



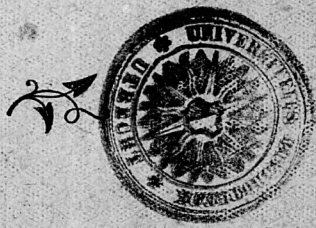
nr. 1040, VII, 16.

# DE INFLUENZA,

DOOR

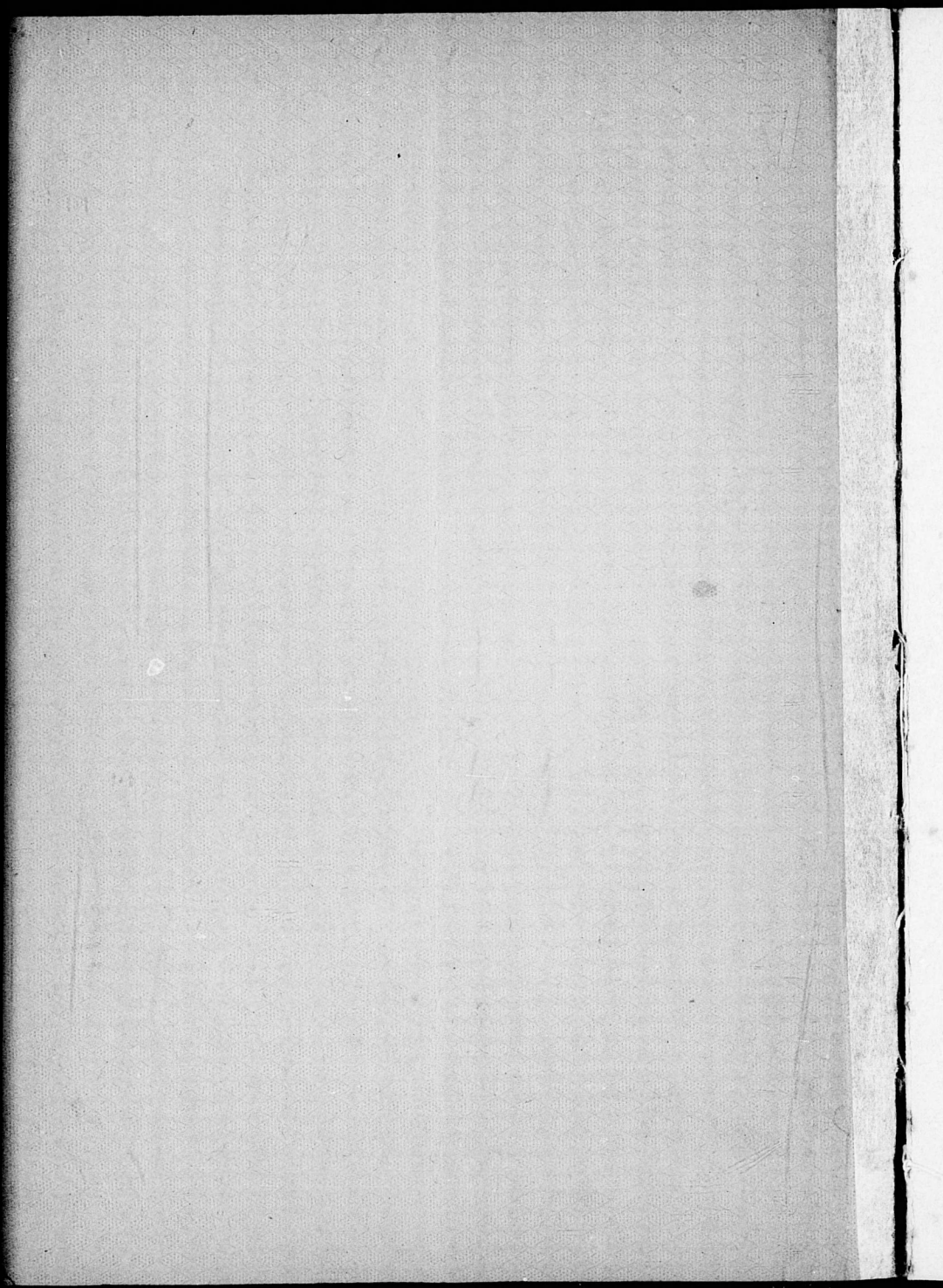
DR. WILLIAM AITKEN,

Hoogleraar in de Pathologie aan de Militaire Geneeskundige  
School te Edinburg.

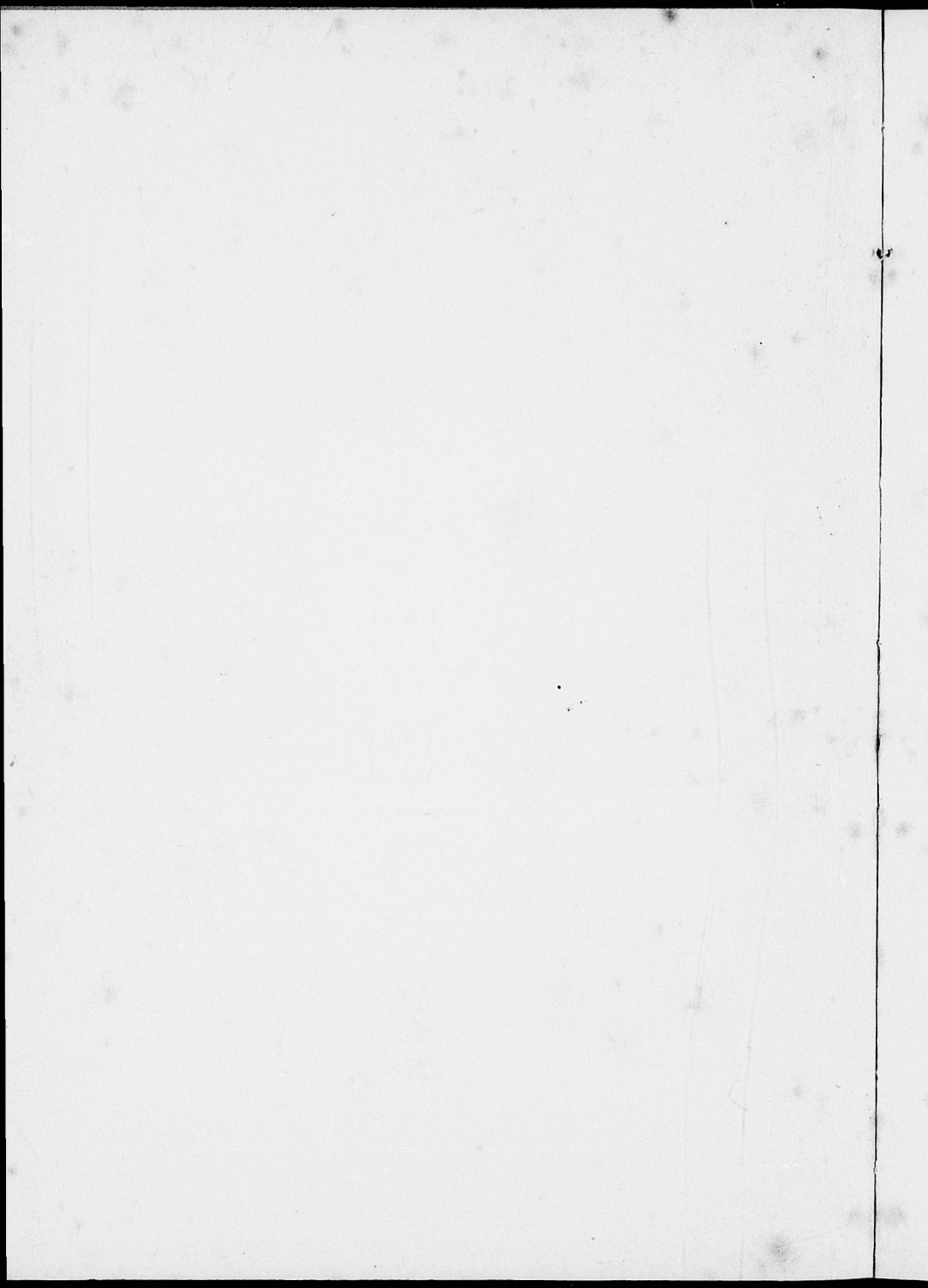


Prijs 30 Cents.

TIJL,  
H. C. A. CAMPAGNE & ZON.  
1890.



DE INFLUENZA.



# DE INFLUENZA,

DOOR

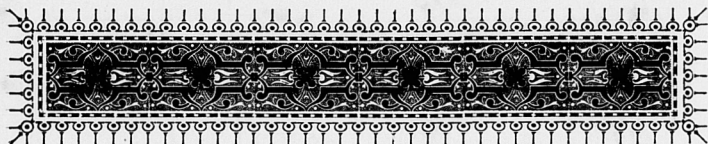
DR. WILLIAM AITKEN,

Hoogleraar in de Pathologie aan de Militaire Geneeskundige  
School te Edinburg.



TIEL,  
H. C. A. CAMPAGNE & ZONN.  
1890.

SNELPERSDRUK VAN H. C. A. THIEME, TE NIMEGEN.



## DEFINITIE.

---

*Een specifieke koortsachtige ziekte, die, onveranderlijk in hare essentiele verschijnselen, dikwijls epidemisch voorkomt en vergezeld gaat van lusteloosheid en prostratie in hevigen graad; huiveringen en een groote gevoeligheid voor koude aan de oppervlakte der huid; de vaten der oogleden zijn geïnjecteerd en licht geneigd om zich met tranen te vullen, de neusgaten ontlasten een scherpe vloeistof, gepaard gaande met hevige hoofdpijn op een bepaalde plaats, meest boven de oogen, soms ook van duizeligheid vergezeld; de nachten worden slapeloos doorgebracht in deliriën of lethargie; de lijder hoest, met een gele expectoratie, die vooral des nachts zeer hinderlijk is en waarbij de hoofdpijn verergert. De ziekte gaat vergezeld van koorts, die soms onbeduidend, soms hevig is en welker type naar de onderscheiden epidemiën en localiteiten verschilt. De smaakzin is over het algemeen gestoord en er bestaat een angstig en beklemd gevoel in de streek van het hart.*



## GESCHIEDENIS.

---

We bezitten geloofwaardige bescheiden aangaande het bestaan van influenza vóór de tiende eeuw. In 1311 heerschte zij zeer noodlottig door geheel Frankrijk. De gerechtshoven te Parijs werden gesloten wegens het aantal sterfgevallen. Omstreeks het einde van de 12e en 13e eeuw merkte men op, dat de catarrh niet alleen in bijzondere streken epidemisch was, maar ook dat hij zich uitstreckte over groote gedeelten van het land, terwijl later, in 1557, de ziekte epidemisch heerschte, niet alleen over geheel Europa, maar zelfs over het geheele noordelijk halfmond, beginnende in Azië en zich steeds naar het westen uitstreckende om in Amerika te eindigen. In de 18e eeuw sloeg zij, na zich westwaarts tot aan de Elbe te hebben uitgestrekt, de tusschenliggende landen over en bereikte Engeland, waar de stroom zich verdeelde in twee takken, waarvan de één de Atlantische

Zee overstak naar Amerika, terwijl de ander zuid-oostwaarts terugging door Frankrijk, Spanje en Italië, totdat zij zich in de Middellandsche Zee verloor — een verloop, overeenkomende met de beschrijving van dat der cholera.

De influenza heeft zich oostwaarts tot in Indië uitgebreid; gewoonlijk echter brak zij uit in het noorden van Europa, Moskou, Warschau en Dresden. Het is waarschijnlijk dat, evenals van het vergif van de cholera indica, de verspreiding er van beperkt blijft tot primaire foci; want wij vinden in ieder deel van de *Calcutta Transactions* mededeelingen aangaande een catarrhale koorts, die zich gedurende zeker jaargetijde langs de oevers eener groote rivier verbreidde en dan langzamerhand afnam. Het schijnt dus dat zij alleen van tijd tot tijd voorkomt en bij tusschenpoozen ronddoelt, zooals in 1729, 1743, 1775, 1782, 1831, 1833 en 1837. De influenza is dus zoowel epidemisch als endemisch; en in het eerste geval zien wij haar, ten minste in Europa, zich van het oosten naar het westen uitbreiden en zoowel in het midden van den winter als onder de grootezomerhitte heerschen en in de verschillende steden, die zij bezoekt, ongeveer even lang vertoeven, omstreeks vier tot zes weken; de aangrenzende plaatsen doet zij in verschillende hevigheid en op verschillende tijden aan.

Wanneer wij de eigenaardigheden van deze smetstof nagaan, zien wij dat haar werking zich niet alleen tot den mensch bepaalt; want in de meeste jaren, waarin de griep heeft geheerscht, heeft men een dergelijke ziekte epidemisch bij de

dieren waargenomen, vooral bij paarden en honden, zooals in 1728, 1732 en 1775. De ziekte is buitengemeen snel in haar verloop en dewijl haar verspreidingsvermogen zoo groot is, komt zij na zeer korte tijdperken terug — den cyclus van te voorschijn komen en verdwijnen, dien zij doorloopt, zijn wij tot heden niet bij machte te verklaren.

---



## PATHOLOGIE.

---

Men houdt het er voor, dat een specifieke smetstof wordt opgenomen, die het bloed besmet; na een gegeven tijdperk, waarin deze latent is, brengt zij storing teweeg in de verrichting der groote zenuw-centra, veroorzaakt sterke depressie, buitengewone zwakte, gepaard gaande met een lichte of hevige remitteerende koorts. De specifieke werking van dit vergif is op het slijmvlies van oog, neus en luchtpijpstakken gericht; in een zeer klein aantal gevallen op het slijmvlies van de keel, waar het verzwering teweeg kan brengen; nog zeldzamer op de substantie van de long en borstvliesen, ook hier verzwering veroorzakende. Meestal eindigt de ziekte in diarrhoea. Deze verschillende pathologische verschijnselen wisselen af in hevigheid en samengesteldheid in verschillende jaargetijden en op verschillende plaatsen.

In de meeste gevallen, als de smetstofkrachtig genoeg is om koorts te veroorzaken, is in onze streken (Engeland) de type remitterend met exacerbatiën in den avond. Haar gewone duur is twee, drie of vier dagen, dan eindigt zij in een overvloedig zweeten en verlaat dikwijls den lijder zeer verzwakt. In Duitschland is de ziekte soms intermitterend. Terzelfder tijd echter, of, zooals ook mogelijk is, vóór of na de koorts, wordt de lijder over het algemeen door een lichte ontsteking van het slijmvlies van oogen of neus aangetast, gevolgd door coryza of een sereuse afscheiding als bij een gewone koude of catarrh; en deze ontsteking strekt zich over het algemeen over de longen, den larynx en de trachea uit.

Over het algemeen is de pneumonie in de middelste of onderste longkwabben gezeteld, zelden slechts in de toppen der longen. Van de veertig gevallen, door Landau waargenomen, waren een en twintigmaal beide longen door ontsteking aangedaan, elfmaal de rechterlong en achtmaal de linker. De vormen van pneumonie zijn voornamelijk sereuse ontsteking en roode hepatitisatie; de laatste vertoont doorgaans enkele kleine etterstippen. Gluge zegt, in de doodelijke gevallen van pneumonie, die de griep vergezellen, exsudatiën in de luchtpijpstakken te hebben waargenomen, alleen te vergelijken met de schijnvliezen der croup. Zulke uitzweelingen heeft men in de gehepatiseerde gedeelten der longen, als witte, veerkrachtige, vaste cilinders waargenomen, die de bronchiën opvullen van de vierde of vijfde verdee-

---

ling der buizen af, tot de kleinere takjes toe, die niet meer dan een kwart streep diameter hebben. Het binnenste vlies der luchtpijpstakken was in zulke gevallen sterk rood, maar niet verweekt.

---



## VERSCIJNSELEN, VERLOOP EN COM- PLICATIËN.

---

De verschijnselen van griep nemen een groote verscheidenheid van vormen aan. Zoo bestaat er vaak catarrh zonder koorts en soms, echter zelden, koorts zonder catarrh. Ernstige zenuw-depressie, prostratie, een gevoel van angst en beklemdheid in de praecordiaalstreek, waren dikwijls de meest in het oogloopende verschijnselen, terwijl in andere gevallen de aandoening der luchtpijps-takken alleen den lijder in gevaar bracht.

De ziekte begint doorgaans plotseling, met hui-vering en rilling, spoedig gevolgd door eene on-middelijke en duidelijke aandoening van het slijm-vlies van den neus, den mond, de voorhoofdboe-zems, de luchtpijp, de luchtpijpstakken in meerdere of mindere uitgebreidheid. Een algemeene pijnlijk-heid vergezelt deze verschijnselen, met een hevige, stekende, neuralgische hoofdpijn, pijn in de lede-maten, lusteloosheid, terneergedrukte gemoedsge-

steldheid, volkomen anorexie en buitengewone zwakte, volgens de ondervinding van Dr. Parkes in evenredigheid tot de hevigheid der longaan- doening en bijgevolg ook tot de hevigheid der ziekte. Deze verschijnselen gingen van koorts vergezeld en namen tegen den avond min of meer toe. De patiënten werden omstreeks den derden of vierden dag waargenomen; dan klaagden zij steeds over hoest, beklemdheid in de borktas, moeielijke ademhaling en pijn in de epigastrium. Het gelaat was blozend, soms gezwollen, de neusvleugels rood, de onderlip met blaasjes bezet, het gewone kenmerk van coryza, met tranende oogen, de stem veranderd als bij gewonen catarrh. De tong was vochtig, met een belegselsel van gelen mucus, de smaak was altijd verstompt, de huid week en zonder ziekelijke warmte en de pols een weinig in snelheid toegenomen. Maar schoon elk verschijnsel op zich zelf niet hevig was, was de lijder toch veel zwakker en meer uitgeput, dan men zou verwacht hebben en bijna nog meer dan bij een gewone aanhoudende koorts. Zeer dikwijls duurde het lang eer deze verschijnselen afnamen. De gemiddelde duur der gevallen in de epidemie van 1847 (zoo duidelijk beschreven door Dr. Peacock) was drie tot vijf dagen in de lichte, en zeven tot tien dagen in de ernstige gevallen.

In de lichte gevallen maakten deze verschijnselen de geheele ziekte uit en herstelden de lijders den zevenden of achtsten dag, na slechts weinige uren aan een fiksche diarrhoea te hebben geleden. Dikwijls genoeg leden de patiënten aan een keelaan-

doening in min of meer hevigen graad of kwam er een koorts bij, die verscheidene weken aanhield. Soms hadden de verschijnselen een ernstiger karakter, als namelijk de koorts zich sterker uitdrukte, de pols in snelheid toenam, de huid heeter en de hoest lastiger werd; deze toestanden werden dikwijls gevolgd door ontsteking der longen.

De complicatiën van de zijde der longen kunnen gerangschikt worden in vier vormen — 1. bronchitis capillaris: 2. bronchitis tegelijk met een tuberculeuse aandoening der longen; 3. bronchitis met een ziekte van het hart of de aorta; 4. pneumonie.

Het bestaan van capillaire bronchitis kondigt zich aan door heviger verschijnselen van den kant der borstorganen; de hoest vertoont zich meer in paroxysmen en de dyspnoea is in het eerst volkomen onevenredig aan den hoest en de verschijnselen van physisch onderzoek. De expectoratie is spaarzaam en bestaat uit kleine, gele stukjes, van een taaie consistentie, eigenaardig genoduleerd. De pols wordt snel, van 120—140 slagen, de tong met een lichtbruin beslag belegd en de prostratie is buitengewoon. De eenige teekenen, die men bij auscultatie waarneemt, zijn ruwheid van het inademingsgeluid, van tijd tot tijd sissing en een lichte crepitatie aan de achtervlakte van den rug; er bestaat een pijnlijke samentrekking van de borstkas, maar geen hevige pijn. De crepitatie zonder doffen percussietoon verspreidt zich spoedig over een kleinere of groote uitgebreidheid, over beide longen; en weldra neemt de moeilijke ademhaling zoo sterk toe, dat de lijder nau-

welijks kan blijven liggen, de blauwe kleur van gelaat en lippen noemt toe en de oogen puilen uit. De hoest is nu zeer frequent, de sputa zeer taai en geelgroen gekleurd, zonder luchtbelletjes en dikwijls met bloedstrepen er in. Het aantal ademhalingen is toegenomen, maar er schijnt geen bepaald verband te bestaan tusschen de uitgebreidheid der ziekte en den ongewonen toestand van de pols en de ademhalingsbewegingen. De algemeene regel is, dat de ademhaling betrekkelijk sneller is dan de pols (Peacock, Parkes).

De teekenen bij het physisch onderzoek veranderen spoedig, als zich emphysema pulmonum voordoet. Men kan vaststellen, dat de capillaire bronchitis van de griep zich onderscheidt  $\frac{1}{2}$  van de longontsteking door de grootere hevigheid der verschijnselen, door de neiging tot fijne knetteren in een vroeg tijdperk, om eerder over te gaan in de eigenaardige teekenen van den hoest, die in paroxysmen opkomt, en niet met pijn gepaard gaat; eindelijk door den aard der expectoratie, die uit witte, taaie stukjes bestaat, die in onregelmatige massaas aaneen hangen, op eiwit gelijkend, met een roodbruine kleur en met kleine luchtbelletjes, zooals bij de expectoratie van pneumonie (Peacock).

Ontsteking van de zelfstandigheid der longen doet zich nooit vóór den tweeden of derden dag waarnemen, meestal niet vóór den vijfden of zesden dag en schoon dit het gewone verschijnsel is, komen er gevallen voor, die niet door huivering of zelfs door bronchitis worden voorafgegaan. In

sommige jaren heeft zich de longontsteking gekenmerkt door zeer duidelijke verschijnselen, zooals pijn in de zijde, bekleemde ademhaling en purulente, bloedige expectoratie, zoodat niemand haar aanwezigheid kon ontkennen. Meestal echter was de pneumonie van een adynamisch karakter en leverde zij een sterk contrast op met de gewone verschijnselen, daar er nauwelijks plaatselijk pijn was, de pols, gewoonlijk sterk en vol, dan klein en langzaam was en hoewel somtijds tusschen de tachtig en negentig, meerdere malen zestig tot zeventig slagen had. Het gelaat, in plaats van vol en rood, was ingevallen en bleek, de lippen blauw en de extremiteiten koud. De patiënten, die in de gewone vormen van pneumonie toch altijd nog zekere mate van kracht behielden, waren zóó verzwakt, dat men hen, gedurende het physisch onderzoek der borstorganen, ondersteunen moest. Zelfs deze wijze van de borst te onderzoeken verschafte niet de verlangde indicatiën; want de crepitatie kwam zelden voor, men hoorde ademhalingsgeruisch over de geheele borstkas, weinige plaatsen uitgezonderd, en er was weinig bronchophonie. De auscultatorische teekenen zijn gewoonlijk die van eenvoudige bronchitis, drogen rhonchus op sommige en een ruw, vesiculair geruisch op andere plaatsen. De expectoratie had evenmin de kenmerken, die men bij eenvoudige pneumonie waarneemt; want, in stede van purulent en met bloed vermengd, was zij dun, doorschijnend en taai; en, als er koorts aanwezig was, was deze gewoonlijk van een adynamisch karakter, geken-

merkt door een bruine tong, versnelden pols en soms door deliriën. Gedurende het geheele verloop der ziekte zijn de verschijnselen van zenuwstoornissen meer in het oogloopend dan bij den gewonen catarrh, de bijzondere spierzwakte is het duidelijkste kenmerk der ziekte. Zoo sterk is deze uitputting, dat in sommige gevallen de lijder flauw viel, alleen door de poging om overeind te zitten. Die buitengewone zwakte duurt soms nog voort, nadat alle verschijnselen verdwenen zijn. De ziekte eindigt gewoonlijk gunstig met zweeten of met overvloedige afscheiding van mucus langs het slijmvlies der bronchiën, of overvloedige ontlasting van urine, die, koud geworden, een sediment bevat. Omstreeks het einde der ziekte nemen de rheumatische aandoeningen, voornamelijk die van het aangezicht en den schedel, een intermitterende type aan.



## OORZAKEN EN WIJZE VAN VERSPREIDING.

---

De aanval van griep is meestal zoo universeel, dat een groot deel van de bevolking van ieder land, waar de ziekte heeft geheerscht, er aan heeft geleden. De vrouwen evenwel, die doorgaans minder aan den invloed van het wederziju blootgesteld, hebben er minder onder geleden en de kinderen het allerminst. In al deze epidemiën lijden de bejaarden zeer. Volgens Dr. Blakiston's ervaring verschaft de leeftijd van tien tot zestig jaren de meeste lijdens. De leeftijd van dertig tot veertig levert de meeste mannen en van twintig tot dertig de meeste vrouwen voor de epidemische griep. Toen de ziekte in 1847 epidemisch heerschte, was de sterfte het grootst onder volwassenen en bejaarden. De gemiddelde sterfte bij kinderen was 83 percent, bij volwassenen 104 percent en bij de ouden 247 percent.

Men heeft in verschillende epidemiën opgemerkt,

dat in steden de laag gelegen wijken meer en heviger worden aangedaan, dan de hoogere en meer gezonde streken. — De epidemie van 1847 was in de ongezonde gedeelten van Londen noodlottiger dan in de gezonde; en volgens de ervaring van Dr. Peacock moet de sterfte aan influenza meer worden toegeschreven aan den toestand, waarin de lijder door de ziekte werd overvallen, dan aan het vermogen der smetstof zelve — een gevolgtrekking, overeenkomende met de algemeene ervaring dienaangaande van den Registrar General (Parkes).

Het wezen van den „epidemischen invloed,” die de griep veroorzaakt, is volkomen onbekend.

Plotselinge afwisselingen van temperatuur schijnen de ontwikkeling van de smetstof der griep in de hand te werken; en wat de individueele voorbeschiktheid betreft, schijnt de persoon, die zich aan koude blootstelt, vatbaarder te zijn — het schijnt dus een ziekte te wezen, die voornamelijk in hooger streken tehuis behoort.

---



## UITGEPUTTE VATBAARHEID.

Weinige menschen krijgen meer dan eenen aanval van griep in dezelfde epidemie, hoewel velen weder instorten; een aanval van deze ziekte, in welken graad ook, beschut niet voor een tweeden aanval in een andere epidemie.

---

## PROGNOSIS.

Kinderen en menschen onder de veertig jaar stierven in kleinen getale, tenzij ze reeds van te voren een slechte constitutie hadden. De sterfte aan deze ziekte onder de bejaarden is in ieder land groot geweest. Men heeft tevens opgemerkt, dat de ziekte, als zij op zichzelf niet doodelijk was, den lijder, van welken leeftijd ook, zoowel naar lichaam als naar geest zeer verzwakte en dat zij, die gevoelige longen hadden, dikwijls aan phthisis begonnen te lijden of vele maanden achtereen een aanhoudenden hoest hielden, waardoor de tijd van volkomen herstel zeer lang verschoven werd.



## BEHANDELING.

---

Als een algemeenen regel kan men stellen, dat in verreweg de meeste gevallen bij de epidemische influenza nauwelijks eenige geneeskundige behandeling noodig is geweest. In de epidemie van 1782 heeft men opgemerkt, dat velen in zoo geringe mate ziek waren, dat zij weinig of geene geneesmiddelen behoefden; er was niet veel meer voor hunne genezing noodig, dan zich twee of drie dagen van dierlijk voedsel en gegiste dranken te onthouden en lauwe en verzachtende dranken te gebruiken. Een zacht purgans bij het begin der ziekte deed de koorts bedaren en de natuur scheen dit later te herhalen, wanneer de lijder maagpijn had en er weinig neiging tot diarrhoea bestond. Hetzelfde nam men waar in 1762. Niets scheen den hoest zekerder te doen bedaren, dan een licht purgans om de darmfunctie op te wekken en later een kleine gift opium des avonds. Ook in 1837

merkte men op, dat de lijders, zoolang zich de verschijnselen bepaalden tot hoesten, hoofdpijn, heeschheid en andere verschijnselen van weinig verontrustenden aard, alle herstelden door een spaarzaam dieet inacht te nemen, op den toestand van het darmkanaal acht te geven en eenige dagen te huis te blijven. Als men iets meer beproefde, zag men de ziekte nauwelijks door eenig geneesmiddel in haar verloop gewijzigd worden. Een kleiner aantal echter vereischte medische hulp, hetzij om de hevigheid van de bronchitis of van de complicatie van pneumonie, of van angina en hevige dyspnoea of van de gestoorde darmfunctie; vaker echter vanwege de zwakte hierdoor teweeggebracht.

Was de bronchitis hevig, maar de substantie der longen nog niet aangedaan, dan werden koppen, bloedzuigers of een matige bloedonttrekking op de borstkas zeer goed verdragen en de lijder herstelde; bij bejaarden evenwel waren spaansche-vliegpleisters, gevolgd door een reeks van lijnzaadpappen dikwijls van uitstekenden dienst en deze behandeling, te zamen met de toediening van neutrale zouten, opiaten en diaphoretica was dikwijls voldoende om de genezing te bewerkstelligen.

In al de groote epidemiën van influenza heeft men opgemerkt, dat de geheele klasse van expectorantia nutteloos of onzeker in hun werking was.

In de epidemie van 1847 vond Dr. Peacock aderlatingen van weinig nut, behalve in een zeer vroeg tijdperk der ziekte. Zij verminderden de prostaat, zonder in eenigszins merkbare mate op

de aandoening der longen te werken. Bloedzuigers evenwel, en contrairritantia van verschillenden aard, waren soms nuttig. Een emeticum antimoniale werd doorgaans in den aanvang toegediend. Gedurende de convalescentie bleek *sulphas zincicus* een krachtig tonicum te zijn, wanneer de expectoratie dun en schuimend was; alkaliën waren van meer nut, wanneer de sputa taai waren en op eiwit geleken (P e a c o c k).

Een aanzienlijk bloedverlies, schoon door sommige lijdens zeer goed bij pneumonie verdragen, scheen over het algemeen weinig uitwerking te hebben en kon doorgaans niet herhaald worden. In dezen vorm van longontsteking zijn groote giften tartras antimonii nuttig bevonden. Het schijnt ook inderdaad voldoende bewezen, dat deze vorm van pneumonie niet die krachtige antiphlogistische behandelingswijze kan verdragen, als wanneer de ontsteking ontstaat uit algemeene oorzaken en van een meer sthenisch karakter is.

Wanneer de patiënt aan angina leed, waren kleine bloedonttrekkingen, als de tonsillen gezwollen waren, voldoende om dien toestand op te heffen; wanneer de tonsillen weinig of niet in omvang waren toegenomen, dan waren kleine hoeveelheden wijn van veel nut. De gestoorde darmfunctie herstelde zich spoedig door purgatieve geneesmiddelen, namelijk als er constipatie was, en als er diarrhoea van pijn vergezeld was, waren zachte purgantia en opiaten, of een mengsel van krijt met opium voldoende.

Wanneer de koorts en de andere onmiddellijk



## OORZAKEN EN WIJZE VAN VERSPREIDING.

---

De aanval van griep is meestal zoo universeel, dat een groot deel van de bevolking van ieder land, waar de ziekte heeft geheerscht, er aan heeft geleden. De vrouwen evenwel, die doorgaans minder aan den invloed van het wederziju blootgesteld, hebben er minder onder geleden en de kinderen het allerminst. In al deze epidemiën lijden de bejaarden zeer. Volgens Dr. Blakiston's ervaring verschaft de leeftijd van tien tot zestig jaren de meeste lijdens. De leeftijd van dertig tot veertig levert de meeste mannen en van twintig tot dertig de meeste vrouwen voor de epidemische griep. Toen de ziekte in 1847 epidemisch heerschte, was de sterfte het grootst onder volwassenen en bejaarden. De gemiddelde sterfte bij kinderen was 83 percent, bij volwassenen 104 percent en bij de ouden 247 percent.

Men heeft in verschillende epidemiën opgemerkt,

dat in steden de laag gelegen wijken meer en heviger worden aangedaan, dan de hoogere en meer gezonde streken. — De epidemie van 1847 was in de ongezonde gedeelten van Londen noodlottiger dan in de gezonde; en volgens de ervaring van Dr. P e a c o c k moet de sterfte aan influenza meer worden toegeschreven aan den toestand, waarin de lijder door de ziekte werd overvallen, dan aan het vermogen der smetstof zelve — een gevolgtrekking, overeenkomende met de algemeene ervaring dienaangaande van den Registrar General (P a r k e s).

Het wezen van den „epidemischen invloed,” die de griep veroorzaakt, is volkomen onbekend.

Plotselinge afwisselingen van temperatuur schijnen de ontwikkeling van de smetstof der griep in de hand te werken; en wat de individueele voorbeschiktheid betreft, schijnt de persoon, die zich aan koude blootstelt, vatbaarder te zijn — het schijnt dus een ziekte te wezen, die voornamelijk in hooger streken tehuis behoort.

---



## UITGEPUTTE VATBAARHEID.

Weinige menschen krijgen meer dan eenen aanval van griep in dezelfde epidemie, hoewel velen weder instorten; een aanval van deze ziekte, in welken graad ook, beschut niet voor een tweeden aanval in een andere epidemie.

---

## PROGNOSIS.

Kinderen en menschen onder de veertig jaar stierven in kleinen getale, tenzij ze reeds van te voren een slechte constitutie hadden. De sterfte aan deze ziekte onder de bejaarden is in ieder land groot geweest. Men heeft tevens opgemerkt, dat de ziekte, als zij op zichzelf niet doodelijk was, den lijder, van welken leeftijd ook, zoowel naar lichaam als naar geest zeer verzwakte en dat zij, die gevoelige longen hadden, dikwijls aan phthisis begonnen te lijden of vele maanden achtereen een aanhoudenden hoest hielden, waardoor de tijd van volkomen herstel zeer lang verschoven werd.



## BEHANDELING.

---

Als een algemeenen regel kan men stellen, dat in verreweg de meeste gevallen bij de epidemische influenza nauwelijks eenige geneeskundige behandeling noodig is geweest. In de epidemie van 1782 heeft men opgemerkt, dat velen in zoo geringe mate ziek waren, dat zij weinig of geene geneesmiddelen behoeften; er was niet veel meer voor hunne genezing noodig, dan zich twee of drie dagen van dierlijk voedsel en gegiste dranken te onthouden en lauwe en verzachtende dranken te gebruiken. Een zacht purgans bij het begin der ziekte deed de koorts bedaren en de natuur scheen dit later te herhalen, wanneer de lijder maagpijn had en er weinig neiging tot diarrhoea bestond. Hetzelfde nam men waar in 1762. Niets scheen den hoest zekerder te doen bedaren, dan een licht purgans om de darmfunctie op te wekken en later een kleine gift opium des avonds. Ook in 1837

merkte men op, dat de lijders, zoolang zich de verschijnselen bepaalden tot hoesten, hoofdpijn, heeschheid en andere verschijnselen van weinig verontrustenden aard, alle herstelden door een spaarzaam dieet inacht te nemen, op den toestand van het darmkanaal acht te geven en eenige dagen te huis te blijven. Als men iets meer beproefde, zag men de ziekte nauwelijks door eenig geneesmiddel in haar verloop gewijzigd worden. Een kleiner aantal echter vereischte medische hulp, hetzij om de hevigheid van de bronchitis of van de complicatie van pneumonie, of van angina en hevige dyspnoea of van de gestoorde darmfunctie; vaker echter vanwege de zwakte hierdoor teweeggebracht.

Was de bronchitis hevig, maar de substantie der longen nog niet aangedaan, dan werden koppen, bloedzuigers of een matige bloedonttrekking op de borstkas zeer goed verdragen en de lijder herstelde; bij bejaarden evenwel waren spaansche-vliegpleisters, gevolgd door een reeks van lijnzaadpappen dikwijls van uitstekenden dienst en deze behandeling, te zamen met de toediening van neutrale zouten, opiaten en diaphoretica was dikwijls voldoende om de genezing te bewerkstelligen.

In al de groote epidemiën van influenza heeft men opgemerkt, dat de geheele klasse van expectantia nutteloos of onzeker in hun werking was.

In de epidemie van 1847 vond Dr. Peacock aderlatingen van weinig nut, behalve in een zeer vroeg tijdperk der ziekte. Zij verminderden de prostatic, zonder in eenigszins merkbare mate op

de aandoening der longen te werken. Bloedzuigers evenwel, en contrairritantia van verschillenden aard, waren soms nuttig. Een emeticum antimoniale werd doorgaans in den aanvang toegediend. Gedurende de convalescentie bleek *sulphas zincicus* een krachtig tonicum te zijn, wanneer de expectoratie dun en schuimend was; alkaliën waren van meer nut, wanneer de sputa taai waren en op eiwit geleken (P e a c o c k).

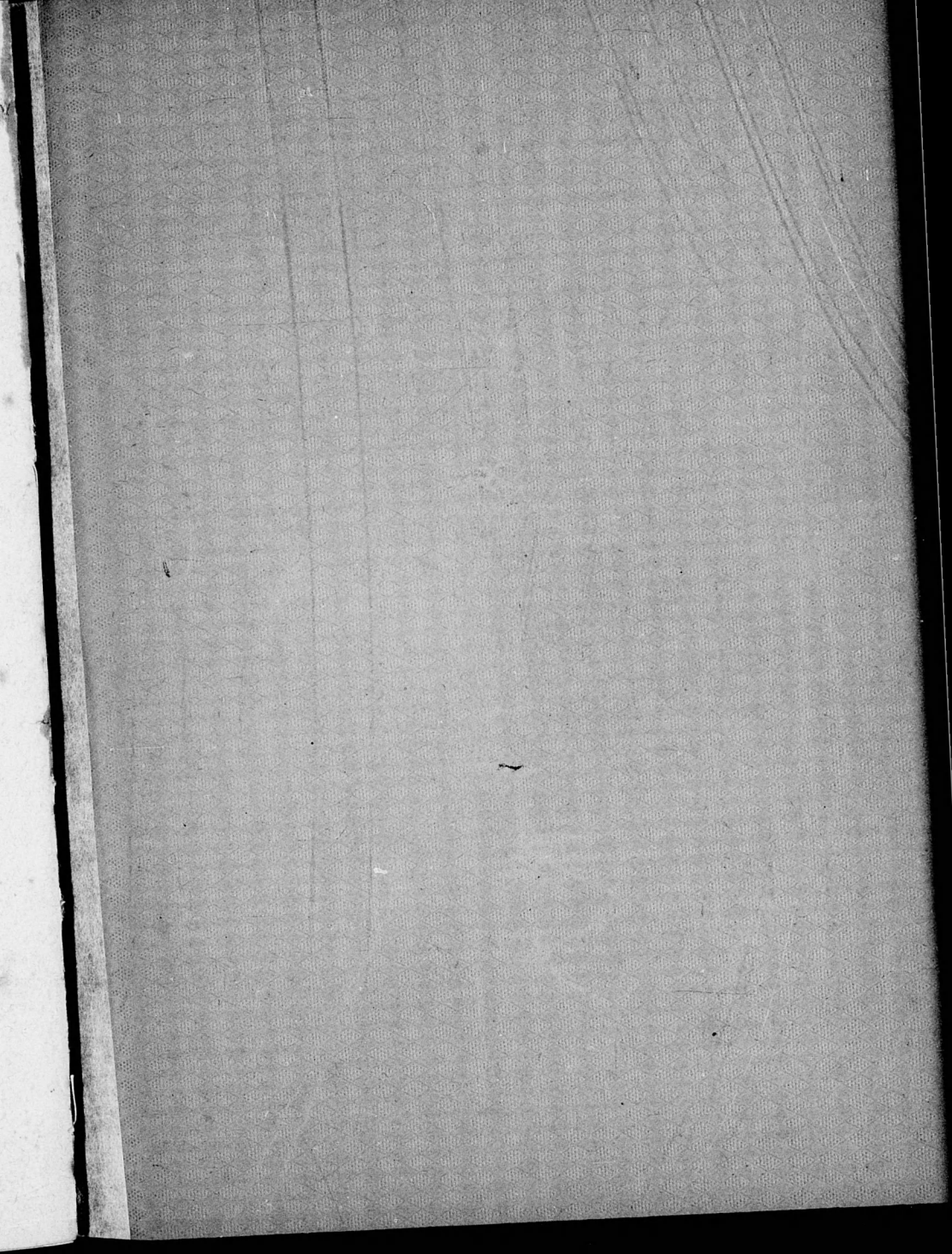
Een aanzienlijk bloedverlies, schoon door sommige lijders zeer goed bij pneumonie verdragen, scheen over het algemeen weinig uitwerking te hebben en kon doorgaans niet herhaald worden. In dezen vorm van longontsteking zijn groote giften tartras antimonii nuttig bevonden. Het schijnt ook inderdaad voldoende bewezen, dat deze vorm van pneumonie niet die krachtige antiphlogistische behandelingswijze kan verdragen, als wanneer de ontsteking ontstaat uit algemeene oorzaken en van een meer sthenisch karakter is.

Wanneer de patiënt aan angina leed, waren kleine bloedonttrekkingen, als de tonsillen gezwollen waren, voldoende om dien toestand op te heffen; wanneer de tonsillen weinig of niet in omvang waren toegenomen, dan waren kleine hoeveelheden wijn van veel nut. De gestoorde darmfunctie herstelde zich spoedig door purgatieve geneesmiddelen, namelijk als er constipatie was, en als er diarrhoea van pijn vergezeld was, waren zachte purgantia en opiaten, of een mengsel van krijt met opium voldoende.

Wanneer de koorts en de andere onmiddellijk

onrustbarende verschijnselen van de griep hadden opgehouden, bleef er dikwijls een lastige hoest over en de convalescenten klaagden doorgaans over zwakte, gebrek aan eetlust en onrustigen, weinig verkwikkenden slaap. Om deze klachten op te heffen, waren verandering van lucht en paardrijden van veel nut, voor sommigen zelfs volstrekt noodzakelijk; zachte tonica of de natuurlijke ijzerhoudende dranken aan de badplaatsen waren hierbij van buitengewoon succes. De nachtlucht was altijd schadelijk. Geen prophylactische maatregelen schenen de verspreiding der ziekte onder de oppassers te kunnen voorkomen. Als vier vijfden van de bevolking aan die ziekte leden, kan men nauwelijks aannemen, dat zij zich door contagium verspreidde.

---





Typ. van H. C. A. Thieme te Nijmegen.

