

het volledige State Board examen en hiermede ook complete bevoegdheid.

De chiropraxis ontleent haar bestaan aan PALMER, een leerling van STILL, die later een eigen school voor leken oprichtte. De medische opleiding hiervan bereikte in de afgelopen jaren een niveau, te vergelijken met dat der „Heilpraktiker” in Duitsland, die een zeer beperkte doch door de staat erkende opleiding hebben. In de Verenigde Staten mogen de chiropractors alleen manipuleren.

In Duitsland wordt de chiropraxis in cursussen door artsen en „Heilpraktiker” geleerd, verbreid en toegepast. Men hoeft hier niet aan enige eisen van kennis en bekwaamheid te voldoen. Alleen hier zou in vele gevallen de kwalificatie kwakzalverij kunnen gelden.

Van Duitsland uit wordt infiltratie van chiropraxis in Nederland steeds meer merkbaar. Indien de verantwoordelijke instanties alhier zich tevreden blijven stellen met een uitsluitend negatieve houding, zal alleen worden bereikt, dat deze kwakzalverij hier wel vaste voet krijgt, terwijl de vruchten van een ervaren en verantwoorde therapie haar worden onthouden.

Literatuur: Referaat (1958) *Ned. T. Geneesk.* 102, 1164.

's-Gravenhage, 26 juni 1958

J. C. WOLTERBEEK

De opmerkingen van collega WOLTERBEEK laten de zaak waar het hier om gaat, enigszins in het vage. Het systeem van STILL berust, zover ondergetekende uit de literatuur heeft kunnen opmaken, op de stelling, dat menselijke ziekten kunnen worden genezen door manipulaties aan de wervelkolom, die beogen bepaalde verkeerde standen van de wervels op te heffen. Hoe op een dergelijke stelling een volledig systeem van geneeskunde kan worden opgebouwd, is niet duidelijk. Dat „ongestoorde fysiologische functie als voorwaarde gezien wordt voor het verkrijgen en behouden der gezondheid”, lijkt mij geen oorspronkelijke visie van de osteopaten. Ook de „grote betekenis van anatomische veranderingen in weefsels en gewrichten” was reeds eerder „middelpunt van studie en therapie”.

Als het werkelijk mogelijk is, sommige menselijke ziekten te genezen, er althans een gunstige invloed op uit te oefenen, door manipulaties aan de wervelkolom, dan zijn er genoeg wegen om dit aan de artsen in Nederland en elders te tonen. Onze tijdschriften en de vergaderingen van tal van onze verenigingen staan hiervoor open. Wie onzer zou niet verlangend zijn, kennis te nemen van de „vruchten van een ervaren en verantwoorde therapie”? Binnen het kader van de gewone geneeskunde is ruimte genoeg voor het toepassen van handgrepen aan de wervelkolom. Het lijkt echter vooralsnog volkomen onverantwoord, deze therapie tot een monopolistisch systeem te verheffen en als zodanig in afzonderlijke scholen te doen doceren.

Leiden, 14 augustus 1958

J. D. MULDER

HUMANE MICROSPORIE IN NEDERLAND

CREMER vermeldt in zijn artikel over „Systematisch onderzoek van dermatomycosen te Amsterdam”, dat ons land „ondanks uitgebreide epidemieën van humane microsporie in Amerika, Engeland en Frankrijk hiervan merkwaardig genoeg is vrijgebleven”.

Dit is niet geheel juist. Door mij werden in 1949 ruim 20 gevallen van microsporie, ongetwijfeld van humane oorsprong, waargenomen in hoofdzaak bij pupillen van een internaat in de omgeving van Nijmegen.

Deze microsporie, die waarschijnlijk afkomstig was van tijdens en na de oorlog te Nijmegen en omstreken inge-

kwartierde Amerikanen en Canadezen, werd niet alleen in alle gevallen microscopisch geïdentificeerd, doch ook kweekte VRIJMAN uit hem toegezonden materiaal *Micr. audouini*. Hiervan werd door mij mededeling gedaan in een vergadering van de Nederlandse Vereniging van Dermatologen, waar ook de culturen van VRIJMAN werden getoond. Uitvoeriger publikatie is echter achterwege gebleven.

Literatuur: CREMER, G. (1958) *Ned. T. Geneesk.* 102, 1541.

Nijmegen, 17 augustus 1958

R. I. VAN GELDER

Voorzover mij bekend is de enige mededeling die op de bovengenoemde waarneming betrekking heeft, een op de Vergadering van de Nederlandse Vereniging van Dermatologen in november 1949 gemaakte discussie-opmerking, luidende: „VAN GELDER heeft sinds begin 1946 in Nijmegen 26 kinderen van 2 tot 12 jaar gezien, waarbij hij op grond van klinisch en microscopisch onderzoek de diagnose microsporie stelde”. Deze waarneming over bijna vier jaren wijst dus niet op een epidemisch voorkomen. VAN GELDER zei verder: „Collega VRIJMAN kweekte uit de haren en schilfers *Microsporum audouini*; in een ander geval echter *Trichophyton plicatile*”.

Deze mededelingen zijn m.i. niet duidelijk genoeg om met enige zekerheid tot meer dan één geval van humane microsporie te besluiten. Klinisch en microscopisch onderzoek alleen zijn onvoldoende om infectie door *Microsporum audouini* te onderscheiden van animale microsporie en sommige kleinsporige trichofitieën. Ik heb mij daarom in mijn artikel beperkt tot de opmerking: „Slechts enkele sporadische gevallen kwamen over de grens”. Deze opmerking had ook betrekking op de mededeling van VAN GELDER, wiens naam ik verzuimde te noemen.

Literatuur: GELDER, R. I. VAN (1950) *Ned. T. Geneesk.* 93, 1879.

Amsterdam, 26 augustus 1958

G. CREMER

BERICHTEN

BUITENLAND

AFRIKA. — KANKER IN UGANDA. Door samenwerking van verscheidene ziekenhuizen te Kampala, de grootste stad van Uganda, was het mogelijk uit het Mengodistrict, waarbinnen Kampala is gelegen, gegevens over kanker ter vergelijking met Europese gegevens bijeen te brengen. Zoals bij onderzoek elders in de tropen werd men getroffen door de frequentie van leverkanker bij de mannen; ook peniskanker en gezwellen van de lymfeklieren kwamen veel voor. Daarentegen boekte men lage cijfers voor borstkanker en uteruskanker en, bij beide geslachten, lage cijfers voor kanker van het maagdarmlkanaal (*Brit. med. J.* 16 aug. 1958, bl. 442).

AUSTRALIË. — GEZONDHEIDSVRAAGSTUKKEN OP NIEUW-GUINEA. Lijkopeningen leerden, dat ziekte van de coronaire vaten op Nieuw-Guinea uiterst zeldzaam is. Dit leidt tot de overweging dat het de inwoners van dit eiland hapert aan eiwit, vet, vetzucht en „city bustle”. Daar staat tegenover, dat de geciviliseerde mens zich met „a lot of protein, fat and city bustle” beschermt tegen besmettelijke ziekten. „Perhaps we cannot have it both ways” (*Lancet*, 23 aug. 1958, bl. 408).

DUITSLAND. — SUDOR ANGLICUS. *Sudhoffs Archiv* (1958, deel 42, bl. 161) geeft een uitvoerig opstel over de epidemie van Engels zweet, die in 1529, van Engeland uit, te Hamburg uitbrak en zich over de Scandinavische landen, de Russische Oostzeeprovincies, Pruisen, Silezië, Oostenrijk, Zwitserland, België en Nederland verspreidde. Daar historische geschriften