

die aan verhoogd besmettingsgevaar zijn blootgesteld en een positieve reactie van SCHICK hebben (bldz. 673).

De cijfers over de aantallen van de aan diphtherie *gestorven* zusters uit de Nederlandsche diphtheriebarakken, heb ik niet verzameld; ik meen bovendien, dat deze bijzaak zijn en wij niet naar deze gegevens onze gedragslijn moeten bepalen. Men doet dan toch beter vast te houden aan feiten, die aantoonen, dat, *zij het ook als uitzondering*, de volwassenen nog gevaren loopen! Eén jaar geleden stierf een te voren gezonde vrouw van 58 jaar aan een toxische diphtherie op den 4den dag van haar ziekte; op dit oogenblik heb ik o. a. een 41-jarige vrouw met een heftige diphtherie, in haar gezin opgedaan, in behandeling. Ook voor de volwassenen is toch wel van gewicht, dat zij, na de enting, als *slechtste kans* een abortieve, plaatselijke, oppervlakkige angina door diphtheriebacillen kunnen krijgen, maar dat verwickelingen, die bij vatbare individuen tot een *langdurig ziekbed* of tot *blijvende afwijkingen* (al zijn die soms ook van onschuldigen aard; ik denk hierbij o. a. aan een verpleegster, die in haar ziekenhuistijd diphtherie kreeg en een facialisparalyse overhield) aanleiding geven, niet gezien worden. Zelfs de toediening van serum, met de kans op het soms late optreden van serumziekte, kan bij dergelijke lichte diphtherie-besmettingen waarschijnlijk steeds achterwege blijven. VAN DIEREN stelt klaarblijkelijk alleen belang in de sterfgevallen, maar ik wil ook deze voordeelen, èn voor den betrokkene, èn voor de maatschappij naar voren brengen!

VAN DIEREN'S tweede vraag over mijn uitspraak op bldz. 663, dat „alleen personen met een positieve reactie van SCHICK gevoelig zouden zijn voor een algemeene diphtherie-besmetting”, wees mij erop, dat ik mijn bedoeling hier onjuist uitdrukte. Ik had juister gedaan, te schrijven, dat „alleen personen met een negatieve reactie van SCHICK ongevoelig zijn voor de algemeene diphtherie-besmetting”. Met nadruk wil ik er nog op wijzen, dat ik in mijn artikel tegen „al te optimistische besluiten” over de uitkomsten der nieuwere methoden heb gewaarschuwd en dat in de laatste alinea de woorden „Mogen onze verwachtingen niet worden teleurgesteld!” duidelijk er op wijzen, dat *ook ik meen, dat het nu zeker de tijd nog niet is, om de balans van de actieve immunisatie op te maken*, maar dat de voorloopige uitkomsten toch een aansporing moeten zijn, om de nieuwere wapens in den strijd tegen de diphtherie niet ongebruikt te laten.

Rotterdam, 25 Februari 1922.

P. H. KRAMER.

II.

Het optimisme van VAN DIEREN eischt een woord van protest. Indien alle Amsterdamsche dokters dachten als hij, dan zouden wij nog meer dan thans diphtherielijders te laat in behandeling krijgen. Patiënten, die binnen 24 uur na het begin van de ziekte goed worden behandeld (seruminspuiting in de spieren en in zware gevallen intraveneus) sterven bijna nooit, krijgen bijna nooit verlammingen.

Niet ieder is zoo „gelukkig” als VAN DIEREN, die nog nooit een volwassene aan diphtherie heeft verloren, die zegt, dat croup „zelden schijnt voor te komen” en die sinds 1895 slechts één patiënt aan diphtherie zag sterven. Croup is volstrekt niet zeldzaam; in 1921 was het zelfs in 59 gevallen noodig tracheotomie te verrichten, wegens stikkingsgevaar als gevolg van laryngitis crouposa. En wat de sterfte aan diphtherie aangaat:

Van 172 kinderen beneden 3 jaar was de letaliteit 11 pCt. (zonder de tracheotomieën 5 pCt.).

Van 1202 kinderen van 3—10 jaar was de letaliteit 4.3 pCt..

Van 197 kinderen van 11—15 jaar stierven er 2.

Van 105 patiënten van 16—25 jaar stierven er 2.

Van 33 patiënten van boven de 25 jaar stierf er 1.

Verleden jaar stierf in het Wilhelmina-gasthuis „slechts” één (niet geënte) verpleegster. Maar hoe zouden *de ouders* van het meisje erover denken, wanneer zij hoorden van een voorbehoedmiddel tegen de diphtherie. En zouden de volwassenen, die maandenlang invalide waren tengevolge van postdiphtherische verlammingen aan de ledematen, aan verhemelte of oogspieren, een voorbehoedmiddel niet hebben gezegd? Zeker, wij kennen de waarde van het vaccin nog niet in allen deele, maar het middel is zóó eenvoudig toe te passen en zóó onschuldig — want wij gebruiken in Nederland niet het Amerikaansche maar het Duitsche middel. Onnoodig angst verwekken is afkeurenswaardig, maar op grond van onvoldoende ervaring luchthartigheid te kweken is onverantwoordelijk.

Amsterdam, 26 Februari 1922.

D. HERDERSCHÈE.

VERZOEK OM EMBRYOLOGISCH MATERIAAL.

In verband met bepaalde onderzoeken heb ik op het oogenblik groote behoefte aan menselijke embryonen, uit de vroegste stadia der ontwikkeling. Mag ik daarom bij dezen een beroep doen, op mijn collegaas uit de praktijk, die in het bezit hiervan zijn of mochten komen, om mij dat materiaal af te staan en het op te zenden aan het ontleedkundig laboratorium Mauritskade 61, Amsterdam. Een conserveering van eventueel versch materiaal in 6 pCt. formaline-oplossing is voor mijn doel het meest geschikt.

Amsterdam, 26 Februari 1922.

Prof. L. BOLK.

KINDERHERSTELLINGS- EN VACANTIEKOLONIES.

Aan alle collegae.

Hoewel in Engeland, Frankrijk, Duitschland, Italië en België het groote nut van het voor het eerst in Zwitserland ingestelde vakantie-koloniewezen ten volle wordt erkend, staat men bij ons in geneeskundige en overheidskringen nog onvoldoend waardeerd hiertegenover, met de gunstige uitzondering van den minister van arbeid, die in zijn jongste verdediging van den begrootingspost voor kinderherstellings- en vakantiekolonies, wees op de hooge sociaal-hygiënische beteekenis van deze inrichtingen, vooral in de toekomst. Willen zij echter ten volle aan het doel beantwoorden, dan zullen uw belangstelling en medewerking daarbij onmisbaar zijn.

Bij een groote oopenhooping van kinderen van den schoolplichtigen leeftijd dreigt steeds ongemerkt een geval van besmettelijke kinderziekte, zoowel de in de wet op besmettelijke ziekten genoemde als mazelen, kinkhoest, waterpokken, in de gelederen der kinderen te sluipen en bij het doormaken van één dier ziekten (nog daargelaten het levensgevaar) loopt het gunstige resultaat, dat anders een verpleging van vijf of zes weken aan zee of in de bosschen bijna zonder uitzondering heeft, gevaar te verminderen of te verdwijnen.

Nu kan m. i. het gevaar hiervoor in belangrijke mate verminderd worden, indien alle collegae, die kinderen voor de uitzending naar vakantie-kolonies onderzoeken, zich *zooveel mogelijk* er van overtuigen, dat zij niet afkomstig zijn uit gezinnen, waarin binnen 6 weken vóór de uitzending een der genoemde ziekten heeft geheerscht, of willen vermelden (op een formulier, dat bijv. een afdeulingsbestuurslid van het Centraal Genootschap voor kinderherstellings- en vakantiekolonies bij elk onderzoek van een uittezen kind aan den arts overhandigt), dat één dier ziekten in de gemeente niet in meer dan gewone mate voorkomt en dit aan mij of de behandelende collegae in de koloniehuzen willen mededeelen.

Ook in ander opzicht is uw belangstelling voor het zwakke kind dringend gewenscht. Bijna uitsluitend worden de kinderen nu alleen in den zomer uitgezonden, terwijl het vóór- en najaar en de winter even gunstig, ja hoogstwaarschijnlijk