

leidingen die de nadruk leggen op feitenkennis en het aanleren van „kunstjes”, die het algemeen aanvaardde, de status quo, het aanpassen aan de groep en het trainen tot conformisme propageren.

Hiernaast bestaan situaties waarin de creatieve mens zich gelukkig voelt en gestimuleerd wordt. Het zijn omgevingen die weinig routine kennen, tolerant zijn ten opzichte van excentriciteit, vrijheid geven in het zoeken en kiezen van eigen problemen en onderzoekgebieden; het zijn opleidingen, die zélf-denken aanleren, het stellen van vragen aanmoedigen en de mensen sceptisch maken ten opzichte van gevestigde meningen, zogenaamde feiten en vaststaande theorieën.

Creativiteit gedijt het beste wanneer veel nieuwe informatie wordt verstrekt (in elke vorm) en wanneer de mensen veel expressie-mogelijkheden krijgen aangeboden in een gedecentraliseerd, democratisch milieu — in de zin van een afwezigheid van autoritaire systemen — dat aan ieder zoveel mogelijk eigen verantwoordelijkheid laat.

#### Slot

Wij gaan uit van de gedachte dat de maatschappij zich bedreigd ziet door vele en grote problemen en dat het oplossen daarvan een grote dosis inventiviteit en creativiteit vraagt.

## INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de redactie; deze behoudt zich het recht voor de stukken te bekorten)

### Otitis externa

Naar aanleiding van het artikel van Prof. DE WIT (1974) zou ik gaarne het volgende opmerken:

Terecht attendeert Prof. DE WIT op het tot voor kort nog vrijwel onbekende ziektebeeld van de „maligne” otitis externa. Enkele typische kenmerken van deze vaak lethale aan-aandoening worden echter niet vermeld.

De ziekte begint als een circumscripte granulerende ontsteking, meestal op de overgang van kraakbeen naar bot op de bodem van de uitwendige gehoorgang. Nachtelijke pijn en purulente otorroe zijn de eerste symptomen. Lokale therapie geeft geen verbetering. Daarom wordt vaak aanvankelijk aan een maligniteit gedacht, doch het pathologisch-anatomisch onderzoek levert als uitslag een chronisch granulerende ontsteking op. De ziekte komt vrijwel uitsluitend voor bij oudere diabetici. CHANDLER beschreef in 1972 een serie van 38 patiënten met een „maligne” otitis externa, waarvan er 36 een (latente) diabetes hadden. De gemiddelde leeftijd in deze groep was 71 jaar. Hoe ernstiger de diabetes, des te slechter de prognose, ondanks optimale regulatie van de diabetes. Uitval van hersenzenuwen, door infiltratie van de ontsteking langs de schedelbasis is prognostisch eveneens een slecht teken. De kweek levert in 100% van de gevallen een reïncultuur op van *Pseudomonas aeruginosa* meestal alleen gevoelig voor gentamycine en carbenicilline (Pyopen).

Op de vraag of de dramatische vorm van de „maligne” otitis externa ook in Nederland voorkomt kan positief geantwoord worden. In de periode 1970-1973 werden drie patiënten met deze aandoening op de afdeling KNO van het

Het lijkt erop dat in onze maatschappij krachten aan het werk zijn die geloven in centralisatie van research, in uniformeren van onderwijs en multiple-choice-examens, waarbij uitsluitend het antwoord telt en niet de weg waarlangs dit antwoord wordt verkregen. Ook scholen en universiteiten stimuleren tot aanpassing aan de groep, tot conformeren aan de meerderheid. De maatschappij treedt in het algemeen de eenling — en de creatieve mens is een eenling — met wantrouwen tegemoet. Het lijkt mij nuttig te wijzen op de noodzaak van verandering van klimaat in de opleidingen en in de bejegening die de creatieve mens eigenlijk behoort te ontvangen.

*Literatuur:* ALLEN, M. S., J. P. GUILFORD en P. R. MERRIFIELD (1960) *The evaluation of selected intellectual functions by creative research scientists*. Report Psychological Laboratory nr. 25. University of Southern California, Los Angeles. — GUILFORD, J. P. (1950) *Creativity*. *Amer. Psychologist* 5, 444. — SMITH, P. (1959) *Creativity*. Hastings House, New York. — STEINER, G. A. (1965) *The creative organization*. University of Chicago Press, Chicago.

Groningen, augustus 1973

L. FEENSTRA

Academisch Ziekenhuis te Leiden (Prof. Dr. P. H. SCHMIDT) behandeld. Een van deze patiënten overleed aan een etterige basale meningitis. Bij deze patiënt werd de diagnose helaas pas na het overlijden gesteld. Alle drie patiënten hadden diabetes, de leeftijden waren 58, 68 en 72 jaar. Bij twee van hen ontstond een uitval van verschillende hersenzenuwen. De twee patiënten die de aandoening overleefden, werden uiteindelijk behandeld volgens het schema van Chandler: ruime chirurgische exploratie en open behandeling van het wondgebied met gentamycine-tampons; gentamycine i.m. 3 mg/kg/24 uur (onder regelmatige controle van nierfunctie en gehoor) en carbenicilline 20-30 g dd i.v. gedurende 4 tot 6 weken.

Aan de in de samenvatting van het artikel genoemde predisponerende factoren zou ik willen toevoegen leeftijd en diabetes.

*Literatuur:* CHANDLER, J. R. (1968) Malignant external otitis. *Laryngoscope (St. Louis)* 78, 1257; (1972) Pathogenesis and treatment of facial paralysis due to malignant external otitis. *Ann. Otol. (St. Louis)* 81, 648. — WIT, G. DE (1974) Otitis externa. *Ned. T. Geneesk.* 118, 58.

Almelo, januari 1974

M. E. VAN ZANTEN

Hartelijk dank voor deze aanvulling.

Amsterdam, januari 1974

G. DE WIT