

van wie er 9 tevens met keukenzout of ammoniumchloride werden behandeld. Bij deze 9 patiënten daalde het bromidegehalte in gemiddeld 9 dagen van gemiddeld 236 tot 75 mg per 100 ml (29,5 mEq./l tot 9,4 mEq./l). De daling bedroeg dus 18 mg/100 ml of 2,25 mEq./l per dag. Daar de vergiftigingsverschijnselen bij een spiegel van 100 mg/100 ml (12,5 mEq./l) plachten te verdwijnen, zou het gemiddelde ziekenhuisverblijf nog geen 9 dagen behoeven te duren. Zonder het kwikdiureticum leek keukenzout werkzamer te zijn dan ammoniumchloride; de uitscheiding van broom bedroeg bij toediening van keukenzout gemiddeld 2,07 g per dag, bij gebruik van ammoniumchloride 1,4 g per dag. Na toediening van Mercurhydrin steeg de uitscheiding tot 3,27 resp. 3,21 g per dag. Deze bevinding is in tegenspraak met vroegere waarnemingen, dat ammoniumchloride werkzamer zou zijn dan keukenzout. Merkwaaardigerwijze trekken HUSSAR en HOLLEY uit hun gegevens de conclusie, dat de behandeling met ammoniumchloride (6 g per dag) en Mercurhydrin (om de 2 à 3 dagen 2 ml intramusculair) te verkiezen is boven behandeling met natriumchloride en Mercurhydrin. Evenals PALMER en CLARKE menen zij dat de verhouding chloride:bromide in de urine hoger is dan in het bloed. Helaas verstrekken zij echter geen gegevens over het chloorgehalte in het bloed en de chlooruitscheiding, zodat het de vraag blijft of dit wel een vaste regel is (Ref.).

Literatuur: ¹N. COMPSTON en R. PITT RIVERS (1956) *Lancet* I, 22. ²O. WUTH (1927) *J. Amer. med. Ass.* **88**, 2013. ³J. W. PALMER en H. T. CLARKE (1932) *J. biol. Chem.* **99**, 435. ⁴E. A. HUSSAR en H. L. HOLLEY (1956) *Amer. J. Med.* **20**, 100.

W. H. BIRKENHÄGER

Kindergeneeskunde.

Antipyretische en analgetische werking van N-acetyl-p-aminofenol in de kindergeneeskunde.

Verscheidene p-aminofenolderivaten zijn reeds lang om hun analgetische en antipyretische werking bekend. Van al deze verbindingen hebben zich in de loop van vele jaren slechts twee gehandhaafd: acetanilide (= anti-febrine) en acetofenetidine (= fenacetine). Deze beide zijn op hun beurt weer overschaduwed door de salicylverbindingen¹.

Thans worden echter weer goede resultaten gemeld van één van de oude, reeds in 1889 onderzochte en spoedig in onbruik geraakte p-aminofenolderivaten: N-acetyl-p-aminofenol. CORNELY en RITTER² onderzochten de analgetische en antipyretische werking ervan (gebruikt werd Tylenol-elixer) bij een vrij groot aantal kinderen. Zij achten de resultaten zeer goed en zagen slechts af en toe lichte bijwerkingen. De stof wordt na oraal gebruik gemakkelijk geabsorbeerd. Methemoglobinemie of omzetting in aniline werd niet waargenomen. Ook werd geen invloed vastgesteld op het hemoglobinegehalte en de bloedstolling. De schrijvers halen andere auteurs aan die beweren dat Tylenol geen invloed op het beenmerg heeft en in bepaalde gevallen beter werkt dan de salicylaten. Ook zou het minder bijwerkingen hebben dan andere analgetica zoals salicylaten, fenacetine en coffeïne (APC). De dosering varieerde van 4 à 6 maal 60 mg per dag bij zuigelingen tot 4 à 6 maal 240 mg bij kinderen boven de zes jaar.

Literatuur: ¹L. S. GOODMAN en A. GILMAN (1955) *The pharmacological basis of therapeutics*. 2e druk. Mac Millan, New York. ²D. A. CORNELY en J. A. RITTER *J. Amer. med. Ass.* **160**, 1219.
S. E. Bos