

*Literatuur:* <sup>1</sup>BERNADETTE DE FÉLIGONDE, *Les sources actuelles d'un Droit International Médical*. Luik-Parijs, 1952. <sup>2</sup>Verslag van de vergadering van het Office international de documentation de Médecine militaire, 4-7 Juni 1952 te Luik en te Brussel gehouden. *J. Amer. med. Ass.* (1952) **150**, 605. <sup>3</sup>J. VONCKEN (1952) *Bull. Acad. nat. Méd.* (Paris) 290. <sup>4</sup>A. DEFRESNE, *Professor KASPER*, Roman, Amsterdam 1950 (besproken in *N.T.v.G.* 1950), **94**, 2994).

## INGEZONDEN

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



### VACCINATIE TER BEHANDELING VAN APHTHAE

Naar aanleiding van de suggestie van collega LÖWENBERG<sup>1</sup> om pokkenvaccinatie om de 2 à 3 weken te verrichten, indien nodig gedurende vele maanden, als therapie tegen aphthae, zou ik het volgende willen opmerken.

Herhaaldelijk heb ik asthmapatiënten gezien, die, naar ik aanvankelijk meende, toevallig aphthae op mond- en tonglijmvlies hadden. Door een anti-allergische behandeling: allergeenvrij dieet, vermijden van het gebruik van bepaalde medicamenten, allergeenvrij milieu of uitschakelen van de invloed van inhalatie-allergenen door desensibiliserende injecties, verbeterde vaak niet alleen het asthma, maar verdwenen of althans verminderden de aphthae buccales belangrijk.

Ik meen dan ook, dat deze aphthae vaak op allergische werkingen berusten, waarbij vooral te denken is aan voedingsallergie of allergie tegen geneesmiddelen of tabaksproducten.

Het bleek ons, dat phenergan en thephorine en andere antihistaminica vaak voortreffelijk helpen, hetgeen een aanwijzing is voor de allergische aard.

Dat dan ook herhaalde pokkenvaccinaties op deze aphthae een invloed kunnen uitoefenen is, zo beschouwd, helemaal niet vreemd. Immers DUJARDIN en DUPREZ hebben ons de hetero-allergie leren kennen. Vastgesteld is daarbij, dat gestelwijziging door tuberculose en tuberculinereacties, door syphilis, pokken en vaccinaties tegen pokken, rode hond, scarlatina e.a., met zich mee kunnen brengen of een grotere of een geringere allergie tegen andere stoffen dan tevoren bestond.

In onze allergische practijk zagen wij enige keren asthma verdwijnen, onmiskenbaar onder invloed van een pokkenvaccinatie, doch andere keren — en dit vaker — verergering van het asthma, of een rhinitis vasomotorica allergica erger worden en in asthma overgaan. Soortgelijke ervaringen hadden wij met entingen tegen diphtherie.

Afgezien van de overbekende encephalitis postvaccinalis lijkt mij het vele en frequente enten met pokstof, ook uit anderen hoofde, niet onbedenklijk. Wij weten toch, vooral uit de onderzoekingen van A. RICH, dat door herhaalde vaccinaties met sterke reacties op ingespoten bacteriële vaccines, of door herhaalde injecties met vreemd serum, blijvende veranderingen kunnen ontstaan in de collagene bindstof van vele organen, of in praecapillairen en capillairen, waardoor deze minderwaardig worden, en tevens, dat als reactie op dergelijke inspuitingen, haardvormige necrose met ontstekingsreactie van poly- en mononucleaire en eosinophile leucocyten kunnen ontstaan, alsmede vluchtige pneumonitides, glomerulonephritis, arthritis, neuritis en andere stoornissen.

Op deze wijze ontstaan, zijn dit alle ook allergische reacties, veroorzaakt door herhaalde en langdurige inwerkingen, hetzij van zulke kunstmatige injecties, hetzij van te lang voortgezet gebruik van medicamenten zoals sulfa-paeparaten, phenobarbituurzuurverbindingen, jood-kalium en andere jodiden, aspirine, thio-uracyl, arsenicum, dilantine, phenolphthaleïne (laxeermiddelen) en andere geneesmiddelen, die sensibilisatie kunnen veroorzaken bij bepaalde personen.

Vergeeten wij niet, dat aphthae met grote waarschijnlijkheid op dezelfde wijze kunnen ontstaan!

<sup>1</sup>A. LÖWENBERG (1952) *N.T.v.G.* **96**, 2756.

Amsterdam, 22 November 1952