ml = 50 mg) per uur, zo nodig drie maal herhaald, afhankelijk van leeftijd en gewicht, werden veel door ons gegeven bij ernstige gevallen van malaria met braken.

Gezien de Amerikaanse invloedssfeer waaronder wij vielen, was kinine-urethaan voor de parenterale behandeling van malaria niet te onzer beschikking. Vergelijking van beide therapieën was dus helaas niet mogelijk.

Uiteraard werd altijd zo spoedig mogelijk op orale toediening overgegaan. Wij waren over het algemeen goed tevreden met de resultaten. Zo nodig werd gecombineerd met intraveneuze vloeistof-toediening wanneer er shock of uitdroging bestond. Dan werd Resochin ook wel voorzichtig intraveneus gegeven.

Literatuur: Vraag Nr. 61 (1964) *Ned. T. Geneesk.* **108**, 2419.

Noordwijk-Binnen, 20 december 1964 S. GRATAMA

Met belangstelling namen wij kennis van de goede resultaten die collega GRATAMA met chloroquine-suppositoria bij kinderen met malaria heeft verkregen. Het is ons gebleken, dat er twee doseringen zijn, nl. 150 en 300 mg chloroquine (Nivaquine, Specia) per suppositorium.

Wij hebben er verder in ons antwoord vooral de nadruk op willen leggen, dat er aan de parenterale therapie met kinine of chloroquine bezwaren verbonden zijn, zodat deze alleen bij bepaalde indicaties mag worden aangewend.

Amsterdam, januari 1965

REDACTIE

BOEKAANKONDIGINGEN

Niacin in vascular disorders and hyperlipemia. Samengesteld en onder redactie van R. ALTSCHUL. Vele medewerkers. 306 bl., fig., tabellen. Charles C. Thomas, Publisher, Springfield (Illinois). Prijs: geb. \$ 11,00.

Bijna de helft van het boek wordt ingenomen door een overzicht van ALTSCHUL over de invloed van nicotinezuur (nicotin) op hypercholesterolemie en hyperlipemie, waarbij ook uitvoerig de bijwerkingen en de toxiciteit van hoge doses ter sprake komen. Mede op grond van eigen onderzoeken zijn kritische besprekingen ingelast aangaande hypercholesterolemie en atherosclerose, en betreffende nicotinezuur-therapie bij angina pectoris. Hierna volgen enige aanvullende artikelen over de verminderde koolhydraattolerantie die soms voorkomt bij nicotinezuurbehandeling, maar die verdwijnt na het staken van de behandeling (BERGE en MOLNAR); de farmacologische werking van nicotinezuur op hart en vaatstelsel wordt besproken door CONDORELLI, die tevens gunstige ervaringen van deze therapie bij bijna alle arteriële circulatiestoornissen mededeelt. Een gunstige invloed bij patiënten met xanthoma tuberosum wordt vermeld door FELDMAN en GOLDMAN, al blijken niet zelden patiënten met familiale hypercholesterolemie resistent ten opzichte van nicotinezuur te zijn (HIRSCHHORN en SEEGER). OST en STENSON konden na behandeling met hoge doses nicotinezuur bij enige patiënten met ernstige claudicatio intermittens, oscillometrisch, plethysmografisch en angiografisch een belangrijke verbetering vaststellen.

Ten slotte bericht PARSON uitvoerig over de invloed van nicotinezuur op de lever.

F. S. P. VAN BUCHEM

Langzeitbehandlung mit Antikoagulantien. VI. Hamburger Symposium über Blutgerinnung. 24. und 25. Mai 1963. Onder redactie van L. ZUKSCHWERDT en H. A. THIES. 238 bl., fig., tabellen. F. K. Schattauer-Verlag, Stuttgart 1964. Prijs: ingen. f 35,30.

Dit boek bevat de voordrachten en discussies, gehouden op het 6e symposium in mei 1963 te Hamburg over de langdurige behandeling met anticoagulantia. Nagenoeg alle Europese deskundigen, onder wie zelfs een Russische, namen hieraan deel. Het boek, dat in vier delen is gesplitst, bevat in het eerste deel een overzicht van de werkwijze van anticoagulantia, de controle-methode én de organisatore problemen, aan een langdurige behandeling en controle verbonden. Het tweede deel bespreekt de indicaties; in het derde vindt men 27 korte mededelingen van ervaringen met een langdurige behandeling bij verschillende indicaties. Het boek eindigt met een levendige discussie over de besproken onderwerpen. Het symposium bevat geen nieuws voor degenen die met de literatuur over dit onderwerp op de hoogte zijn. Eenstemmigheid over indicatie, behandelingsduur en het effect van de langdurige behandeling ontbreekt nog steeds. De mededelingen over de ervaringen gaan over onderzoeken, die óf reeds gepubliceerd zijn, óf een klein aantal patiënten betreffen. Het gemis aan een dubbelblind onderzoek laat zich duidelijk voelen; de controlegroepen zijn veelal slecht of niet vergelijkbaar; vaak werkt men met klinische indrukken.

Toch bevat dit boek voor degenen, die zich op dit gebied willen oriënteren, vooral in de eerste twee gedeelten, talrijke gegevens, en kan het hierom worden aanbevolen.

F. L. J. JORDAN