

daarnaast wordt men bewust, hoe veel hier nog te doen blijft, hoe ieder nieuw feit, dat men leert kennen, ons weer voor nieuwe vragen stelt. Hoe zeer geldt dit bijv. voor den invloed der symbiose der bacteriën, waaraan tegenwoordig zooveel belangstelling wordt geschonken.

Van de overige artikelen zijn de drie belangrijkste die over de pneumococcie, de meningococcie en de gonococcie; alle dus in de eer-te plaats beschouwd als algemeene infecties. Men vindt er dan ook naast de meer bekende klinische vormen velerlei door zetel en verloop zeer ongewone uitingen dezer infecties in beschreven, zelfs longontsteking door gonococcken met gonococcken in het sputum. Ook wat de behandeling betreft zijn deze opstellen geheel bij De sero- en vaccino therapie wordt overal besproken. Wat de pneumonie aangaat, is de geestdrift voor deze behandeling niet groot. Warm wordt daarentegen de vroegtijdige aanwending van het antimeningococcken-serum aanbevolen. Suggestieve afbeeldingen van temperatuurkrommen en van microscopische praeparaten van lumbaalvocht zetten deze bewering kracht bij. Zelfs wordt op grond van de groote gelijkenis tusschen gono- en meningococcken dit serum ook bij gonococcken-infectie werkzaam geacht.

Zoo zouden er van alle andere artikelen ook bijzonderheden kunnen worden opgemerkt, maar voor een algemeenen indruk moge het bovenstaande reeds voldoende zijn.

Dien indruk zou ik willen samenvatten in de uitspraak, dat dit eerste deel ons een nieuw Fransch handboek over de geneeskunde belooft, dat zeker niet zal achterstaan bij zijn welbekende voorgangers.

H. BURGERHOUT.

---

*Die Impotenz des Mannes*, von Dr. WILHELM STEKEL. URBAN und SCHWARZENBERG. Berlin. Wien 1920. Prijs 75 mark.

Deze band IV der *Störungen des Trieb- und Affektlebens*, brengt ons, behalve een uitgebreide behandeling van het eigenlijke onderwerp, ook een appendix, waarin de resultaten, de techniek en de grenzen der psychoanalyse en psychotherapie worden besproken.

STEKEL begint school te maken sedert zijn afvalligheid van FREUD. In ieder geval kan men waardeeren, dat hij een eigen meening heeft en die niet onder stoelen of banken steekt. Hij verklaart dan o.a., dat de ejaculatio praecox een regelmatig kultuurverschijnsel is, dat nauwelijks de helft der kultuurmenschen over normale potentie beschikt, dat alle liefdesstoornissen terug te brengen zijn tot een strijd tusschen hersenen en ruggemerg, terwijl bijna alle gevallen van impotentie, ontstaan door ziels-remmingen, door rationeele psychotherapie te genezen zijn.

De volgende criteria, n.l. *libido*, *voluptas*, *erectie*, *ejaculatie* en *orgasmus*, zou men dan als voorwaarden voor een ongestoorde potentie moeten beschouwen. STEKEL verzuimt daar echter aan te geven, wat wij nu eigenlijk impotentie moeten noemen, een eerste vereischte toch voor de eventueele genezing. Wel spreekt hij over ejaculatio praecox, zonder uit te maken, wanneer het begrip „praecox” in werking treedt en neemt hierbij, evenals bij den coïtus

prolongatus, stelling tegenover FREUD, door van deze beide vormen van congressus aan te nemen, dat zij *niet* als oorzaak van neurotische verschijnselen opgevat moeten worden.

Zijn verdediging is daar echter zwak en weinig overtuigend. STEKEL zegt: „wat in het vuur der echte liefde gebeurt, is nooit schadelijk”. Maar hoe denkt hij zich een coïtus interruptus in het vuur der echte liefde, wanneer tegelijkertijd de waarschuwend stem van het verstand het wreede halt moet toeroepen? Wat men tegen zijn instinct afdwingt is schadelijk zegt omgekeerd STEKEL. Spreekt dan de coïtus interruptus *niet* tegen het instinct? Het maakt den indruk, dat hij hier dupe wordt van zijn theorie, die de bovengenoemde methoden niet tot de excessen wil rekenen, daar deze voor hem niet een oorzaak der impotentie zijn.

Beter is dan zijn beschouwing over de excessen zelf en de onmogelijkheid de geslachtsdrift te registreren of, zooals hij het uitdrukt, te kazerneren, volgens bepaalde voorschriften. Dat alles is individueel, bovendien bij een ieder ook weer afhankelijk van perioden, want er zijn sexueele atleten zoowel als zwakkelingen.

Afgezien van systeemziekten van het ruggemerg, diabetes en dergelijke, bestaat er bij mannen met normaal gevormde geslachtsdeelen, vóórdát de ouderdom ingetreden is, geen aangeboren organische, wel een psychische impotentie; elke plaatselijke behandeling is overbodig, soms gevaarlijk, meestal schadelijk. Daar spreekt STEKEL een leerzaam en waar woord.

Onder de remmingen vestigt schrijver de aandacht op de onbewuste liefde en haat, die hij liever „nevenbewust” noemt, en die zich ook door hartkloppingen kunnen manifesteren, waarover hij in zijn brochure: „*Das nervöse Herz*” meer mededeelde. Voorbeelden zijn buitenechtelijke verliefdheden of passieve weerstand tegenover de vrouw, die haar man uit de hoogte behandelt waarbij de impotentie de behoefte de vrouw te straffen kan voorstellen.

Wel wat boud zegt STEKEL hierna, dat al die gevallen (d.w.z. die hij noemde) met het „OEDIPUS-complex” niets te doen hebben. Immers niets bewijst, dat het OEDIPUS-complex niet bestond, omdat STEKEL er niet op stootte of omdat de patiënt eventueel genas, temeer waar hij herhaaldelijk, zelfs nog eenige regels tevoren vertelt van zijn eigen genezingen door enkel suggestietherapie. Evenals bij de dyspareunie van de vrouw, moet de psychotherapeut het oppermachtige: „*ik wil niet*” opsporen, want het gaat bij impotentie niet om: „*ik kan niet*”.

In een hoofdstuk over „Oorlog en impotentie” verklaart STEKEL, dat de wereldoorlog ook een ontzaglijke verbreiding van de impotentie bij de mannen op zijn geweten heeft; daarnaast ook een verloren gaan der liefde met behoud der potentie, doch dan was dat z. i. geen werkelijke liefde, slechts verliefdheid. De bijna pathologische toestand van den liefderoes komt in het veld tot ontzuivering. Daar draagt toe bij de terugkeer tot het autoerotisme met masturbatie, de regressie tot het kindertijdperk. Dat ook het verdrongen sadisme een rol bij dit alles speelt, bewijst wel de uiting van een kapitein, dat het hem een „Höchgenusz”

was, met zijn batterij op den vijand in te vuren, dat hij zelfs eens een pollutie daarbij had gehad.

Tijdens den oorlog is tevens de homosexualiteit sterk toegenomen, door het enkel leven onder mannen, voornamelijk bij de vele latent-homo's.

Het hoofdstuk impotentie en misdadigheid is, behalve voor artsen en vooral voor psychiaters of neurologen, ook voor juristen belangrijk. STEKEL ontwikkelt daar zeer persoonlijke opvattingen. Hier blijkt de impotentie o.a. een beschuttingsmaatregel tegenover misdadige neigingen te kunnen zijn. De sexueele drift kan vervullingen nastreven, die in strijd zijn met de eischen van het maatschappelijk leven. In dat geval kan de mensch zich behoeden door impotentie of het komt tot de vlucht in de affekt- of de hysterogeene epilepsie. Is de afvloeiing in deze banen onbereikbaar, dan ontstaan de sexueele delicten, dan komt het tot vrouwenmoorden, lijkschennis, vampirisme, kanibalisme e. t. q.

Ziehier eenige grepen uit dit zeer zeker lezenswaardig boek. De meeste werken, ook dit, van STEKEL zijn lijvige boekdeelen. Dat is een verdienste doch tegelijk een bezwaar, omdat uiteraard niet alles even belangrijk kan zijn. Een mooi ding ter oriëntatie is de inhoudsopgave, goed gedetailleerd en genummerd, maar nog loonender ware een woordregister, waarin men opzoekt wat men wenscht te lezen.

A. VAN DER CHIJS.

J. J. A. B. VAN ROIJEN, *Over het geluidsvraagstuk in ziekenhuizen*. Academisch Proefschrift. 1920. Ook in den handel. Prijs f 3.—

In zijn proefschrift legt VAN ROIJEN den vinger op een wonde plek van den tegenwoordigen ziekenhuisbouw. Bij het voortdurend streven naar verbetering van de ziekenhuishygiëne is een fout binnengeslopen, die zich ernstig op de zieken gewroken heeft.

Langzamerhand is men aan ziekenhuishygiëne het begrip van asepsis gaan verbinden, waarbij de reinheid van de operatiekamer als voorbeeld diende aan het overige ziekenhuis-interieur. Waren aanvankelijk de ruime toetreding van direkt zonlicht en van onvervalschte lucht de voornaamste beginselen, waarop de hygiëne van den ziekenhuisbouw berustte, met behulp van de technici werd het mogelijk steeds meer voorzieningen te treffen, gericht op de reinheid van de omgeving. Zorgvuldig werd het meest doeltreffende bouw materiaal uitgekozen, met ijzer, steen en glas als voornaamste bestanddeelen. Hout werd als bouwstof verdrongen en bleef noode in gebruik, waar vervanging door steen of ijzer niet mogelijk was. Ook aan de ziekenhuis-inrichting en den inventaris werkten geneeskundigen en technici samen, om de ziekenhuis-hygiëne tot ongekende hoogte op te voeren. Voldoende bekend is het, wat op dit gebied bereikt is, en hoe goed men geslaagd is om ziekenhuizen te doen verrijzen, die de eeuwen trotseeren kunnen, licht- en luchtpaleizen, hyperhygiënische instituten. Aan den eisch destijds door RICHET gesteld, dat het ziekenhuis de meest hygiënische woning moet zijn, is alle recht wedervaren.

Hoe belangrijke factor de hygiëne voor de verpleging der zieken