

alhier, aan de geneeskundigen een vragenlijst te richten omtrent bijzonderheden, die door hen mochten zijn waargenomen bij de onlangs op zoo uitgebreide schaal verrichte inenting en herenting. Wij verwachten, dat door de reeks van antwoorden onze kennis omtrent aard en oorzaak van verschillende gevolgen der enting zal worden verrijkt.

Amsterdam,  
8 Mei 1916.

D. H. KOETSER,  
*directeur der koepokinrichting.*

## II.

Een sergeant-majoor bij mijn bataljon heeft gedurende vier dagen heftige pijn aanvallen gehad in buik en borst, die vooral 's nachts verergerden en gepaard gingen met gevoel van beklemming en onrust. Er was geen koorts en aan de inwendige organen waren geen afwijkingen op te merken; het geheel deed veel denken aan tabetische crisen. Aangezien er overigens geen reden bestond om het bestaan van tabes aan te nemen, bleef de oorzaak mij duister, totdat de beschrijvingen van collegae VAN WAYENBURG en BUSCH in dit *Tijdschrift* mij de overtuiging gaven, dat wij hier ook te doen hebben gehad met een gevolg van revaccinatie.

De aanval, die vier dagen duurde en vrij plotseling ophield, was ontstaan 14 dagen na revaccinatie, en heeft zich nu na 6 weken niet herhaald.

De vraag, die collega BUSCH stelt, of ook gevallen zijn waargenomen bij personen, gerevaccineerd met entstof uit andere inrichtingen afkomstig dan de Amsterdamsche, moet hier bevestigend beantwoord worden; patiënt was één van één 1000-tal militairen, die door mij geënt zijn met entstof uit de koepokinrichting te 's-Hertogenbosch.

Ginneken,  
4 Mei 1916.

H. PRINSEN GEERLIGS,  
*tijdelijk O. v. G. 2de kl.*

## WIT- EN BRUINBROOD.

### I.

In zijn opstel bespreekt collega PRINS zijn uitkomsten bij gebruik van bruinbrood met nog 25 pCt. gebuild meel. Het door den minister ons volk voorgeschreven brood bevat nul procent gebuild meel. De daarin meer voorkomende zemelen dan in het soldatenbrood zullen dus bij de burgerij hun grooteren invloed op maag en darmkanaal doen gelden. Volgens PRINS zien wij bij de meerderheid zijner patiënten de afscheiding van maagsap of maagzuur toenemen, gepaard gaande met maagklachten. Dit verschijnsel zal hoogst waarschijnlijk bij de burgerij met haar „echt” bruinbrood ook wel zoo zijn: wellicht nog sterker. Verder bevordert het ongebuilde meel de darmperistaltiek en dit is volgens PRINS „toch wel als een zeer gunstig moment te beschouwen en daarom kunnen wij veilig aannemen, dat het bruinbrood uit een voedingsoogpunt ver boven het witbrood te verkiezen is”. Op welke gronden nu echter schrijver tot deze uitspraak komt, is mij niet erg duidelijk. Vermeerderde peristaltiek is zeker een gunstig iets bij personen met verstopping, een gebrek, bij den werkenden stand nu juist niet zoo erg veelvuldig. Of het extra opwekken van peristaltiek bij kinderen en in het warme jaargetijde met zijn jonge groenten en vruchten aanbeveling verdient, betwijfel ik,

Ik dacht, dat resorptie en vertering meer rechtstreeks in verband konden worden gebracht met voedingswaarde dan wel de peristaltiek-opwekkende eigenschap van het gebruikte voedsel. Ik voor mij ben dan ook tot op heden overtuigd juist van het tegenovergestelde: witbrood is uit een voedingsoogpunt (tevens wellicht ook uit een geldelijk oogpunt) te verkiezen boven bruinbrood; ik zou echter hierbij willen voegen: bij personen met een normaal afscheidende maag, met een normaal functioneerende maag en darmkanaal.

Nog een enkele opmerking omtrent de eerste gevolgtrekking van PRINS. Eet de burgerij brood om zich te voeden met eiwitten, of is de broodvoeding meer in het bijzonder als koolhydraatvoeding bedoeld? En dan die eiwitten in bruinbrood? Grootendeels zittend in de cellulose, een stof, die niet, althans niet primair, door de verteringssappen van maag en darm, doch door bacteriën wordt aangetast. Menschen, die gewoon zijn witbrood te gebruiken en nu gedwongen worden door een regeeringsmaatregel bruinbrood te eten (ik zie nog af van de wijze, waarop dit brood dikwijls wordt gebakken), worden gedwongen een minderwaardig voedsel tot zich te nemen. Deze maatregel kan door omstandigheden noodzakelijk zijn, op wetenschappelijke gronden is hij niet aan te bevelen. Het zich meer en meer inburgerende gebruik van witbrood te vervangen door bruinbroodgebruik (zelfs noodgedrongen) lijkt mij een achteruitgang in de volksvoeding.

Lekkerkerk, 7 Mei 1916.

D. N. VAN GELDEREN.

## II.

Naar aanleiding van het artikel van collega G. PRINS, waarin gewezen wordt op de bezwaren van den kant der maag, wil ik opmerken, dat de stormloop van patiënten, na de invoering van den bruinbroodmaatregel, veroorzaakt is in hoofdzaak door hen, die darmbezwaren hebben. Afgezien van die patiënten, die acuut ziek worden met hevige maagpijn, misselijkheid, braken en diarrhee en daarbij den indruk maken van heftig ziek te zijn, is er een voortdurende stroom van patiënten, die zich vrij wel gevoelen, maar tien tot twaalf keer per dag ontlasting hebben. Voeg daarbij de gezinnen, waar de slecht-etende kinderen nu hun bruinbrood niet willen of kunnen eten in plaats van de witte boterham, die er nogal tamelijk goed inging, en men kan zich voorstellen, dat wij tegenwoordig briefjes schrijven en verklaringen geven zooals nooit te voren.

Ik heb de eerste dagen van de bruinbroodregeling slechts dien patiënten briefjes gegeven, die mij bekend waren als maagpatiënten of die een diëet hadden, waarbij hun het bruinbrood verboden was. Den anderen heb ik den raad gegeven af te wachten of hun bezwaren niet voortkwamen uit de *diëet-verandering* en dus zouden verdwijnen, wanneer zij gewend waren aan de nieuwe regeling; maar van eenige aanpassing in dien geest is mij niets gebleken. Integendeel! Telkens weer krijg ik patiënten, die hebben willen afwachten of het beter werd, maar in hun verwachting bedrogen uitkwamen, of anderen, die in het begin geen last hadden, maar nu wel krijgen. Het spreekt ook van zelf, dat er veel misbruik gemaakt wordt van de geneeskundige attesten. Maar een patiënt, die vertelt, dat hij na het bruine brood de ook bij het leekenpubliek thans welbekende maag- en darmbezwaren heeft, is, voor zoover die klachten betreft, niet te controleeren. Misschien zou dat het geval zijn, wanneer die klachten sporadisch voorkwamen en wellicht is het te doen bij groepen van personen, die te controleeren zijn, zooals zulks bij het leger het geval is, maar in de particuliere en fondspraktijk gaat dit bij de massa klagers niet.

Het is mij verder opgevallen, dat de klachten thans buitengewoon veelvuldiger zijn dan bij de vorige bruinbroodregeling, toen het klein-brood ten minste nog van wit meel gebakken werd. En het staat te bezien, of de besparing aan gebuild meel, die men meende te verkrijgen, door allen gezonden het bruinbroodgebruik voor te schrijven, zonder hen in de gelegenheid te stellen een „compensatie” te vinden in het gebruik van klein witbrood, niet teniet gedaan wordt door het veel grooter aantal gekweekte maag- en darmlijders, die thans, gewapend met hun attest, een groot gedeelte van het gebulde meel in beslag nemen, waarvan het de bedoeling was een reserve te maken.

Amsterdam, 8 Mei 1915.

A. KROVELD JR.