

INGEZONDEN

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



LEVERING VAN ENTSTOFFEN EN ZO VOORT

Door het Rijks Instituut voor de Volksgezondheid kunnen thans, behalve de in *Wenken en Inlichtingen*, uitgave 1 Januari 1951, opgegeven producten, de volgende praeparaten worden afgeleverd:

Entstoffen: Tetanus P.T., Kinkhoest-Diphtherie P.T., Kinkhoest-Diphtherie-Tetanus P.T.

Diagnostische reagentia: Haemolytische amboceptor tegenover schapenerythrocyten, geconserveerd caviacomplement.

Over enkele maanden zullen ter beschikking komen:

Entstoffen: Diphtherie-Tetanus P.T.

Diagnostische reagentia: Runderhartextract voor de reactie van WASSERMANN, modificatie-KOLMER; idem, modificatie-EAGLE. Runderhartextract voor de vlokingsreactie volgens KAHN; idem volgens KLINE; idem volgens MEINICKE.

In verband met verbeterde technische voorzieningen is het thans mogelijk diphtherie antitoxine in moderne gezuiverde vorm te produceren. Het tot nu toe afgeleverde buitenlandse product zal daarom geleidelijk worden vervangen door het eigen praeparaat.

Utrecht, 22 November 1951

De Directie,
dr. A. C. BRANDWIJK

EEN BIJZONDER GEVAL VAN LEPRA NERVOSA

Met belangstelling nam ik kennis van de publicatie: „Een bijzonder geval van lepra nervosa” door collega J. H. VAN MEURS. Wat ik hierin mis, is de vermelding van de resultaten van de „tests” op de huidafwijkingen: de pilocarpine-, de histamine- en de priscol-proef; wel werd gememoreerd dat „de geïnfilteerde huidgebieden... anhidrotisch waren”. Naar mijn mening zijn deze proeven bewijzend voor lepra.

Het bestaan van de „pigmentverschuivingen aan de huid van de extremiteiten, en de licht erythemateuze verheven plekken aan de romp, zijn aanwijzingen dat hier het „beginstadium van lepra” (MANSON, *Tropical diseases*) reeds lang voorbij is.

Ik zou niet graag de verantwoording op mij willen nemen voor een infectiemogelijkheid van een dergelijke verschrikkelijke ziekte.

Pulu si Tjanang, 2 November 1951.

H. KOPERBERG

De pilocarpineproef werd gebruikt voor het aantonen van de anhidrosis. Dat er sprake was van het beginstadium van lepra heb ik niet betoogd. Er waren immers bij voorbeeld oude naast „verse” efflorescenties. Voor de beoordeling van de infectiekansen raadpleegde ik de gerefereerde publicaties van GRAMBERG en SIMONS.

Voor alle zekerheid werd de patiënt overigens de eerste maanden geïsoleerd in de kliniek verpleegd, namelijk tot het neusuitstrijk- en het dikke druppelpraeparaat uit de oorlel negatief waren en de erythemateuze plekken van de huid waren verbleekt. Hij is bij policlinische controle thans bij herhaling negatief gebleken.

Amsterdam, 24 November 1951

J. H. VAN MEURS

LATE WERKINGEN VAN PSYCHOTRAUMATA

Het trof mij in de Clinische les van prof. RÜMKE: ¹⁾ dat een ethisch oordeel de instelling van de psychiater sterk bepaalde. Zo schreef prof. RÜMKE. „Is het niet in strijd met de menselijke waardigheid, stoornissen als ziekelijk te bestempelen, die ontstaan door diep menselijke conflicten”. Daargelaten of het aanbeveling verdient het begrip ziekte, dat vooral in de somatische geneeskunde een kenmerkende vorm kreeg, in de psychiatrie over te nemen, is het niet duidelijk waarom een ethische waardering ons er toe moet brengen om niet-ziekelijke stoornissen die eigenlijk uiting zijn van geperfectionneerdheid, aan te nemen. Op zichzelf zou dit nog niet zo erg zijn, indien er geen sprake was van een affec-

¹⁾ H. C. RÜMKE, *N.T.v.G.* 95, 2928, 1951.

tief diep gewortelde instelling, die een wetenschappelijke benadering niet ten goede komt. In genoemde les wordt dat duidelijk.

Terwijl hier een studie van de psychogenie wordt gemaakt, zijn er bijna geen gegevens over de omstandigheden en conflicten in de jeugd, waaronder de (min of meer labiele) evenwichtstoestand die wij de persoonlijkheid kunnen noemen, tot stand kwam.

Verder komt nagenoeg niets van diepere psychische inhouden naar voren. Men heeft de indruk, dat de les is geschreven vóór het ontstaan van de diepte-psychologie en het verschijnen van *Les mensonges du caractère*.

Het is ook niet te verwonderen, dat voor de schrijver de psychische instorting van patiënt als het ware uit de lucht komt vallen en alleen als late werking van een psychisch trauma kan worden verklaard. Toch zijn er wel enige gegevens beschikbaar, die aanwijzingen geven in welke richting het onderzoek had moeten gaan om het beeld te verduidelijken. De patiënt heeft nl. telkens grote moeilijkheden gehad in zijn instelling t.o.v. autoriteiten. Conflicten die hieruit voortkwamen, kon hij niet uitvechten. Zo ontstond in de jeugd naast drift, sterke beheersing. Een conflict met een superieur voor de oorlog werd niet uitgevochten. In de oorlog kon deze man een deel van zijn agressie kwijt, toch ontstonden ook in het kamp heftige schuldgevoelens. De instorting van de patiënt kwam, toen hij weer in een conflict gewikkeld was, doordat hij nl. de band met zijn oude patroon verbroken had. Wat betekende dit voor hem; welke phantasieën, en welke dromen had hij? Uiteraard leefde een van de meest intensieve conflictsituaties, waar hij voor de buitenwereld schuldeloos was, in casu de bezettingstijd, voor hem op.

Belangwekkend is nog het probleem, of deze man gedreven door schuldgevoelens in de oorlogstijd zijn eigen arrestatie in de hand werkte, misschien doordat hij op een critiek ogenblik niet kon liegen. Hiervan zag ik verschillende voorbeelden. (Dit schuldgevoel is naar mijn mening ook de psychologische hefboom, die men in het Oosten weet te hanteren om beklagden tot zelfbeschuldiging te brengen). Dit zou men dan ethisch hoog kunnen noemen, maar ik aarzel het te doen als ik denk aan de dood van de vier onderduikers, die dat wel tot gevolg zal hebben gehad.

Door niet terug te schrikken voor de affectieve instelling van onze cultuur en ons niet te laten (mis)leiden door eigen affectieve instelling, kunnen wij als psychiater slechts verder komen. Juist op deze punten liggen er extra grote gevaren, nu de psychiatrie modevak is geworden, vandaar ook, dat ik meende mijn onbehagen bij het lezen van deze Clinische les kenbaar te moeten maken.

Rotterdam, 22 October 1951

P. VAN WIRDUM

Het willen uitschakelen van de „menselijke waardigheid” is naar mijn mening in de psychiatrie zo min als in de psychologie geoorloofd. Het „gerudiceerde” mensbeeld leidt bijna steeds tot te simplistische beschouwingen.

Voor mijn opponens hebben blijkbaar alleen die psychogenetische verklaringen geldigheid, die teruggrijpen op conflicten in de vroege jeugd. Het is zaak, dat men met behoud van de erkenning van de determinerende waarde van de jeugdconflicten, meer betekenis hecht aan later in het leven ontstaande en zeer actuele conflicten. Wat er gebeurt wanneer men dit niet doet, is duidelijk uit de opmerkingen van mijn opponens. Het is inderdaad nog al kras wanneer hij rustig schrijft: „verder komt nagenoeg niets van diepere psychische inhouden naar voren. Men heeft de indruk, dat de les geschreven is vóór het ontstaan van de dieptepsychologie en het verschijnen van *Les mensonges du caractère*”. Waarom hij alles wat ik naar voren heb gebracht over de innerlijke strijd van onderzochte, over diens verdrongen agressiviteit, over zijn schuldverwerkingen, eenvoudig als waardeloos ter zijde schuift, waarom hij mijn algemene opmerkingen over verlate psychogene reacties, die vrijwel alle met dieptepsychologie te maken hebben, negeert, is mij niet geheel duidelijk geworden. „Onbehagen” schijnt geen goede leidsman naar objectiviteit. Blijkbaar behoren deze dieptepsychologische beschouwingen niet bij de door collega VAN WIRDUM aangenomen dieptepsychologische dynamismes. Ik acht dit een gevaarlijk standpunt.

Met grote zelfverzekerdheid geeft mijn opponens mij dan enige wenken „in welke richting het onderzoek had moeten gaan”. Wanneer opponens niet over gegevens beschikt, die mij niet bekend waren, is het mij niet duidelijk, waarom hij het autoriteitsconflict, dat wij nu juist niet zo centraal stelden als het belangrijkste poneert.

Aan het slot van zijn betoog gaat mijn opponens nog veel verder in het speculatieve. Min of meer wordt geïnsinueerd „dat deze man gedreven door schuldgevoelens in de oorlogstijd zijn eigen arrestatie in de hand werkte en „vier onderduikers misschien de dood deed vinden”.

Zulke dingen *zijn* inderdaad voorgekomen, maar welke gegevens heeft collega VAN WIRDUM om dit in dit concrete geval te onderstellen. Heeft hij deze niet, dan is discussie niet mogelijk en de opmerking bijkans ongeoorloofd.

Op de oppositie van collega VAN WIRDUM ben ik uitvoerig ingegaan. Ik acht zijn inzichten en methodes symptomatisch voor een geest in de psychiatrie, die ik juist in mijn klinische les heb willen bestrijden.

New York, 18 November

H. C. RÜMKE

(Discussie gesloten. Red.)

CONSULTATIE-BUREAU EN LOTERIJ

In antwoord op het ingezonden stuk van collega E. SMITS in het *Tijdschrift* van 10 November 1951, wil ik, als voorzitter van de Noordhollandse Vereniging t. b. der Tuberculose gaarne mededelen, dat het mij bekend is, in welke plaats in onze provincie een loterij in de propaganda is ingeschakeld om het schermbeeldonderzoek te kunnen financieren.

Gaarne wil ik verklaren het volkomen eens te zijn met coll. SMITS voor wat betreft de strekking van zijn betoog, maar ik moet uitdrukkelijk ontkennen, dat het consultatie-bureau hiermede ook maar iets te maken heeft. Het is overal de bedoeling, de gehele bevolking te onderzoeken. Een groot gedeelte daarvan is niet in staat dit onderzoek zelf te betalen. Plaatselijke comité's spannen zich in om voor het goede doel gelden te verzamelen. Straatcollectes, toneelavonden, voetbalwedstrijden, postduivenvluchten, fancy-fairs en zo voort, zijn hiervoor georganiseerd. Met al deze zaken bemoeit geen enkel consultatiebureau zich en ook wat de loterij aangaat staat het consultatiebureau buiten elke financiële propaganda.

Hilversum, 17 November 1951,

I. WESSEL

HET EERSTE SANATORIUM IN NEDERLAND

Naar aanleiding van de correctie op bl. 3518, van dit *Tijdschrift* ten einde er op te wijzen, dat er in 1900 al twee particuliere sanatoria voor lijders aan tuberculose waren opgericht (respectievelijk door HAENTJES te Putten en VAN WEY te Doorn), zou ik gaarne willen opmerken, dat het eerste sanatorium voor lijders aan tuberculose in 1896 te Heiloo is opgericht door HOEKSTRA.

Nunspeet, 24 November 1951,

A. VERSCHOOR

BERICHTEN



BUITENLAND

BELGIË. — **BESTRIJDING VAN RHEUMATIEK.** Ook de Ligue Belge contre le Rheumatisme vierde haar 25-jarig bestaan met een congres. Het programma voor de drie congresdagen vermeldde talrijke sprekers uit binnen- en buitenland. Nederland was hierbij vertegenwoordigd door prof. BUYTENDIJK (Utrecht), dr. KUIPERS ('s-Gravenhage) en dr. DE BLÉCOURT (Groningen) (*Le Scalpel*, 1951, bl. 1241).

DUITSLAND. — **GOETHE ALS NATUURONDERZOEKER.** Als uitgave van de RUDOLPH VIRCHOW Medical Society te New York verscheen een studie over GOETHE van B. KISCH. Er is toenemende belangstelling voor GOETHE's „Urpflanze”, het grondplan, dat aan iedere plant eigen is, en voor zijn theorie der kleur (*Brit. med. J.*, 3 Nov. 1951, bl. 1072).

— **ADVISEUR VOOR INDONESIË.** De directeur van een dermatologische kliniek te Erlangen is een jaar me verlof geweest, om in opdracht van de Wereldgezondheidsorganisatie bij de regering van Indonesië de uitvoering van het „grosse Gesundheitsprojekt der Bekämpfung von Syphilis und Frambösie” te leiden (*Med. Klinik*, 1951, bl. 1192).

— **HET PAUL-EHRLICH-INSTITUUT.** Het PAUL-EHRLICH-Instituut te Frankfort, dat in 1944 voor tweederden was vernield, is herbouwd en feestelijk heropend (*Med. Klinik*, 1951, bl. 1192). Of men bij deze gelegenheid heeft herdacht, dat reeds enige jaren vóór de schade aan dak en muren, door het verwijderen van EHRLICH's naam, de gevel van het gebouw was geschonden, vermeldt het bericht niet.

— **THERESE NEUMANN.** Een R.K. priester, experimenteel psycholoog, heeft een studie gemaakt van de verschillende rapporten over THERESE NEUMANN (Konnersreuth), in het bijzonder over haar wonderbaarlijke genezingen, haar stigmata van JEZUS' lijden, haar visioenen en haar langdurig vasten. De schrijver aanvaardt geen opzettelijk bedrog, maar is overigens zeer geneigd de miraculeuze oorsprong van hetgeen zij praesteert en ervaart van de hand