

Volgens mij is het dan ook, bij goede voorbereiding en indicatie, wél verantwoord, penthothiobarbital bij de psychiater thuis toe te dienen. Men zorg voor een goede begeleiding van de patiënt, wanneer hij ongeveer twee uur na de injectie het huis verlaat.

Een tweede punt is het vraagstuk van de hospitalisatie. Afgezien van de praktische bezwaren die overvolle psychiatrische klinieken opleveren, is het voor de patiënt in vele gevallen een zegen als een opname voorkómen kan worden, ook bij opwindingsstoelstanden.

Het is jammer, dat de redactie het allerbeste sederingsmiddel niet heeft genoemd, nl. de dokter zelf.

Literatuur: Vraag Nr. 39 (1966) *Ned. T. Geneesk.* **110**, 2054.
Amsterdam, 13 november 1966 H. MUSAPH

In het antwoord op Vraag Nr. 39 (1966) wordt o.a. aanbevolen de intramusculaire injectie van een cocktail, bestaande uit chloorpromazine, fenobarbital en promethazine. Bij menging van deze drie stoffen ontstaat echter een in het zure milieu neerslaand, de zuiger immobiliserend barbituurzuurderivaat, dat in enkelvoudige injectiepreparaten angstvallig in alkalisch milieu in oplossing wordt gehouden.

Literatuur: Vraag Nr. 39 (1966) *Ned. T. Geneesk.* **110**, 2054.
Bennekom, 13 november 1966 W. M. HAASBROEK,
klin. apotheker

Onze adviseur beantwoordde beide bovenstaande ingezonden stukken als volgt:

In vraag 39 was alleen het gebruik van penthothiobarbital (Pentothal) als sedativum bij acute opwindingsstoelstanden in het geding en niet de betekenis van dit middel voor de narco-analytische behandeling. De vraag werd dan ook in deze zin beantwoord.

Collega MUSAPH merkt op, dat het bij een goede voorbereiding en indicatie wel verantwoord is, Pentothal bij de psychiater thuis te geven. Ik ben het met zijn opvatting eens, meen echter dat bij acute opwindingsstoelstanden aan deze voorwaarden veelal niet kan worden voldaan. Immers:

1. De tijd voor het geven van premedicatie ontbreekt.
2. De acute opwindingsstoestand wordt gewoonlijk ten huize van de patiënt behandeld en niet in de spreekkamer van de psychiater. Dit houdt in:
3. dat mogelijkheden tot beademing en tot het afzuigen van slijm meestentijds zullen ontbreken, en over deze mogelijkheden moet men per se kunnen beschikken, wil het gebruik van Pentothal verantwoord zijn.

Het is daarom, dat ik Pentothal, buiten de kliniek, geen geschikt middel vind voor de behandeling van acute opwindingsstoelstanden.

De potentiële sedatieve hoedanigheden van de geneesheer, tenslotte, sla ik hoog aan. Bij de beantwoording van de onderhavige vraag ben ik er echter van uitgegaan, dat de vraagsteller doelde op het stadium waarin pogingen tot verbale kalmering hebben gefaald.

Ik ben de apotheker HAASBROEK dankbaar, dat hij mij op een omissie attent heeft gemaakt. Inderdaad mogen de drie componenten van de „cocktail” niet zonder meer worden vermengd. Chloorpromazine (Largactil) en promethazine (Fenergan) kunnen zonder bezwaar in één spuit worden opgezogen. Voor fenobarbital (Luminal) moet, apotheker HAASBROEK wijst hier terecht op, een aparte spuit worden gebruikt.

November 1966

BOEKAANKONDIGINGEN

Kompendium der prä- und postoperativen Therapie. Onder redactie van Th. O. LINDENSCHMIDT en E. CARSTENSEN. 452 bl., 70 fig., 16 tabellen. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1966. Prijs: geb. DM. 49.

Dit boekje bevat een zeer grote hoeveelheid goed gerangschikte en daardoor gemakkelijk toegankelijke feiten. Het heeft vooral dan de meeste waarde, als men voor onverwachte situaties komt, die een snelle oriëntering over een gebied dat niet tot de dagelijkse routine op een afdeling hoort, noodzakelijk maken. Een uitvoerige beschrijving van maatregelen bij allerlei ongevallen is dan ook goed op haar plaats, evenals een overzicht van de maatregelen die men moet nemen bij hemorrhagische diathesen.

Het aan de anesthesie gewijde gedeelte is minder bondig en ook minder exact dan de rest. Vooral het ontbreken van een waarschuwing om niet een narcose in te leiden, alvorens men zich op de hoogte heeft gesteld, welke geneesmiddelen de patiënt heeft gebruikt, is een lacune. Beslist storend is de raad, hypertensiepatiënten met reserpine te behandelen. Bij de shockbestrijding wordt te veel aandacht gegeven aan de behandeling met noradrenaline e.d.

In een apart hoofdstuk wordt ingegaan op de zo noodzakelijke overzichtelijke optekening en verwerking van gegevens in de status.

E. A. VAN SLOOTEN

K. HASSELBACHER, *Das Harnsteinleiden in seiner Bedeutung für die praktische ärztliche Tätigkeit.* (Medizinische Praxis, Band 41). 183 bl., 91 fig. Verlag Theodor Steinkopff, Dresden, Leipzig 1966. Prijs: DM. 32.

Hoewel de ontwikkeling van kennis van het steenlijden in de urinewegen niet stormachtig is te noemen, biedt ze toch bepaald geen statisch beeld. In dit boekje wordt op beknopte wijze het gehele gebied van het steenlijden beschreven. De moderne gezichtspunten van de samenstelling en ontstaanswijze, de diagnostiek en behandeling, zowel chirurgisch als medicamenteus, van stenen in nier, ureter, blaas en prostaat worden in het kort geschetst. De vele foto's verduidelijken de tekst.

Door de beknoptheid heeft het werk ook zijn beperkingen; vele problemen — zoals de behandeling van koraalstenen — worden niet genoemd. Wie echter een algemeen overzicht wil hebben van dit gebied, komt met dit boekje zeer goed uit.

W. A. MOONEN

Haemoglobinopathies and allied disorders. (WHO, technical report series, No. 338). Report of a WHO Scientific Group. 40 bl. World Health Organization, Genève 1966. Prijs: ingen. 5 sh; \$ 1,00; Zw.fr. 3. (ook verkrijgbaar in het Frans en Spaans).

Dit rapport van de Wereldgezondheidsorganisatie geeft een korte samenvatting van de voornaamste gegevens die op het ogenblik bekend zijn betreffende hemoglobinopathieën en glucose-6-fosfaat-dehydrogenase. Het boekje besteedt bijzondere aandacht aan de relatie van de malaria tot deze groep aandoeningen. Dit is begrijpelijk, daar het wel in de eerste plaats werd geschreven voor de Gezondheidsdiensten in de landen waar deze aandoeningen veelvuldig voorkomen; dit zijn tevens steeds gebieden waar tot voor kort ook malaria een gezondheidsprobleem van de eerste orde was.

J. H. P. JONXIS