

SAMENVATTING

In de *inleiding* wordt een toelichting gegeven op de wijze waarop door ons in Nederland gewerkt is; hiermee is tevens de volgorde der hoofdstukken bepaald.

A. (DE RODE HOND EN HET AANGEBOREN GEBREK)

Na een vrij uitvoerig literatuuroverzicht, dat afgesloten wordt door een tabel van alle tot dusver ons bekende gepubliceerde gevallen (totaal 743 *): Tabel IV), wordt telkens het Nederlandse onderzoek geconfronteerd met het buitenlandse.

Door middel van *enquêtes* zijn totaal 105 gevallen van aangeboren gebrek(en) bij het kind na rubella of rubella-achtige ziekte tijdens de zwangerschap verzameld; van 7 gevallen van kinderen met een aangeboren gebrek kon worden vastgesteld, dat de moeder tijdens een der eerste maanden der graviditeit in contact was geweest met rubella (Tabel X).

Op de aard en uitbreiding der gevonden afwijkingen in verband met het tijdstip van infectie is nader ingegaan (Tabel XI); de theorie van Carruthers werd geheel bevestigd. Het uitrekennen van een gemiddelde zwangerschapsduur voor ieder gebrek afzonderlijk heeft weinig zin.

De statistische beschouwingen in de literatuur zijn onder de loupe genomen en verdeeld in twee groepen:

- 1e. Dat er *samenhang* is tussen het aangeboren gebrek enerzijds en het doorgemaakt hebben van rubella tijdens de graviditeit anderzijds is op twee manieren bewezen:
 - a) Evenals in Australië door Winterbotham (1946) en in Engeland door Clayton-Jones (1947) twee evenwijdig lopende toplijnen gevonden werden in de grafiek van het aantal rode hond-gevallen en het aantal kinderen met een bepaald aangeboren gebrek, zo worden deze óók gevonden in Nederland (1941, 1946-'47).
 - b) Dat rode hond tijdens de zwangerschap van moeders van kinderen, doofstom geboren, significant veel vaker is voorgekomen dan in de zwangerschap van moeders van gezonde kinderen, wordt uit het materiaal der doofstommen-instituten in Nederland, gesteld tegenover gezond materiaal van kinderen van dezelfde geboortejaren uit het school-arts-werk, statistisch bewezen (Tabel XIX).
- 2e. De *kans*, die de moeder loopt, na rubella in een bepaalde zwangerschapsmaand, een kind met een aangeboren gebrek te krijgen, is tot nu toe door geen enkele onderzoeker nauwkeurig berekend kunnen worden. Ook het Nederlandse materiaal (Tabel XXV en XXVI) laat nog geen kansberekening toe. Met nadruk zij er op gewezen, dat men uit moet gaan van *gecontroleerde* rubella-gevallen! De berekening, of liever de schatting van Swan is waarschijnlijk te hoog; die van Fox en Bortin en van Grönvall en Selander veel te laag.

Uit ons eigen materiaal lijkt het gevaar in de eerste twee maanden der zwangerschap zeer groot.

B. (DE PROPHYLAXE)

Na de mening en de activiteit van het buitenland samengevat te hebben, wordt de geschiedenis en opbouw der organisatie der prophylaxe in Nederland beschreven. Gekozen werd de passieve immunisatie van zwangeren na contact met *gecontroleerde* rubella. Als voorbeeld wordt de werkwijze te Rotterdam nader bekeken (Praenatale Zorg, Gemeentelijke Geneeskundige en Gezondheidsdienst). Het voorlopig resultaat der prophylactische insputingen wordt medegedeeld (Tabel XXVII). Dat van 200 inge-

spoten zwangeren géén de rode hond heeft gekregen, en de zwangerschap bij 185 ongestoord verlopen is, stemt voorlopig tot tevredenheid. Het aantal abortus was niet hoger dan het gemiddelde van ongesorteerd materiaal, evenmin als het aantal aangeboren gebreken. Dit alles is een aanwijzing op deze weg voort te gaan. De beschuttende werking van het reconvalescentenserum moge op grond van de ervaringen waarschijnlijk geacht worden, zij is echter hiermee nog niet bewezen.

Gezocht moet blijven worden naar een afdoende methode van actieve immunisatie.

C. (HET VIRUS ONDERZOEK)

Om eventueel een werkzaam vaccin te kunnen maken tegen rode hond, moet het virus worden gevonden. Na een verslag van de literatuur over virusonderzoek en de activiteit in Australië en Amerika, worden de pogingen beschreven, in Leiden uitgevoerd door Hildernisse, om van het virus en zijn eigenschappen iets naders te weten te komen. Gewerkt is met kippenembryonen, apen en mensen (vrijwilligers). Het onderzoek is nog in volle

D. (DE RODE HOND ZELF)

Tot dusverre werd aan de ziekte weinig aandacht besteed, omdat ze voor alle leeftijden onschuldig leek. — Het is nu de moeite waard geacht een onderzoek in te stellen, éérst naar de opvatting van het ziektebeeld in het verleden; vervolgens naar het ziektebeeld voor zover het ons heden bekend is. Bij de beschrijving hiervan en de opstelling der differentiële diagnose is het bekende uit handboeken en artikelen getoetst aan eigen ervaring bij 398 aangiften van „rode hond” (te Rotterdam). Nader wordt ingegaan op de betekenis van de differentiatie van het witte bloedbeeld. (Tabel XXXI).

Tenslotte wordt een poging gedaan een nog beter inzicht in de ziekte te krijgen, door bestudering van haar — weinig voorkomende, doch belangwekkende — complicaties en van het epidemiologisch beloop. Gedurende één jaar werd de rode hond-aangifte in Rotterdam (249 gevallen) nauwkeurig geobserveerd. Slechts bij 119 patiënten kon de diagnose worden bevestigd, zodat het uitgangsmateriaal aanzienlijk gereduceerd moest worden. Nagegaan is het verschil in epidemiologisch opzicht in de Rotterdamse gezinnen, in gezinnen met verlof gekomen uit Indonesië, en gezinnen uit 2 dorpen n.l. IJsselstein en Lopik. Er zijn belangrijke verschillen gevonden voor de leeftijden van 0 t/m 9 jaar en van 10 jaar en ouder, in de groepen zelf, en in de groepen onderling (Tabellen XXXV en XXXVI).

Ook is getracht de kans te berekenen, die een vrouw tussen 15 en 45 jaar (October 1947—October 1948) liep om na contact met een rode hond-patiënt de ziekte te krijgen. Helaas¹⁾ heeft de statistische berekening uitgewezen, dat deze kans gedurende het jaar der observatie uiterst gering was. Voor een vrouw, pas gerepatriëerd uit Indonesië, (en levenslang in Indonesië gewoond hebbend) bleek deze kans veel groter; ze lag tussen 36 en 79 %.

Het bovenstaande moge een aansporing zijn ook elders in het land met epidemiologisch onderzoek te beginnen.