

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,