

## INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de redactie; deze behoudt zich het recht voor de stukken te bekorten)

### *Het oorspronkelijke voedsel van de mens; moedermelk en pre-historie*

In zijn artikel wijst prof. dr. J. H. P. JONXIS (1979) op het relatief lage eiwitgehalte in de moedermelk. Daarnaast geeft hij aan dat de samenstelling van de moedermelk, ondanks veranderde voedingsgewoonten gedurende de evolutie van de mensheid, voor zover na te gaan, nagenoeg niet is veranderd, omdat deze samenstelling genetisch is bepaald. Dit brengt mij op de vraag of dit relatief lage eiwitgehalte niet mogelijkwijs een optimum vertegenwoordigt? Bij alle zorg voor een minimum aan eiwitten in de wereldvoedselvoorziening komt het me voor dat de vraag naar een maximum te weinig gesteld wordt. Hiervoor wil ik nog eens wijzen op het pionierswerk van wijlen KOLLATH (1978) over de eiwitkwaliteit in onze voeding (in het bijzonder zijn mesotrofieer) en op de publikaties van WENDT (1979) over de pathogenese van een aantal zg. beschavingsziekten (hypertensie, ouderdomsdiabetes, hypercholesterolemie en atherosclerose) waarin de eiwitstofwisseling de belangrijkste oorzaak wordt genoemd. Met in het vooruitzicht een Maatschappijcongres, waarbij de

voeding het centrale thema zal zijn en waarop minister GINJAAR het voedingsbeleid in ons land zal uiteenzetten, lijkt het me nuttig om naar de twee bovengenoemde auteurs te verwijzen.

*Literatuur:* JONXIS, J. H. P. (1979) *Ned. T. Geneesk.* 123, 1314. — KOLLATH, W. (1978) Die Ordnung unserer Nahrung. *Erfahrungsheilk.* nr. 12. — WENDT, L. (1979) Angiopathien. *Erfahrungsheilk.* nr. 1 en 4.

Ulvenhout, september 1979

F. SLUIJTERS

De vraag welke maximumhoeveelheid eiwit in onze voeding op de duur met een goede gezondheid is te verenigen, is voor zover ik weet nog onbeantwoord. Dit maximum is redelijkerwijs afhankelijk van de aminozuursamenstelling van het eiwit. Het zeer hoge eiwitgehalte in de voeding van enkele groepen jagers, vissers en veeboeren in Zuid-Amerika maakt het waarschijnlijk dat het maximum hoog ligt.

Haren, september 1979

J. H. P. JONXIS

## BERICHTEN

### *Buitenland*

#### VERENIGDE STATEN

*Mictiegewoonten en urineweginfecties.* — Bij 84 vrouwelijke studenten die herhaalde infecties van de urinewegen (UI) hadden werd een onderzoek ingesteld naar de mictie- en seksuele gewoonten en de daarbij betrapte hygiëne. De patiënten hadden allen minstens 3 UI's doorgemaakt en hadden bij onderzoek geen abnormaliteiten van de urinewegen. De leeftijd bedroeg gemiddeld 21 jaar (18-35). Een controlegroep bestond uit studenten die hetzelfde universitaire gezondheidscentrum wegens andere klachten hadden bezocht. De mictiegewoonten van de beide groepen bleken opmerkelijk te verschillen. Na het gewaarworden van de mictiedrang werd overdag door 2/3 van de UI-groep de urine langer dan een uur opgehouden en door de helft zelfs langer dan 3 uur. Daartegenover werd slechts door 11% van de controlepersonen de urine langer dan een uur opgehouden.

De drinkgewoonten en het aantal micties per dag verschilden niet. Als redenen van de retentie werden opgegeven: verlegenheid in sociale situaties, tegenzin tegen het gebruik van openbare toiletten en de onwil om werkzaamheden te onderbreken. De seksuele gewoonten van de beide groepen verschilden slechts in één opzicht: 68% van de controlepersonen gaf op dat binnen 10 minuten na de coïtus werd geürineerd, terwijl dit slechts bij 8% van de patiëntengroep het geval was. Aan de studentes met recidiverende urineweginfecties werd het volgende geadviseerd: mictie elke 2 uur, na coïtus binnen 10 minuten, voldoende drinken (minstens 8 glazen), glijmiddelen tijdens coïtus, na de mictie reinigen van het perineum in achterwaartse rich-

ting. Over een controleperiode van gemiddeld 16 maanden bleek dat 65% van hen die het regime hadden gevolgd vrij waren gebleven van urineweginfecties terwijl 19% minder last hadden gehad. Degenen die het advies niet hadden opgevolgd bleken allen op één na dezelfde infectiefrequentie te hebben behouden. De schrijvers menen dat urineretentie de weerstand van de blaas tegen infectie vermindert. Ook kennen zij belang toe aan de regelmatige reiniging van de urinewegen door de mictie. (*J. Amer. med. Ass.* (1979) 241, 2525.)

*Nachtelijke kuitkrampen.* — Veel mensen hebben in bed last van plotselinge pijnlijke kuitkrampen. H. W. DANIELL (*New Engl. J. Med.* (1979) 301, 216) beveelt aan dit euvel te bezweren door rekoefeningen van de kuitspieren. Men plaatst zich hiervoor tegenover de muur en op ongeveer 1 meter afstand daarvan. Met de handen tegen de muur gesteund, leunt men voorover, daarbij er voor zorgend dat de hielen de grond blijven raken. Met de armen regelt men aldus het aanspannen van de kuitspieren tot een lichte reksensatie zonder pijn optreedt. Men houdt deze stand 10 seconden vol om daarna 5 seconden te ontspannen en de oefening enkele malen te herhalen: men herhale deze oefeningen driemaal per dag tot alle krampen zijn verdwenen. De schrijver heeft op deze manier 44 patiënten behandeld die veel last van kuitkrampen hadden, sommigen zelfs met elke nacht twee aanvallen. Binnen een week waren alle patiënten genezen.

*Pennyroyal oil als abortivum.* — Op een bijeenkomst in het Center for Disease Control in Atlanta rapporteerde GOLD uit Colorado dat zich daar drie gevallen van vergifti-