

de betrokkene onbekende taal berustte op vroeger gehoorde of gelezen en volledig vergeten fragmenten daarvan.

Bij een dergelijk onderzoek is door Théodore Flournoy, de eerste hoogleraar in de psychologie te Genève (1891), aan het begrip de naam cryptomnesie gegeven. Wellicht naar analogie van het door Richet ontwikkelde begrip cryptesthesie voor helderziendheid. Flournoy noemt het woord in een uitvoerige brief aan de Amerikaanse filosoof-psycholoog William James, d.d. 4.9.1895, waarin hij o.m. zijn ervaringen van het laatste half jaar met een bepaald medium samenvat en meent dat daarvan veel door „cryptomnesia” kan worden verklaard. Hij geeft daar geen verdere uitleg van. Daar Flournoy en James reeds 5 jaar correspondeerden, is het woord vermoedelijk al eerder ter sprake gekomen.

F. Myers heeft het begrip in de verklarende woordenlijst van zijn postuum in 1903 verschenen *Human personality* opgenomen en verwijst naar Flournoy als de auteur van het woord (Vol. II, bl. 136). Myers was goed op de hoogte van het werk van Breuer en Freud (*Studien über Hysterie*, 1895), dat hij uitvoerig citeert. Het komt me voor, dat Freud het woord in de bron van Merton inderdaad als een toen reeds onder psychologen gangbaar begrip zal hebben gebruikt, zonder het zelf te hebben bedacht.

Literatuur: CLAIR, R. C. LE (1966) *The letters of William James and Théodore Flournoy*. Univ. of Wisconsin Press. – MYERS, W. H. (1903) *Human personality and its survival of bodily death*. Longman, Green & Co., New York. – STEVENSON, IAN (1974) *Xenoglossy*. Vol. 31. Proc. American Society for Psychical Research. Stonebridge Press, Bristol (waarin literatuurlijst van 112 titels). – VINKEN, P. J. (1982) *Ned. T. Geneesk.* 126, 14.

Amsterdam, januari 1982

J. KAPPERS

De jubileumprijsvraag

De drie geprijste opstellen (1982) tonen goed aan, hoe je artikelen voor het NTVG beslist niet moet schrijven. Zij zijn prachtige voorbeelden van de bekende – Nederlandse? – oervervelende, overdreven uitgebreide schrijftrant; hetzelfde verderfelijke euvel, waaraan ook de artikelen van *Medisch Contact* lijden en die het blad onleesbaar maken.

Bijvoorbeeld in het artikel van collega Molendijk: de eerste alinea kan als totaal overbodig geheel vervallen. In de tweede, derde, vierde en vijfde staan onnodige, breedspreekende verhandelingen over bekende begrippen; deze hadden – als ze beslist verklaard moeten worden – best ieder in één zin gecompriëerd kunnen worden. Het gehele opstel had zo bekort kunnen worden, dat het in hoogstens twee bladzijden ruimschoots de bedoeling van de schrijver duidelijk had gemaakt.

Het opstel van collega Wafelbakker lijdt aan hetzelfde gebrek, zij het in mindere mate. Maar de hemel, c.q. de Redactie, beware de lezers voor artikelen als dat van prof. Meijler!

De eerste twee genoemde schrijvers zijn ambtenaar, niet alleen duidelijk naar de letter, maar ook in de geest (geworden?). Vandaar misschien...? De laatste auteur moet zich blijkbaar ook aan alle kanten dekken tegen eventuele aanvallen op mogelijke onvolledigheidjes. Waarom en waarvoor?

Wat de inhoud der artikelen betreft: na afpelling van de vele woordenschillen lijkt hij mij zeker bruikbaar, maar och arme, wat een moeite is er verricht – een veel betere zaak

waardig – om de goede bedoelingen te verbloemen! Het ABC hoeft toch niet steeds weer verklaard te worden? De tijd (ook voor artsen-lezers) is beperkt. De zelfbevredigende eloquentie van zulke schrijvers is heus verspild aan artsen, die alleen op de hoogte gesteld willen worden van zaken waarmee ze moeten werken.

Daarom mijnerzijds aanbevolen strikte maatstaf voor de artikelen van de komende N. Tijdschriften v. G.: „Goed, maar bondig; denk aan de lezers!” En een aanbevolen aanvulling (dik gedrukt) van de „Informatie voor de inzenders van kopij”: „Schrijvers, let a.u.b. op uw woorden; hoe minder hoe beter.”

's-Gravenhage, januari 1982

H. NEEB

De vraag: „Aan welke eisen van vorm en inhoud moet naar uw mening een algemeen medisch wetenschappelijk tijdschrift voldoen?” is mijns inziens onjuist geformuleerd. „Algemeen medisch” suggereert dat het hier gaat om een huis-aan-huis-tijdschrift, voorzien van gezellige, probleemloze diëten voor onze lezers, voor na de kerstdagen en met voor de zieken onder ons een troostend woord van de redactievoorzitter. Dat de term „wetenschappelijk” het geheel tot een contradictio in terminis maakt spreekt voor zichzelf.

Wetenschap eist juiste en kernachtige formulering, die dubbelzinnigheid uitsluit. Het zou beter zijn te spreken van een „algemeen-medisch, wetenschappelijk tijdschrift”, waarbij van geen enkele dubbelzinnigheid of tegenstrijdigheid sprake is.

Almelo, januari 1982

A. DE RODE-VAN DIJK

Een pil tegen een atoombom

De brief aan de Redactie van prof. dr. D. VAN DER WAAIJ (1981) legt er de nadruk op, dat de endogene microflora van de mens een potentieel gevaar betekent voor de drager in de situatie van een sterk verminderde weerstand na een kernexplosie. De auteur vraagt zich af of een vorm van selectieve darmdecontaminatie hierop een antwoord zou kunnen zijn.

In een recent „Special report” wijzen ABRAMS en VON KAENEL (1981) erop dat het in de Verenigde Staten vooral besmettelijke ziekten (tuberculose, pest) zijn, die de gezondheidszorg voor vrijwel onoplosbare problemen zouden kunnen stellen. Ik veronderstel dat deze conclusie ook voor ons land zou kunnen gelden.

Literatuur: ABRAMS, H. L., en W. E. VAN KAENEL (1981) *New Engl. J. Med.* 305, 1226. – WAAIJ, D. VAN DER (1981) *Ned. T. Geneesk.* 125, 2111.

Hardenberg, december 1981

J. T. A. TE GUSSINKLO

De suggesties van VAN DER WAAIJ (1981) wekken verwachtingen die onvoldoende door experimentele gegevens worden geschraagd. Het is zeker waar dat de LD₅₀ van kiemvrije dieren voor totale lichaamsbestraling hoger ligt dan voor muizen met een darmflora, maar dat wil nog niet zeggen dat hetzelfde opgaat voor muizen die na de bestraling selectief gedecontamineerd zijn. Uit in ons instituut uitgevoerde experimenten bleek dat muizen niet significant beschermd worden door selectieve decontaminatie na de bestraling. Van zowel de gedecontamineerde dieren als de controlegroep had ongeveer 50% postmortaal positieve