

wel uitgesloten is het succes bij dit onnozele dier als gevolg van suggestie te verklaren.

Titel en text van het verslag der clinische waarneming volgen hier onverkort.

#### GENEZING VAN EEN KAT DOOR SUGGESTIE ?

Arts X. Y. te Z. meldt ons het navolgende: Terloops werd mij een half jaar geleden door een patiënt het volgende verhaal gedaan: „Dokter, één van de twee poesjes — zes maanden oud, U weet wel — is al vier dagen ziek; ze ligt in het donker, doodstil. Ze moet iets hebben en beweegt zich niet. Het andere is gezond. De dierenarts zegt, dat het kattenziekte is; hij heeft haar ingespoten en tabletten gegeven. Hij zegt dat ze dood zal gaan en dat hij er niets tegen doen kan. U weet, dat mijn vrouw geweldig op de poesjes is gesteld”.

Na het stellen van enige vragen is mijn indruk, dat het geen „kattenziekte” is. Bij onderzoek blijkt dat we te doen hebben met een slappe, doodzieke poes, die niet of weinig reageert, een temperatuur heeft van 40°; longen en hart zijn goed. Dit wijst op een foutieve oxygenatie. Slechts Sulfur kan deze cirkel doorbreken. Twee uur na het toedienen van één gift Sulfur D 30, opgelost in een theelepeltje melk, kwam de volgende telefonische mededeling: „Dokter, U heeft gelijk gehad; na anderhalf uur begon er leven in de poes te komen. Zij richtte zich op, ging lopen, eerst waggelend, later goed; zij ging eten en haar behoefte doen. Nu is zij weer goed”.

Nu ik dit schrijf zijn de poesjes één jaar oud en beiden in uitstekende conditie. (*Hom. Maandblad*, No 1 en 2, bl. 5, 1950).

Bij nadere beschouwing van bovenstaande ziektegeschiedenis vraagt men zich aarzelend af welk aandeel de allopathische dierenarts heeft gehad in het tot stand komen van een status praesens, waarbij hart en longen van het patiëntje „goed” werden bevonden en de temperatuur normaal <sup>1)</sup> bleek te zijn. Daartegenover staat dan de praestatie van de homoeopaat die de „cirkel” van „de foutieve oxygenatie” slechts met een theelepeltje melk — sulphur is in de dertigste decimale verdunning niet meer aanwezig — op het juiste ogenblik wist te „doorbreken”.

Ere wie ere toekomt.

J. J. VAN LOGHEM

## INGEZONDEN

*Ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken, behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten*



### PHARMACEUT CONTRA BIOLOOG

Wijsgerig bezien geeft de controverse tussen mevrouw VAN ARKEL, de heren VOGELNZANG en GAARENSTROOM <sup>2)</sup> een merkwaardig voorbeeld van de verschillende wijze, waarop beoefenaars der wetenschap op ander terrein de werkelijkheid aangrijpen. De scheppende denkkraft van de mens produceert immers altijd weer „beelden” om de werkelijkheid te schematiseren en haar zo tot medewerking en onderwerping te brengen; c.q. „beelden” in de vorm van chemische formules of, zoals de schrijver van de clinische les deed, nieuwe „beelden” (chemische ketens), geprojecteerd in de bestaande. Er is hier in wezen sprake van de kruising van twee hypothesen, waarbij de één gesuperponeerd wordt op een andere tot systeem uitgegroeide wortelhypothese, terwijl de aanpassing van de één aan de ander hier met wat meer schokken gepaard ging dan gewoonlijk. GAARENSTROOM tracht dus de werkelijkheid op een geheel

<sup>1)</sup> De temperatuur van de kat is gemiddeld hoger dan die van de mens.

<sup>2)</sup> Zie *N. T. v. G.*, 95, 1448, 1951.

andere wijze te overmeesteren dan de tot nu toe op dat gebied algemeen geldende. Laten wij bovendien nooit vergeten dat ook het systeem, dat tot verworven denkbezit van de mens is geworden uit een wortelhypothese is gegroeid, dat ook nieuwe hypothesen, hoe merkwaardig zij ook mogen schijnen, soms nieuwe eigenschappen van de stof naar voren brengen, die zich in het algemeen nogal gewillig toont haar geheimen aan de mens prijs te geven.

Ten slotte, over de waarde van een hypothese, hoe ongelofelijk zij ook moge aandoen, beslist in laatste instantie het praktische resultaat, de graad, waarin zij in staat is nieuwe wegen te openen om de stof tot medewerking te dwingen.

Amsterdam, 12 Mei 1951.

J. H. VAN DEN BERG JR.

(Discussie gesloten, REDACTIE.)

### VOORZORG BIJ INENTING TEGEN POKKEN

Er wordt thans in ons land *in het wild* gevaccineerd tegen pokken, zoals ik van verschillende patiënten, artsen en semi-artsen vernam. Ik zeg, in het wild, waarmee ik bedoel, zonder dat de nodige maatregelen worden genomen tegen de gevaren van de vaccinatie, althans door vele artsen. Een voorbeeld. In mijn wachtkamer zat een paar uren lang een gevaccineerde vrouw met 2 grote, etterende pokpuisten (één in kruissnede-vorm, elke snede 4 cm lang) naast een andere patiënt met gegeneraliseerd eczeem. Over de pokpuisten had zij gewoon haar dikke wollen mouw. De inentende dokter had niets gevraagd en niets gezegd van een verband, noch van het gevaar voor andere mensen met eczeem. De patiënt was zich niet bewust iets gevaarlijks te doen, door de pokpuisten te demonstreren aan de eczeempatiënt en aan ongeveer 50 andere patiënten. PONDMAN schrijft wel <sup>1)</sup> „Gaaf de pokpuist echter open, dan zal een luchtig verbandje onvermijdelijk zijn”, maar, als geen enkele arts iets hierover tegen de patiënt zegt, zal dit ook wel niet worden aangelegd. Verder vroegen mij een paar lijdens aan multipole sclerose of zij zich mochten laten inenten. Aangezien de inentende artsen in het algemeen niets vragen, zouden deze mensen zeker zijn ingeënt. De Staatscommissie ter bestudering van het post-vaccinale encephalitisvraagstuk heeft echter uitgemaakt, dat het beter is mensen met ziekten van het centrale zenuwstelsel niet te vaccineren. Mijn vraag is nu, dienen er geen gedrukte instructies te worden gegeven aan de inentende artsen door de Inspectie der Volksgezondheid en ook enkele toelichtingen aan de patiënten, opdat zulke ergelijke toestanden niet meer voorkomen?

Amsterdam, 24 Mei 1951

S. KOSTER

### LETSEL VAN HET OS NAVICULARE MANUS

Het artikel van collega W. J. HUYGEN <sup>2)</sup> over bovengenoemde fractuur, met welke strekking ik het in grote lijnen eens ben, geeft mij aanleiding een enkele opmerking te maken. Dat deze fractuur veelvuldig voorkomt en toch nog in vele gevallen eerst niet wordt opgemerkt, is zeker. In mijn ambtsgebied, zich uitstrekkend over Breda, Tilburg, Raamsdonkveer en omgeving, zie ik gemiddeld eens in de veertien dagen een verse navicularefractuur; in ongeveer 90 pCt van deze gevallen is de fractuur, blijkens de aangifte, niet opgemerkt.

De navicularefractuur ziet men voornamelijk bij jonge mensen (leeftijd 15 tot 25 jaar); ik zag haar slechts een enkele keer bij een vrouw (hetgeen overigens niet veel zegt, daar het aantal vrouwen, dat onder de bepalingen van de Ongevallenwet valt, betrekkelijk gering is).

De symptomatologie is kenmerkend; vrijwel nimmer ontbreken en (indien gecombineerd aanwezig) kenmerkend voor de fractuur van het naviculare zijn: 1e. meerdere of mindere zwelling van het radiale gedeelte van het polsgewricht; 2e. pijn bij druk op de tabatière en dorsopalmar boven het os naviculare

<sup>1)</sup> N. T. v. G., 95, 511, 1951.

<sup>2)</sup> N. T. v. G., 95, 1314, 1951.