

Tuberculose als volksvijand

De relatieve sterfte aan infectieziekten daalde gedurende de gehele twintigste eeuw, van 18 procent van alle sterfgevallen in 1900 tot 1 procent in 2004. De Eerste en Tweede Wereldoorlog vormden onderbrekingen, waarin sprake was sterftepieken.

De grootste winst is geboekt bij tuberculose, lang volksvijand nummer één. Tot ongeveer 1940 vormde tbc tussen de 60 en 70 procent van alle sterfte door infectieziekten. Vooral na het midden van de jaren vijftig nam de tbc-sterfte zowel absoluut als relatief af.

Aanvankelijk dacht men dat tbc, evenals de andere besmettelijke ziekten, werd veroorzaakt door slechte omgevingsfactoren, zoals zompige grond, rottend afval en giftige uitwasemingen van verontreinigd grachtwater. Artsen constateerden echter ook dat de sterfte hoog was in sommige beroepen, zoals diamantslijpers, tabakstrippers en textielarbeiders. Zij werkten in stoffige, donkere en benauwde omgevingen, en waren veelal slecht gehuisvest. De ziekte werd daarom wel een sociale ziekte genoemd, die een sociale aanpak vereiste. Meer toezicht op de fabriek, wetgeving, goede huisvesting, volksoopvoeding en drankbestrijding, daarin werd de oplossing gezocht.

Na de ontdekking van de tuberkelbacil in 1882 werd tbc beschouwd als besmettelijke ziekte, die bestreden moest worden door de besmettingsbron aan te pakken. Het duurde nog tot de jaren veertig tot een werkzaam antibioticum beschikbaar was. Tot dat moment werden andere middelen beproefd. Eén zo'n middel was de collapstherapie: het laten inklappen en buiten werking stellen van de aangetaste long door lucht in de borstholte te spuiten. Ook werd de borstkas wel verkleind door aan één kant een stukje van de ribben af te zagen. De uiteinden werden aan elkaar gezet om te vergroeien.

Uiteindelijk overwon de medisch-hygiënische stroming. De Nederlandsche Vereeniging tot Bestrijding der Tuberculose propageerde een gezonde levenswijze en gaf brochures uit en educatieve posters met waarschuwendes opschriften ('Niet spuwen', en 'Zoen uw kind nooit op den mond!'). Wijkverpleegsters van de consultatiebureaus zochten de tbc-lijdens thuis op en gaven voorlichting over het voeren van een propere huishouding.

Het idee dat een langdurig verblijf in zuivere lucht het herstel bevorderde, bestond al in de negentiende eeuw. In 1897 huurde de Vereeniging tot Behartiging van de Belangen van Minvermogende Nederlandse Longlijders een villa in het Zwitserse Davos, die dienst deed als het eerste buitenlandse sanatorium. Na 1900 kwamen in ons land de eerste volkssanatoria, gefinancierd uit bijzondere collecten. Amsterdamse diamantwerkers konden vanaf 1925 terecht in een eigen sanatorium 'Zonnestraat' in Hilversum, eigenlijk een nazorgkolonie die de herstellende arbeider hielp met de reïntegratie, onder meer door arbeidstherapie. De kosten waren opgebracht door het eigen Kopen Stelen Fonds 'Nieuwe Levenskracht'. Amsterdam kreeg in 1923 een dagsanatorium in het Oosterpark.

Na de Eerste Wereldoorlog ging ook de overheid zich intensiever met de bestrijding bemoeien. Een staatscommissie in 1918 had zich beraamd over de te nemen maatregelen. Het resultaat was dat de tbc-bestrijding onder toezicht kwam te staan van het rijk en de subsidiekraan verder open ging. Antibiotica deden na de Tweede Wereldoorlog hun intrede. Streptomycine, in 1944 door Selman Waksman geïsoleerd uit bodemorganismen, was het eerste medicijn. Met grootschalig massa-röntgenonderzoek onder de bevolking hoopte men de tbc-gevallen op te sporen en te behandelen. Dit had overigens maar weinig succes. In 1974 zijn de bevolkingsonderzoeken gestaakt. De sterfte aan tbc is nu nog maar relatief gering. Van de 47 mannen en 31 vrouwen die volgens voorlopige cijfers in 2004 aan tbc overleden, was driekwart 70 jaar of ouder.

Literatuur

Mooij, A., 2001, Van pest tot aids. Vijf eeuwen besmettelijke ziekten in Amsterdam. Thoth, Bussum.

Aantal overledenen aan infectieziekten, 2004*

	Alle infectieziekten		waaronder	
	Mannen	Vrouwen	Mannen	Vrouwen
0 jaar	2	2		
1- 9 jaar	8	8		
10-19 jaar	6	3		
20-29 jaar	4	5	1	1
30-39 jaar	24	18		
40-49 jaar	68	23	4	1
50-59 jaar	87	54	2	2
60-69 jaar	146	83	7	2
70-79 jaar	258	222	17	5
80-89 jaar	213	400	12	19
90 jaar of ouder	56	177	4	1
Totaal	872	995	47	31

1. Aandeel overledenen aan infectieziekten, 1900-2004

