

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.

4. Eindelijk zij gewezen op een controverse, die er bestaat tusschen het standpunt van de Amsterdamsche Vrouwencliniek die ter voorkoming van eclampsie een sterke eiwitvoeding (hangop) voorschrijft; en de meening van SINDRAM dat daling van den bloeddruk, en daarmee het mindere gevaar voor eclampsie, in hoofdzaak het gevolg zou zijn van het minder gebruik van eiwit. Het is dan ook niet overbodig wanneer SINDRAM daaraan toevoegt, dat rijkelijke eiwittoevoer den bloeddruk niet verhoogt, doch een geringe toevoer dezen waarschijnlijk wel verlaagt!

Ten slotte kan ik niet nalaten SINDRAM, die de namen noemt van HINSELMANN, een Duitscher, en IRVING een Amerikaan, mede te deelen dat ik in 1917 het eerst over de beteekenis van den bloeddruk voor de diagnose en de bestrijding der eclampsie, zowel therapeutisch als prophylactisch, heb geschreven: dat ik sindsdien niet opgehouden heb op de beteekenis van het vaatstelsel in verband met de eclampsie te wijzen, ook in buitenlandsche bladen, en dat SEITZ mij gevraagd heeft voor den tweeden druk van zijn handboek het hoofdstuk van den bloeddruk te bewerken. Dat chauvinistische buitenlanders ons niet noemen is tot daaraantoe, maar het is niet te verontschuldigen dat onze eigen landgenooten alleen afgaan op buitenlandsche geschriften en zich niet de moeite geven onze vaderlandsche literatuur te raadplegen.

Utrecht, 13 September 1943

K. DE SNOO

ONZE PATIËNTEN IN DE TEGENWOORDIGE OMSTANDIGHEDEN. DAALT DE BLOEDDRUK?

Met belangstelling las ik het resultaat van het onderzoek, dat collega SINDRAM instelde in de Universiteits-vrouwencliniek te Amsterdam over den invloed der tijdsomstandigheden op den bloeddruk der zwangeren 1). Voor deze groep is dus vastgesteld, dat inderdaad gedurende de laatste twee jaren de bloeddruk is gedaald, waaraan collega SINDRAM zelfs verstrekkende conclusies betreffende het voorkomen van eclampsie vastknoopt.

Sinds mijn opmerking in het *N. T. v. G.* van 18 Juli 1942 hebben verscheiden waarnemingen, in het bijzonder bij talrijke keuringen voor levensverzekering en ook enkele bevindingen, mij van collegiale zijde ter kennis gebracht, de vraag of de bloeddruk door de tegenwoordige omstandigheden daalt, in bevestigenden zin beantwoord.

Ik noem hier enkele waarnemingen:

A. 38 jaar, bloeddruk 102—70.

B. 33 jaar, 1.80 m, 69 kg, bloeddruk 112—76. (Voelt zich niet meer tot alles in staat, is sneller vermoeid, niet meer zoo vol aandacht, spoedig slaperig, hongerig.)

C. 36 jaar, krachtige figuur, bloeddruk 118—86.

D. 28 jaar, 1.83 m, 68 kg, bloeddruk 120—74 (woog in 1940 82 kg).

E. 34 jaar, 1.82 m; keuring 23 Juni 1941: 83 kg, bloeddruk 148—96; keuring 22 October 1942: 78 kg, bloeddruk 130—90.

F. 33 jaar, 1.76 m, 78 kg, bloeddruk 116—86.

Met deze daling van den bloeddruk gaan in enkele gevallen bijverschijnselen zooals vermoeidheid, slaperigheid, duizeligheid, hoofdpijn gepaard.

Als oorzaken noemde ik niet alleen nicotine, doch ook verminderd vleeschgebruik en de in vele opzichten slappe, deficiënte voeding. Collega SINDRAM besluit dat zijn gegevens de opvatting steunen, dat wij te maken hebben met den invloed van een vooral aan eiwit deficiënte voeding. Ik geloof, dat meer dan een factor samenwerken; mij zijn gevallen van bloeddrukdaling bekend bij personen, wien het aan geen enkele voedingsstof ontbreekt. Uit het groote materiaal der klinieken moge spoedig een bijdrage tot dit inderdaad belangrijke vraagstuk verschijnen.

Utrecht (Oudenrijn), 13 September 1943

K. A. ROMBACH

BRIEFWISSELING

Uit brieven van Nederlandsche studenten in Duitschland blijkt ons, hoezeer de toezending van ons *Tijdschrift* door hen gewaardeerd wordt. Dit moge voor de collegae die tot heden

1) *N. T. v. G.* 4 en 11 September 1943 No. 36/37.