

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

STUDIEBEURZEN VAN DE FRANSE REGERING

De Franse Regering stelt elk jaar een aantal studiebeurzen ter beschikking van jonge Nederlanders die in Frankrijk een proefschrift willen voorbereiden of onderzoeken willen doen of zich nader willen specialiseren. De beurzen worden toegekend voor maximaal 8 maanden. Deze beurzen bedragen 430 frs per maand.

Voor kandidaten ouder dan 30 jaar wordt bij uitzondering een beurs van 800 frs per maand toegekend. Inlichtingen en aanmeldingen (vóór 1 maart) bij:

I'Institut Français d'Amsterdam (Service des Bourses)
Museumplein 11, Amsterdam-Z.

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; ter bespoediging van plaatsing behoudt de Redactie zich het recht voor, de stukken te bekorten)

HET FANTOOMGEVOEL NA AMPUTATIE

Wat bedoelt collega Kok (1963) met „associërend vermogen” waaraan hij bij de verklaring van het amputatiefantoom een grote betekenis toekent? Het gebruik van onvoldoend omschreven begrippen kan zo gemakkelijk het tevreden gevoel geven, dat men het probleem doorziet.

De laatste jaren heb ik mij uitvoerig met de problematiek van het amputatiefantoom beziggehouden en ik ben daarbij tot de overtuiging gekomen, dat het een dringende eis is, dit verschijnsel langs psycho-fysiologische weg te benaderen. Dat daarbij de nadruk moet vallen op het fysiologische aspect is duidelijk, wanneer men bedenkt, dat het fantoom zich voordoet na amputatie van een lichaamsdeel bij een overigens gezond individu.

Collega Kok gebruikt nergens het woord lichaamsschema. Elders (1961) heb ik uitvoerig betoogd, dat het amputatiefantoom het best begrepen kan worden als het starre persisteren van dit deel van het lichaamsschema na de amputatie. Star, omdat de afferente impulsen uit de stomp nu niet meer worden opgebouwd uit de gestructureerde indrukken van het reële lidmaat. Ook vele andere aspecten van de fantoomwaarneming kunnen langs zuiver fysiologische weg begrepen worden, o.a. op grond van de mechanismen die ten grondslag liggen aan het extinctiefenomeen en aan de effecten van „sensory deprivation”.

Hoe belagwekkend de opvattingen van PALAGYI over de inbeelding bij de waarneming ook mogen zijn, toch is het m.i. onjuist, deze deels verouderde theorie zonder meer toe te passen op de fantoomgenese. Men kan het begrip „virtuele beweging” geheel vermijden, wanneer men de ontstaansvoorwaarde van het fantoom aldus stelt: Voorwaarde voor het ontstaan van een fantoom is niet uit uitvallen van een deel van het afferente systeem als zodanig, doch het compleet of bijna compleet uitvallen van een lichaamsdeel in zijn sensor-motore functies. Dan wordt ook begrijpelijk dat fantoomverschijnselen zich eveneens kunnen voordoen bij motor uitvallen, althans wanneer dit compleet is, waardoor het gros van de normale sensore indrukken ontbreekt, doordat het lidmaat niet meer in staat is, actief sensore indrukken op te doen. Doch het grootste belang van een dergelijke benadering van het probleem is, dat men zonder meer kan aansluiten bij de moderne inzichten van experimentele psychologie en fysiologie.

Literatuur: FREDERIKS, J. A. M. (1961) *Het lichaamsschema*, hoofdstuk III. Proefschrift Amsterdam. — KOK, C. W. (1963) Het fantoomgevoel na amputatie. *Ned. T. Geneesk.* 107, 4.

Amsterdam, 6 januari 1963

J. A. M. FREDERIKS

Alvorens collega FREDERIKS te beantwoorden, wil ik een misverstand uit den weg ruimen. Indien gedurende de tijd die verloopt tussen het schrijven en de plaatsing van een artikel een publikatie over hetzelfde onderwerp verschoont, is het m.i. onjuist te stellen dat deze publikatie alsnog in het artikel moet worden verwerkt. Mijn artikel is gedateerd september 1961.

De kritiek wil ik puntsgewijs beantwoorden.

Met associërend vermogen bedoel ik het vermogen om dat wat ons via de verschillende kennisbronnen toekomt, als één geheel te ervaren, een integratief vermogen dus. Niet het fantoom op zichzelf, maar juist het verdwijnen, inkorten of verlengen wil ik hiermee verklaren. In de samenvatting kom ik nog terloops terug op de fantoom-genese en dat is m.i. niet strijdig met de mening van collega FREDERIKS, al doet de toon van zijn kritiek dit vermoeden.

De tweede opmerking laat ik buiten discussie. Hoewel ik het woord „lichaamsschema” niet heb gebruikt, is de gedachte hieraan steeds verwerkt in mijn betoog. Zou ik de terminologie gaan toepassen, die in de literatuur over het fantoom in zwang is, dan zou ik van elke term een omschrijving moeten geven, wat in dit bestek niet kan, en wat ook niet wenselijk is.

Met klem protesteer ik echter tegen het verouderd noemen van een theorie, zonder daarvoor de gronden aan te geven. Waar ik juist de bewegingen in de fantoombeleving nader heb beschouwd, heb ik op PALAGYI en WISSE SMIT teruggegrepen. In het proefschrift *Het lichaamsschema* stuit men wel bij de beschrijving op de bewegingen, maar in de eigen opvatting „niet op een duidelijke” stellingneming hieromtrent. Tenzij collega FREDERIKS zich stelt achter het „Bewegingsschema” van MAYER-GROSS; maar dat ligt toch geheel in de lijn van PALAGYI's denken?

Ik begrijp eigenlijk de kritiek niet goed; collega FREDERIKS stelt zijn mening naast de mijne. M.i. lopen de twee meningen niet uiteen en is er geen kritiek op de strekking geleverd. Het is een aanvullende opmerking op aanvullende wijze gesteld.

Overigens kan ik mij geheel aansluiten bij de wijze waarop in het kader van *Het lichaamsschema* het fantoom is behandeld.

Utrecht, 14 januari 1963

C. W. Kok

ACCIDENTELE VACCINIA

Naar aanleiding van de publikatie van BOTTER en DE FOCKERT (1962) zou ik gaarne een enkele opmerking maken.

Zolang in Nederland door de overheid de noodzaak wordt gevoeld, door middel van de Inentingswet van 1939 aandrang op de ouders uit te oefenen om hun zuigelingen te doen vaccineren, zo lang moet het worden toegejuicht dat ervaringen, zoals door bovengenoemde beide auteurs beschreven, een plaats vinden in dit *Tijdschrift*. Over de nomenclatuur van de cutane complicaties na pokkenvaccinatie heerst geen eenstemmigheid; met name de begrippen eczema vaccinatium, accidentele vaccinia en vaccinia generalisata worden in een groot aantal publikaties in de laatste jaren door elkaar gebruikt.

In het door BOTTER en DE FOCKERT beschreven geval kan men de verschillende complicaties evenwel nauwkeurig onderkennen.

Het komt mij derhalve als één eufemisme voor, de vaccinia-afwijking van de door hen beschreven mannelijke patiënt, die (er zij nogmaals met nadruk op gewezen) bekend was als een lijder aan een constitutioneel eczeem, te betitelen als accidentele vaccinia. Onder deze afwijking immers moeten wij die vaccinia-laesies van de huid en (of) slijmvliezen rangschikken, die op vooraf gave of praktisch gave