

In fig. 173, pleisterverband bij navelbreuk, moeten de pleisterstrooken elkander dakpansgewijze bedekken.

Het afneembare gipsverband (fig. 176) vertoont te weinig den vorm van den romp; het is waarschijnlijk niet hoog genoeg aangelegd.

Het gipsverband om romp, hals en hoofd (fig. 179) ziet er geheel anders uit dan velen het gewoon zijn aan te leggen. De kin dient o. a. in het verband te zijn opgenomen.

Fig. 232, rekverband met zijdelingsche tractie is onduidelijk. In den hierbij behoorenden tekst wordt de naam BARDENHEUER genoemd. Nu diens extensie-behandeling bij fracturen in de laatste jaren zóó op den voorgrond is getreden, ware het wenschelijk, dat tenminste zijn extensiemethode een plaats in het boek had gevonden.

Ik twijfel niet of de schrijver zal in de volgende uitgave het den criticus steeds moeilijker maken om op mogelijke verbeteringen te wijzen.

H. TIMMER.

---

## BRIEFWISSELING.

---

INTERNATIONAAL CONGRES VOOR PSYCHIATRIE, NEUROLOGIE,  
PSYCHOLOGIE EN KRANKZINNIGENVERPLEGING TE AMSTERDAM

van 2—7 September 1907.

*Waarde Gérant!*

Het is met een zeker soort van schaamtegevoel, dat ik mij thans neerzet tot het schrijven van mijn derden brief, nadat het congres reeds meer dan een week achter den rug is. Maar behalve dat werkt nog een ander depri-meerend gevoel remmend op mijn pen, want ik moet beschrijven, wat voorviel op twee secties, die ik geen van beide heb kunnen bijwonen. Nu had ik wel de hulp ingeroepen van twee gediensstige geesten, die zich gaarne bereid hadden verklaard, mij in het kort hun indrukken mee te deelen, doch van deze twee heeft mij de psycholoog, onder invloed van oorzaken, die van zijn wil onafhankelijk waren, in den steek gelaten. Ik zal dus zoo vrij zijn de psychologische sectie te beschrijven als een, echt psychologisch, voor directe waarneming mij ontoegankelijk gebleven reeks van verschijnselen, wier bestaan mij slechts geopenbaard is geworden in den vorm van verschillende gedrukte uittreksels van gehouden voordrachten.

In het algemeen mag wel gezegd worden, dat de psychologische sectie de minst geslaagde van het congres is geweest. Zoowel het geringe aantal der voordrachten, en het geringe aantal inleiders der referaten, als het vroege sluitingsuur van sommige vergaderingen wees dit uit. Bij de keuze der hier te noemen onderwerpen ging ik niet uitsluitend te rade met het wetenschappelijk belang der voordrachten, maar ook met de door mij bij de lezers van ons *Tijdschrift* onderstelde belangstelling voor verschillende vraagstukken, zoodat ik alleen zeer principieele wetenschappelijke quaesties of zaken, die een practischen kant hebben, hier der vermelding waard vond.

Als van principieele wetenschappelijke beteekenis mag wel allereerst ge-

noemd worden de theorie van LANGE-JAMES over het ontstaan der emoties. Deze theorie zegt, dat de lichamelijke verschijnselen bij emoties (zooals hartkloppingen, vernauwing of verwijding van bloedvaten enz.) niet, zooals de algemeene opinie is, de gevolgen zijn van het psychische verschijnsel, dat men emotie pleegt te noemen, doch dat deze lichamelijke verschijnselen, het essentiele, ja zelfs het primaire zijn, en dat de z.g. emotie het gevolg is van hen, d. w. z. de reactie van het bewustzijn op de van uit de peripherische organen centrepetaal aankomende prikkels.

Het was SOLLIER, die deze quaestie inleidde, en daar hij over deze zaak reeds een vrij dik boek heeft geschreven, kon men wel ongeveer verwachten, wat hij zeggen zou, n. l. een korte herhaling van vroeger uitgesproken meeningen, zooals dan ook inderdaad bleek uit het gedrukte verslag. Hij bestreed de theorie van LANGE-JAMES, stelde zeer uitvoerig alle zwakke punten daarvan in het licht, deed uitkomen, dat de meerderheid der psychologen de genoemde theorie niet accepteeren, en gaf ten slotte zijn eigen theorie ten beste, die echter zóóveel overeenkomst heeft met die van LANGE-JAMES, en wel evenzeer als deze zoozeer een zuiver physiologische theorie is, dat men bij zijn betoog niet nalaten kan zich te verwonderen, dat naast zijn op vele punten zeer goede kritiek zoo weinig plaats blijft voor appreciatie van het werk van LANGE en JAMES, die toch de eersten zijn geweest, die aan de zoo veelvuldig gevoelde behoefte eener physiologische emotie-theorie een vasten vorm gaven, welke dienen kon als grondslag voor verdere aanvulling en volmaking.

Een tweede referent, die het goede der theorie in het licht had gesteld, was zeer zeker hier wenschelijk geweest.

GROSS besprak de „cerebrale Sekundärfunctie”. Naast de functie van de elementaire bestanddeelen van ons centraal zenuwstelsel, waaraan gebonden is het optreden van een psychischen inhoud (voorstelling), onderscheidt GROSS als „Sekundärfunctie” de nawerking van het eerste. Primaire functie is dus de waarneming, of de voorstelling van iets buiten de waarneming; secundaire functie is de invloed, die ten gevolge der afgelopen waarneming of voorstelling nablijft. Secundaire functie komt des te meer tot uiting, naarmate men meer geconcentreerd is. Het vergroot worden van secundaire functie beteekent een verhoogd blijven bij het thema; de vermindering der secundaire functie beteekent een vergemakkelijking van verandering. Zoo staan diepte en breedte van het bewustzijn min of meer tegenover elkaar; het eerste met sterke, het tweede met geringe secundaire functie. Klinisch vertoonen zich deze beide uitersten zeer duidelijk en zijn reeds lang als tegengestelde typen bekend.

De hypomanische minderwaardigheid berust op het vermogen velerlei op te nemen en min of meer te verwerken, doch zonder diepte, oppervlakkig heenglijdend over alles, zonder dat iets een blijvend spoor achterlaat. Daar tegenover staat de psychopathie met vernauwd bewustzijn, waar met sterk en verlengd affect gepaard gaat een lang nawerken van bepaalde indrukken, een vast daarmee in verband treden van een reeks daarbij behoorende voorstellingen, maar ook het verwaarloozen van al, wat niet daarbij behoort.

Hier dus weinig, maar goed georganiseerd. Deze twee tegengestelde typen, waarvan zich het eerste doet kennen als aangepast aan een groote massa,

eenvoudige prikkels, het tweede als meer specialistisch ontwikkeld, worden door GROSS opgevat als representanten eener ontwikkelingsrij, in dien zin, dat de eerste meer aan de vroegere, de laatste meer aan de tegenwoordige eischen beantwoordt. En in dien overgang van het eene type naar het andere, in die evolutie, verschijnen als uiting eener productieve decadence een massa gevallen van psychopathie met verengd bewustzijn, die als het ware in de richting der gewenschte ontwikkeling te ver voortgeschreden zijn.

Zuiver practisch, doch staande op breede basis van analytisch wetenschappelijk onderzoek was de voordracht van SCHUYTEN uit Antwerpen, den ijverigen paedoloog. „*Quelques problèmes de la Pédologie actuelle*” was zijn onderwerp. In plaats van een korte voordracht had dit een boek kunnen zijn. Slechts twee der besproken quaesties grijp ik er uit. De coëducatie vindt in SCHUYTEN geen verdediger. En zijn argumentatie is deze. Om het onderwijs zoo vruchtdragend mogelijk te maken, is noodig een zooveel mogelijke ontwikkeling van het individu naar zijn eigen aanleg. Dus is individualiseering bij het onderwijs aangewezen. Maar de vraag is, volgens welke principes de verdeling der leerlingen in groepen, die voor het noodige individualiseeren onvermijdelijk is, moet plaats vinden. En SCHUYTEN antwoordt dan: in de allereerste plaats volgens de sexe, want daarin vindt men een grond van indeeling, die nooit faalt; indeelen van alle leerlingen in mannelijke en vrouwelijke geeft een scheiding volgens de meest principiële psychische kenmerken. In de tweede plaats bespreekt hij den invloed van de school op het kind. Hij aarzelt niet deze in veel gevallen een zeer ernstigen te noemen, beroept zich voor die bewering op reeds vroeger door hem en anderen vastgestelde feiten omtrent vrij plotselinge psychische en physische veranderingen bij kinderen tijdens hun eerste schooljaar, en stelt den eisch ten slotte van een belangrijke vermindering van den in de school doorgebrachten tijd.

Schijnbaar als associatie op het bovengezegde, doch inderdaad volgens te voren opgemaakt plan, vermeld ik nog in het kort de voordracht over WYNAENDTS FRANCKEN „*Statistisch sexuelle Traumdifferentzen*”. Een uitgebreid onderzoek heeft FRANCKEN doen vaststellen een reeks verschillen in het droomen der beide sexen. In de eerste plaats droomen vrouwen meer dan mannen. Maar behalve dat bestaan er ook kwalitatieve verschillen. De droomen der vrouwen gaan meer gepaard met allerlei zintuigelijke waarnemingen, emoties, zijn levendiger, geven meer aanleiding tot ontwaken, worden minder snel vergeten, worden minder scherp van de werkelijkheid onderscheiden, en worden eindelijk meer als iets van waarde en beteekenis beschouwd, dan dit bij mannen het geval is. Al deze verschillen echter zijn slechts statistisch vast te stellen. Elke der aan de droomen der vrouwen toegekende eigenschappen komt ook bij mannen voor, doch slechts in kleiner percentgetal. Als bijdrage tot het verschil der sexen is deze studie stellig van belang, vooral in onzen tijd, waar zoo velen zich moeite geven het bestaan van sexueele verschillen weg te praten.

Zonder twijfel zou uit psychologisch oogpunt nog veel vermeldenswaard zijn, doch om niet te lang te worden voor een algemeen geneeskundig tijdschrift moest ik een keuze doen.

En thans een enkel woord over de derde sectie, die der krankzinnigenverpleging. Hier kwamen voor een goed deel weer dezelfde quaesties ter sprake, die reeds bij verschillende gelegenheden een onderwerp van bespreking hadden uitgemaakt, doch die nog steeds niet tot eenstemmigheid hebben geleid.

Zoo besprak RUYSCH in een referaat „over de inrichting van het beheer der krankzinnigengestichten en het staatstoezicht op de krankzinnigenverpleging” de wenschelijkheid, dat de medicus in alles de leiding heeft, een regel, die wel door alle vakmannen als de eenige goede wordt erkend, doch daarom nog niet overal wordt toegepast, daar helaas ook anderen dan vakmannen hier en daar een invloed van beteekenis in deze zaken kunnen doen gelden. Vooral in België schijnt in dat opzicht nog steeds de toestand zeer veel te wenschen over te laten.

Een der belangrijke punten van debat werd gevormd door de gezinsverpleging. Deze kwam ter sprake in een referaat, getiteld: „Gezinsverpleging en landarbeid”, waarbij MARIE en ALT als inleiders optraden, en later nog eens bij een door lichtbeelden opgeluisterde voordracht over gezinsverpleging, zoowel op Gheel als op Uchtspringe betrekking hebbende. Met groote geestdrift werden weder de voordeelen der gezinsverpleging, zooals die op beide genoemde plaatsen wordt toegepast, door verschillende personen, o. a. ook door PEETERS en MEEUS uit Gheel uiteengezet. Deze demonstraties werden op zoo smakelijke wijze toegediend, dat in een onzer groote dagbladen de verslaggever zonder eenigen schroom, sprekende over de voordracht van MEEUS, schreef, „waardoor ook weder voor het publiek ten duidelijkste de groote „voordeelen der gezinsverpleging voor den dag kwamen.”

Tegen al te groot enthousiasme werd gewaarschuwd door RUYSCH, die de methode uitsluitend voor reconvalescenten, niet voor chronische gevallen nuttig achtte. Men kan hierover verschillend denken, maar in elk geval is het goed, dat althans door iemand te kennen is gegeven, dat gezinsverpleging door haar decentralisatie een gebrek in zich sluit aan geneeskundig toezicht, dat wel in sommige gevallen, maar zeker niet in vele zonder belangrijke kans op schade voor den patiënt mag worden toegelaten. Hoe goed ook krankzinnigen-*verpleging* is en daaronder als één methode de gezinsverpleging — krankzinnigen-*behandeling* moet hooger worden getaxeerd, en deze zal zeker niet in de eerste plaats in krankzinnigenkolonies tot haar recht komen.

Het debat over de gezinsverpleging leverde nog een paar merkwaardige momenten. Door eenige der voorstanders was ook gezegd, dat deze goedkoper was dan verpleging in een gesticht, o. a. omdat men de bouwkosten van het gesticht uitspaarde. RUYSCH kwam er tegen op, dat de goedkoopte een motief zou zijn voor de keuze in die richting, waarop dan ook algemeen toegegeven werd, dat dit niet eigenlijk motief was en dat het niet op een goedkoopje mocht geschieden. En zeer treffend als bewijs van den zeer eigenaardigen toestand der krankzinnigenverzorging in België waren de woorden van een Belgisch collega. Sprekende over een van wege de regeering indertijd aan de besturen en de geneesheeren der Belgische gestichten gezonden schrijven met de vraag, of in de gestichten ook patiënten aanwezig waren, die voor gezinsverpleging in aanmerking kwamen, bracht hij een eeresaluut aan de dappere collegae, die hadden durven zeggen, dat er der

gelijke patiënten waren, die dus uit het gesticht, d. i. uit de zorg van het gestichtsbestuur, konden worden verwijderd.

Onder de gehouden voordrachten behandelde die van IRELAND nog eens de quaestie der al of niet toeneming van zenuwziekten en krankzinnigheid. Niet-tegenstaande alle tegen de onderstelling der toeneming ingebrachte bezwaren, meende IRELAND, dat die toeneming stellig aanwezig was, en grondde deze meening zoowel op de statistieken der krankzinnigengestichten als op die van suïcide. RUYSCH betoogde daartegenover, dat de quaestie voor hem nog niet zoo zeker was opgelost; althans nam hij geen sterke toeneming van krankzinnigheid aan, wel een belangrijke vermeerdering van opneming in gestichten, wat voor een goed deel moet worden toegeschreven aan de verbetering der gestichten en de geleidelijke uitbreiding, die in den loop der laatste decennien het begrip van krankzinnigheid allengs heeft ondergaan.

Ook in de derde sectie hebben onze landgenooten een zeer belangrijk deel van den arbeid geleverd. Behalve het reeds vermelde referaat van RUYSCH, werd nog door VAN DEVENTER gerapporteerd over „het verplegend personeel, onderricht, rechten en plichten”, door prof. VAN HAMEL over „verpleging van krankzinnigen, die met den strafrechter in aanraking zijn geweest”, en door VAN RENTERGHEM over „de verschillende wegen der psycho-therapie”.

Verder werden nog voordrachten gehouden door MEYERS „Ueber die Einrichtung der sogenannten Stadtasyle für Irren in Grosstädte”, en door MUSKENS „Sur la nécessité de diviser les soins pour les épileptiques en deux catégories”.

Onvolledig is mijn beschrijving van het congres stellig, maar te onvolledig zou zij zijn, als ik niet melding maakte van nog twee zaken, n.l. den feestavond in den Stadsschouwburg, waar den buitenlandschen bezoekers een kijkje werd gegeven op Hollandsche kunst, dat hen vermoedelijk als een zeer bijzonder kunstgenot dit congres te Amsterdam zal doen blijven onderscheiden van alle andere congressen, en den laatsten dag, die met een tocht naar Leiden en Scheveningen werd doorgebracht. Eerst werd Endegeest bezichtigd, daarna Rijngeest, waar het anatomisch laboratorium een reeks zeer belangstellende bezoekers boeide en zelfs enkelen de intusschen aangeboden ververschingen geheel deed vergeten, en vervolgens voerde ons de door de Hollandsche spoor aangeboden extratrein weder verder naar Scheveningen, waar de sluitzitting werd gehouden. Hier vond JANET gelegenheid, nog eens in het publiek uit te spreken, wat reeds door ieder op zijn beurt tegen vrienden en kennissen was geuit, n.l. zijn verwondering voor het organisatorisch talent van den algemeenen secretaris, VAN WAYENBURG, die gedurende deze week steeds alles had geweten, alles had bestuurd en overal was aanwezig geweest. En hier ook werd in principe aangenomen, dat het internationale congres voor psychiatrie enz. voortaan permanent zou worden gemaakt, en periodiek om een zeker aantal jaren terugkomen.

Een vroolijk diner besloot de werk- en feestweek. Men had van elkaar geleerd, men had samen feest gevierd, maar bovenal had men gelegenheid gehad tot persoonlijke kennismaking en tot gesprek in klein comité over wetenschappelijke quaesties, en opgefrist en „angeregt” ging men weder uiteen, ieder naar zijn eigen werk verlangend, met een hartelijk tot weerziens!

Met collegiale groeten

Arnhem, 15 Sept. 1907.

t. t.

M. J. VAN ERP TAALMAN KIP.