

dat klinisch verbeterde patiënten een duidelijk hogere titer kregen; deze onderzoeken bewijzen in ieder geval, dat de behandeling met orgaancellen geen onspecifieke prikkeltherapie is.

De patholoog-anatoom HOEPKE (Heidelberg) heeft op celtherapeutisch gebied bij proeven op dieren ervaringen opgedaan inzake gezwellen, waarvan de groei door celimplantatie van het reticulo-endotheliaal stelsel geremd werd. HOEPKE „waarschuwde” dringend voor celtherapie bij gezwellen van de mens, ondanks gunstige resultaten bij proeven op dieren (evenals RIETSCHHEL). De kritische uiting van RIETSCHHEL werd door DE JONGH gezien alsof RIETSCHHEL tegenstander was van proeven op dieren op celtherapeutisch terrein. RIETSCHHEL spreekt deze niet aanvaardbare argumentatie echter tegen en vraagt alleen „die Ergebnisse von Rattenversuchen behutsam zu bewerken, wenn man auf Fragen aus der Pathologie des Menschen eine Antwort finden möchte”.

HAUBOLD (München), VELLEJ (Parijs), DESTTUNIS (Athene) en GOLDSTEIN (New York) hebben (evenals ondergetekenden) bij niet-erfelijke ontwikkelings- en endocriene stoornissen bij mongoloïden en grensdebelen goede resultaten bereikt, die gecontroleerd en bevestigd zijn door psychiaters en kinderartsen aan universitaire instituten, ook aan Nederlandse universiteiten.

Het verbeterde intelligentiequotiënt na celtherapie is een realiteit. De therapeutische resultaten gaan lijnrecht in tegen de beweringen van DE JONGH.

De Nederlandse Vereniging voor Celtherapie is gaarne bereid de-facto-resultaten te demonstreren. Voorts zij erop gewezen, dat de celtherapie (i.c. celtherapeuten) nimmer de belofte heeft gedaan kanker te genezen.

Tenslotte heeft RIETSCHHEL overduidelijk aangetoond, dat in gevallen waarin zich — na toepassing van celtherapie — ernstige complicaties bij de patiënt voordeden, deze steeds een gevolg waren van therapiefouten (contra-indicaties) gemaakt door artsen (niet-celtherapeuten) die niet met de celtherapeutische behandeling op de hoogte waren. Inmiddels is gebleken, dat de risicofactoren bij de celtherapie te verwaarlozen zijn tegenover andere, veel toegepaste therapieën, bv. goud, cortison en (of) ACTH, die echter door geen enkele medicus bij goede indicatie achterwege worden gelaten.

Literatuur: HOEPKE, H. en D. K. DE JONGH (1960) Celtherapie volgens Niehans. *Ned. T. Geneesk.* **104**, 2473. — JONGH, D. K. DE (1960) Buitenissige behandelingswijzen. *Ned. T. Geneesk.* **104**, 1332.

Rotterdam, 27 december 1960 J. DOMMISSE†
Sj. T. VAN DER HEM
F. L. L. M. MERCKELBACH

Het was aanvankelijk de bedoeling, dat Prof. Dr. D. K. DE JONGH aan de ingezonden stukken over celtherapie een onde schrift zou toevoegen. Door ziekte is hij echter thans niet daartoe in staat. Wij verwijzen voor het standpunt van de Redactie naar het in dit nummer geplaatste hoofdartikel (bl. 157). De discussie over dit onderwerp wordt hiermede gesloten.

REDACTIE

INTELLECTUELE TEKORTEN

Met belangstelling namen de ondergetekenden kennis van de klinische les „Intellectuele tekorten” van collega GREWEL (1960).

Ieder bewijs van aandacht dat van wetenschappelijke zijde wordt gegeven aan de „oligofrenie”, om deze verzamelnaam nog eens te mogen gebruiken, stemt hen, die dagelijks worstelen met de problemen der praktijk op dit gebied, tot dankbaarheid.

Veel van wat door collega GREWEL werd gezegd, wordt door hen onderschreven, vandaar dat zij bij hun dagelijks werk ernaar streven, zoveel mogelijk te komen tot een gedifferentieerde diagnostiek en behandeling.

Hun instemming met collega GREWEL'S les verkeerde echter in verbazing, zo niet verontwaardiging, toen zij in het slot hiervan lezen, dat kinderen met intellectuele defecttoestanden in Nederland worden samengepakt in vaak zeer onvoldoende geëquipeerde scholen met onvoldoend opgeleide leerkrachten, en, als zij dieper gestoord zijn, in „pakhuisen”, waar er niets met hen wordt gedaan; en dat in Nederland slechts „opberghuisen” zijn voor zwakzinnigen, die men geestelijk laat verkommeren zonder therapie of opvoeding.

Deze ontboezemingen gelden voor 1860, in 1960 zijn zij te enen male met de feiten in strijd.

Dat er op dit gebied nog veel te doen valt, dat vooral de wetenschappelijke belangstelling voor de zwakzinnigheid jarenlang het stiefkind is geweest in de wetenschappelijke familie, wie zal het ontkennen?

De bewering, dat het er met de beschaving in Nederland, gemeten naar de inrichtingszorg voor de geesteszwakken, slecht uitziet, gaat in ieder geval in vergelijking met andere beschaafde landen niet op.

Collega GREWEL moge bij dezen worden uitgenodigd, de ivoren toren van zijn kliniek eens te verlaten en zich persoonlijk op de hoogte te komen stellen van al wat er in de inrichtingen voor zwakzinnigen door hem als „pakhuisen” en „opberghuisen” gekwalificeerd, in de afgelopen decennia, met name sinds 1945, tot stand is gebracht.

Literatuur: GREWEL, F. (1960) *Ned. T. Geneesk.* **104**, 2649.
Apeldoorn, 31 december 1960

Dr. W. BEIJERMAN,
adviseur psychiater-neuroloog Kath.
Zwakzinnigeninrichting „Nieuwen-
oord” te Baarn.

L. BIJL,
geneesheer-directeur huize „Assisië” te
Udenhout.

H. DEKKER,
geneesheer-directeur Stichting 's Heeren
Loo-Lozenoord te Ermelo.

E. HOEJENBOS
geneesheer-directeur Hendrik van Boeij-
enoord te Assen.

G. J. HOEK,
geneesheer-directeur Huize „Bolders-
hof” te Druten.

A. TH. LEICHER,
geneesheer-directeur Huize „De Lath-
mer” te Wilp.

G. VAN DER MOST,
geneesheer-directeur Huize „Maria
Roepaan” te Ottersum.

C. STEKETEE,
geneesheer-directeur Dr. Mr. Willem
van den Bergh Stichting te Noordwijk-
Binnen.

J. VEERMAN,
geneesheer-directeur „Groot-Schuyl-
burg” te Apeldoorn.

Over bovenstaande reactie was ik verbaasd. Nu ik mijn klinische les overlees, zie ik, dat ik een misverstand heb veroorzaakt. Ik heb niet bedoeld, de inrichtingen voor zwakzinnigen te bekritisieren, maar ik heb op de talrijke zogenaamde kinderhuizen willen wijzen, waar kinderen bij een verpleegster (of niet eens dat) opeengepakt zitten, zonder dat er iets aan

hen gedaan wordt. Zijn de inzenders het er niet mee eens, dat dat een schreeuwende misstand is? Is dat niet een smet op de beschaving?

Wat de inrichtingen voor zwakzinnigen betreft, ik ben blij, dat de inzenders het zo volkomen met mij eens zijn, dat deze inrichtingen hun kinderpsychiater, kinderarts, gespecialiseerde psycholoog, orthopeed, logopedist en arbeidstherapeut in hun staf moeten hebben!

Wat de inrichting van vele (gelukkig niet alle) scholen voor zwakzinnigen betreft, wat de keuring voor het buitengewoon onderwijs met een test van Binet-Simon betreft, wat de opleiding der leerkrachten betreft (beginnen ze in de B.O.-scholen te doceren *zonder* opleiding of niet??), wat het tekort aan wetenschappelijke psychologisch-didactische sfeer in die scholen betreft, het spijt mij, dat de inzenders mij niet kunnen steunen, want zij weten, dat ik gelijk heb (zie mijn artikel in *T. buitengew. Onderwijs* (1961) 41, 1).

Amsterdam, januari 1961

F. GREWEL

BERICHTEN

BUITENLAND

België

Gezinsverpleging van geesteszieken te Geel. — De hoofd-geneesheer van de Rijkskolonie van de verpleging van geesteszieken te Geel, Dr. C. LIEKENS, schreef voor het *Tijdschrift voor Ziekenverpleging* (1960, bl. 432 en 679) twee boeiende artikelen over de historische ontwikkeling en de huidige organisatie van de ook in Nederland wel bekende merkwaardige dorpsgemeenschap, waarbinnen tal van patiënten als leden van gezinnen worden verpleegd.

Canada

De geriatrische betekenis van de schommelstoel. — De Noord-Amerikanen zijn van ouds gesteld op schommelstoelen. Een Engelse arts, thans werkzaam als huisarts in Sundrider (Ontario), is „struck by the excellent mental and physical state” van de oude mensen die hem bij zijn „entrance to their homes from a rocking chair” begroeten. Hij somt de therapeutische waarde van dit meubel voor hart, bloedvaten, longen, spieren en gewrichten nauwkeurig op en prijst ook de slaapverwekkende invloed van het schommelen. „Rocking, psychoanalytically speaking, can be considered a socially acceptable and significant activity, encouraging the individual to take part in home activities and to maintain integration with other members of the family circle” (*Lancet* 1960, II, bl. 1441).

China

Overgeleverde en moderne geneeskunde. — Dr. HSUEH KUNG-CHUO, vice-president van de Chinese Akademie van Geneeskunde, sprak in de London School of Hygiene and Tropical Medicine te Londen over geneeskunde in China. De *British medical Journal* (24 december 1960, bl. 1875) geeft een vrij uitvoerig overzicht van het behandelde.

Chinese geneeskunde en farmacologie zijn de kristallisatie van de ervaringen die door het Chinese volk in de loop van duizenden jaren zijn verkregen. Sedert de stichting van de Chinese Volksrepubliek beijvert de regering zich, deze traditionele geneeskunde te verenigen met de westerse geneeskunde. Traditioneel en westers geschoolde artsen werken naast elkander in de ziekenhuizen. Meer dan 2000 westers geschoolde onderzoekers vinden een volle taak in de studie van de traditionele geneeskunde. De integratie van antieke en moderne wetenschap heeft voor wetenschap en praktijk reeds menig resultaat opgeleverd, bijvoorbeeld bij de behandeling van hypertensie, diabetes en chronische arthritis. Zo hervinden overgeleverde geneesmiddelen en acupunctuur

hun plaats, naast de chirurgie, bij de behandeling van appendicitis.

Duitsland

Het oriënteringszintuig van vleermuizen. — Ongeveer 25 jaar geleden heeft de Amerikaanse fysicus PIERCE aangetoond, dat vleermuizen zich bij hun vlucht in het donker nauwkeurig oriënteren door het ontvangen van zelf uitgezonden ultrageluidsgolven, analoog dus met de peilingen door middel van het echolood waarmee een schip de zeebodem aftast. Sedert deze eerste ontdekkingen bracht verder onderzoek veel nieuws. Hiertoe behoort de vondst, dat betreffende de onderorde der vleermuizen verschillende methoden van echopeiling bekend zijn geworden. Zo wordt door de hoefijzerneus-vleermuizen het oriënteringsgeluid niet door de mond, maar door de neus uitgezonden. De werking van het „hoefijzer”, dat tot megafon dient, kan door spierwerking zodanig worden gewijzigd, dat er, afhankelijk van de afstand van de te onderkennen voorwerpen, met een brede of een smalle geluidskegel kan worden gespeeld. Een artikel van de zoöfysioloog F. P. MÖHRES (Lübingen) in de *Umschau* van 15 november brengt veel bijzonderheden (*Dtsch. med. Wschr.* 6 jan., bl. 59).

Hochschulsanatorium St. Blasien — De moeilijke tijd, die het studentensanatorium St. Blasien heeft doorgemaakt, is voorbij. Aan de jongste bestuursvergadering hebben voor de eerste maal vertegenwoordigers van de ministers van onderwijs der landen van de Bondsrepubliek deelgenomen en zij hebben de financiële moeilijkheden opgelost. Het bestuur heeft zich van een terrein verzekerd voor de bouw van een onderwijspaviljoen met bibliotheek en studievertrekken. Men beperkt zich niet meer tot het opnemen van studenten; ook „Jungakademiker” en „Oberschüler” worden verpleegd. De leider van het onderwijs is een hoogleraar van de universiteit van Freiburg (*Dtsch. med. Wschr.*, 1960, bl. 2305).

Tempatie van de noodlijdende arts. — De Bundesärztekammer maakt bekend dat de firma „Balsam-Vertrieb Niederle” te Dudenhofen-Speijer in een „Werbeschreiben” de artsen onbeschaamderwijze uitnodigt een bepaald door haar op de markt gebracht product voor te schrijven. Hij zal dan met een halve mark per keer worden beloond. Bij de uitnodiging is een „Verrechnungsscheck” tot een bedrag van 50 mark gevoegd voor 100 recepten. Iedere maand zal de firma met de arts het hem toekomende douceurtje afrekenen (*Münch. med. Wschr.*, 1960, bl. 2616).

Engeland

Onnadenkende proefnemers. — Een clinicus en een bacterioloog van het St. Thomashospitaal te Londen hebben het nuttig geoordeeld, zich zelve te besmetten en een medewerkster bloot te stellen aan een besmetting met stafylokokken. Zij brachten dus aan de volaire zijde van de onderarm druppeltjes bouillonkweek van deze organismen op experimentele, met een scalpel teweeggebrachte niet bloeddende ontvellingen, „in the base of which capillary loops were easily visible”. Als onverwacht maar overtuigend resultaat boekten zij, dat „unplanned subsequent septic lesions in two experimental subjects” de proefnemingen ontijdig deden beëindigen. Bij de vrijwilligster sloegen de proeven niet aan. De harigste van de twee mannen was er het ergst aan toe. Hij kreeg een steenpuist op de verkeerde arm, een abces aan dij en bil, en bleef stafylokokken uit de neus uitscheiden (*Lancet* 1960, II, bl. 1373).

Geen wet ter voorkoming van punch-drunkness. — Mevrouw Dr. EDITH SUMMERSKILL, arts en militant lid der Labourparty, heeft het parlement voorgesteld, het boksen