

# INGEZONDEN

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

## SCHAARSCHE GENEESMIDDELEN

Er is een hoeveelheid Infundin-ampullen, een pituitrine-paraat, aangekomen en onder de pharmaceutische groothandelaren verdeeld. De voorraad is echter zeer beperkt, zoodat de mogelijkheid niet uitgesloten is, dat deze spoedig is verbruikt. Nieuwe aanvoer wordt binnenkort verwacht.

Voorts zij ten gerieve van apothekers, apotheekhoudende artsen en ziekenhuizen vermeld, dat het sterretje, voorkomende in circulaire No. 730 ten aanzien van Acidum methylphenylaethylbarbituricum, Aloë (Curaçao) en Extractum belladonnae, kan vervallen, zooals binnenkort in een circulaire betreffende enkele wijzigingen en aanvullingen van de distributievoorschriften zal worden medegedeeld.

J. W. BIRZA, *directeur Rijksbureau voor genees- en verbandmiddelen*

Amsterdam, 8 Mei 1946

## OPIUM (MORPHINE) TER ONDERSTEUNING DER GENEZING VAN PYELITIS DOOR SPECIEELE SULFONAMIDES

Uit de kindercliniek te Groningen schrijft in het *Tijdschrift* van 24 Maart 1945 dr. P. LOPES CARDOZO over de thans bestaande specieele darmsulfonamides: „MARSHALL c.s. meenden, dat men bij infectieuze darmziekten naar een middel moest zoeken, dat zoo slecht mogelijk geresorbeerd wordt, zoodat er zooveel mogelijk van in het darmkanaal blijft. Het zoeken naar deze stoffen gaat uit van eenige stilzwijgende veronderstellingen. Allereerst neemt men eenigszins willekeurig aan, dat de strijd tegen de microorganismes bij bacillaire dysenterie en andere infectieuze colitides vrijwel in de faecesmassa zelf wordt beslist”.

Ik meen hier een aanvulling te moeten geven. Mijn redeneering, tevens motiveering, is de volgende.

Een gesloten, specifieke therapie wordt slechts zelden met één geneesmiddel bedreven, zooals bijvoorbeeld bij malaria, waar kinine de plasmodiën onmiddellijk doodt. Vaak moeten twee artsenijen elkaar aanvullen. In 1911 nu had een bespreking te Groningen plaats tusschen Les pédiatres de Paris en leden der Ned. Vereeniging voor Kindergeneeskunde en wel onder andere over de vraag of de coli-pyelitis tengevolge van verdelging der colibacillen genas, dan wel dat enkel de werkzaamheid van deze tijdelijk werd verhinderd. HUTINEL en andere Parijsche kinderartsen namen daaraan deel en ook schrijver dezes. Ik stelde, dat het proces berustte op een belemmering der werkzaamheid van de bacillen en niet op hun verdelging. Deze meening vond tenslotte instemming. Ik kon er namelijk op wijzen, dat, als er toevallig, naast salol of urotropine, opium of morphine was gegeven, er eerder genezing intrad en er minder recidieven kwamen, terwijl de urine volkomen virulente colibacillen bevatte. Met andere woorden, de tijd van inwerking van het formaldehyde werd verlengd. De colibacillen werden niet gedood. Deze waarneming deed ik herhaaldelijk bij mijn patiëntjes, die naast de zoogenaamde specifieke medicatie een opiumparaat ontvingen. Latere, opzettelijke toediening van opium bevestigde dit en zo werd voor hardnekkige coli-pyelitides toediening van morphine in de behandeling opgenomen. Ik vond later bij volwassen vrouwen niet, zooals vroeger, in haar graviditeiten de nierbekkenontsteking terug; zij bleven gezond of waren met een lichte kuur weer genezen. In de *Presse médicale* van dien tijd kan men het nadere over deze „méthode hollandaise de guérir les pyélites” lezen.

Ter aanvulling van het heldere betoog van dr. LOPES CARDOZO diene deze herinnering aan hetgeen voor bijna 35 jaar plaats had. Ik meen den lezers in overweging te mogen geven, in gevallen van hardnekkige coli-pyelitis naast de gebruikelijke therapie ook die der opiaceën aan te wenden. („Opium sedeert niet, doch exciteert”, zei KOOIKER altijd en hij had gelijk. Het sedeert slechts, als er pijn valt te stillen, anders niet).

Haarlem, Augustus 1945

G. SCHELTEMA