

INGEZONDEN.

De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zoo noodig eenige bekorting aan te brengen.

NEUROLOGIE EN NEUROCHIRURGIE.

Met veel genoegen zie ik uit de opmerkingen van collega DE VET, dat mijn beschouwingen eenige beroering hebben gewekt.

Gelukkig blijkt dat we het in hoofdzaak volkomen eens zijn. Collega DE VET bechtigt mij van een groote onrechtvaardigheid, indien ik beweer, dat het verlies, dat de ventriculographie veroorzaakt, oneindig veel grooter is dan het gewin. Men moet mij wel verstaan. Dit verlies ligt niet op het terrein van de neurochirurgie, maar op dat der neurologie. Indien collega DE VET den inhoud van mijn geheele artikel in zijn onderlinge verband overdenkt, zal hij inzien, dat het zeker niet bedoeld is als een mindere waardeering van de ventriculographie. Integendeel, aan de ventriculographie heb ik alle recht laten wedervaren. Omdat deze belangrijke objectieve gegevens kan geven, zijn het gevaar en het verlies voor de neurologie des te grooter. Het is eerder een eeresaluut aan de ventriculographie dan een onrechtvaardigheid daar tegenover. Het is mijn uitdrukkelijk streven geweest er met klem op aan te dringen de neurologie tot grootere ontwikkeling te brengen. Hiervoor is zeer veel energie, zeer veel toewijding en zeer veel tijd noodig. Uit ervaring weet ik hoe vooral deze laatste factor dikwijls ontbreekt. De verleiding is dan groot om een minder tijdroovende oplossing te vinden. Dat de daaruit voortvloeiende, minder intensieve ontwikkeling van ons neurologisch inzicht een onberekenbaar groot verlies beteekent, dat zich in allerlei verwante gebieden zal laten gelden, daarvan ben ik ten zeerste overtuigd.

Ernstig bezwaar moet ik aantekenen tegen de meening van collega DE VET, dat het risico van een ventriculographie zoo goed als geheel ondervangen is, sinds men vasthoudt aan den regel bij intracranieele drukverhooving de operatie onmiddellijk bij de ventriculographie aan te sluiten. Het risico van de ventriculographie wordt dan niet ondervangen doch opgevangen door het risico der operatie als geheel, dat echter niet onbelangrijk wordt verzwaaard.

Het artikel van collega VERBEEK is mij niet geheel duidelijk. Voor zoover ik het overzie, bevestigt het volkomen wat ik van den neurochirurg gezegd, heb, namelijk dat van hem „wordt geëischt, dat hij handelend optreedt en ingrijpt, waar dat mogelijk zou kunnen zijn. Voor hem is een inzicht in den mechanischen toestand binnen in den schedel respectievelijk in het ruggemergskanaal van het allergrootste gewicht. Het is voor hem van meer belang, precies georiënteerd te zijn, bijvoorbeeld over de plaats van het gezwel, dan over de verschijnselen, die dat gezwel veroorzaakt”. Dit standpunt verdedigt collega VERBEEK met groote overtuiging en ik ben hem daar dankbaar voor. Hij demonstreert op levendige en onderhoudende wijze de verwezenlijking van de eischen die aan den neurochirurg gesteld zijn. Collega VERBEEK heeft, voor zoover ik dit uit zijn artikel begrijp, weinig oog voor het dreigende gevaar, dat ontstaat als gevolg van de remming der ontwikkeling van het neurologisch inzicht. Hij spreekt zelfs van „Dichtung”. Hij ziet blijkbaar den drang tot meer inzicht in den bouw en de functie van het centrale en periphere zenuwstelsel, ter beter begrip en ter betere onderscheiding van de stoornissen, die zich daarin bij onze zieken kunnen voordoen, als een „romantisch heimwee, naar neurologische vondsten en schatten in nog onontgonnen cerebrale zônes en braak liggende velden”. Hij plaatst daar tegenover een nuchter werkschema en acht daarvoor een zekere durf noodig. Het is zijn volste recht dit te doen en als neurochirurg kan hij dit ook niet anders doen. De boven weergegeven omschrijving van de eischen, aan den neurochirurg gesteld, geeft dat voldoende aan. De suggestieve uitwerking daarvan kan vooral op minder in deze materie ingewijden, zeer groot zijn en verlammend werken op den drang naar inzicht, die als „romantisch heimwee” wordt weergegeven. In de geschiedenis zien we te vaak hoe een bepaalde denk-

richting jaren, soms zelfs eeuwen stil blijft staan, totdat onverwacht blijkt, welke perspectieven in deze denkrichting schuilen.

Moge aan de neurologie dit lot niet beschoren zijn. De reeds zeer groote ontwikkeling der neurologie, waaraan ook Nederlandsche namen als WINKLER, BOLK, ARIËNS KAPPERS, VAN VALKENBURG en BROUWER en vele anderen gebonden zijn, moet ongeremd doorgaan, dank zij een minder nuchtere, doch streng wetenschappelijke instelling. De romantische drijfkracht van het steeds weer zoeken naar het nog onbekende is daarvoor onontbeerlijk. Op den duur zullen de patiënten daar wel bij varen.

Moge de neurochirurg en in het bijzonder dr. VERBEEK, ook voor deze zijde van het vraagstuk gewonnen worden.

Utrecht, 19 December 1940.

H. W. STENVERS.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

DUITSCHLAND. — Gezondheidswerk. Van 17 tot 24 November heeft, voor het eerst, het Duitsch hygiënisch museum te Dresden, een „Woche der Gesundheit" gehouden, met dagelijksche voordrachten en filmvertooningen (*Münch. med. Wochenschr.*, 15 Nov.).

— **Herdenking van Wenckebach.** De *Wien. klin. Wochenschr.* van 29 November bevat de herdenkingsrede van N. V. JAGIĆ over WENCKEBACH, in de Wiener med. Gesellschaft. In warme bewoordingen worden zoowel de kunde als het karakter van onzen landgenoot geprezen, en ook medegedeeld, dat hij, wat niet allen zullen hebben geweten, zeer muzikaal was, en in zijn jeugd een ijverig zanger is geweest.

— **Mobilisatie tegen den alcohol.** De marinegroep „im sichern Kurs" te Kiel heeft zich ter beschikking gesteld van de afdeling Sleeswijk-Holstein van den Deutschen Bond ter bestrijding der alcoholgevaaren. De marinegroep tracht officieren en manschappen, die bereid zijn, het werk van den Bond te steunen, bijeen te brengen (*Münch. med. Wochenschr.*, 15 Nov.).

ITALIË. — Instituut voor geschiedenis der geneeskunde. In het hygiënisch instituut van prof. DE BLASI te Rome is het eerste instituut voor geschiedenis der geneeskunde in 1938 ingericht. Het staat in betrekking tot soortgelijke instellingen in het buitenland, onder andere die van Berlijn en van Monaco. Het is verdeeld in afdelingen voor documenten, voor beelden, voor boeken en voor brieven. De beide eerstgenoemde afdelingen bevatten nauwkeurige reproducties van in andere musea voorhanden kostbare zeldzaamheden, welke een voorstelling geven van de ontwikkeling der geneeskundige denkbeelden van tooverij tot wetenschap. De boekerij is zóó ingericht, dat men, met behulp van den catalogus, in korten tijd de voor een onderwerp benooidigde bronnen kan bijeenzoeken. Hoewel het nog jaren kan duren, eer de verzameling volledig zal zijn, beschikt de catalogus reeds nu over meer dan 50.000 kaarten (*Riforma medica*, 3 Augustus).

MEXICO. — Homoeopathische geneesmiddelen weder toegestaan. Uit een bericht in *Deutsche med. Wochenschr.* van 15 November, dat, op verzoek van een arts, het Mexicaansche ministerie van gezondheid het verkoopen van homoeopathische geneesmiddelen weder heeft toegelaten, valt af te leiden, dat dit daar eenigen tijd verboden is geweest.

VEREENIGDE STATEN. — Pan-Amerikaansch oogheelkundig congres. Te Cleveland heeft in October het eerste congres plaats gehad van oogartsen uit alle Amerikaansche landen. In 1943 zal het tweede congres worden gehouden te Montevideo (*Journ. Am. med. As.*, 26 October).

— **Een tehuis voor studenten in de geneeskunde.** Voor de studenten