

INGEZONDEN

De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zo nodig enige bekorting aan te brengen



MEDEDELING UIT HET RIJKS INSTITUUT VOOR DE VOLKS- GEZONDHEID

Zoals bekend, is het dank zij de onderzoeken van CRAIGIE en YEN mogelijk, verschillende stammen van typhusbacteriën, die op geen andere wijze te onderscheiden zijn, door middel van de z.g. phagotypering in groepen te verdelen, dus te typeren. Dit geschiedt met op die types aangepaste praeparaten van een bepaalde bacteriophage.

De onderscheiding in types heeft geen prophylactische of prognostische, maar wel grote epidemiologische betekenis. Het type der typhusbacteriën blijft, in een opvolgende reeks onderling samenhangende infecties, constant. Men kan dus in sommige gevallen een epidemiologisch verband met zekerheid uitsluiten, daarentegen in andere gevallen, een samenhang waarschijnlijk maken; dit laatste vooral als het minder vaak voorkomende types betreft.

FELIX heeft deze methode uitgebreid ter typering van paratyphus B-bacteriën.

Door CRAIGIE en FELIX is een internationale organisatie, „the committee for Enteric Phage typing” in het leven geroepen. Voor Nederland werd het Rijks Instituut voor de Volksgezondheid als „special reference laboratory” aangewezen. Van heden af zullen alle in het Rijks Instituut voor de Volksgezondheid geïsoleerde typhusbacteriën gratis getypeerd worden: paratyphus-bacteriën voorlopig nog niet. De uitslag van het typerings-onderzoek zal aan de betreffende geneeskundige inspecteur van de Volksgezondheid worden bericht en desgevraagd ook aan de arts inzender.

Vermeld moet worden, dat het niet in alle gevallen mogelijk is, het type van een geïsoleerde typhusstam vast te stellen. Thans zijn 24 types bekend; ongetwijfeld zullen nog nieuwe types worden ontdekt.

Utrecht, December 1947

W. AEG. TIMMERMAN

NIERSTEENCOLIEK NA SULFADIAZINEGEBRUIK

Naar aanleiding van de artikelen van de collegae VAN DITZHUZZEN (*N. T. v. G.* blz. 3374) en RAMAEKERS (*N. T. v. G.* blz. 3564) wil ik gaarne de aandacht vestigen op het volgende.

In beide artikelen wordt medegedeeld, dat een flinke dosis sulfadiazine, n.l. 8 gram per dag, wordt toegediend. Er wordt geen melding gemaakt van eventueel gelijktijdig toegediende extra vloeistof, noch van extra alcali.

Aannemende dat inderdaad geen bicarb. natr. of citras natr. in adaequate dosis werd gegeven, en niet is aangedrongen op een bijzonder groot vloeistofgebruik, dan is het ontstaan van haematurie, niergruis of concrementen te verwachten.

Sulfadiazine behoort tot de slechtst oplosbare sulfonamides; het acetyl-sulfadiazine, de verbinding waarin het voor ongeveer 25 pCt. wordt uitgescheiden, eveneens. Evenwel, de oplosbaarheid van beide stoffen in de urine kan enorm worden verhoogd (ten minste 10-voudig), door de urine alcalisch te maken.

Oplosbaarheid van	Urine pH 6	Urine pH 8
sulfadiazine	17 mg/100 cm ³	187/mg/100. cm ³
acetyl-sulfadiazine	50 mg/100 cm ³	230/mg/100 cm ³

De urine van lijders aan infectieziekten reageert vaak zuur. De aanwezigheid van het sulfadiazine zelf is bovendien nog aanzurend. Bereikt de urine onder deze omstandigheden een p_H van 6.5 of kleiner, dan is de oplosbaarheid maar zeer gering. Gevolg is het uitkristalliseren in de urinewegen, crystallurie, haematurie.

Amerikaanse auteurs adviseren reeds jaren om vooral zorg te dragen voor het