

Maandblad voor de Geestelijke Volksgezondheid

Het Maandblad voor de Geestelijke Volksgezondheid bestrijkt het terrein van de geestelijke gezondheidszorg. De samenwerking van de onderscheidene disciplines in de positieve, preventieve en curatieve zorg alsmede de organisatorische aspecten van deze zorg komen in het blad aan de orde.

Het blad kan voor huisartsen van belang zijn, omdat de zorg voor de geestelijke volksgezondheid — in het bijzonder ook het samengaan van de medische wetenschap in deze met andere specialismen — steeds meer aandacht krijgt en de voorzieningen op dit terrein zich voortdurend uitbreiden. De redactie bestaat uit de navolgende personen: Prof. Dr. J. Bastiaans, Dr. A. Hutter, Dr. J. A. C. de Kock van Leeuwen, mej. Mr. P. G. Prins, Prof. Dr. A. Querido, Prof. Mr. Dr. M. Rooij, Prof. Dr. H. C. Rümke, Dr. P. A. F. van der Spek, Prof. Dr. H. W.

Stellweg, Dr. C. J. B. J. Trimbos, N. Y. Vlietstra.
Secretariaat der redactie: Mej. J. van de Wetering de Rooij.

Het aantal pagina's per nummer varieert; het gemiddelde is 40. Een jaargang omvat 11 nummers. Het redactie- en administratie-adres luidt: J. J. Viottastraat 42, Amsterdam-Z, telefoon 796980. Betaling abonnementen: postgironummer 268986 ten name van de Nationale Federatie voor de Geestelijke Volksgezondheid, Amsterdam. De abonnementsprijs per jaar bedraagt: Voor Nederland, Suriname, Nederlandse Antillen, België en Luxemburg: f 10,—; voor andere landen: f 11,—. De kostprijs van een band voor een jaargang bedraagt: f 2,—. Proefnummers worden op aanvraag verstrekt.

Mej. J. van de Wetering de Rooij,
secretaresse van de redactie

* Zie (1966) huisarts en wetenschap 9, 2.

Mazelen

Ter gelegenheid van de groepsbespreking over het N.H.G.-mazelenonderzoek in het Nederlands Huisartsen Instituut op zaterdag 25 september 1965, hield de Amerikaanse huisarts Wm. Abruzzi uit Wappingers Falls (N.Y.) een voordracht over „Measles incidence and school intelligence and reading readiness testings”. Een verslag van het gesprokene laten wij hier volgen.

In een klein stadje leefde eens een huisarts die zich vreselijk bezorgd maakte over de ernst van de mazelen als kinderziekte. Deze dokter was van mening dat er over de ernst van deze ziekte veel te lichtvaardig en onjuist werd gedacht, vooral door de ondeskundige ouders. De bekende complicaties van mazelen werden wel vlot herkend en veelvuldig besproken, maar deze dokter geloofde dat mazelen bij vele kinderen ernstige gevolgen heeft, ook zonder dat zij aan een van de gemakkelijk te herkennen complicaties lijden.

Wat gebeurt er met het mazelenpatiëntje dat een paar dagen een temperatuur heeft van meer dan 40.5° C? Is na een dergelijke ziekte zijn algemene gezondheidstoestand werkelijk dezelfde als ervoor? Is zijn emotioneel gedragspatroon even gezond? Zijn de verstandelijke verrichting en de prestaties op school even efficiënt?

Honderden gezinnen werden onderzocht om te trachten verschillen vast te stellen in de algemene gezondheidstoestand en persoonlijkheid, zowel in hun totaliteit als in de afzonderlijke facetten, tussen (1) kinderen die mazelen hadden doorgemaakt in de twaalf maanden voorafgaande aan het begin van dit onderzoek, (2) de andere kinderen uit de gezinnen van de mazelenpatiëntjes en (3) kinderen die in deze periode van twaalf maanden geen enkel verschijnsel van een mazeleninfectie hadden getoond.

Uit de resultaten van dit onderzoek zou blijken dat maze-

len vele verborgen nadelige gevolgen heeft. De zogenaamde secundaire complicaties van mazelen treden niet alleen op bij zeer jonge kinderen, zoals algemeen wordt geloofd. Het blijkt dat deze complicaties bijna even veelvuldig voorkomen bij kinderen van twee tot tien jaar als bij kinderen onder de twee jaar.

Bij vele kinderen blijkt dat mazelen een ongunstige verandering kan teweegbrengen in de eetlust en eetgewoonten of een slechte invloed hebben op het gedragspatroon, terwijl mogelijk ook het optreden van enuresis of van een ander verschijnsel van emotionele stoornissen, zoals slechte eetgewoonten, angsten, duimzuigen, nagelbijten en driftbuien, hierdoor kan worden bevorderd. Mazelen blijkt bij sommige kinderen een achteruitgang te veroorzaken van de algemene gezondheidstoestand en weerstand, waardoor zij vatbaarder zijn voor ziekten en de ziekte-frequentie toeneemt. Hierdoor worden deze kinderen gehandicapt in hun sociale ontplooiing en in de normale schoolactiviteiten.

Verdere onderzoekingen van deze aard moeten op een grotere schaal worden verricht in verschillende plaatsen en bij verschillende groepen gezinnen, zodat deze indrukken eventueel kunnen worden bevestigd. In de tussentijd dient elk gezin nadrukkelijk erop te worden gewezen dat mazelen een bijzonder ernstig probleem is voor kinderen en misschien wel de ernstigste kinderziekte op grote schaal is; alle mogelijke moeite moet worden gedaan om de ziekte te verzwakken of te vermijden. Indien verdere onderzoekingen van deze aard bevestigend uitvallen, worden een massale produktie en distributie van een werkzaam en veilig mazelenvaccin nog urgenter.

Uit dit onderzoek en de bovenvermelde conclusies zijn vele interessante projecten voortgekomen. Het lag voor de hand in dit stadium te trachten een correlatie te vinden tussen de uitkomsten van de intelligentietests op school en de

leesvaardigheidsproeven enerzijds en het voorkomen van mazelen anderzijds. Hiertoe was een zorgvuldige bepaling van het bestaan van mazelen-antilichamen noodzakelijk. Vele keren is reeds vastgesteld dat voor mazelen noch de anamnese bij de gemiddelde patiënt noch de aantekeningen van de gemiddelde arts voldoende betrouwbaar zijn. De bloedagglutinatieremmingstest werd gebruikt om de aan- of afwezigheid van mazelen-antilichamen vast te stellen.

Toen de uitkomsten over de antilichamen waren verkregen, bleken van de 128 kinderen, die volgens de ouders geen mazelen zouden hebben doorgemaakt en geen vaccin of gammaglobuline zouden hebben gekregen, er 43 aantoonbare antilichamen te bezitten en 85 niet.

Bij 139 kinderen, die wel het vaccin maar niet de ziekte hadden gekregen, konden in 116 gevallen of 83.5 procent antilichamen worden aangetoond en in 23 niet.

Van de 32 kinderen, die geen mazelen hadden doorgemaakt maar na een contact blijkbaar gammaglobuline hadden gekregen (volgens de ouders), hadden 19 kinderen of 59.3 procent aantoonbare antilichamen en 13 niet.

Bij 309 kinderen, die blijkbaar mazelen hadden doorgemaakt zonder dat een bescherming met gammaglobuline noodzakelijk was, konden in 276 gevallen of 89.3 procent antilichamen worden aangetoond en in 33 gevallen niet.

Tenslotte hadden 91 kinderen, die met gammaglobuline verzwakte mazelen hadden doorgemaakt, in 85 gevallen of 93.4 procent aantoonbare antilichamen en in 6 gevallen niet.

* * *

Bij een in New Haven verricht overeenkomstig onderzoek werd getracht de uitkomsten van de leesvaardigheidsproef te vergelijken met het optreden van mazelen. De kinderen, die geen mazelen hadden doorgemaakt, toonden bij de leesvaardigheidstest betere uitkomsten dan de kinderen met ongewijzigde mazelen. De uitkomsten zijn per centielen, dat wil zeggen de plaats in een gemiddelde groep van 100 leerlingen. De gevaccineerde en met gammaglobuline behandelde kinderen hadden de beste uitkomsten, maar deze waren afkomstig uit veel betere dan de gemiddelde milieus.

Het is duidelijk dat bij een dergelijk onderzoek moet worden getracht de variabele factoren, zoals de maatschappelijke status, de opvoeding van de ouders, de psychologische omstandigheden thuis, enzovoort, zoveel mogelijk te beperken of uit te schakelen.

| | Gemiddeld resultaat van de leesvaardigheidstest |
|---------------------------------------|---|
| Geen mazelen | 54.4 |
| Gevaccineerd | 64.0 |
| Met gammaglobuline behandelde mazelen | 61.7 |
| Ongewijzigde mazelen | 44.6 |

Er waren echter nog andere correlerende omstandigheden, die evenzeer de oorzaak van dit verband kunnen zijn:

1. In grote gezinnen was de frequentie van mazelen groter en waren de uitkomsten van de leesvaardigheidstest lager.

| Aantal kinderen | Percentage immuun voor mazelen | Gemiddelde uitkomst van de leesvaardigheidstest |
|-----------------|--------------------------------|---|
| 1 - 3 | 77 | 54 |
| 4 of meer | 87 | 38 |

2. In armoedige milieus kwam mazelen vaker voor en waren de uitkomsten van de leesvaardigheidstest lager.

| Milieu | Percentage immuun voor mazelen | Gemiddelde uitkomst van de leesvaardigheidstest |
|----------------|--------------------------------|---|
| Goed | 59 | 77 |
| Matig | 79 | 47 |
| Armoedig | 89 | 38 |

3. Bij gezinnen met een geringe ontwikkeling kwam mazelen vaker voor en waren de uitkomsten van de leesvaardigheidstest lager.

| Opleiding van de ouders | Percentage immuun voor mazelen | Gemiddelde uitkomst van de leesvaardigheidstest |
|------------------------------------|--------------------------------|---|
| Minder dan middelbare school | 86 | 32 |
| Middelbare school | 78 | 50 |
| Universiteit | 72 | 74 |

Kinderen die langer dan vier jaar geleden mazelen hadden doorgemaakt (dus nog geen twee en half jaar waren) boekten betere uitkomsten bij de leesvaardigheidstest en toonden ten opzichte van de andere factoren geen verschil.

| | Gemiddelde leeftijd (maanden) | Sociale klasse | Gezinsgrootte | Gemiddelde uitkomst van de leesvaardigheidstest |
|------------------------------------|-------------------------------|----------------|---------------|---|
| Mazelen twee jaar geleden | 81 | 4.9 | 3.4 | 43.5 |
| Mazelen twee tot vier jaar geleden | 80 | 4.8 | 3.8 | 43.6 |
| Mazelen vier jaar geleden | 82 | 4.6 | 3.8 | 49.8 |

Kinderen, die door mazelen langer bedlegerig waren geweest, boekten slechtere uitkomsten bij de leesvaardigheidstest, maar toonden overigens geen verschil.

| | Leeftijd in maanden | Sociale klasse | Gezinsgrootte | Gemiddelde uitkomst van de leesvaardigheidstest |
|-------------------------------|---------------------|----------------|---------------|---|
| 0-5 dagen in bed | 82 | 5.0 | 3.9 | 48 |
| Meer dan 5 dagen in bed | 82 | 4.8 | 3.8 | 42 |

Concluderend blijkt dat zelfs bij een uitslag, die men reeds lang kende en volledig dacht te begrijpen, er ongetwijfeld vele feiten en processen een rol spelen, die nog lang niet duidelijk zijn.

Gelukkig kunnen wij mededelen dat de toepassing van het mazelenvaccin enorm is toegenomen sedert de aandacht op deze feiten werd gevestigd. De kinderen waarvan de intelligentie en de leesvaardigheid nu onderzocht zijn, zullen in de volgende jaren worden gevolgd. Op deze wijze hopen wij te kunnen uitmaken of de verschillen tussen de groepen al of niet blijven bestaan.

In elk geval is het te hopen dat spoedig de dag zal komen waarop de vaccinatie tegen mazelen deel zal gaan uitmaken van de gebruikelijke inentingsprogramma's voor kinderen.