

INGEZONDEN.

IMMUNISATIE TEGEN ROODVONK.

Dr. HULSHOFF POL noemde in zijn artikel over bovenstaand onderwerp in dit *Tijdschrift* bldz. 1311—1317, de met de inenting tegen roodvonk verkregen resultaten bevredigend, zonder dat de lezer echter in staat gesteld wordt na te gaan, waarop dit oordeel eigenlijk berust. Dit is te meer te betreuren, omdat de gegevens, die aan het betoog ontbreken voor den lezer minder gemakkelijk toegankelijk zijn, dan voor den Inspecteur van het Staatstoezicht het geval moet zijn.

ROODVONK. VERDEELING DER GEVALLEN OVER LEEFTIJDGROEPEN IN pCt.
VAN HET TOTALE AANTAL GEVALLEN.

| Jaren: | 1907 | 1908 | 1909 | 1910 | 1911 | 1912 | 1913 | 1914 | 1915 | 1916 | 1917 | 1918 | 1919 | 1920 | 1926 | 1927 |
|---------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Totaal der gevallen . . . | 706 | 570 | 613 | 465 | 559 | 3285 | 1788 | 1190 | 1796 | 3299 | 2137 | 1653 | 1737 | 819 | 2393 | 1638 |
| 0—6 jaar . . . | 50,6 | 59,4 | 50,1 | 47,1 | 47 | 36 | 42,6 | 36,8 | 45,4 | 45,8 | 42,8 | 42,7 | 38,5 | 46,3 | 43,3 | 45,1 |
| 7—13 jaar . . . | 39,2 | 31,7 | 39,6 | 44,5 | 40 | 46,9 | 42,2 | 44,7 | 43,3 | 40,8 | 37,7 | 36,7 | 38 | 36,8 | 39,2 | 39,3 |
| 14—18 jaar . . . | 5,2 | 4,3 | 6,3 | 5,1 | 7,1 | 11,5 | 11,4 | 6,9 | 6,9 | 7,9 | 10,2 | 10,2 | 10,6 | 6,7 | 7,2 | 5,5 |
| Boven 18 jaar . . . | 4,8 | 4,3 | 3,7 | 3,2 | 5,7 | 5,3 | 6,9 | 4,3 | 5,3 | 9,1 | 10,1 | 13, | 10 | 10,1 | 10,1 | 10,1 |

Wij lezen, dat bij 780 kinderen door collega MOLHUYSEN behandeld tusschen 1 Augustus en 20 December 1927 zich nadien geen roodvonk voordeed. In die maanden kwamen in den Haag 860 gevallen van roodvonk voor. Vraag: hoeveel van die 860 gevallen deden zich voor bij kinderen van dezelfde leeftijdsgroepen, als waartoe de 780 behandelde kinderen behoorden, en hoeveel kinderen van die leeftijdsgroepen zijn er in den Haag.

Van 1280 door dr. NOORDHOEK HEGT met Diro en van 976 door hem met roodvonktoxine behandelde kinderen kregen resp. 7 (10) en 7 (9) roodvonk. In die periode kwamen in den Haag 1483 roodvonkgevallen voor. Vraag: als boven, m.m. Voor Puttershoek dito dito.

Dat de vraag naar de leeftijdsgroepen reden van bestaan heeft, leert nevenstaande tabel, ontleend aan de jaarverslagen van den Amsterdamschen Gezondheidsdienst. Daarin valt op, dat het aantal gevallen bij personen van de leeftijdsgroepen 14—18 jaar en ouder dan 18 jaar, wisselt tusschen 8.3 pCt. en 23,6 pCt. der ter kennis gekomen gevallen; dat een aantal wisselend tusschen 36 pCt. en 59.4 pCt. bij den leeftijdsgroep 0—6 jaar voorkomt.

Naar mijne meening hebben mededeelingen als de hier besprokene, stellig propagandistische waarde voor leeken, doch schieten zij te kort als voorlichting van die artsen, die hunne adviezen aan ouders en overheid nog steeds meenen te moeten gronden op een critische beoordeeling van waargenomen feiten.

Het spijt mij daarom, dat ik ook collega LIMBORGH MEYER nog niet veel

verder heb kunnen brengen, dan tot hernieuwde beschouwingen over, en becijferingen van vatbaren en onvatbaren, DICK positieven, DICK negatieven en plus-minusen. Dat alles is ongetwijfeld zeer belangrijk, in theorie. Blijkt dan, dat 11 pCt. der kinderen, die aanvankelijk DICK negatief reageerden, na immunisatie niet meer

negatief zijn, en dat na de immunisatie slechts 27 pCt. van de aanvankelijk DICK positieven, DICK negatief zijn geworden, dan kunnen daar belangwekkende theorieën aan vastgeknoopt worden. De praktische vraag, waar het om gaat, wordt echter met DICK positief en DICK negatief niet opgelost. Het gaat er voor de praktijk alleen hierom: heeft de poging tot immunisatie te Velzen practisch resultaat gehad, wat het ziek worden aan roodvonk betreft.

Collega LIMBORGH MEYER volstond in zijn eerste artikel met de mededeeling, dat tegenover 4 gevallen bij geënten, een veel grooter aantal roodvonkgevallen bij niet-geënten stond. In zijn tweede mededeeling komt hij nu althans iets verder: 18 schoolkinderen kregen na 1 Juli 1927 roodvonk, waarvan 5 de openbare school bezochten en 13 de bijzondere school.

Wat nu aangetoond moet worden is, dat deze cijfers 5 en 13 eenig verband houden met de pogingen tot immunisatie, althans de waarschijnlijkheid daarvan dient in het licht gesteld. D. w. z. een nadere analyse dier gevallen is noodig: hoeveel van de 5 en hoeveel van de 13 waren ingeënt en wanneer; hoe oud waren die kinderen; bestaat er aantoonbaar verband tusschen de gevallen onderling, dus: op welke plaatsen en tijdstippen deden zich deze gevallen voor, kwamen zij in een bepaald centrum van de uitgestrekte gemeente Velsen opgehoopt voor of niet, hoe stond het op die tijdstippen en plaatsen met het roodvonk bij niet-schoolkinderen, enz.; immers naast de vatbaarheid speelt ook het blootgesteld zijn een rol, dichtheid van bewoning e. d. En indien nu bij deze epidemiologische analyse geen verklaring te vinden is, dan eerst zou de waarschijnlijkheid van eenige beteekenis der cijfers verschillen aanmerkelijk gemaakt zijn, indien bij statistische analyse der cijfers niet bleek, dat deze verschillen ver binnen de grenzen van het toeval liggen. Ik ontken dus geenszins de waarde van de immunisatie tegen roodvonk, zooals die in Nederland wordt toegepast; want ik weet daar niets van. Ik ontken alleen de waarde van onvoldtend uitgewerkte mededeelingen voor inenting hier en inenting daar, waarmede de literatuur dreigt overstroomd te worden. Men zie toch niet voorbij dat, critisch beschouwd, ook de waarde van de immunisatie tegen diphtherie nog niet verder vaststaat, dan dat een onderzoek op groote schaal gewettigd geacht mag worden, dat de immunisatie tegen roodvonk, die theoretisch zooveel zwakker staat, nog slechts in het stadium van onderzoek op beperkte schaal is. Uit dat stadium komen wij niet uit met halve bewerking der waarnemingen en gegevens.

En laten wij ook voorzichtig zijn met het begrip bevolkingsimmunitet, daar waar wij geen antibacterieele, maar een antitoxische immunitet opwekken.

W. F. VELDHUYZEN.

OPEN NEUSSPRAAK EN GESPLETEN GEHEMELTE.

In zijn mededeeling, 1) over open neusspraak en gespleten gehemelte vermeldt BURGER een geval, dat een politicus leed aan rhinolalia clausa, wyl de choanae door sterke zwellingen van de achteruiteinden der onderste neusschelpen geheel waren afgesloten. Had een onervaren neusarts hier deze zwelling verwijderd dan zou, daar het gehemelte te kort was, de rhinolalia clausa hebben plaats gemaakt voor een haast onverstaanbare open neusspraak. Op gevaar af van voor onervaren door te gaan, zou ik mijnerzijds, zoo eenigszins mogelijk, toch hebben ingegrepen, ten einde de normale neusademhaling te herstellen, doch zou om de open neusspraak te voorkomen, begonnen zijn met den pharynxachterwand naar voren te brengen door onder het slijmvlies ter plaatse, waar het zachte gehemelte dat bij het phooneeren nadert, paraffine in te spuiten en zoo zulks onvoldoende bleek, ook in den achterwand van het zachte gehemelte en in den zijwand van den pharynx. Zeer waarschijnlijk ware dan in plaats van de doorlopende een behoorlijke *functioneele* afsluiting te bereiken geweest.

Alleen dan, wanneer het geheele zachte gehemelte ontbrak of bij algeheele ver-

1) *Ned. Tijdschr. voor Geneesk.* 1928, No. 13.