

INGEZONDEN

Ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken, behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten



POKKEN EN VACCINATIE

Het artikel van dr. PEETERS geeft ons wel een schril beeld van de gevaren waaraan Nederland in de tegenwoordige omstandigheden blootstaat. Alles wordt in het werk gesteld om de pokken buiten ons land te houden. Import van pokken onder onze helaas slecht gevaccineerde bevolking zou niet minder dan een ramp betekenen. Terecht wijst dr. PEETERS op de gevaren van massa-vaccinatie. Op het ogenblik behoeven wij daar niet toe over te gaan. Wel is het echter van het grootste belang, dat alle medici meewerken om onze zuigelingen te enten.

Elk kind beneden de leeftijd van 1 jaar behoort thans geënt te worden, tenminste indien de geneeskundige van de inenting geen gevaar ducht voor de gezondheid van de in te enten zuigeling.

Terwille van een goede administratie verzoek ik de collegae dringend de duplicaat-vaccinatiebewijzen zo spoedig mogelijk na de verrichte enting naar de burgemeester te sturen.

Ik hoop en verwacht de medewerking van alle collegae te krijgen.

C. BANNING,

's Gravenhage, April 1949

hoofdinspecteur van de Volksgezondheid

MOEILIKHEDEN EN MOGELIJKHEDEN BIJ DE DIAGNOSTIEK VAN POKKEN

Ter aanvulling van de mogelijkheden voor het diagnosticeren van pokken door laboratoriumproeven samengesteld door J. E. DINGER (*N.T.v.G.* 93, II, 15, 1117, 1949), wil ik even herinneren aan een in 1928 met SORGENFRY uitgewerkte methode, waarover ik twee maal in 1928 heb geschreven 1). Het is begrijpelijk dat dit aan de aandacht van de schrijver is ontsnapt. Onze methode maakt het mogelijk in korter tijd dan 24 uur de diagnose pokken te maken en photographisch vast te leggen. Besmet of verdacht materiaal, blaasjesvocht of korsten, wordt op een met een harkvormig mesje gescarificeerde cornea van een konijn gewreven; om het uur wordt een reflexphoto gemaakt. Indien het entmateriaal van variola afkomstig was, ontstaan in het epitheel de door PAUL ontdekte heuveltjes, die reflectographisch als verhevenheden heel vroeg — soms na 6 uur — maar altijd binnen 24 uur gezien en gefotografeerd kunnen worden.

Deze methode is dus een verfijnde proef van PAUL. De reflexphotographie van de cornea 2) berust op het volgende beginsel. Evenwijdig licht gaat door een cirkelvormig gat en treft de reflecterende oppervlakte, die het licht terugkaatst op een voor licht gevoelige laag in het centrum waarvan het cirkelgat ligt. Er ontstaan op deze laag zwartingen, welke intensiteit en vorm afhankelijk zijn van de vorm respectievelijk de kromtestraal van het reflecterende oppervlakte-element. Wanneer deze elementen op een andere manier gerangschikt zijn, is deze ordening in de reflexformaties terug te vinden. Op deze wijze ontstaat het reflexbeeld, waaruit het terugkaatsende oppervlak gereconstrueerd kan worden.

Slechts variola maakt intra-epitheliale heuvelachtige verhevenheden, die niet ulcereren, terwijl vaccine b.v. wel verhevenheden met centrale ulceratie doet

1) *Zentralblatt f.d.g. Hygiene*, deel XIX, 16 en *Klinische Monatsblätter f. Augenheilkunde*, Sitzungsberichte. 1929.

2) F. P. FISCHER, *Arch. für Augenheilkunde*, Sonderheft, 1928; *Protoplasma* 3, 426, 1928; ABDERHALDEN, *Handbuch biologische Untersuchungsmethoden* V. 6, 1201, 1932.

ontstaan. De variolaknobbeltjes in het epitheel verdwijnen weer in de loop van enkele dagen (3—10) zonder ulceratie. Daar het mogelijk is met behulp van een medeaafgebeeld meridiaanrooster nauwkeurig de plaats van elk knobbeltje te bepalen, is het ook mogelijk GUARNIERI-lichaampjes of lichaampjes van PASCHEN zeer vroeg te vinden.

Utrecht, 12 Mei 1949

F. P. FISCHER

DE QUANTITATIEVE EN QUALITATIEVE AFWIJINGEN IN DE LEUCOCYTEN BIJ CHIRURGISCHE, NIET-SPECIFIEKE INFECTIES

Naar aanleiding van de opmerkingen van coll. KEUNING het volgende:

De publicaties van SELYE en zijn medewerkers heb ik in Indonesië niet tot mijn beschikking gehad, zodat ik inderdaad niet op de hoogte was van zijn onderzoekingen, toen ik mijn artikelen schreef in het begin van 1948. Ik geloof echter niet, dat het adaptatiesyndroom ons inzicht en begrip wat betreft de analyse van het bloedbeeld bij gelocaliseerde chirurgische infecties en bij acute bloedingen verdiept.

SELYE zelf schrijft: „The adaptation energy *hypothesis* can not attempt to explain the pathogenic mechanisms responsible for the development of the adaptation syndrome. It is merely outlined as a *working hypothesis*” 1).

Nergens blijkt uit het boek van SELYE, dat het beenmerg reageert op bijnierhormonen. Hij schrijft op bl. 121: „Adrenaline administration elicits a marked increase in the number of circulating erythrocytes and a less pronounced leucocytosis, due to the fact that it causes splenic contraction and thus evacuates blood corpuscles from the spleen into the bloodstream”. Op bl. 857: „At present it is not quite clear whether corticoids destroy the circulating lymphocytes directly or whether they influence the lymphocyte count merely by diminishing lymphocyte formation in lymphatic organs”.

SELYE's opmerkingen over het bloedbeeld bij de alarmreactie zijn zeer algemeen en onvolledig (bl. 845). Ik kan daar nu niet op ingaan.

De bloedbeeldveranderingen: stijging van de neutrophiele cellen, gepaard gaande aan daling van de lymphocyten en eosinophile cellen, volgens coll. KEUNING kenmerkend voor de alarmreactie, zijn niets anders dan de niet-specifieke reactiewijze van het beenmerg op iedere prikkel, die niet zo intensief is, dat het beenmerg „overvallen” wordt en daardoor geen tijd meer heeft zich aan te passen en aan de vermeerderde behoefte aan segmentkernigen te voldoen door een grotere aanmaak. Hoe deze prikkel wordt overgebracht, weten wij nog niet, maar voorlopig ligt het voor de hand een rechtstreekse prikkeling aan te nemen, die op toxines berust bij gelocaliseerde ontstekingen, operaties (afbraakproducten van gede vitaliseerd weefsel), brandwonden enz. Dat bij bloedingen O₂-tekort betekenis zou kunnen hebben, acht ik door het lezen van SELYE's onderzoekingen nog geenszins weerlegd, zij het ook, dat in dit geval bovendien de bijnieren (misschien door O₂-gebrek?) ingeschakeld zijn.

Het schadelijke agens werkt volgens SELYE (bl. 856) langs twee onbekende wegen. De ene weg is *niet* langs de hypophyse en bijnier; de andere wel. Op deze wijze wordt het adaptatiesyndroom opgewekt. Een onderdeel hiervan zijn bij chirurgische infecties de bloedbeeldveranderingen en deze zijn naar mijn mening recht evenredig met de hoeveelheid en de virulentie van de toxines van de ontstekingshaard en als zodanig bezitten zij wel degelijk prognostische waarde wat betreft het verband tussen ontstekingshaard en ontstekingshof. Over de andere letsels, en dat zijn er vele, die door de toxines zijn toegebracht, kan het bloedbeeld ons niet inlichten.

Wanneer coll. KEUNING meent, dat de lymphocyten terugkomen, omdat het lichaam de noxe overwint, dan ben ik het met hem eens. Maar indien hij dit ook wil verklaren langs de omweg van de bijnieren, dan acht ik dit bij chirur-

1) *Textbook of Endocrinology*, bl. 856, 1948.