

verbeteren niet. Niemand is gebaat bij eenzijdigheden of doordraverijen. Iedereen heeft gelijk: de wetenschapsman als hij vraagt om bewijs; de patiënt als hij vraagt om genezing. Wij moeten de grenzen van de wetenschappelijkheid in de geneeskunde nog vaststellen en daarom is oorlogsvoering een uitzichtloze zaak.

Laten wij artsen samen met kunstenaars en anderen die dat willen eens op zoek gaan naar die grenzen. Want alleen komen we er niet uit. Dan blijven we denken dat alles wetenschap is en de rest is larie. Dan blijven vruchteloze discussie en geldverspilling bestaan. Dan blijft conflict in plaats van contact. Zelf ben ik na 10 jaar regulier „huisartsschap” omgezwaaid in de richting van de natuurgeneeskunde, waarmee ik nu 6 jaar werk. En ik voel me er gelukkiger mee.

*Literatuur:* JONGKEES, L. B. W. (1979) *Ned. T. Geneesk.* 123, 1071.

Rotterdam, juni 1979

L. KUNST

Collega KUNST beschrijft in zijn brief de tegenwoordig vaak, al dan niet met zo veel woorden, beleden ideologie van de verstoorde harmonie als oorzaak van ziekte en het is best mogelijk dat hij gelijk heeft. Zijn opvatting is moeilijk te bewijzen en nog moeilijker te falsificeren. Hiermee heeft hij het pad van het wetenschappelijke denken verlaten, zoals hij zelf ook duidelijk stelt. Hij zal dan ook geen commissie verlangen die zich over de waarden van zijn opvattingen moet uitspreken. Hij gelooft daarin en dat is hem genoeg. Zijn voorbeeld van het ontbreken van wetenschappelijk bewijs voor psychotherapie is niet erg gelukkig, want dat dit bewijs ontbreekt, is juist zo jammer; het stemt pelt psychotherapie als onwetenschappelijk.

## BERICHTEN

### Buitenland

#### FJI

*Het Ross River-virus nu ook op de Fiji-eilanden.* — Op de Fiji-eilanden werden in de periode januari tot mei 1979 ca. 30.000 gevallen gemeld van een influenza-achtige ziekte (*Wkly epidem. Rec.* (1979) 54, 191). Deze bleek te worden veroorzaakt door het Ross River-virus. Tot nu toe leek de circulatie van dit tot de A-groep van de arbovirussen behorende virus beperkt tot Australië alwaar het aanleiding geeft tot epidemische polyarthritis. Men dacht eerst te maken te hebben met dengue, een wel op de Fiji-eilanden bekende ziekte, maar dit kon op grond van serologisch onderzoek worden uitgesloten. Het vaak voorkomen van multipale pijnlijke gewrichtszwellingen deed aan infecties met het Ross River-virus denken.

In dit tijdschrift werd kort geleden door HAVERMAN, VAN DER HEIDE en VAN TONGEREN (1979, 123, 784) de aandacht gevestigd op de diagnostische moeilijkheden die denguekoorts kan opleveren bij toeristen. Ook de Fiji-eilanden zijn aantrekkelijk voor de toeristen. En deze laatsten zijn het misschien, behalve voor de *Aedes aegypti*, die de belangrijkste overbrenger is van de dengue, ook voor de *Aedes vigilax* en de *Culex annulirostris* die worden genoemd als de overbrengers van het Ross River-virus.

A. L. NOORDAM

Collega KUNST vergeet mijns inziens een belangrijk ding. Volgens zijn opvattingen is duizenden jaren door priesters, medicijnmannen en ook doctores medicinae gewerkt. De gezondheid, de levensduur, de algemene hygiëne, de chirurgie, de geneesmiddelenkunde zijn er geen stap mee vooruitgekomen. Nu sinds knap een eeuw in een betrekkelijk klein deel van de wereld artsen van wetenschappelijk onderzoek gebruik zijn gaan maken, is in dit deel van de wereld op geneeskundig gebied een geweldige ontwikkeling ontstaan. Dit betekent niet dat de geneeskunde de geneeskunst heeft verdrongen. Integendeel, alleen op een goede wetenschappelijke ondergrond kan kunst goed gedijen.

Amsterdam, juni 1979

L. B. W. JONGKEES

### Totale talusluxatie

In het artikel van BRAAMS en MEISS (1979) wordt ik helaas onjuist aangehaald als zij schrijven: „De fractuur zou zonder luxatie vooral ontstaan door de beitelwerking van de calcaneus op de talus (MULLERS 1946).” In werkelijkheid schreef ik: „Bij dorsaal-geflexeerde voet dringt de scherpe voorvlakte der tibia als een beitel in de talushals en breekt deze (decapitatis).”

Zonder deze correctie vrees ik dat de gewraakte regel voor de aandachtige lezer onbegrijpelijk moet overkomen.

*Literatuur:* BRAAM, P. F. C. M. en J. H. MEISS (1979) *Ned. T. Geneesk.* 123, 697. — MULLERS, J. B. (1946) *Ned. T. Geneesk.* 90, 1841.

Hardenberg, mei 1979

J. B. MULLERS

### Binnenland

*Patiënten met een beroerte.* — De Amerikaanse uitgave *Stroke: why do they behave that way* is in vertaling („Beroerte, waarom doen zij zo?”) verschenen ten behoeve van familieleden en anderen die regelmatig omgaan met degenen die door een beroerte is getroffen. Het veranderde communicatiepatroon bij afasie, de storing in de ruimtelijke waarneming en gedragsveranderingen worden besproken. Een korte woordenlijst van vaktermen is toegevoegd.

Tegen vergoeding van portokosten kunnen exemplaren worden verkregen bij het Verpleeghuis en Reaktiveringscentrum Regina Pacis, Velperweg 158, postbus 103, 6800 AC Arnhem; tel. 085-648111.

*Rabiësvaccin.* — Uit het *Epidemiologisch Bulletin* van de GG&GD Rotterdam (1979, I) blijkt dat het Rijks Instituut voor de Volksgezondheid een rabiësvaccin bereidt, dat op beperkte schaal ter beschikking is voor degenen die een bijzondere kans hebben met hondsdoelheid in aanraking te komen. Deze „pre-expositie-vaccinatie” wordt door de Rijksgeneeskundige Dienst en te Rotterdam door de GG&GD verricht.

*Ziekenhuisbibliotheken.* — De lezingen die op de studiedag over ziekenhuisbibliotheken op 8 mei jl. zijn gehouden, zijn als verslag gebundeld. Er werd gesproken over: