

132, 460. — SCOGGINS, R. B. (1962) Decrease of urinary corticosteroids following applications of fluocinolone acetonide under an occlusive dressing. *J. invest. Derm.* **39**, 473. — SCOTT, A. en F. KALZ (1956) The penetration and distribution of C<sup>14</sup> hydrocortisone in human skin after its topical application. *J. invest. Derm.* **26**, 149. — STRANGER, A. en N. HJORTH (1965) Congress Dermatol. Scandinav., Kopenhagen mei 1965. — Vraag 28 (1967) *Ned. T. Geneesk.* **III**, 1257. — WEIRICH, E. G. (1966) Praktische Bedeutung und Wertkriterien der Kortikoidexterna. *Wien. med. Wschr.* **116**, 665 en 681.

Amsterdam, 25 augustus 1967 I. J. VANDER MEERSCH

Wij zijn de inzender dankbaar voor zijn uitvoerige toelichting op ons antwoord bij Vraag 28. In wezen komt hij tot dezelfde conclusies. Ook wij menen steeds tot voorzichtigheid bij het toepassen van geneesmiddelen. Anderzijds mag een te grote voorzichtigheid niet ertoe leiden dat een uitstekend geneesmiddel niet zou worden toegepast, indien het wel geïndiceerd is. In een binnenkort te publiceren „Commentaar” zal op deze belangrijke materie worden teruggekomen.

Amsterdam, 5 september 1967

REDACTIE

#### DE WAARDE VAN DE VETZUCHTBEHANDELING VOLGENS SIMEONS

Naar aanleiding van het antwoord op Vraag 39 (1967) meen ik goed eraan te doen, U het volgende mede te delen.

Uw deskundige is blijkbaar niet op de hoogte van de gegevens en dubbel-blinde proeven van LEBON (Londen) met de simeons-therapie verricht bij adipositas. Door deze dubbel-blinde proeven is de waarde van deze therapie significant bewezen. Blijkbaar heeft uw adviseur-deskundige — helaas niet met name genoemd — ook geen enkele controle op een dergelijke patiënt uitgeoefend, getuige zijn opmerking dat het boek „door zijn mythologische sfeer” zou zijn gekenmerkt. (Dit sloeg op de door SIMEONS aangegeven storende invloed die cosmetica op de therapie uitoefenen.)

Indien uw deskundige zich grondig had verdiept in de Engels-Amerikaanse literatuur hieromtrent, alsmede in de reproduceerbare feiten, was zijn oordeel wellicht minder „mystisch” geweest.

Als ik mij goed herinner, heeft SIMEONS zijn boek niet voor leken geschreven, zoals in zijn voorwoord is uiteengezet, maar vooral voor geïnteresseerde medici.

*Literatuur:* Vraag 39 (1967) *Ned. T. Geneesk.* **III**, 1448.

Rotterdam, 22 augustus 1967

F. L. L. M. MERCKELBACH

In aansluiting op uw antwoord op Vraag 39 kan ik U mededelen dat ik de kuur van Simeons op mijzelf en enkele anderen heb toegepast. Opvallend was dat experimenteel in bovengenoemde gevallen is bewezen, dat zonder injecties bij beperking van het aantal calorieën zoals door SIMEONS is voorgeschreven, een hongergevoel ontstond, dat niet werd waargenomen als tevens HCG-injecties werden gegeven.

Het resultaat van de behandeling volgens Simeons was in de door mij behandelde gevallen uitstekend.

Rotterdam, augustus 1967

M. VAN SCHOUWEN

Dear Sir,

My attention has been called to your edition of the 18th. August 1967 where on page 1448 you publish a reply to question number 39 regarding the use of human chorionic gonadotrophin combined with a 500 Cal. diet which I suggested several years ago.

I hope you will permit me to correct a few errors which this reply contains. In the first place I have never suggested that HCG has any reducing effect whatsoever. Of course, it is only the diet which brings this about. The function of the HCG is threefold: 1) it makes only abnormal fat deposits metabolically available without normal fat being touched. 2) It makes it possible for an obese patient to live very comfortably on 500 calories without any sensation of hunger or weakness while going about his ordinary occupation. 3) It makes it possible with a minimum of care to maintain the weight reached at the end of the treatment permanently, a thing which is well nigh impossible after reduction by dieting without HCG.

My method is being used on a very large scale by some of the most eminent endocrinologists in the United States, including medical men in the Airforce and the NASA which seems unlikely if this were a myth. Most cosmetic creams are made with lanolin which penetrates the human skin very easily and while a patient is under treatment with HCG its use has the same effect as eating butter or other fat. Odd as the phenomenon at first sounds, it has been proved over and over again by all workers using my method.

As is expressly stated in the introduction to *Vetzucht* this booklet is written for a complete mutual understanding of doctor and patient and must therefore address itself to both.

I enclose a list of some references which might interest your collaborator who writes the reply to the query.

Rome, 26 augustus 1967

A. T. W. SIMEONS

Onze adviseur, die de vraag voor ons beantwoordde, geeft thans nog de volgende toelichting:

„Het schrijven van Dr. SIMEONS opent geen nieuwe gezichtspunten. In feite vat hij hierin alleen samen wat hij in het boekje ook heeft geschreven. Het zou interessant zijn als de eminente endocrinologen in de Verenigde Staten hun ervaringen met deze methode zouden publiceren. Uit de door hem opgegeven literatuurlijst heb ik enkele voor mij gemakkelijk bereikbare artikelen nagelezen; hierin vond ik inderdaad 2 dubbel-blinde proeven, nl. van CARNE (1961) en van FRANK (1964). Beide schrijvers konden *geen verschil* aantonen tussen het effect van HCG-injecties en dat van inspuitingen met een placebo. Het onderzoek van CARNE maakt bovendien waarschijnlijk, dat van de hele procedure het dagelijks geven van een injectie en het dagelijks wegen essentieel is.

Het valt uiteraard niet te bestrijden, dat uit cosmetica wat vet kan worden geresorbeerd en dat dit hetzelfde effect zou hebben als gebruik van boter of margarine. Realiseert men zich echter hoe klein deze hoeveelheid moet zijn (hoogstens een enkele gram per dag), dan blijft een eventueel storend effect op de therapie nog steeds even onverklaard; elk dieet, hoe zorgvuldig ook voorbereid, zal steeds enkele grammen vet meer of minder bevatten en de geresorbeerde hoeveelheid valt zeker binnen deze spreiding.”

*Literatuur:* CARNE, I. (1961) *Lancet* **II**, 1282. — FRANK, B. W. (1964) *Amer. J. Cl. Nutrition* **14**, 133.

Amsterdam, september 1967

REDACTIE