

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 Augustus 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-

techniek de vrouw al evenmin belemmert als het ontbreken van „toiletgelegenheid” het niet behoeven „ophouden” een grotere blaascapaciteit heeft voorkomen. Wanneer nu gebleken is, of zou blijken, dat de blaascapaciteit inderdaad mede door deze factor bepaald wordt, dan zou m.i. dit feit tot een andere conclusie dan die van Coll. FRANKE moeten leiden. Meer drinken zal alleen tengevolge hebben, dat de drempel eerder wordt overschreden. Als de graad van vulling drang doet ontstaan, zal immers 's nachts de sphincter reflectoir verslappen. Meer drinken zal alleen tengevolge hebben, dat de drempel eerder wordt overschreden. Omdat de patiënt nu eenmaal niet kan ophouden, zal het niet lukken, des nachts door grotere vulling de blaascapaciteit te vergroten. Maar waarom zou men ook 's nachts vergeefs proberen, wat overdag met succes kan worden bereikt? Door patiënt het eerste twee derden deel van de dag veel te laten drinken, en hem te instrueren de mictie zo lang mogelijk uit te stellen, kan een grotere blaascapaciteit worden verkregen. Er ontstaat dan ook een hogere drempelwaarde. Wanneer dan in het laatste derde deel van de dag het drinken beperkt wordt, zal de combinatie van drie factoren: grotere blaascapaciteit, hogere drempelwaarde en minder vulling, tot het gewenste doel kunnen leiden. Deze maatregelen zullen voor de ouders, vooral voor de moeders gemakkelijker aanvaardbaar zijn, en evenzeer voor het wat oudere kind, dat het verband tussen veel drinken en veel plassen al spoedig heeft bemerkt en zich derhalve tegen veel drinken zal verzetten, of, wanneer het zich schikt, 's ochtends zijn nat bed zal verdedigen met het argument, dat het immers zoveel moest drinken, welk argument de ouders zullen onderstrepen. En de arts verzekerende, dat ze zijn raad getrouwelijk opvolgen, zullen ze het kind tegen de avond weer droogleggen, de medicus een succes suggererend, wanneer hun methode baat. Daar het kind overdag bij zijn „ophoudtraining” succes zal hebben, behalve natuurlijk, wanneer het lijdt aan enuresis vera, zal het mede daardoor zijn zelfvertrouwen terugwinnen, hetgeen bij een blaasneurose van het grootste belang is.

4 Juli 1949

F. A. NOLLE,
Zendingshospitaal Rante Pao

NUX VOMICA

De onjuiste naam van „nux vomica” voor het zaad (geen noot) van *Strychnos nux vomica* heeft de pharmacognosten reeds eerder bezig gehouden en de opmerking van H. J. G. ZWIJZEN (dit *Tijdschrift* 30 Juli 1949, bl. 2636) is reeds eerder gemaakt door SCHELENZ (*Schw. Apotheker Ztg.* 1918, bl. 245), die meende, dat het begrip „vomica = onheil e.d.” op de *Strychnos* betrokken zou kunnen worden door zijn zwaar giftige eigenschappen. Toch is de kous hiermede niet af, want TSCHIRCH, de autoriteit op dit gebied (*Handbuch der Pharmacognosie* 1923, III, bl. 448), kwam, door vergelijkende taalstudie, tot de conclusie, dat de verwarring ontstaan moest zijn door naamsverwisseling met de *Strychnos potatorum*, waarvan het zaad wél braakverwekkende eigenschappen bezit en die in de landen van oorsprong een „ähnliche” naam draagt als de *Strychnos nux vomica*.

Arnhem, 2 Augustus 1949

H. BALJET, *pharm. drs.*

NUX VOMICA

De heer H. J. G. ZWIJZEN stelde in het *N.T.v.G.* van Zaterdag 30 Juli voor de van oudsher bekende vertaling van *nux vomica* „braaknoot” te vervangen door een andere afgeleid van het Latijnse subst. *vomica*, dat de betekenis zou hebben van zweer, ongeluk etc., zie het woordenboek van VAN WAGENINGEN. Edoch: ik keek en zag het volgende: *vomica* subst. f. (stam vom-, van vomo (werkwoord: braken) -ica toegevoegd, vgl. medicus, hier werd -icus toegevoegd aan de stam med- van het werkwoord medeor genezen). Het subst. *vomica* blijkt dus zelf secundair afgeleid te zijn van de stam vom-, van het werkwoord vomere braken,