

INGEZONDEN

De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zoo noodig eenige bekorting aan te brengen

EPIDEMIOLOGIE VAN VLEKTYPHUS

In dit *Tijdschrift* van 11 Juli j.l., komt een referaat voor van BLOMHERT over een artikel van H. KLOSE in de *Klinische Wochenschrift* betreffende waarnemingen over epidemiologie van vlektyphus.

In dit referaat wordt nog eens gewezen op het in vakkringen bekende feit, dat niet alleen de vlektyphusluis doch ook de faeces van de luis vlektyphusinfectie kunnen teweegbrengen, aangezien deze eveneens de Rickettsiae bevatten. Hieruit wordt echter de conclusie getrokken, dat bij de ontsmetting blauwzuur vervangen zou moeten worden door stoom of heete lucht. Deze conclusie geeft mij aanleiding een woord van waarschuwing te laten hooren, immers blauwzuur is voor bestrijding van vlektyphus een voortreffelijk middel, dat echter niet misbruikt moet worden, namelijk dat het niet betiteld moet worden als „desinfectie”-middel. Behandelt men vlektyphusgoederen met blauwzuur, dan moet men deze daarna desinfecteeren, hetgeen wij dan ook alreeds jaren geleden hebben gedaan. Het vervangen van blauwzuur door stoom verdient allerminst aanbeveling, immers verschillende goederen kunnen zonder te bederven niet in stoom worden behandeld, ook de meeste andere goederen lijden min of meer door stoombehandeling.

Naast het blauwzuur is de heete lucht een uitstekend hulpmiddel voor desinsectie en wij hebben naast het blauwzuur ook sedert jaren heete-luchtdesinsecties uitgevoerd. Een andere zaak is of men een afdoende desinfectie met heete lucht tegen Rickettsiae kan verkrijgen. Vooreerst moet men dan de temperatuur van de heete-luchtkamer *aanzienlijk* verhoogen en den inwerkingstijd verlengen, doch daarenboven zal men de heete lucht in sterke beweging moeten brengen om de overdracht van warmte te bevorderen, teneinde de in kleederen, matrassen en dergelijke beschermde Rickettsiae op voldoende hooge temperatuur te brengen. Dit is echter niet zoo eenvoudig en voor mij bestaat nog absoluut niet de zekerheid of men op die wijze goederen op afdoende wijze kan desinfecteeren van het vlektyphusvirus. Dat het op deze wijze in oorlogstijd te velde geschiedt voor de klee-renbehandeling en masse, laat zich begrijpen, doch of dit voldoende is voor bedgoederen uit woningen zal toch nog moeten blijken.

Tenslotte rijst nog de vraag hoe men verder goederen zou moeten behandelen zooals met trijp bekleede meubels, waarin zonder twijfel klee-luizen en faeces kunnen voorkomen en die men toch zeker niet in heete lucht van hooge temperatuur kan brengen, omdat zij dan uit elkaarvallen en bedorven worden. Ook daarvoor blijft het blauwzuur de eenige juiste werkwijze.

Mijn conclusie is derhalve, dat behandeling met blauwzuur groote voordeelen biedt, te meer omdat men blauwzuurinrichtingen ook voor andere doeleinden kan gebruiken, terwijl heete-luchtbehandeling naast het blauwzuur haar waarde heeft, doch dat het voor desinfectie na *beide* behandelingen bij den huidige stand van zaken aan te bevelen is, te desinfecteeren bij voorbeeld door middel van het niets beschadigende vacuum-formaldehydeproces.

M. F. DE BRUYNE

Directeur van den gemeentelijken vervoer- en motordienst, reinigingsdienst en ontsmettingsdienst

Rotterdam, 5 Augustus 1942

SULFAPYRIDINEMEDICATIE

Na lezing van wat arts A. D. W. TILANUS mededeelde over de rectale toediening van sulfapyridine bij pneumonielijders, die de perorale medicatie niet bleken te verdragen, is de volgende eenvoudiger behandeling van dergelijke patiënten aan te bevelen.

Men late in de apotheek suppositoria vervaardigen met 1 g sulfapyridine per zetkaarsje. Deze kan de patiënt gemakkelijk zelf inbrengen, desnoods liggende, nadat hem één keer voorgedaan is, dat het erop aankomt de zetkaars door de anaalsluitspier te doen schieten.