

„microbe” uitgesproken. Of komt er soms een kentering in de heerschende meeningen?

A. P. F.

BOEK AANKONDIGING.

Clinique de psycho-thérapie suggestive, fondée à Amsterdam le 16 Août 1887 et dirigée par les docteurs A. W. VAN RENTERGHEM et F. VAN EEDEN. Compte-rendu des résultats obtenus etc. Bruxelles, MANCEAUX, 1889.

Het bovengenoemde boekje, mij ter aankondiging toegezonden, werd door mij met meer dan gewone belangstelling ter hand genomen.

De beide schrijvers staan als ernstige lieden bekend; beiden kunnen wijzen op welgeslaagde vruchten van vroegeren arbeid; zij gelden als de leiders der beweging, welke hier te lande ten gunste der suggestieve therapie is ontstaan, en hebben waarschijnlijk over het grootste materiaal te beschikken gehad. Als zij nu meenen de ervaring van een tweejarigen arbeid te moeten publiceeren, dan kan men een belangrijke bijdrage tot de kennis der suggestie en der hypnose verwachten. Door bevoegden, aldus meende ik, zou de therapeutische waarde der suggestie worden behandeld; door bevoegden, die blijkens hun inleiding wenschten, dat feiten zouden spreken.

Duidelijk toch werd het door hen gezegd, dat er in de eerste plaats behoefte bestond aan goed geconstateerde feiten, verzameld, niet door eenzijdige, sceptische nihilisten, maar evenmin door enthousiasten of door, in goed vertrouwen grootgebrachte, bewonderaars der hypnotische therapie (pag. 7 en 8).

Mij dacht, dit wekte vertrouwen op. Immers te eischen, dat op een zóó duister veld, als het door de schrijvers betredene, twee jaren werkens voldoende zou zijn geweest, om nieuwe gezichtspunten te openen, ware onrecht geweest. Het verwonderde mij dus niet, dat de algemeene beschouwingen, welke de schrijvers aan hun eigenlijk verslag vooraf doen gaan, slechts dienen, om het standpunt aan te duiden, dat zij, ten opzichte der thans heerschende strijdvrage, hebben ingenomen. Dit standpunt, is nagenoeg hetzelfde als dat, hetwelk door de geleerden der school van Nancy wordt verdedigd. Hun techniek is die van BERNHEIM „de verbale suggestie”, die des te beter slaagt, naar mate zij handiger wordt aangewend, d. i. naar mate zij meer in overeenstemming wordt gebracht met het wezen van het gehypnotiseerde individu. De vijand, dien zij bestrijden, is de auto-suggestie, gelijk zij met FOREL betoogen. Zij zien in den toestand van hypnose geen neurose of psychose, maar een eigenaardig abnormalen toestand, en bestrijden dus, evenals BERNHEIM, CHARCOT's meeningen.

Zij erkennen onder omstandigheden het gevaar der hypnose, „dans ce qui est fait, il y a toujours quelque chose, qui ne peut pas se défaire”, zeggen zij SEMAL na.

Zij geven toe, dat contra-indicatiën voor de hypnose bestaan. Deels bij bestaanden afkeer of vrees voor de behandeling, deels bij, door den aard der

ziekte bepaalde personen (krankzinnigen en enkele hysterische personen) is het niet te hypnotiseeren.

Zij kiezen voor hun behandelingswijze een nieuwen naam uit, en spreken van een suggestieve psycho-therapie. Gelukkig is die keuze niet, in zooverre als door dit woord geen onderscheid wordt gemaakt, tusschen een suggestieve therapie in wakenden toestand en die, welke in toestand van hypnose wordt beproefd. Zij komen dan ook reeds op pag. 17 met hun eigen nomenclatuur

botsing, als zij bij sommige hysterische personen een „hypnotische psycho-therapie” niet wenschen toegepast te zien. De bedoeling der schrijvers is echter zeer bepaald, om de suggestieve therapie in toestand van hypnose uit te oefenen; zij bespreken de daarmede verkregen resultaten; slechts ter loops wordt medegedeeld, dat suggestibiliteit en hypnose niet altijd hand aan hand gaan; al geldt de regel, dat de meest suggestibele personen het gemakkelijkst te hypnotiseeren zijn.

Een zinsnede op pag. 15 is eigenaardig genoeg, om er niet een opmerking aan vast te knopen.

Over simulatie van den gehypnotiseerde sprekende, deelen de schrijvers mede, dat zij wel de wetenschappelijke overtuiging hebben, maar niet het onwraakbare bewijs kunnen leveren, dat de gehypnotiseerde hen niet bedriegt. Al zou ik evenmin als de schrijvers de aanwezigheid van anaesthesie of katalepsie als bewijs der bestaande hypnose laten gelden, zoo meen ik, dat het er droevig voor de suggestieve therapie zou uitzien, als dit bewijs niet geleverd kon worden, met dien graad van waarschijnlijkheid, welken men voor het wetenschappelijk bewijs eischt. Ik althans zou het recht van bestaan der suggestieve therapie tijdens de hypnose niet erkennen, als ik niet, op BERNHEIM's voetspoor, in enkele gevallen het strenge bewijs gevoerd had, dat van bedrog geen sprake zijn kan.

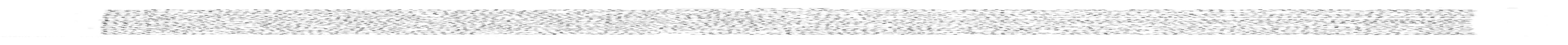
Maar langzamerhand nader ik tot de hoofdzaak van het boekje, de resultaten der behandeling. De schrijvers hypnotiseerden 414 zieken. 53 ontrokken zich aan de behandeling. Zij hebben dus ervaring over 361 behandelden. En zij schatten de resultaten hunner behandeling zóó hoog, dat zij de suggestieve psycho-therapie een zeer groote toekomst voorspellen, en daarin een therapie zien, waarmede zich in enkele gevallen de chirurgie, maar anders ook geen geneeskundige behandelingswijze kan meten (pag. 17 en 25).

Zij steunen deze uitspraken vervolgens door een statistiek, die de belangstellende in originali moge nazien. Enkele ziektegeschiedenissen, die den schrijvers bijzonder belangrijk voorkomen, deelen zij mede.

De onbevangen beoordeelaar, die zich rekenschap geeft van het feit, dat hier de hoofdzaak van het bovengenoemde werkje is weergegeven, zal gevoelen, dat zijn taak thans niet gemakkelijk gaat worden.

Elk onderzoek naar de waarde eener therapie is moeielijk, vooral als men haar a priori overal toepasselijk achtend, bij allerlei ziekten beproeft. De bonte rij van organische en functioneele zenuwziekten, gewrichtsziekten, voortdurende en tusschenpoozende koortsen, organische ziekten van de baarmoeder bewijst, dat de schrijvers hun onderzoek breed genoeg hebben opgezet.

Maar als men zulk een onderzoek beoordeelen wil, dan moet men vooraf den maatstaf weten, volgens welken beoordeeld moet worden.



na een organisch hersenlijden. De therapie bestaat in methodische oefening . . . en suggestie. Mij dunkt, dat met methodische oefening reeds menige dysphasie belangrijk verbeterde en ik acht zulk een voorbeeld weinig bewijzend voor den invloed der suggestieve therapie.

Op pag. 91 wordt een aanval van febris intermittens quartana, als reeds het stadium algidum en het klappertanden is begonnen, door suggestie gecoupeerd.

Men moet al weder de schrijvers op gezag gelooven, dat zij een koortsaanval voor zich hebben gehad. Men had toch recht gehad om te verwachten, dat bij zulke merkwaardige mededeelingen, minstens den loop der temperatuur zou zijn medegedeeld, de eventueele miltvergrooting zou zijn bepaald. Het stadium algidum blijkt slechts uit „grelottement, bleuissement des ongles, inquiétude”. Ik wil niet de mogelijkheid ontkennen, dat door suggestie een intermitterende koorts kan genezen. Wij weten immers zoo weinig van het een als van het ander.

Maar wie zulk een genezing als feit constateert, is verplicht, dit feit zoo mede te deelen, dat een beoordeeling mogelijk is. De tijd is voorbij, dat men ex cathedra decreteert: zóó was het. Men dient volledige inzage van de waarneming te geven, en als men dit verzuimt, mag men niet eischen, dat men geloofd wordt.

Eenige sprekende voorbeelden koos ik uit; te uitvoerig zou een critiek op de verschillende ziektegeschiedenissen worden. Nog slechts een paar woorden over de behandeling van symptomen, die de schrijvers door suggestie verbeterden. Daaronder bekleedt enuresis nocturna een eerste plaats. Bij negen gevallen, 4 genezingen, twee belangrijke verbeteringen, een van geringe mate van verbetering, een van niet slagen, en met een twijfelachtig gevolg (pag. 82). Het is moeilijk te beoordeelen in hoeverre dit resultaat gunstig of ongunstig is, daar ook zonder suggestie in hypnose zeer veel gevallen verbeteren en genezen.

Daarentegen schijnt bij sommige hystericæ bijv. n^o. 27 en n^o. 29, de invloed der suggestie merkbaar geweest te zijn (pag. 68 en 70).

Ik geloof, dat de directeuren der Amsterdamsche kliniek voor suggestieve psycho-therapie, de door hen verdedigde geneeswijze geen weldaad hebben bewezen door de publicatie van dit boekje.

Ondanks hun bewonderenswaardig geduld, waarmede zij zittingen van 4 tot 6 uren doen duren om hun doel te bereiken (pag. 70), ondanks de waarheidsliefde waarmede zij de ongunstigste resultaten mededeelen, kunnen zij het verwijt niet ontgaan, dat zij te weinig zorg besteed hebben aan hun mededeelingen, waar die op diagnostiek betrekking hebben. Zelf wijzen zij daarmee de wonde plek van het therapeutisch hypnotisme aan.

Elke therapie is als speciaal vak gevaarlijk. Reeds de electro-therapie heeft het ruimschoots bewezen.

Maar dubbel gevaarlijk is de suggestieve therapie, als zij zich van de ziektekunde losmaakt, en bij uitsluiting van elke andere wordt toegepast. De voorstudie, er toe benoodigd, is betrekkelijk zeer gering. Men mag haar overal, of ten naasten bij overal toepassen, want zij verbetert de lastige verschijnselen der ziekte.

Een schrede verder, en het wordt uitgesproken, dat de herkenning der ziekten bijzaak, de genezing hoofdzaak is. Nog een schrede en de poging tot her-

kenning der ziekte blijft achterwege. Dan is echter ook het gebied, waar de medicus heerscht, verlaten.

Ik heb van de schrijvers een te goed denkbeeld, om te meenen, dat zij op dit hellend vlak zullen komen; ik hoop echter, dat de „certaines qualités personnelles” die zij voor het slagen hunner therapie eischen (pag. 25), zullen blijken op auto-suggestie te berusten, en dat ook deze geen grootere proportiën zullen aannemen en in eigenschappen zullen veranderen, die hen bij uitsluiting toekomen.

Maar ik wil het niet verbloemen, dat mij de lezing van hun werkje bitter heeft teleurgesteld. Bij mij is de wensch opgekomen, dat zij in een volgend verslag wat minder aantal gevallen mogen meedeelen; en dat daartegenover van de meegeedeelde gevallen zal moeten gezegd worden, dat zij voldoen aan alle billijke eischen, die men aan de diagnose eener ziekte stellen mag. Eerst als dat geschied is, zal kunnen blijken, óf en waarbij de suggestieve therapie in hunne handen iets vermag.

C. WINKLER.

Experimentelle Untersuchungen über die Beziehung der motorischen Gangliëncellen der Medulla spinalis zu den peripherischen Nerven, von
Dr. ALBERT SASS.

De onderzoekingen van SASS, bij jonge konijnen verricht, dienden om na te gaan of in het ruggemerg evenals in de medulla oblongata meer of min omschreven kernen, oorsprongs-stations, bestaan voor de afzonderlijk loopende periphere zenuwen, dan wel of de kernen der ruggemergszenuwen niet-omschreven ophoopingingen waren, en diffuus door elkaar verspreid liggen. Hij reseceerde de verschillende groote zenuwen in de extremiteiten van pas geboren konijnen, den n. medianus, ulnaris, radialis en ischiadicus en onderzoekt het ruggemerg, toen de dieren half volwassen waren, met het doel om uit de gevondene atrophieën der gangliëncellen in de voorhoornen den oorsprong dezer zenuwen te bepalen.

Uit de onderzoekingen bleek, dat de kernen van bovengenoemde zenuwen geen scherp omschreven groepen vormen, dat zij daarentegen grootendeels onder en door elkaar gelegen zijn. Zoo vond hij de kernen van den n. medianus hoofdzakelijk gelegen in het bovenste twee derde gedeelte van het 8ste, en het onderste derde gedeelte van het 7de, en in het bovenste derde gedeelte van het 6de cervicaal-segment van het ruggemerg; de radialis ontspringt uit het bovenste gedeelte van het 8ste, het 7de en uit het bovenste gedeelte van het 5de segment, de n. ulnaris uit de bovenste helft van het 1ste dorsaalsegment en uit het bovenste en benedenste 3de gedeelte van het 8ste cervicaal-segment. Hieruit blijkt dus, dat, zooals trouwens reeds gedeeltelijk bekend was, de vrij scherp omschreven zenuwkernen der medulla oblongata in het ruggemerg niet bestaan en dat de groepeerings der gangliën-cellen niet volgens de anatomische verhoudingen in het periphere zenuwstelsel plaats vindt. Waarschijnlijk heeft de functie der spiergroepen daarbij echter grooten invloed, zoodat spieren, die gezamenlijk een bepaalde beweging verrichten en gelijktijdig werken, haar kernen in elkanders onmiddellijke nabijheid hebben. Voor de medulla oblongata komt