

goedaardig karakter tonen. MILLER zegt: „For I believe that these cases are examples of encephalitis of the midbrain and its connections”.

In enige gevallen was het beven verbonden met verschijnselen van tetanie (DE LANGE); DURANTE (*La Pediatria* 1902) heeft het verschijnselencomplex dan ook wel opgevat als een bepaalde vorm van tetanie.

Utrecht (Oudenrijn), 4 October 1948

K. A. ROMBACH

HOMOEOPATHISCH VERWEER

Terugkerende van vakantie vond ik op blz. 2857 van het *N. T. v. G.* prof. VAN LOGHEM's artikel.

Als oudere homoeopaath en niet te koop lopend met de door schrijver genoemde doven en blinden, meen ik prof. VAN LOGHEM twee vragen te mogen stellen.

Weet hij iets van het ontstaan van dr. D. K. DE JONGH's „doorwrochte” studie? Mijn mening wordt in dit boekwerk geciteerd. De ondergrond is deze. De heer DE JONGH introduceerde zich bij mij als iemand, die de homoeopathie wilde bestuderen, en vroeg enige inlichtingen, hoe hij deze studie moest aanvatten. Dit komt meermalen voor en ik noemde hem enige boeken, die hij evenwel al scheen te kennen. Er ontwikkelde zich een kort gesprek, tijdens hetwelk wij geen van beiden aantekeningen maakten.

Lange tijd daarna zag ik in zijn dissertatie, dat hij het oirbaar geacht had zijn versie van het besprokene daarin op te nemen, zonder mij daarvoor toestemming te vragen, noch mij inzage te geven van wat hij, als door mij gezegd, wilde laten drukken. Het is mij bekend, dat hij ook andere vakgenoten op deze wijze heeft behandeld als mensen, tegenover wie men het zo nauw niet behoeft te nemen. Ex ungue leonem. Als zó de levenden behandeld worden, die zich desgewenst nog kunnen verweren, wat is dan de waarde van een „doorwrochte” literatuurstudie van overleden auteurs?

Ten tweede, het *Tijdschrift* is bedoeld als vakblad, óók voor de generatie van ervaren medici practici. Prof. VAN LOGHEM's fanfare over de „ongekende bloei der Therapie” moge in een feestrede, een dagbladartikel of een radiovoordracht keurig op zijn plaats zijn, maar meent hij niet dat deze categorie van *Tijdschrift*-lezers toch wel even de wenkbrauwen zal hebben opgetrokken bij het lezen van zijn enthousiaste woorden? Zij zijn het die dagelijks te maken hebben met de grote massa van de helaas ongeneeslijken.

Inderdaad, de zieken die de oudere homoeopathen komen consulteren, hebben vrijwel allen zonder uitzondering, de gehele trias: huisarts-specialist-cliniek achter zich. Waarom zouden zij dit doen, als de „als wetenschap beoefende geneeskunde” hen had kunnen gezond maken?

Rotterdam, 3 October 1948

E. C. TUINZING

KINKHOEST BIJ EEN ZUIGELING BEHANDELD MET MENSELIJK HYPERIMMUUN SERUM

Naar aanleiding van de mededeling van collega E. A. COHEN te Arnhem over dit onderwerp (*N.T.v.G.* 92, IV, 40) verwijs ik nog eens naar onze ervaringen met *gammaglobuline* en *zuurstof* (*N. T. v. G.* 92, 26) waarmede wij thans elf zuigelingen hebben behandeld zonder één sterfgeval waar te nemen. Ongetwijfeld zullen onze jonge kinkhoestpatiëntjes kunnen profiteren van Nederlands hyperimmuunserum zodra dit in voldoende hoeveelheid voorhanden is, waardoor een aanmerkelijke kostenbesparing zal zijn verkregen. Misschien dat gamma-globuline boven hyperimmuunserum nog het voordeel biedt dat wij met veel geringere hoeveelheden meer afweerstoffen toedienen.

Hilversum, 4 October 1948

D. P. R. KEIZER