

HOOFDSTUK IV.

SAMENVATTING.

ALLERGISCHE ZIEKTEN MOETEN HOOGSTWAARSCHIJNLIJK opgevat worden als gevolgen van het inwerken van stoffen (allergenen) op daarvoor overgevoelige individuen. Overgevoeligheid is vermoedelijk een verworven eigenschap door voorafgaand contact met een allergeen ontstaan. Waarschijnlijk is een herhaald voorafgaand contact noodzakelijk. In de literatuur vindt men talrijke aanwijzingen, dat gesensibiliseerd kunnen worden bij het menselijk individu een algemeen voorkomend verschijnsel is. Deze opvatting berust echter nagenoeg uitsluitend op de waarneming van een overgevoelig worden van de huid, een feit, dat bij de beschouwingen over allergie niet uit het oog verloren mag worden.

Volgens sommige auteurs kan overgevoeligheid erfelijk verkregen zijn. Een eventueel aangeboren overgevoeligheid behoeft echter niet op een in de kiem gegeven eigenschap te berusten. Ook zijn de gronden waarop een hereditaire van allergische ziekten wordt aangenomen, nog onvoldoende. Het familiair optreden van allergische ziekten kan toch afhankelijk zijn van een bepaalde familiale constitutie, welke sensibilisatie vergemakkelijkt, of van uitwendige omstandigheden, waardoor bijv. voortdurend contact van het gezin met allergenen bestaat. Door welke bijzondere eigenschappen die constitutie zich kenmerkt, is nog onbekend, daar er tot heden geen regelmatig voorkomende afwijkingen der constitutie bij allergici zijn gevonden.

Wat een eenmaal verworven sensibilisatie betreft, is nog onbekend of deze blijft bestaan, dan wel bij niet-lijdende aan allergische ziekten weer verdwijnen kan, terwijl zij bij lijdende aan genoemde ziekten voortbestaat. Is dit laatste het geval, dan moet de vraag beantwoord worden, waarom de overgevoeligheid bij allergici niet verdwijnt. Ter beantwoording van

deze vraag zal men eerst meer van het wezen van de overgevoeligheid bij allergie, waarover nog uiterst weinig bekend is, moeten weten. Van een meer nauwkeurige kennis der fysische en chemische eigenschappen der allergenen is waarschijnlijk eenig licht over de overgevoelighedsreacties te verwachten. De aanwezigheid van serologische veranderingen bij allergici beschreven (als het bestaan van overdragsstoffen, bindingsstoffen, fermenten), dient in een groot aantal gevallen gecontroleerd te worden. Een pogen om deze stoffen te isoleeren, om aldus tot een voorstelling van het reactieproces tusschen allergeen en gesensibiliseerd individu te geraken, is alleszins gewettigd.

Sensibilisatie en hercontact met het oorzaaklijk allergeen geven aanleiding tot overgevoelighedsverschijnselen. Ook bij niet-lijdende aan allergische ziekten kan overgevoeligheid, althans van de huid, opgewekt worden. Dat bepaalde mensen, n.l. de lijdende aan allergische ziekten, bij contact met voor hen pathogene stoffen, ziekteverschijnselen vertoonen, moet toegeschreven worden aan bijzondere condities in hun organisme, welke als „allergische constitutie” worden aangeduid. Deze constitutie onderscheidt zich vermoedelijk door het bestaan van een of meer factoren, die een hercontact met het allergeen mogelijk maken of begunstigen, of door factoren, die bij hercontact tot de bijzondere reactie aanleiding geven.

Een onderzoek naar eventuele constitutionele factoren, die tot het ontstaan van allergische ziekten aanleiding kunnen geven, moet bij allergici bij voorkeur ingesteld worden tijdens de perioden, waarin zij vrij van ziekteverschijnselen zijn. De dan waargenomen afwijkingen zijn geen begeleiden- de of gevolgverschijnselen van de allergische reactie.

De resultaten van onze onderzoekingen, die onder bedoelde omstandigheden werden ingesteld, zijn als volgt:

1. In 24,4% van 1000 door ons daartoe nagegane gevallen, blijkt de allergische ziekte zich reeds in de eerste vijf, in 35,1% in de eerste tien levensjaren geopenbaard te hebben. De indeeling dezer gevallen naar den leeftijd, waarop de allergische ziekten begonnen zijn, geeft, graphisch weergegeven, een kromme, welke vrij goed overeenkomt met

dergelijke curven door andere auteurs voor asthma, urticaria en eczeem opgemaakt.

2. Uit bepalingen van de bloedgroep bij 188 allergici is niet gebleken, dat er bij hen een verdeling over de vier bloedgroepen bestaat, welke belangrijk van die bij normale mensen verschilt.
3. Bij vergelijking van een groep van 60 allergielijders met 40 normale mensen zijn geen verschillen van beteekenis gevonden, wat betreft de invloed van druk op de oogballen op de frequentie van de pols (oculocardiale reflex), noch in de veranderingen van polsfrequentie en bloeddruk na intraveneuse injectie van 0,1 mg. hydrochl. adrenaline.
4. Door intracutane injecties van 0,1 cc histamine fosphaat 1:3000, of van pepton Witte 5:1000 en 1:1000 werd bij 40 asthmalijders en bij 10 normalen de gevoeligheid der huidvaten voor niet-specifieke prikkels nagegaan, waarbij wel individuele verschillen in reactie geregistreerd konden worden, echter zowel bij de normalen als bij de patiënten. Het gemiddelde van de grootte der reacties, bepaald door het oppervlak der roodheid en van de zwelling, stemde bij beide groepen overeen.
5. De grondstofwisseling, bij 93 patiënten bepaald, werd in 16 gevallen meer dan 10% beneden en in 7 gevallen meer dan 15% boven het normale gevonden. Bij slechts enkelen deed zich een vrij aanzienlijke afwijking van het stofwisselingsniveau voor.
6. De nuchterwaardie van het bloedsuikergehalte (volgens Bang) bedroeg bij 25 van 130 onderzochte lijders aan allergische ziekten minder dan 0,07%. Wat het gemiddelde der nuchterwaarden bij de allergici betreft, werd een iets lagere waarde gevonden dan bij een groep van 25 normale proefpersonen. De nuchterwaarden der patiënten weken echter als reeks niet af van de reeks waarden, bij de normalen vastgesteld.
7. Na belasting met 50 gram glucose, per os toegediend, werd bij 22 van 25 normalen en slechts bij 17 van 73 asthmalijders

een normaal verlopende bloedsuikercurve aangetroffen. Bij de overige patiënten werden afwijkingen geconstateerd, n.l. verlaat optreden van het maximum, niet terugkeeren tot of onder de uitgangswaarde binnen 2 uur, en in eenige gevallen overschrijden van de bovengrens van het normale bloedsuikergehalte. Enkele asthmatici hadden diabetes mellitus. De oorzaken van de gevonden afwijkingen der suikercurven konden nog niet worden vastgesteld.

8. Normale verhoudingen werden door ons aangetroffen, wat het water en chloridegehalte van het bloed betreft, eveneens aangaande de verdeling van het Cl tusschen cellen en plasma.
9. De waarden voor het kalium- en calciumgehalte van het bloedserum bij 72 resp. 152 lijders aan allergische ziekten bepaald, stemden met enkele uitzonderingen met de daarvoor als normaal opgegeven getallen overeen. Als regel is het K/Ca-quotiënt bij allergici normaal.
10. Een verband tusschen de uitkomsten van den oculocardialen reflex en de reactie op adrenaline enerzijds en het K/Ca-quotiënt anderzijds, kon door ons op grond van gegevens bij 18 patiënten, niet opgemaakt worden.
11. De pH van het bloedplasma en de alkaliereserve waren tijdens een aanvalsvrije periode bij de meeste der door ons onderzochte asthmalijders normaal; in een klein gedeelte der gevallen werden waarden vastgesteld, die boven of onder de als normaal beschouwde grenzen lagen. Een bepaald verband tusschen den toestand van allergici tijdens een aanval en de grootte van pH en alkaliereserve kon niet worden vastgesteld. Verbetering van den klinischen toestand der lijders door koortstherapie gaat vaak, doch niet regelmatig, met veranderingen der genoemde grootheden samen. In de gevallen, dat een vermindering dezer waarden geconstateerd kan worden, was deze van korteren duur dan de verbetering van den ziekte-toestand. Enkele onderzoekingen van de urine in dit verband ingesteld, laten nog niet toe een gevolgtrekking te maken.

12. De bezinkingssnelheid der erythrocyten is bij allergici buiten den aanval als regel normaal.

13. Het bindingsvermogen van het bloedplasma was bij asthmalijsden buiten den aanval en bij enkele lijdens aan urticaria, die geen verschijnselen vertoonden, in het meeren-deel der gevallen normaal, tijdens den aanval echter meest gering. Waarom de binding tijdens de aanvallen en soms ook buiten deze, te gering is, dient nader onderzocht te worden.

14. De quantitatieve bepaling van galkleurstoffen in het bloed volgens Hijmans van den Bergh leverde bij de meeste allergici normale, bij een gering deel der onderzochte patiënten te hooge waarden op. Ons onderzoek omtrent leverfunctie betreft een nog te gering aantal patiënten dan dat uit de waarnemingen gevolgtrekkingen kunnen worden gemaakt.

Zooals uit de vermelde resultaten van ons onderzoek blijkt en ook uit de publicaties van andere onderzoekers valt af te leiden, kan de meening, dat bij allergici een overheerschen van den vagusinvloed of een evenwichtsverstoring in het vegetatieve zenuwstelsel bestaat, niet gehandhaafd worden. Wel zijn bij het asthma bronchiale reflectorische invloeden via den nervus vagus aannemelijk en waarschijnlijk te achten. Eveneens is het begrijpelijk, dat bij allergici ook zonder inwerking van allergenen asthma-aanvallen kunnen voorkomen als gevolg van cerebrale processen (voorwaardelijke reflexen). Men kan dus een allergische en een cerebrale oorzaak der aanvallen onderscheiden. Daarnaast moet het asthma gesteld worden, dat zich als een uiting van angst manifesteert en dat, evenmin als bijv. het asthma cardiale, tot asthma bronchiale en nervosum gerekend mag worden.

Een bijzondere gevoeligheid van het vaatstelsel kon bij allergici niet aangetoond worden. Er is dan ook geen reden om de verschijnselen der allergische reactie aan een vaatneurose toe te schrijven. Voor zoover nerveuze mechanismen aan de allergische reactie deelnemen, meenen wij dat voorshands

met het aannemen van normale reflexen volstaan kan worden. Eerst bij een betere kennis van de locale reactie zal beoordeeld kunnen worden in hoeverre deze veronderstelling juist is.

Funktioneele afwijkingen in de klieren met inwendige secretie kunnen niet als regelmatig voorkomend bij allergici aangetoond worden. Integendeel liggen, in de meerderheid der gevallen, de verrichtingen dezer klieren, voor zoover dat uit eigen onderzoek en mededeelingen uit de literatuur is op te maken, daarbij in aanmerking nemend de zeer beperkte mid-delen, om klinisch de sterkte der interne secretie te meten, binnen normale grenzen. In een klein percentage der gevallen is een te sterke of een te geringe schildklierfunctie, bepaald door meting van de grondstofwisseling, waargenomen. Of het aantal afwijkende gevallen onder lijdens aan allergische ziekten grooter is dan in een groep van niet-allergici is nog niet door een vergelijkend statistisch onderzoek uitgemaakt.

De bijschildklieren kunnen op grond van de, met slechts enkele uitzonderingen, normale bevindingen omtrent het calciumgehalte van het bloedserum, bij allergici als normaal functioneerend beschouwd worden.

Wat de bijniere en hypophysis betreft, zijn de gegevens tot een positieve uitspraak over hun verrichtingen zeer spaarzaam. Er bestaat echter geen aanleiding om hun functie abnormaal te achten, hoewel nader onderzoek hieromtrent in verband met de kennis van den status van den allergicus zeer zeker niet overbodig is.

Bij het onderzoek van het bloedsuikergehalte van allergici, ter beoordeeling van de pancreas-functie gedaan, is gebleken, dat er weliswaar niet regelmatig, doch wel zeer frequent afwijkingen kunnen worden geconstateerd. De oorzaken der genoemde afwijkingen moeten echter nog vastgesteld worden.

Evenwichtsverstoring van het zuurbasenevenwicht, noch abnormale verhoudingen tusschen het kalium- en calciumgehalte van het bloedserum, kunnen als constitutioneele factoren in aanmerking komen.

Als kenmerken voor de constitutie van lijdens aan allergi-

sche ziekten, kunnen wij dus tot op heden geen afwijkende factoren aangeven.

Niettemin kan het begrip allergische constitutie voorloopig behouden blijven; door nader onderzoek zal men echter moeten trachten aan dat begrip een feitelijken inhoud te geven. Naast het vraagstuk van het wezen der allergische reactie, verdient dus dat van de allergische constitutie gehandhaafd en zijn oplossing nagestreefd te worden.

Behalve van het onderzoek van allergici tijdens perioden zonder verschijnselen, kan men resultaat verwachten van het verzamelen van gegevens over veranderingen, die zich tijdens den aanval voordoen, als ook van die, welke door therapeutische maatregelen ontstaan.

INHOUD.

HOOFDSTUK I.

INLEIDENDE BESCHOUWINGEN.

<i>Constitutie en allergische Sensibilisatie</i>	3
<i>Constitutie en allergische Ziekten</i>	9
<i>Constitutie en de Aard der allergische Manifestaties</i> ...	11
<i>Het Onderzoek naar de constitutioneele Afwijkingen</i> ...	12
<i>Literatuur bij Hoofdstuk I</i>	14

HOOFDSTUK II.

OVER CONSTITUTIONEELE FACTOREN BIJ ALLERGISCHE ZIEKTEN.

<i>Beteekenis der Hereditet</i>	17
<i>Beteekenis der Bloedgroepen</i>	22
<i>Invloed van het Zenuwstelsel</i>	23
<i>Invloed van Hormonen</i>	37
<i>Humorale Invloeden</i>	47
<i>Mogelijke Functiestoringen van andere Organen</i>	54
<i>Literatuur bij Hoofdstuk II</i>	58

HOOFDSTUK III.

VERSLAGEN VAN EIGEN ONDERZOEKINGEN.

1. <i>Leeftijd, waarop de allergische Ziekte bij een Dui-</i> <i>zendtal Patiënten is begonnen</i>	62
2. <i>Onderzoek naar de Bloedgroepen</i>	64
3. <i>Onderzoek van den oculo-cardialen Reflex en naar</i> <i>het Effect van Adrenaline-injectie</i>	64
4. <i>Gevoeligheid van de Huidvaten voor niet-specifieke</i> <i>Prikkels</i>	71