

# INGEZONDEN

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



## SPONTANE PARAGNOSTISCHE ERVARING VAN EEN ZEVENTIENDE-EEUWSE ZEEVAARDER<sup>1</sup>

Laten wij eens aannemen dat een arts de een of andere ziekte beschrijft. Deze medicus vindt in het een of andere geschiedenisboek aanwijzingen, dat men deze ziekte bijvoorbeeld reeds in de zeventiende eeuw heeft opgemerkt. Ter illustratie citeert deze medicus nu de gegevens van het oude boek zonder zich daarbij af te vragen, hoe moderne geschiedschrijvers over de objectiviteit van deze auteur denken. Voor de arts is dit van geen belang. Het is hem voldoende, dat de zeventiende-eeuwse auteur, blijkens de beschrijving welke hij in zijn boek geeft, de ziekte gekend moet hebben. Mocht een historicus aantonen, dat de naam van de patiënt, welke de auteur vermeldt, in geen enkel familieregister wordt aangetroffen, dan houdt dit niet in, dat de ziekte zich niet in de zeventiende eeuw heeft voorgedaan. De auteur moet op de een of andere wijze kennis van de ziekte hebben gehad, daar hij anders de ziekte niet had kunnen beschrijven.

Ik ben ervan overtuigd, dat een historicus, die op dergelijke gronden de medicus zou aanvallen, geen gehoor bij prof. VAN LOGHEM zou vinden.

Nu de heer SPIGT echter een analoge aanval doet op mijn oratie, neemt prof. VAN LOGHEM deze in het *N.T.v.G.* op.

1J. J. VAN LOGHEM (1954) *N.T.v.G.* 98, 177.

Februari 1954

W. H. C. TENHAEFF

In bovenstaande regelen vindt men niet terug dat een voor historische bevestiging niet vatbaar gebleken verhaal, door professor TENHAEFF is gekenschetst als het verslag van „een goed gewaarmerkt geval van spontane paragnosie”.

Van deze kenschetsing toonde een historicus op vakkundige wijze aan dat zij niet was gemotiveerd. Daar historische critiek behoort tot de methodiek der toetsing van paranormale verschijnselen, maakte ik van het opstel van de heer SPIGT gewag.

Amsterdam, 24 Februari 1954

J. J. VAN LOGHEM

# BERICHTEN



## BUITENLAND

**BRAZILIË.** — ORALE TOEDIENING VAN HOGE DOSES BCG. In Brazilië, waar de bestrijding der tuberculose nog ver van haar doel is verwijderd, experimenteert men sinds jaren over de meest werkzame toepassing van BCG. De methode van ARLINDO DE ASSIS omvatte aanvankelijk voor de pasgeborene drie dagen achtereen 30 mg oraal, en dan, eveneens oraal, nog 5 maal 100 mg, met tussenruimten van een maand. Later begon men aanstonds met 100 mg en herhaalde deze toediening 5 maal. Dr. F. VAN DEINSE, chef van de Service du BCG van het Institut Pasteur te Parijs, kwam ter plaatse zeer onder de indruk van de ernst der ziekte en van de energie, waarmede men haar bestrijdt (*Semaine des Hôpitaux*, 30 December 1953).

**ENGELAND.** — „CHADWICK LECTURE” OVER NEDERLAND. Tot het drietal sprekers, dit voorjaar uitgenodigd door de Chadwick Trustees tot het houden van een voordracht, behoort dr. C. BANNING, die op 22 April zal spreken over „Antenatal, natal and post-natal care in the Netherlands” (*Medical Officer*, 5 Februari 1954, bl. 55).

— HAMLET EN DE MEDICAL OFFICER OF HEALTH. De redactie van de *Medical Officer* van 5 Februari 1954 (bl. 56) toont zich verontwaardigd na lezing van een opstel in de *British Medical Journal*, dat bestemd was de huisarts voor te lichten over wat hem te doen staat, als hij meent een geval van besmetting door voedsel te hebben herkend. In dit opstel is namelijk verzuimd de arts op het hart te drukken vóór alles de Medical Officer of Health te waarschuwen. Aan deze komt de hoofdrol toe. Deze nalatigheid is „equivalent to discussing SHAKESPEARE'S Hamlet without any reference to the Prince of Denmark”.