

stralen bij diagnostiek en therapie zo scherp mogelijk te stellen en elke overdaad zo mogelijk te voorkomen. De „werkelijke” waarde van röntgentherapie bij peri-arthritis humeroscapularis is zoals vanzelf spreekt, alleen vast te stellen door middel van een „clinical trial”.

INGEZONDEN

FURAZOLIDON BIJ PARATYFUS

In het antwoord op Vraag No. 41 (1965) wordt geschreven: „Ons zijn geen publikaties bekend volgens welke furazolidon bij paratyfus gebruikt is, met een succes vergelijkbaar met dat van chlooramfenicol”. In een klinische les schrijft echter Dr. L. B. VAN DER SLIKKE (1965): „Een duidelijk verschil in werking tussen chlooramfenicol en furazolidon (de andere middelen zijn bij te weinig patiënten gebruikt om een oordeel te kunnen vellen) hebben wij niet kunnen vinden”. Ook elders werd in deze zin gepubliceerd zoals bv. door MASSA (1959) en SKLAR (1960).

Literatuur: MASSA, A. (1959) *Brit. med. J.* II, 1063. — SKLAR, E. M. (1960) *Med. Wld.* 93, 123. — SLIKKE, L. B. VAN DER (1965) *Ned. T. Geneesk.* 109, 161. — Vraag No. 41 (1965) *Ned. T. Geneesk.* 109, 2046.

Amsterdam, 25 oktober 1965

M. J. HARTGERINK

Vraag No. 41 luidde: „Is van furazolidon met zekerheid bekend, dat het bij de mens werkzaam is tegen paratyfus en daarbij de voorkeur verdient boven andere middelen?” Zo gesteld, moet deze vraag met beslistheid ontkennend beantwoord worden. Men mag furazolidon zeker niet toepassen bij de tyfeuze vorm. In de door collega HARTGERINK genoemde publikaties is sprake van de gastro-enteritische vorm, maar ook deze maken geen ander antwoord mogelijk. Het betrof hier ongecontroleerde onderzoeken, en het is in het geheel niet zeker, dat de genezing bevorderd werd door chlooramfenicol of furazolidon. Het is mogelijk dat furazolidon bij de gastro-enteritische vorm van paratyfus iets doet, maar bewezen is het zeker niet. Bij de behandeling van paratyfus (salmonellosen) wordt furazolidon niet genoemd in de volgende moderne boeken over therapie:

H. F. CONN (1963) *Current therapy*,
W. MODELL (1965) *Drugs of choice*,
New and non official drugs (1964),
To days drugs (1965).

REDACTIE

Furazolidon (Furoxone) zal nimmer in aanmerking komen ter behandeling van paratyfus.

Aan de beantwoording van Vraag No. 41 (1965) zou ik willen toevoegen, dat furazolidon niet of nauwelijks wordt geresorbeerd, en dus niet kan terechtkomen op de plaatsen waar de salmonellae verblijven: afvoerende lymfewegen van de darm, mesenteriale klieren, gal- en urinewegen.

Amsterdam, 26 oktober 1965

J. E. MINKENHOF

BOEKAANKONDIGINGEN

Het doofzijn beluisterd. Opstellen uitgegeven door de Vereniging ter bevordering van het doofstommenonderwijs in Nederland ter gelegenheid van het 50-jarig jubileum 1914-1964. 152 bl., fig. Drukkerij-Uitgeverij St. Michaël, St. Michielsgestel (1965).

Het doofzijn beluisterd is een serie opstellen in boekvorm uitgegeven door de Vereniging ter bevordering van het doofstommenonderwijs in Nederland, ter gelegenheid van het 50-jarig jubileum. In de inleiding deelt de voorzitter mede, dat „aan de schrijvers werd verzocht, onderwerpen te bespreken, die het wetenschappelijk kader aangeven waarbinnen het werk in de doveninstituten zich afspeelt en zo mogelijk het verband tussen theoretische beschouwingen en realiseringmogelijkheden in de praktijk aan te geven”.

Een tiental schrijvers behandelt verschillende onderwerpen: de organisatie van het onderwijs aan doven, ontwikkelingen, geluid en gehoororgaan, taalkunde, fonetiek, dovenopvoeding, pedo-audiologie, het dove kind in het gezin en in de samenleving en de samenhang tussen taal en denken.

Enkele artikelen zijn vlot en gemakkelijk leesbaar voor iedere belangstellende, een ander is in alleen voor ingewijden begrijpelijke geheimtaal geschreven. Enkele schrijvers brengen hun artikelen bijzonder boeiend, een ander wat droger; maar wij willen hopen, dat de wens van voorzitter VAN DER HAVE vervuld zal worden en dat het beluisteren van de doofheid, zoals die in deze opstellen wordt verklankt, „zal leiden tot een steeds beter verstaan van onze dove medemens”.

L. B. W. JONGKEES

E. PERLICK, *Antikoagulantien.* Angewandte Gerinnungsphysiologie, Pathologie und Klinik thromboembolischer Erkrankungen. 3e druk. 639 bl., 208 fig. (2 gekleurde), 26 tabellen. VEB Georg Thieme, Leipzig 1964. Prijs: geb. DM. 90,60.

In 500 bladzijden wordt een overzicht gegeven van het hoe en waarom van de antistollingstherapie. Het algemene deel begint met de huidige opvattingen over het bloedstollingsmechanisme. Dan volgen de verschillende anti-coagulantia en thrombolytica: gebruik, controle, bijwerkingen, antidota, invloed van andere medicamenten etc. In het speciële deel worden de diverse vormen van trombose besproken en de behandeling ervan. Tenslotte volgt een literatuurlijst van ruim 100 bladzijden.

Het boek is niet gemakkelijk leesbaar, het wil te volledig zijn en is soms geworden tot een onkritische opsomming van vele elkaar tegensprekende publikaties. Zo beslaat het weinig systematische overzicht over het hemostasemechanisme ruim 40 bladzijden en bevat tal van voor dit boek niet ter zake doende gegevens, bv. theorie en terminologie van Seegers, en werking van de antitrombines. Dat heparine de bloedcalcium-spiegel doet dalen (bl. 107), is onjuist, dat het trombotest-reagens voor factor IX gevoelig is, eveneens (bl. 268). Op bl. 254 wordt long-tromboplastine factor-VII-gevoelig genoemd, op bl. 256 echter ongevoelig etc.

Het boek is dan ook ongeschikt voor de medicus practicus, die zich wil oriënteren, wanneer en hoe hij anticoagulantia moet gebruiken. Wel verdient het boek als informatiebron een plaats in de bibliotheek van een ziekenhuis en van de trombosedienst.

A. HENSEN