

fornix posterior of — zooals veel vaker wordt geleerd — tegen, in en om het ostium externum wordt *gespoten*, is het duidelijk, dat juist bij de enkelvoudige methode een dikke laag gelei gedurende uren in de omgeving van ostium en cervix aanwezig blijft en een massaal binnendringen in het cervixkanaal allerm minst onmogelijk is.

*Als* er dus carcinoom dreigt — waarvan wij *niets* gelooven — dan is het eerder te verwachten bij de geleimethode, dan bij onze wijze van doen!

Maar waarop baseert VAN DER HOOG zijn angst? Welke bezwaren heeft hij voor een maligne nieuwvorming na 12 jaren? Hoe komt hij aan die „12 jaren”? En dan de veroorzaking van een „ontsteking van het slijmvlies van de cervix”; waar heeft hij die ervaring opgedaan? Onze ervaring leert ons juist, dat in vele gevallen bij toepassing van chemische middelen ontstekingsverschijnselen, met name fluor albus, belangrijk verminderen.

Het artikel van VAN DER HOOG heeft de zaak der geboorteregeling, door het uiten van een slechts in den loop der jaren doeltreffend te weerleggen *bewering*, die zich tegen *alle* middelen laat gebruiken, ten zeerste geschaad.

Daarom is het dubbel jammer te moeten vaststellen, dat dit artikel op talrijke plaatsen, te zamen omvattende niet minder dan 3/5 van het geheel, letterlijk overeenstemt met een in 1933 als reclame voor een chemisch anti-concupiens (Milsan) verschenen brochure. Het verhoogt nu eenmaal de waardeering voor een wetenschappelijke bijdrage niet, wanneer men weet, dat een schrijver, die een bepaalde methode „volmaakt afdoende” noemt, en haar, ten koste van de algemeen gebruikelijke, tot standaardmethode wil maken, belangrijke relaties heeft (of had) met de firma, die „zijn” middel in den handel brengt.

B. PREMSELA.

C. VAN EMDE BOAS.

*Artsen aan het dr. ALETTA JACOBShuis te Amsterdam.*

#### NOGMAALS PSYCHOLOGIE EN PSYCHIATRIE.

Het verlangen van professor CARP in dit *Tijdschrift*, No. 7, bldz. 702, geuit, heeft mijn instemming zeker niet. Hoe weinig noodzakelijk uitgebreide kennis van psychologische vraagstukken, van persoonlijkheidsstructuren, psychopathie-begrippen en dergelijke meer voor den algemeenen arts is, zal ieder beseffen, die daarover kan meespreken. Daaronder reken ik in de eerste plaats hen, die voldoende langen tijd in de algemeene practijk werkzaam zijn geweest; niet specialisten, die in krankzinnigengesticht en studeerkamer zijn opgegroeid en daardoor ten eenenmale vreemd staan tegenover de werkelijke eischen, welke practijk en leven aan den algemeenen arts stellen. Aan een begrip van den medemens op wetenschappelijken grondslag is, meen ik, maar weinig behoefte te bespeuren: de geestelijk evenwichtige, bijna topzwaar geworden student blaast zijn moeizaam verworven, niet adaequaat te verwerken, psychologische kennis meestal met een lange zucht en krachtige verwensching de lucht in, zoodra hij de deur van het examenkamertje achter zich gesloten weet. Wel schieten wij dagelijks in velerlei, ook in geestelijk opzicht te kort. Van elementaire vooropleidingen verwacht ik echter geen heil. „Denn nur eine Seele, die schon in sich reich geworden ist, kan geben; nur eine Seele, die schon durch eigenes Leid fest geworden ist, kann das Leid der andern tragen helfen. Reif wird man nur durch die entsagungsvolle Arbeit am tåglichen Werk, durch jenen Fleisz, den keine Mühe bleichet.” (E. SPRENGER, *Psychologie des Jugendalters*, Elfte Auflage, bldz. 358 en 359).

Bij juiste wijze van onderricht zijn de toegemeten uren mijns inziens voldoende om de grondbeginselen eener geesteswetenschap, voorzoover die op het medisch handelen invloed heeft, naast de klinische psychiatrie te onderwijzen.

Ierseke, Februari 1936.

H. GERRETSEN.