

INGEZONDEN

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

DISTRIBUTIE VAN GROENTE

Er is thans een regeling getroffen voor de verstrekking van groente aan zieken, waardoor althans eenigszins aan de bestaande moeilijkheden wordt tegemoet gekomen. De regeling geldt uiteraard alleen voor die gebieden, waar een groentekaart is ingevoerd.

Bij deze regeling is de vertrouwensarts ingeschakeld. De behandelende arts vraagt op formulier MD 133-01 (oud formulier MD 29) de *totale* hoeveelheid groente aan, welke hij den patiënt wenscht te geven en wel 1¹/₂, 2 of 3 maal het burgerrantsoen. De aanvraag passeert den vertrouwensarts en de patiënt komt op de gebruikelijke wijze in het bezit van extra bonnen.

Als eenige indicatie geldt diabetes.

In bijzondere gevallen plege men overleg met de Medische Advies-Commissie.

's-Gravenhage,

C. BANNING,

September 1943

Geneeskundig Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid

ADDISONISMES EN OVERBODIG GEBRUIK VAN D.O.C.A.

Het zij mij vergund eenige opmerkingen te maken naar aanleiding van het artikel van KITS VAN WAVEREN in het *N. T. v. G.* van 7 en 14 Augustus 1943.

De schrijver meent, dat het gemeenschappelijke tusschen den morbus ADDISON en vele der als addisonismes beschreven toestanden, het shocksyndroom is, dat bij beide toestanden bestaat, een opvatting welke ook door KUENEN naar voren gebracht is. Het gaat er nu om of deze shock bij de addisonismes via een insufficiëntie van de bijnierschors is ontstaan of volkomen onafhankelijk daarvan. In het eerste geval zou men de toediening van D.O.C.A. een *oorzakelijke* therapie kunnen noemen (zie ook KNOPPERS), in het tweede geval niet. KITS VAN WAVEREN meent nu, dat de stoornissen in de minerale stofwisseling bij de addisonismes op andere wijze ontstaan, *soms* een ander chemisch patroon bieden dan bij den echten morbus ADDISON en daarom onafhankelijk van de bijnierschors tot uiting gekomen. Het is echter de vraag of men alleen uit den aard der stoornissen in de mineralenstofwisseling al dan niet een stoornis in de bijnierschorsfunctie mag aannemen. Ten eerste oefenen nog vele andere factoren dan alleen de bijnierschors hun invloed op de mineralenstofwisseling uit; ten tweede is het effect van de bijnierexstirpatie bij verschillende dieren zeer uiteenlopend en ziet men bij voorbeeld bij mormeldieren na bijnierverwijdering het natriumgehalte stijgen (VERZÁR); ten derde zag SWINGLE na bijnierexstirpatie door cortine alle symptomen verdwijnen, ondanks het blijven bestaan van een laag natriumgehalte van het bloed tengevolge van zoutloos dieet; ten vierde is het zeer de vraag of het niet te beperkt is, de verschijnselen na de bijnierschorsexstirpatie alleen als gevolg van een veranderde mineralenstofwisseling te beschouwen, en het ontbreekt den laatsten tijd ook niet aan pogingen de oorzaak in stoornissen der celstofwisseling te zoeken, waarbij de gestoorde koolhydraatstofwisseling en de veranderde resorptie in het darmkanaal tevens worden verklaard (VERZÁR). Het tijdstip een standpunt in dezen in te nemen schijnt mij nog niet gekomen, evenmin als het gerechtvaardigd schijnt alle pathologisch-anatomische onderzoekingen op dit gebied haar waarde te ontzeggen op grond van mogelijke postmortale processen, of experimenteel werk, als bij voorbeeld van DIECKHOFF, te negeren. Het is ook waarschijnlijk te achten, dat de gang van zaken bij de verschillende vormen van addisonisme niet dezelfde is. Maar er is nog een tweede vraag en wel of de therapie met D.O.C.A. bij addisonisme overbodig of irrationeel te noemen is. Een therapie is mijns inziens dan rationeel, wanneer er succes mee wordt bereikt, onafhankelijk van de vraag of de therapie oorzakelijk is of niet. Ik ben het met KITS VAN WAVEREN eens, dat lang niet alle publicaties op dit gebied een even betrouwbaaren als overtuigenden indruk maken en ik acht zijn vrees, dat de waarde, aan D.O.C.A. toegekend, op het oogenblik door sommigen wordt overdreven, niet van grond ontbloot.

Er zijn echter vele wel betrouwbare publicaties, welker auteurs zich eveneens afvragen of het D.O.C.A. bij hun patiënten oorzakelijk heeft gewerkt, dan wel als *pharmacon*, een *pharmacon* met een sterke werking op de verdeeling van het vocht en de mineralen in het lichaam. Ook andere hormonen worden als *pharmacon* toegepast en niemand maakt hier bezwaar tegen. Ik herinner aan het insuline bij de mestkuur en de shock-behandeling, het thyreoid bij de vermageringskuur en als diureticum bij de lipoidnephrose, als peristaltiek bevorderend middel bij de obstipatie, het menformon bij de ziekte van BUERGER, en zoo voort. Ook het omgekeerde is het geval en zoo gebruikt men in sommige gevallen van tetanie liever het *pharmacon* A.T. 10 dan het hormoon parathormon. De geheele quaestie is dus: werkt D.O.C.A. bij sommige toestanden goed, zoo ja, dan mag het worden aanbevolen, ook al is het niet bekend of het oorzakelijk dan wel als *pharmacon* werkt.

KUENEN, Voordracht Symposion Organon Oss.

KNOPPERS, N. T. v. G. 21 en 28 Augustus, blz. 1398, 1943.

VERZÁR, *Die Funktion der Nebennierenrinde*, 1939.

DIECKHOFF, *Klin. Wschr.* 22—50 (1943).

Wageningen, 12 September 1943

C. A. VAN HEES

DE INVLOED DER TIJDSOMSTANDIGHEDEN OP DEN BLOEDDRUK DER ZWANGEREN

In de vorige aflevering vermeldt SINDRAM den bloeddruk, dien hij vond bij enkele reeksen van 100 zwangeren uit de Amsterdamsche Verloskundige Policliniek. Hij knoopt daaraan enkele beschouwingen vast, die de aandacht afleiden van het in den strijd tegen de eclampsie nog steeds superieure, maar lastige en veelgemaakte zoutlooze dieet.

Daarom enkele opmerkingen.

1. De groote verschillen die SINDRAM vindt zoowel in de hoogte van den systolischen als van den diastolischen bloeddruk wijzen er op, dat zijn getallen niet groot genoeg zijn. Daarom heb ik de aantekeningen uit mijn policliniek over het eerste halfjaar 1943 nagegaan. Van 654 vrouwen, zonder clinische opnemingen, bedroeg het aantal met hypertensie, dit is een bloeddruk hooger dan 140, 67 of ruim 10 pCt. De frequentie der hypertensie is jaar in jaar uit, met clinische opnemingen, vrijwel constant, 12 pCt. Slechts bij 5 vrouwen was de bloeddruk minder dan 100, en bij 29 van 100-110.

De uitkomsten van SINDRAM kan ik dus niet bevestigen. Ook zijn in dien tijd in de verloskundige policliniek 2 patiënten met eclampsie gekomen, van wie er zelfs 1 is overleden; dit spreekt te meer, daar sinds 1929 op ruim 33000 zwangeren uit de verloskundige policliniek er slechts 29 eclampsie hebben gekregen, van wie geen enkele gestorven is. De toeneming in het laatste halve jaar moge het gevolg zijn wegens de desorganisatie van mijn dienst door de afwezigheid van studenten, in ieder geval wijst die niet op een gunstigen invloed der tijdsomstandigheden op de eclampsie.

2. Inderdaad is de bloeddruk bij Inlandsche vrouwen wat lager dan bij onze vrouwen. Onder mijn aantekeningen vond ik een reeks van 79 gecontroleerde Inlandsche vrouwen die in de C.B.Z. waren bevallen en op de algemeene zaal waren verpleegd. 18 hadden een bloeddruk lager dan 100, 20 van 100-110, 22 van 110-120, 11 van 120-130, 2 van 130-140, 2 van 140-150 en 4 hooger dan 150. Het aantal vrouwen met hypertensie is dus vrij groot. Maar dat er in Indië ondervoeding zou bestaan, kan naar het land der fabelen verwezen worden. Veel meer is de reden der veelvuldige hypertensie gelegen in de vele infecties die endemisch zijn: malaria, ankylostomiasis, framboesia, dysenterie en zoo voorts, en in het feit dat de voeding dikwijls eenzijdig is en aanleiding geeft tot deficiëntieziekten vooral door gebrek aan vitamine B.

3. Het vaatstelsel heeft ongetwijfeld groote beteekenis. Verlaging van den bloeddruk door ondervoeding zou dus het gevaar van eclampsie zeer wel kunnen verminderen. Voor het uitbreken van eclampsie is echter meer noodig, onder andere NaCl-retentie. De Inlander gebruikt 4 g keukenzout per dag, onze vrouwen 10—15 g. Het natriumgehalte van het bloed bedraagt in Indië 324 mg per l, hier 333 mg. Bij een poging tot verklaring, waarom eclampsie in Indië zooveel minder voorkomt, moet daarmede dan ook terdege rekening worden gehouden.