

DE METHODE VAN PONNDORF.

Tegenover de kritiek van vós, zou ik nog willen opmerken, dat, terwijl op het congres voor sanatoriumartsen in afkeurenden zin over de methode van PONNDORF zou zijn gesproken, op het congres te Weimar, waar ongeveer 350 artsen en hoogleeraren bijeen waren, zeer waardeerend werd geoordeeld en men het algemeen er over eens was, dat de methode ongevaarlijk is.

Uit de gevoerde discussie in dit *Tijdschrift* zou men overigens wel den indruk kunnen krijgen, dat het hier uitsluitend geldt de behandeling der longaandoeningen; niets is minder waar; deze groep vormt juist de middenmoot tusschen de gemakkelijk geneeslijke en ongeneeslijke vormen der tuberculose. Verder ondervinden nog tal van andere ziekten gunstigen invloed; zoo bijvoorbeeld erysipelas, tot in haar zwaarste vormen, verdwijnt in 2 tot 5 dagen met het vaccin B, zooals ik zelf in twee gevallen ondervond.

Dat juist sanatoriumartsen in hun eenzijdigen werkkring een minder gunstigen indruk moeten krijgen, is, gezien het voorgaande, dan ook wel te begrijpen.

PONNDORF zelf beschouwt de longaandoening als het slottijdperk van een gewoonlijk reeds een reeks van jaren bestaande besmetting en wil deze localisatie naar mogelijkheid voorkomen door zoo vroeg mogelijk de besmetting uit te roeien, in het tijdperk der lymphklier-aandoeningen of localisatie in buik of beenstelsel. Te vaak — zegt hij —, en dit bleek mij ook reeds eenige malen, worden alleen de „opgegeven” gevallen voor de behandeling met enting aangewezen geacht. Zooals reeds eerder gezegd is, valt hier gewoonlijk geen voldoende huidreactie meer op te wekken; de behandeling faalt en wordt veroordeeld, terwijl uitsluitend de aanwijzing onjuist was.

Wanneer gezegd wordt, „of het tuberculine op of onder de huid wordt gebracht, doet niet ter zake”, moet wel iemand aan het woord zijn, die de soms ontzaggelijke plaatselijke reacties niet heeft gezien, waarbij de arm tot het dubbele kan opzwellen, of korsten van meer dan 1 cM. dik kunnen worden gevormd, alles zonder pijn voor den patiënt.

Tenslotte nog het volgende, wat betreft „het gevaar”. Een collega schreef mij een dezer dagen, dat hij nu 21 patiënten behandelt, waarvan 7 vergevorderde longpatiënten, die nu 3 maal ingeënt zijn! Hij ziet algemeene en plaatselijke verbetering, bij sterke reactie steeds het beste resultaat en *nooit* eenige verontwaardigende uitwerking. „Ik kan uw stukje in het *Tijdschrift* geheel onderschrijven”, besluit hij zijn brief. Wie een poos de behandeling toepast, wordt getroffen door de soms verbluffende uitkomsten. Zoo zal mij steeds in herinnering blijven de vreugde der ouders van twee kinderen van 3 en 8 jaar. In beide gevallen was de prognose ongunstig gesteld, rekenden de ouders op het verlies van het kind en werd door één enkele enting de toestand geheel gewijzigd, verdwijnen van de koorts en van de dreigende verschijnselen, terugkeer van den eetlust, geheel opleven der patientjes, in het eene geval in 8, in het andere in 2 dagen. Beiden kregen dadelijk de volle gift en de behandeling wordt natuurlijk voortgezet. Beide malen vertoonde zich hier bij geringe algemeene stoornis een zéér sterke plaatselijke reactie. De huisarts ging zelf naar aanleiding van dit gevolg onmiddellijk tot toepassing der methode over.

Zelf behandel ik nu sinds 4 maanden 65 patiënten. Zij komen zich nu van zelf aanmelden door de resultaten, die zij om zich heen zien. Geen heeft zich tot nu toe aan de behandeling onttrokken. Het betreft zoowel tuberculose in alle graden en vormen, als erysipelas, gewrichtsrheumatiek, morbus BASEDOW, asthma, rheumatisme van PONCET, slepende bloedvergiftiging, nephrose enz.. De uitkomsten hebben reeds eenige collegae bewogen ook de methode ter hand te nemen.

Van de reacties in alle graden, welke ik waarnam, zag ik *nooit* een nadeelig gevolg. Wanneer er voldoende tijd zal zijn verstreken, zal een uitvoerig verslag omtrent het beloop dezer gevallen worden gepubliceerd.