

INGEZONDEN.

VACCINBEHANDELING BIJ KINKHOEST.

I.

Nu de vaccin-behandeling meer en meer ingang heeft gevonden neemt het aantal mededeelingen toe. Eensgezindheid bij de onderzoekers bestaat er allerm minst, al kan niet ontkend worden, dat de meeste onderzoekers gunstige uitkomsten van het vaccin berichten. Het heeft mij echter getroffen, dat bijna bij alle mededeelingen, en vooral de allerlaatste, verzuimd is scherpe grenzen te stellen aan het begrip „gunstig of ongunstig beloop”. Met een algemeenen indruk kan men zich niet ervan afmaken. Die indruk hangt geheel af van de stemming of beter het vooroordeel van den onderzoeker. Zoo iets is ook volmaakt onwetenschappelijk en dergelijke mededeelingen maken dan ook op den ernstigen lezer weinig of geen indruk en werken allerm minst overtuigend.

Ik neem dan ook de vrijheid nog eens in herinnering te brengen de mededeeling door mij gedaan in de vergadering der Nederlandsche Vereeniging voor Kinder-geneeskunde op 10 Juli 1923 te Groningen, opgenomen in dit *Tijdschrift* 1923, II, No. 23. Ik beschreef de eerste elf gevallen in ons land met vaccin behandeld en was zeer voorzichtig in het uitspreken van een oordeel, ten eerste wegens het kleine aantal gevallen, ten tweede omdat het tijdsverloop en de intensiteit van den kinkhoest zoo moeilijk te begrenzen zijn. Mijn mededeeling in die vergadering had alleen ten doel de andere kinderartsen eenigszins aan te sporen die vaccinbehandeling te gaan toepassen en hun uitkomsten mede te deelen om dan een behoorlijk gedocumenteerd oordeel te kunnen uitspreken.

Ik poogde zelf het beloop der gevallen zoo duidelijk mogelijk te beschrijven en waagde het een drietal punten op te stellen, die het oordeel, „gunstig beloop, duidelijke werking van het vaccin” of „ongunstig beloop, geen invloed van het vaccin”, moesten omlijnen.

Ik trok bij mijn beoordeeling de volgende grenzen:

- 1°. De besmetting moest vaststaan.
- 2°. Ik achtte dan een milder beloop aanwezig, wanneer het echte kinkhoesttype met zijn groote benauwdheid en langen haal geheel ontbrak en alleen een plagende, langdurende kriebelhoest, in buien voorkomende, aanwezig was.
- 3°. Een kortere duur van het stadium convulsivum moest onomstootelijk vaststaan. Ik nam als tijdsduur drie weken, waarbinnen het aantal hevige hoestbuien van omstreeks 30 per etmaal verminderde tot 2 à 3 buien per dag.

Ik zocht derhalve de grenzen in den aard van den hoest en den duur van het heele stadium convulsivum. Ik geef deze begrenzing voor beter. Het was slechts een poging. Maar het lijkt mij toch zeer zeker allereerst noodzakelijk, dat de verschillende onderzoekers het eens worden over die begrenzing. Het aantal gevallen met vaccin behandeld in ons land is al heel groot, zóó groot, dat het maken van een statistiek alleszins gerechtvaardigd is. Die statistiek zal echter van nul en geener waarde zijn, als de beoordeeling der gevallen niet aan scherpe grenzen wordt onderworpen.

Rotterdam, 22 September 1926.

J. A. VAN DER STARP.

II.

Tot mijn verwondering miste ik in het artikel van mej. KRIJGER de veel gunstiger cijfers van w. F. ENKLAAR (zie *Ned. Tijdschrift v. Gen.* 1926 I, No. 4), die in 96 van zijn eerste 100 gevallen goed gevolg had, hetgeen een geheel anderen kijk heeft op de vaccinbehandeling bij kinkhoest.

Bussum, September 1926.

W. FRACKERS, *semi-arts.*