

INGEZONDEN

Ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken, behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten



ENTING EN HERINENTING TEGEN POKKEN

Een goede vaccinatietoestand is een machtige barrière tegen het pokkengevaar dat, gezien het voorkomen van pokken in Indonesië, voor ons land een realiteit is geworden (geval Kota Inten — en nu weer de Grote Beer).

Ik liet op 6 Augustus een oproep plaatsen in de bladen, waarin ik wees op de wenselijkheid van herinenting, en van eerste enting van kinderen jonger dan 2 jaar.

In het laatste halve jaar heeft een commissie van deskundigen (o.a. alle hoogleraren in de kindergeneeskunde) zich bezig gehouden met de quaestie van de vaccinaties van kinderen tegen pokken, diphtherie en kinkhoest.

Het verslag van deze commissie zal binnenkort verschijnen.

In overleg met deze commissie doe ik hier volgen wat ten aanzien van de enting tegen pokken bij kinderen werd vastgelegd.

1e. De bekende contra-indicaties blijven van kracht.

2e. Enten indien enigszins mogelijk in het 1ste levensjaar, de eerste 3 maanden uitgezonderd.

3e. Recent ontvangen buisjes pokstof schudden voor gebruik.

4e. Huid schoonmaken met aether of petroleumaether en goed laten drogen. Entplaats — arm — bij voorkeur in de achterste okselplooi.

5e. Vaccinostyle uitgloeien en laten afkoelen.

6e. Pokstof op de huid brengen en door deze pokstof heen 3 krasjes (zonder bloeding) van 1 cm op 1 cm afstand van elkaar.

7e. Pokstof geheel laten opdrogen.

8e. Gaasverbandje is nuttig.

Men mag een eerste enting pas geslaagd noemen, wanneer tenminste 1 duidelijke pokpuist is ontstaan.

Bij geen reactie, herenting na 6 weken.

Het is raadzaam tussen een vaccinatie tegen pokken en een andere vaccinatie (b.v. diphtherie) 6 tot 8 weken te laten verlopen.

den Haag, 6 Augustis 1949

C. BANNING,
Geneeskundig Hoofdinspecteur van de
Volksgezondheid

DE BETEKENIS DER BLAASCAPACITEIT BIJ ENURESIS NOCTURNA

In het artikel van FRANKE over Enuresis (*N.T.v.G.* 23 April 1949 blz. 1348) trof mij, het tegen de ook bij leken gangbare mening ingaande advies, deze patiënten gedurende het laatste derde deel van de dag liever meer dan minder te laten drinken. De doeltreffendheid hiervan lijkt mij zeer betwistbaar. „Normaliter”, aldus schrijver, „zal het inhouden van de urine gedurende de nacht de grootte der blaascapaciteit mede bepalen, zodat bedwatersaars een geringe blaascapaciteit blijven houden, welke mede oorzaak kan zijn, dat de kwaal chronisch wordt”. Tot mijn spijt beschik ik hier niet over literatuur aangaande de factoren, welke geacht worden de blaascapaciteit te bepalen. Wanneer men echter let op het feit, dat b.v. in de grote steden het aantal toiletgelegenheden voor heren dat voor dames verre overtreft, en ook verder op plattelandsvergaderingen en elders kan vaststellen, dat het mannelijk deel der bevolking de gewoonte heeft frequenter te urineren dan het vrouwelijke, zou een vergrote blaascapaciteit van de vrouw zeer waarschijnlijk moeten zijn. En het zou belangwekkend zijn, na te gaan, of hier in Indonesië, waar de kleding-