

der individueele ziektekansen, doch dan wordt het rekenwerk een waardeloos gedachtenspel.

Een andere verwikkeling. JULIUS gaat uit van kansen; deze zijn echter niet bekend, doch frequenties. Niet het vraagstuk wat te zeggen valt omtrent de te verwachten frequentie bij gegeven kans moet worden opgelost, doch het omgekeerde vraagstuk, wat te zeggen valt over ziektekansen bij gegeven frequentie. Men geraakt op het terrein der waarschijnlijkheidsrekening a posteriori, hetgeen welbeschouwd slechts een verwikkeling beteekent van het a priori-vraagstuk, doch een, die de uitspraak der methode nog meer vervaagt.

Ik wil eindigen met er op te wijzen, dat mijn betoog de veronderstelling van collega JULIUS in het geheel niet verwerpt, alleen, dat zijn bewijs niet voldoet; tevens, dat langs de door hem gevolgde weg het bewijs naar mijn overtuiging niet is te leveren. Een andere, ook wiskundige gedachtenlijn weerhoudt mij intusschen zijn zienswijze te aanvaarden. Wanneer men weet, dat een niet onbelangrijke frequentie van encephalitis zich heeft voorgedaan onder de oudere kinderen, en dat deze frequentie daalt met den leeftijd, dan wordt het mij wel heel moeilijk om aan te nemen, dat deze precies = 0 zou zijn, indien men daarbij weet, dat zich gevallen van encephalitis hebben voorgedaan binnen het critieke tijdperk. Het is echter juist deze zekerheid, die de huisarts verlangt voor het geven van het advies aan de moeder. Of de kans klein is of zeer klein, is voor hem van geen beteekenis.

Amsterdam, 4 September 1938.

L. LEOPOLD.

EEN GEVAL VAN CONVERSIE-HYSTERIE

In de clinische les van coll. VAN DER HOOP in het nummer van 17 Sept. komt onwillekeurig de vraag op, of de schrijver in dat geval niet een duidelijke analogie ziet in de verschijnselen bij het spiritisme. De uitdrukking „dubbellevens" (blz. 4496, regel 31 van boven) moet dan niet in den gebruikelijken zin worden opgevat, iets waartoe men onwillekeurig komt, vooral nadat de patiënte het „bekend" zou hebben. Onder een dubbel leven toch verstaat men een leven van de daad, zooals bij voorbeeld van een MATUSZKA (ik meen althans, dat dit zijn naam was), die als eerzaam dorpsonderwijzer te goeder naam en faam in zijn omgeving bekend stond, maar die 's nachts een poging tot opblazing van een spoorweg deed. Zoo zijn voorbeelden te over, vooral op sexueel gebied en in de wereld van de misdaad.

Wat hier beschreven wordt is echter eenerzijds een leven van de werkelijkheid, het andere leven is m.i. meer te beschouwen als een droomleven, een phantasielevens, waarin hallucinatoire of illusoire verschijnselen op den voorgrond treden. Mijn vraag is nu, en misschien wil coll. VAN DER HOOP daarop ook wel antwoorden: zijn de verschijnselen bij het spiritisme (spiritualisme?) ook niet daartoe terug te brengen? Ik krijg altijd zoo den indruk, dat ook hier de hysterie een buitengewoon groote beteekenis heeft en wanneer we dan de pijnverschijnselen bij verschillende media, die in „trance" verkeerd hebben, aan een nadere critiek onderwerpen, zien we toch buitengewoon veel overeenkomst met de verschijnselen bij de beschreven patiënte.

Santpoort, September 1938.

A. DE GROOT.

KINDERVERLAMMING

Er moet een einde komen aan de verwarrende en het vertrouwen ondermijnende „voorlichting" in de dagbladen.

Evenals destijds in de alastrim-periode wordt men weer dagelijks in de dagbladen vergast op een demonstratie van, zij het ook verklaarbare, onmacht en onkunde der officieele medische wetenschap. Naar aanleiding van het voorkomen van meer gevallen van poliomyelitis dan gewoonlijk in andere jaren leest men dagelijks artikelen en interviews van geneeskundige medewerkers en van allerlei werkelijke en vermeende autoriteiten. En gelijk bij een ziekte, van welker aard zoo weinig