

INGEZONDEN.

VACCIN-BEHANDELING BIJ KINKHOEST.

I.

Nadat in 1925 in het *T. v. G.* door VAN DE ZANDE en mij, onafhankelijk van elkaar, bericht was omtrent de gunstige uitkomsten bij kinkhoest met de vaccinbehandeling, zijn verschillende andere mededeelingen verschenen, die alle getuigen van het groote verschil, dat er bestond tusschen de uitkomsten van de behandeling met het middel van BORDEN-GENGOU en de vroeger toegepaste behandeling met geneesmiddelen. Maar behalve deze gunstige berichten hoorden wij nu en dan, dat er, ook hier ter stede nog steeds geneeskundigen zijn, die de vaccinbehandeling niet toepassen, omdat zij geen nut ervan hebben gezien. Telkens wanneer ik dat hoorde, heb ik mijn verwondering te kennen geven over het uitblijven van berichten omtrent het ontbreken van welslagen. Het is waar, dat ook ik in den tijd van mijn eerste mededeeling herhaaldelijk gevallen zag, waar het welslagen minder was dan in de eerste reeks gevallen. En ook ik had wel eenige gevallen, waarbij met de vaccinbehandeling geen ander beloop van de ziekte merkbaar werd, dan wij het bij de vroeger toegepaste behandeling zagen. Maar ook heden, na het bij meer dan honderd gevallen te hebben toegepast, word ik nog telkens zoodanig getroffen door de gunstige uitwerking van het vaccin, dat de kinkhoest, die van te voren een ziekte was, waar zoo goed als niets aan te doen was, behalve dat van sommige geneesmiddelen nu en dan wel eens wat gezien werd (bromoform, chinine, thymstroop, eulatine e.a.), nu een aandoe-ning geworden is, die wij binnen korten tijd de baas kunnen worden, behalve dan in enkele gevallen waarbij, zonder dat wij weten waarom, het vaccin ons in den steek laat. Plaatselijke reacties heb ik niet waargenomen (maar ik zag de patiënten na de inspuiting niet dan na 3 dagen); lichte koorts en een gevoel van stijfheid in het ingespoten lid werd ook mij nu en dan gemeld.

Van de 19 gevallen, waarbij KRIJGER geen invloed bespeurde en waarvan zij slechts één voorbeeld geeft, werd in dat geval slechts vier keer ingespoten. Ook ik heb herhaaldelijk gevallen gezien, die dan nog niet verbeterd waren en telkens heb ik dan verder ingespoten met giften van 5000 millioen. Kan het ophouden na de vierde inspuiting een reden zijn voor het (betrekkelijk) groot aantal gevallen, waar het vaccin geen uitwerking had?

Het vaccin is tamelijk kostbaar voor de ziekenfondsen. Een doosje met 4 ampullen kost meer dan f3.— Dit bedrag en zelfs het dubbele is vermoedelijk minder dan het gezamenlijk bedrag, dat vroeger voor poeders en drankjes bij kinkhoestbehandeling voorgeschreven werd. Er zijn verder fleschjes van 10 cM³ inhoud die ongeveer f4.— tot f5.— kosten. In gezinnen, waar meer kinderen aan kinkhoest lijden, is het gebruik van zulk een fleschje voordeliger. De Amsterdamsche ziekenfondsen, waarvan ik in mijn vorig artikel kon berichten, dat zij het vaccin op voorschrift van den fondsdokter verstrekken, doen dat slechts, indien het in den vorm van ampullen verstrekt wordt. Indien zulks ook goed gevonden zou worden voor de 10 c.M³ fleschjes zou de besparing aan uitgaven voor geneesmiddelen tegen kinkhoest nog grooter kunnen zijn.

KRIJGER vermeldt van een gezin, waar bij de behandelde kinderen met een inspuiting van 7500 miljoen het aantal aanvallen vermeerderde, terwijl die verergering niet voorkwam bij een vierde kindje, dat niet ingespoten werd. Ook deze gevallen zijn bekend en reeds door ENKLAAR vermeld 1). De gift dient in zulke gevallen niet altijd versterkt, soms zelfs verminderd te worden om goed gevolg te zien.

Maar al blijven er mislukkingen, zooals dat bij de beste geneeswijze kan voorkomen, de vaccinbehandeling is een prachtmiddel, waarvan het onjuist is, geen gebruik te maken, omdat er gevallen zijn, waar het minder goed helpt. Ik herhaal

1) *Nederl. Tijdschrift voor Geneeskunde*, 1926, I, no. 4.

wat ik in 1925 schreef: Op enkele uitzonderingen na zijn de uitkomsten zoodanig, dat ik meen, dat het ziektebeeld van den kinkhoest door de toepassing van het vaccin geheel van aard veranderd is.

Amsterdam, 11 September 1926.

A. I. KROPVELD.

II.

Het artikel van A. KRIJGER over bovengenoemd onderwerp, naar aanleiding van de behandeling van 52 gevallen te Utrecht, waarbij slechts 22 een zeer goed en 11 een bevredigend gevolg vertoonden, verdient in verschillende opzichten onze belangstelling. Immers het is volkomen juist, dat lang niet alle kinderen zoo goed reageeren op het vaccin, zooals de geestdriftige mededeelingen in het begin ons wilden doen gelooven. Naast zeer treffende gevallen van verbetering ziet men niet minder treffende gevallen, die zich van het vaccin niets aantrekken. Voor eenige maanden behandelde ik een tweeling, een jongen en een meisje, 8 jaren oud. Bij het meisje daalde het aantal buien in 14 dagen vrij snel, terwijl de jongen zijn heftige buien, elk uur in den nacht, weken en weken bleef houden. Het mooiste gevolg zag ik bij een meisje van nauwelijks 2 jaar, dat na de eerste inspuiting 's nachts doorsliep, terwijl zij den vorigen nacht 22 buien had gehad. Hierbij nam ik ook waar het verschijnsel, dat ik nog nergens beschreven vond, n.l. dat na verloop van 4 of 5 dagen het schijnt, of het spuitje uitgewerkt raakt. Na één week had het kind weer 6 aanvallen 's nachts, die onmiddellijk na een grootere gift ophielden. Pas na 3 inspuitingen was de kinkhoest over.

Nog voor korten tijd spoot ik een kind in, uit Rotterdam hier gebracht voor de boschlucht, waar de huisarts had gezegd: als de verandering van lucht niet helpt, dan krijgt het kind een paar spuitjes en dan is de slijmhoest heelemaal weg. Ik heb de moeder echter tevoren gewaarschuwd, dat ook de spuitjes niet altijd hielpen; het kind heeft op 4 inspuitingen volstrekt niet gereageerd (1-2-3-5-millioen).

Dat zuigelingen in het algemeen gunstig reageeren op de inspuitingen, is ook mijn ervaring. Een verergering der buien op de inspuitingen nam ik nooit waar. Men moet echter in het oog houden, dat de ziekte in het begin neiging heeft, zwaardere en vlugger op elkaar volgende buien te geven.

Zeer belangwekkend is ook het gezin door mej. KRIJGER beschreven, waarbij 4 kinderen, poliklinisch ingespoten, na de inspuitingen verergerden, terwijl het 5de kind, thuis gebleven, deze verergering niet vertoonde. Daar zij schrijft, dat het haar niet gelukt is licht in dit vraagstuk te brengen, is het misschien niet ondienstig te wijzen op de zeer gevaarlijke methode van kinkhoestbehandeling, dié in ons land nog veel wordt toegepast, n.l. om de kinderen met kinkhoest, weer of geen weer, naar buiten te laten gaan. Hiertegen kan niet genoeg gewaarschuwd worden en het is niet onmogelijk, dat het 5de kind te Utrecht, behalve aan de spuitjes, eveneens ontkomen is aan de nadeelige invloeden van het naar buiten gaan.

In het zeer aardige boekje van HENRI STÉVENIN (Paris 1926, uitgever E. FLAMMARION) getiteld „*La Coqueluche*” — waarin hij o. a. mededeelt, dat NICOLLE en CONOR in 1913 35 pCt. onmiddellijke genezingen kregen met de vaccin-behandeling, doch dat in 20 pCt. der gevallen de toestand gelijk bleef — wordt over het uitgaan van kinkhoestpatiëntjes het volgende geschreven: . . . „On voit circuler partout des enfants atteints de coqueluche à toutes les périodes de la maladie. Nous croyons que c'est une grave erreur, car il s'agit d'une maladie aiguë de l'appareil respiratoire”. Omdat de ziekte zoo lang duurt, kan men in den zomer, bij mooi weer, over dag, de kinderen in een tuin of bosch naar buiten brengen, als zij geen koorts hebben !! „DEL COURT (Bruxelles) affirme que la coqueluche, soignée à la chambre, sans sorties, guérit plus vite et mieux et présente le minimum des complications”. PERRIN (Nancy) ziet de bronchopneumonie veel bij de kinderen, die gewandeld hebben, en zelden bij de kinderen, die in de kamer (goed geventileerd en matig verwarmd) behandeld worden.

De opvatting, dat de inspuitingen altijd helpen en dat kinderen met kinkhoest „naar buiten moeten”, is zeker niet juist.

Amersfoort, September 1926.

G. A. PRINS, *kinderarts*