

INGEZONDEN.

VACCINATIE.

Naar aanleiding van de derde vraag, die collega vos gericht heeft tot den minister van arbeid. (Zie ook rubriek Finnenland.)

„Is de minister bereid, de indiening te bevorderen van een wetsvoorstel met de strekking de voorwaarden van inenting tegen de pokken voor toelating van kinderen en onderwijzers in de scholen zoo spoedig mogelijk weder van kracht te doen worden”,

wil ik in ons vaktijdschrift zeggen, dat naar mijn meening de meerderheid der Nederlandsche doctoren het beter acht, met de wederinvoering van den indirecten vaccinatiedwang te wachten, tot zich geen gevallen van encephalitis postvaccinatoria meer in ons land voordoen.

Rotterdam, Sept. 1929.

L. B. DE MONCHY.

REVACCINATIE EN ENCEPHALITIS.

In het N. T. v. G. van 21 Sept., berekent TERBURGH de encephalitiskans bij revaccinatie op minder dan 1 : 100000. Indien echter, gelijk velen gelooven de encephalitis in direct verband staat met de door de koepokstof veroorzaakte, als regel lichte infectieziekte, dan moet men het aantal encephalitisgevallen niet berekenen op het totale aantal pogingen tot opwekking dezer infectieziekte, maar op het aantal geslaagde pogingen, dus op de niet twijfelachtig geslaagde revaccinaties. Hoe groot dit aantal is, is niet bekend, maar het is stellig veel en veel kleiner dan het getal der verrichte revaccinaties: de verhouding is dus belangrijk grooter en wellicht van bijna dezelfde orde als bij de vaccinatie.

Overigens is mij het ontraden van vaccinatie (bij aanbeveling van revaccinatie) onder de gegeven omstandigheden niet goed begrijpelijk.

- 1°. om de betrekkelijk groote sterfte der niet-gevaccineerden;
- 2°. omdat bij volharden bij dit standpunt iedere volgende epidemie moeilijker te bestrijden zal zijn, aangezien het aantal voor revaccinatie in aanmerking komende personen steeds kleiner zal worden.

Rotterdam, 23 September 1929.

M. ELZAS.

ALASTRIM EN GEFRACCTIONNEERDE INENTING.

Collega COHEN geeft in het voorgaande nummer van dit *Tijdschrift* den raad om door middel van gefractionneerde inenting het gevaar voor het ontstaan van encephalitis na vaccinatie te voorkomen. Ook bij mij is reeds geruimen tijd geleden dit denkbeeld opgekomen, doch ik heb dit niet openbaar gemaakt, omdat prof. ALDERSHOFF mijn aandacht er op vestigde, dat deze methode wellicht gevaar zou kunnen opleveren. Het is toch niet buitengesloten te achten, dat het opnieuw invoeren van vaccinstof in het lichaam *gedurende* het immuniseeringsproces, het ontstaan van encephalitis zou kunnen bevorderen. Ik acht het daarom gewenschter, dat de volgende vaccinatie eerst wordt verricht, wanneer men mag aannemen, dat het proces is afgelopen. Daarbij kan er op gewezen worden, dat een eerste vaccinatie met één klein schrapje reeds een zoo groote mate van immuniteit oplevert, dat een kort daarna verrichte inenting gewoonlijk slechts een vervroegde reactie of een vaccinoïd veroorzaakt. Ook om deze reden is het gewenscht de tweede vaccinatie pas na geruimen tijd te doen geschieden. De vraag hoe groot dit tusschentijdperk genomen moet worden kan slechts na verloop van tijd worden beantwoord. Ieder arts kan aan de oplossing van dit vraagstuk meewerken, door aanteekening te houden van de uitkomsten van een tweede vaccinatie, na verloop van verschillende tijdperken verricht.

J. TH. TERBURGH.