

Er is méér verbeterd, zoals ook blijkt uit het geschrift van SWIERENGA. Aan het slot van mijn tweede clinische les stelde ik de vraag: „Wie kan voorspellen wat eenmaal nog voor de genezing van kanker bereikt zal worden?” De moderne longchirurgie geeft hierop een verbluffend antwoord.

Den Haag, 3 October 1951

R. DE JOSSELIN DE JONG

NEURALGIEËN NA REVACCINATIE

Door de Organisatie voor toegepast natuurwetenschappelijk onderzoek (T.N.O.) is ingesteld een commissie, die het vraagstuk encephalitis na vaccinatie in studie heeft genomen.

Gedurende 1916 en 1929 werden in ons land vele revaccinaties verricht. In 1916 zijn ziektebeelden beschreven, die werden beschouwd als neuralgieën; in 1929 werd een dergelijk geval nader onderzocht en opgevat als postvaccinale allergische shock, als een allergische maagdarmstoornis.

Ook in 1951 werd veelvuldig gerevaccineerd. Doel van dit ingezonden stuk is te weten te komen of soortgelijke ziektebeelden als in 1916 en in 1929 ook dit jaar voorkwamen. Wellicht zou meerdere kennis van deze ziektebeelden het inzicht in het vraagstuk van de postvaccinale encephalitis kunnen vergroten.

Hier volgen de gegevens:

In het *Ned. Tijdschr. v. Gen.* 1916 vindt men verscheiden berichten over deze complicatie. In dit jaar had een massaherinenting van volwassenen (alleen in Amsterdam reeds rond 400.000) plaats gevonden. VAN WAYENBURG (bl. 1528) beschrijft zeven gevallen, waarbij precies op de 14e dag werden waargenomen zeer heftige neuralgieën, circulair, ter hoogte van de laatste dorsale en eerste lumbale segmenten, door de patiënten aangeduid als hevige maag- en darm-pijnen. Soms straalden de pijnen uit over de schoudergordel tot in de halsstreek. Zij werden vergezeld van opmerkelijke onrust, slapeloosheid en ongewone opgewondenheid 's nachts. Zij waren intermitterend en kwelden de patiënt vooral 's nachts. Er ontwikkelde zich geen koorts; er bestond geen overeenstemming tussen de sterke neurologische verschijnselen en de plaatselijke reacties op de entplaats, integendeel, soms waren de reacties op de entplaats heel gering. Merkwaardig, zo schrijft hij, was dat juist op de 14e dag de verschijnselen plotseling ontstonden. Na 5, op zijn hoogst 6 dagen eindigden de pijnen plotseling, soms wat matheid gedurende enige dagen nalatend.

BUSCH (I, bl. 1529) beschrijft de verschijnselen als de vierdaagse ziekte na herinenting. Hij vermeldt de ziektegeschiedenis van een vrouw bij wie ook 14 dagen na de herinenting de pijn ontstond, die zo hevig was, dat de zieke zich door het bed rolde en wentelde. Zij beschreef de pijn als baringsweeën doch veel erger. Na 5 dagen verdwenen de pijnen als bij toverslag.

KOETSER (I, bl. 1760), directeur van de koepokinrichting te Amsterdam, schrijft, dat de complicatie is waargenomen na gebruik van koepokstoffen uit verschillende inrichtingen; hij constateert dat de gevallen uitsluitend werden waargenomen na revaccinatie en uitsluitend bij volwassenen, en concludeert dat de allergische toestand van de vroeger ingeënte persoon als oorzaak moet worden beschouwd.

PRINSEN GEERLIGS (I, bl. 1762) beschrijft het ziektebeeld bij een sergeant-majoor van zijn bataljon; het geheel deed veel denken aan tabetische crises.

MARTENS (II, bl. 5249, 1929) vermeldt onder de titel „Zijn de rugpijnen na revaccinatie wel neuralgische pijnen?” het volgende ziektegeval. 23 September 1929 revaccinatie. 5 October plotseling allerhevigste pijnen in de rug, uitstralend naar de buik. Deze pijnen duurden ongeveer drie dagen en gaven slechts zeer korte remissies door morphine-injecties. De eerste dag veel braken van slijm. Catheterurine geen afwijkingen, röntgenphoto geen steen. Het bloedbeeld toonde eosinophilie. Er bestond obstipatie; na een olieclysma vloeibare ontlasting, microscopisch slijm. Er zijn vier röntgenphoto's afgebeeld, waarop te zien is

zeer sterke maagspasmus, hypermotiliteit van de darm en sterke kramp van de dikke darm. De pap bleef zich gedurende acht dagen in het colon ophouden en gaf op de röntgenphoto het beeld van spastische colitis. De spasmus betrof dus de hele maagdarmtractus. Hij vat de verschijnselen op als een allergische maagdarmstoornis, een postvaccinale allergische shock. Hij besluit: „Het allergeen zal hier zonder twijfel in het vaccin moeten gezocht worden”.

Door samenwerking van alle artsen in ons kleine land is na zijn ingezonden artikel van 24 December 1924 (*Ned. Tijdschr. v. Gen.*, I, bl. 86, 1925) het klinische en het histopathologische ziektebeeld encephalitis postvaccinalis komen vast te staan; het onderscheid tussen leuco- en neuro-encephalitis is duidelijk geworden; het vaccineren in de eerste twee levensjaren werd doorgezet, waardoor het aantal sterfgevallen aan encephalitis aanzienlijk is gedaald en de bevolkingsimmunitet tegen pokken belangrijk kan worden verbeterd.

Wederom doe ik een beroep op samenwerking van alle artsen. De gedachten-gang die aan dit verzoek om mededelingen ten grondslag ligt, is als volgt:

Lues: primair affect — lues cerebrosinalis; bij afnemende immunitet, mits er allergeen is, allergische aandoeningen: tabes, tabetische crises, demyelinisatie — dementia paralytica, demyelinisatie. Allergeen: jarenlang is in de hele wereld ernaar gezocht, ten slotte heeft NOGUCHI de spirochaete aangetoond; ook bij tabes in heel gering aantal.

Vaccine: primair affect — encephalitis postvaccinalis; bij afnemende immunitet, mits er allergeen is (revaccinatie), allergische aandoeningen: ziektebeelden als hierboven beschreven, maagdarmcrises — encephalitis na revaccinatie (verg. dit *Tijdschrift*, I, 925, 1941). Allergeen:; verwekker van encephalitis na revaccinatie:; verwekker van encephalitis na primovaccinatie:

Ik moge de artsen verzoeken, indien zij soortgelijke gevallen als hierboven beschreven na revaccinatie hebben waargenomen, hiervan mededeling te doen, met vermelding van de nodige bijzonderheden, aan prof. dr A. POLMAN, voorzitter van de Gezondheidsorganisatie T.N.O., Koningskade 12, Den Haag, of wel aan ondergetekende.

's-Gravenhage, 2 October 1951
Javastraat 20

F. S. VAN BOUWDIJK BASTIAANSE

PSYCHOTHERAPIE BIJ INWENDIGE ZIEKTEN

Op bl. 2829 van het *N.T.v.G.* van 22 September 1951 is een literatuurlijstje opgenomen, behorend bij het verslag van een lezing over „Psychotherapie bij inwendige ziekten”. In dat lijstje mis ik het boek van dr VAN RENTERGHEM, LIÉBAULT en zijn school en het artikel van STIGTER in het *N.T.v.G.* van 31 December 1950.

Voor hen, die in deze therapie belang stellen, zij gewezen op het werk (in de vorige eeuw) van LIÉBAULT, BRAID, BERNHEIM, LÉVY, DUBOIS. Dr LIÉBAULT had zijn kliniek in Nancy, waar de doctoren FREDERIK VAN EEDEN en VAN RENTERGHEM zijn methode bestudeerden en overnamen in hun kliniek te Amsterdam. Toen FREDERIK VAN EEDEN geheel de litteraire richting opging (SLAUERHOFF, TER BRAAK en VESTDIJK — zelf grote litteraire figuren — hadden dus in ons land een grote voorganger gehad), bleef VAN RENTERGHEM alleen (later met VAN DER CHIJS). Ongeveer 40 jaar geleden heb ik een patiënt gehad (geschikt voor die therapie) die met succes door dr VAN RENTERGHEM werd behandeld in zijn kliniek in de van Breestraat 1 te Amsterdam.

Nunspeet, 1 October 1951

A. VERSCHOOR

ETSING VAN DE LUCHTWEGEN TENGEVOLGE VAN INADEMEN VAN AMMONIAKGAS

Van lijders aan ammoniakvergiftiging schijnt bekend te zijn dat zij uitermate gevoelig zijn voor een nieuwe prikkeling door een spoortje ammoniak.