

INGEZONDEN.

VERSTREKKING VACCINE.

Aan de geneeskundigen wordt medegedeeld, dat door de koepokinrichtingen wederom de dermovaccine zal worden verstrekt.

De hoofdinspecteur van de volksgezondheid,

TERBURGH.

HET VACCINATIE-RAPPORT VAN 1902.

Gaarne zou ik de aandacht willen vestigen op een rapport van 1902 der commissie, benoemd om een onderzoek in te stellen onder de Nederlandsche geneeskundigen, naar mogelijke schadelijke gevolgen der vaccinatie.

Dit rapport kan na een kwart eeuw weer van belang zijn. De commissie bestond toen uit: B. J. STOKVIS, voorzitter, S. R. HERMANIDES (Geldermalsen) J. IDSINGA, L. TH. VAN KLEEF, C. DEKKER (rapporteur).

Voor hen, die geen gelegenheid hebben bedoeld rapport in het *Ned. Tijdschrift v. Gen.* 1902, I, bldz. 1361 na te slaan, wil ik mededeelen, dat aan iederen geneeskundige een gefrankeerde briefkaart werd gezonden, met slechts deze vraag: „Zijn in uw practijk schadelijke gevolgen der vaccinatie waargenomen?” een vraag, die men met „ja” of neen” kon beantwoorden. Zij, die een bevestigend antwoord gaven, werden uitgenoodigd nadere inlichtingen omtrent de door hen waargenomen schadelijke gevolgen te geven.

Er kwamen 2057 antwoorden binnen (ongeveer 90 pCt.); 1938 antwoordden ontkennende, 67 bevestigend, 52 kwamen als onbestelbaar terug.

Deze 67 antwoorden werden nu nader onderzocht.

De opgegeven schadelijke gevolgen werden verdeeld in:

- A. Huidaandoeningen.
- B. Erysipelas.
- C. Absces en phlegmone.
- D. Syphilis.
- E. Meningitis.
- F. Septische infectie, pyaemie.

De commissie schrijft:

„Tegenover het in de laatste 20 jaar verrichtte aantal inentingén, die matig „berekend $2\frac{1}{2}$ millioen bedragen, staan dus in die periode slechts 6 sterfgevallen, „dus een verhouding van 1 : 416666”.

De commissie komt tot het resultaat, dat de schadelijke gevolgen der vaccinatie uiterst gering zijn en spoort vooral aan, alle voorzorgen in acht te nemen, die de moderne heelkunde bij het aanbrengen van opzettelijke verwondingen in practijk brengt. Wat ons op het oogenblik het meest belang inboezemt is rubriek E, die ik uit het rapport letterlijk overneem:

No. LIV. J. de J., geboren 1985, gevaccineerd 4 April 1900. Vroeger steeds gezond, moeder gezond, vader lijdende aan tuberculosis pulmonum. Verloop der pustels zeer chronisch, in de 2de week flinke reactie met koorts. Daarna blijft patiënt lastig, vermagert en heeft af en toe koorts, gaat er lijdende uitzien.

Gaandeweg meer humeurig en onaangenaam.

In Juni geneeskundige hulp ingeroepen. Er bestaat duidelijk beginnende meningitis tuberculosa, met langzaam verloop, dood na 3 weken; geen sectie.

No. LV. Kind van $2\frac{1}{2}$ jaar, jongste van 5 kinderen; de 4 anderen gezond. Drie en een halve maand vóór den dood ingeënt, is van toen af niet meer gezond geweest; voorloopers van meningitis, humeurigheid, bleke kleur, dood.

Over deze twee gevallen merkt nu de commissie het volgende op:

ad E. Deze beide waarnemingen als gevolg der vaccinatie op te vatten is volgens het oordeel der commissie onjuist. Waar honderd duizenden kinderen werden ingeënt en eveneens honderden aan tuberculeuse meningitis stierven, daar behoeft het geen verwondering te baren, dat een enkelen keer vaccinatie en meningitis

samengaan. Dat samentreffen is echter zeldzaam, gelijk uit het gering cijfer der opgaven in deze rubriek blijkt. Het meest gerechtvaardigd acht de commissie dan ook die opvatting, die mede op grond van haar enquête dergelijke gevallen als geheel toevallig beschouwt.

Conclusie. Van een encephalitis postvaccinatoria schijnt men in die dagen niets te hebben bemerkt.

Noordwijk a/Zee, 16 October 1927.

C. H. HERMANIDES

LAPINE POKSTOF ALS OORZAAK DER POSTVACCINALE ENCEPHALITIS.

Uit een ingezonden artikel in de *N. Rotterdammer Courant* van 14 Oct. j.l., blijkt dat prof. GORTER en dr. VAN NEDERVEEN voorstellen, pokstof te gebruiken die geen konijnenpassage heeft doorgemaakt. Evenwel, in het artikel van 13 Oct. geeft de geneeskundige medewerker van dezelfde courant reeds aan, dat er een geval van postvaccinale verlamming in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* 1903, I, bldz. 1051, medegedeeld is. Wanneer men dit naleest blijkt, dat dit geval in alle opzichten zoo merkwaardig klopt met onze beschrijvingen der ziekte, dat we wel zeker te doen hebben gehad met een geval van postvaccinale encephalitis. Dit was in 1903, en omstreeks 1912 pas werd de eerste konijnenpassage toegepast. THANING deelde een geval van postvaccinale myelitis mede in 1911 (*Ugeskrift for Laeger* 1911, no. 44¹).

Den Haag.

VAN BOUWDIJK BASTIAANSE.

MAAGSONDE EN PERFORATIE.

In het nummer van 8 October van dit *Tijdschrift* wijst MICHAEL erop, dat het invoeren van de oesophagoscoop als een ingrijpende kunstbewerking moet worden beschouwd. Het is bekend, dat ook het invoeren van de zachte maagsonde soms perforaties kan geven. De volgende ziektegeschiedenis laat z'ien hoe ik er een heb waargenomen, welke echter gelukkig naar de goede kant is doorgebroken.

De heer X. wordt naar mij toegezonden met de diagnose carcinoma ventriculi. De collega acht het inoperabel.

De patiënt is een breed gebouwde, groote man, Indo-Europeaan. Zijn kleeren slobberen hem om het lijf. Hij is sinds 6 weken zeer vermagerd en van een man met een behoorlijk „embonpoint” is hij geworden tot een menselijk wrak. Hij is moe, slap, bleek en cyanotisch en heeft geen eetlust. Het voedsel blijft steken ter hoogte van het scrobiculum cordis. Bij lichamelijk onderzoek blijkt er in den linker boven buik een groote harde hobbelige tumor te bestaan, moeilijk van de milt af te grenzen beweeglijk met de ademhaling en aanvoelend als een maag-carcinoom. Rectaal zijn er geen afwijkingen.

In de urine is nucleo-albumine en urobiline aanwezig.

Daar de man de laatste dagen slechts melkkost heeft gebruikt wordt direct een onderzoek op bloed in de faeces gedaan en er wordt geen bloed gevonden. Denselven dag wordt er een X-foto gemaakt en deze schijnt de diagnose te bevestigen, dat hier een maag-carcinoom bestaat. Er is een zeer smal kanaaltje in de maag te zien, omgeven door een hobbelige tumor, welke aan de linker kant breder is dan aan de rechter. Het kanaal loopt dus excentrisch. Voor de differentiaal diagnose van een luetische maag wordt bloed voor de reactie van WASSERMANN afgenomen en deze blijkt later negatief te zijn.

Hoewel ik de prognose infaust achtte en de patiënt eerst niets van een functioneel maagonderzoek wilde hooren, overreedde ik hem den volgenden ochtend toch nog voor dit onderzoek te komen.

De sonde stuitte even tegen de cardia, maar ging toen zonder noemenswaardige moeite naar binnen. Er werd eenig sterk zuur koffiedik-achtig drab uit de maag geheveld. Daarna werd de sonde teruggetrokken en aan de punt zit een weinigje bloed, slijm en etter (bij microscopisch onderzoek). Ik besloot reeds het proefontbijt achterwege te laten, toen de patiënt mij zelf om een boterham vroeg. Achterenvolgens verschalkte hij 4 stevige boterhammen. En hij verklaarde zich zelf