

zicht en noodzakelijkheid te improviseren en te variëren. Dit moge ook ten aanzien van de MENSENDIECK-methode gelden.

Het behoeft geen betoog, dat de toepassing van heilgymnastische methoden bij de behandeling van patiënten slechts bij de heilgymnast-masseurs kan berusten. Zij vormen namelijk de enige groep op dit paramedische gebied, die zich op een wettelijke regeling (Koninklijk Besluit van 8 Januari 1946) kan beroemen. Alleen de heilgymnast-masseurs zijn tot nu toe bevoegd de oefentherapie als paramedisch beroep toe te passen. Vóór het tijdstip van het Koninklijk Besluit was het beroep van de heilgymnast-masseur niet wettelijk beschermd en was er aan dilettantisme, onkunde en kwakzalverij op dit gebied geen paal en perk gesteld. Als een ware zegen is toen het Besluit gekomen ter verhoging van de stand van dit paramedische beroep en ter verhoging van haar peil in Nederland. Wanneer prof. BUYTENDIJK aan het einde van zijn artikel vraagt de MENSENDIECK-methode een goede kans te geven, dan geeft de grondige opleiding tot heilgymnast-masseur zeker een voldoende waarborg, dat deze methode op deskundige wijze wordt toegepast. Wanneer men echter aan de MENSENDIECK-leraressen de mogelijkheid zou geven om zich vrij op het terrein van een beschermd beroep te bewegen, dan zou men dit aan vele andere richtingen ook moeten toestaan en zou men terugvallen in de fout van vóór 1946. Daarmee zou echter de Nederlandse medische en paramedische verzorging, die zich op een zeer hoog peil kan beroemen, geen goede dienst worden bewezen.

Bij de behandeling van een patiënt volgens de MENSENDIECK-methode zullen, afhankelijk van de indicatie, die daartoe heeft geleid, ook andere middelen en methoden moeten worden gebezigd. Wij denken bij voorbeeld aan de gelijktijdige toepassing van ademhalingsgymnastiek en massage. Dit zou dus betekenen, dat dezelfde patiënt door verschillende deskundige personen zou moeten worden behandeld: de een zou MENSENDIECK-oefeningen geven, de andere zou masseren, de derde zou ademhalingsgymnastiek moeten geven. Deze toestand kan echter nimmer worden goedgekeurd. De volledige behandeling dient bij één persoon te berusten, zulks om praktische en medische redenen.

Literatuur: F. J. J. BUYTENDIJK (1953) *N.T.v.G.* 97, 2987.

Amsterdam, December 1953

P. POLS,
*Secretaris van de Vereniging
van Opleidingsinstituten voor
Heilgymnastiek en Massage*

Waar het mijns inziens op aan komt, wordt zeer juist uitgedrukt in de zin van het ingezonden stuk van de Heer P. POLS: „Al moge de heilgymnast niet op de hoogte zijn met alle bijzonderheden, de hoofdzaken zijn hem toch bekend”. Ik heb er nooit aan getwijfeld, dat inderdaad de verschillende systemen in hoofdzaken bij de opleiding van de heilgymnast-masseur worden besproken, maar de strekking van mijn artikel was juist, er op te wijzen, dat de toepassing van de MENSENDIECK-oefeningen een kennis in bijzonderheden en vooral een persoonlijke oefening gedurende lange tijd vereist.

De ervaring leert, dat men in de meeste gevallen niet gelijktijdig naast de MENSENDIECK-methode bij een patiënt ook massage en ademhalingsgymnastiek moet toepassen.

Utrecht, December 1953

F. J. J. BUYTENDIJK

EEN VROEGTIJDIGE TAND

Alhoewel in de literatuur gevallen bekend zijn van kinderen, die bij de geboorte een of meer tanden, zelfs een kies kunnen hebben (FEHR 1917), zag ik in mijn bijna 30-jarige practijk nooit iets van dien aard.

Ongeveer 6 weken geleden verleende ik hulp bij een bevalling. Bij inspectie van het kind bleek dat er zich een knobbeltje op de plaats van de rechter mediale onderste snijtand bevond. Mij werd gevraagd, of dit een tand kon zijn, die op het punt van doorbreken stond. Denkende, dat het wel iets anders zou zijn, antwoordde ik ontwijkend.

Voor enige dagen kon ik echter vaststellen dat er inderdaad, dus toen het kind 5 weken oud was, een tand was doorgebroken.

Stadskanaal, 29 November 1953

J. JAGER