

met elkaar in overeenstemming kunnen worden gebracht ter interpretatie van de werking van het bewuste mechanisme. Met een apodictische bewering, die iedere journalist tot eer zou strekken, heeft DE JONGH echter passages samengevoegd, welke — uit hun verband gerukt — een volkomen onjuist beeld geven. Ikzelf kom er nog al genadig af, vermoedelijk, omdat DE JONGH alleen maar kennis heeft genomen van een referaat dat ik in 1958 in Parijs heb gehouden. Ik verwijs echter naar publikaties over „Regeneresen”.

FEDDERSEN schrijft in *Hippokrates* van 31 oktober 1958: „De laatste tijd gelooft men, dat de voor de cel specifiek werkzame stoffen in de ribonucleïne-zuren zijn gelegen, waarbij de voor de proteïnen-synthese benodigde stof tot stand komt door fosforylering van de aminozuren. Deze onderzoekers menen, dat het specifieke element van de cytoplasmatische proteïnen door sterk gedifferentieerde en voor elke cel aparte ribonucleïne-zuren bepaald wordt. Deze werken bij de spontane synthese van de proteïnen uit fosforamino-zuren als „matrize” en deze proteïnen dienen dan weer als „matrize” om opnieuw ribonucleïne-zuren te vormen (SCHÖNHEIMER, STANLEY, DYCKERHOFF en anderen)”.

Deze duidelijke uiteenzettingen, die door de vakliteratuur in de gehele wereld worden gestaafd (cf. BRACHET 1957) worden door DE JONGH als „duister geschrijf” gekwalificeerd. Naar mijn mening ligt de zaak echter zo, dat de korte verwijzing van FEDDERSEN naar de endogene eiwitsynthese voor DE JONGH onbegrijpelijk is, omdat hij de inzichten van de leidende onderzoekers in de wereld op dit gebied niet kent.

De samenhang tussen endogene eiwitsynthese en celtherapie is aangetoond door de onderzoekingen van WRBA en KALB (zie een bespreking van hun werk in *Hippokrates*, 1960).

Onderzoekingen van klinische of experimentele aard zijn door DE JONGH niet verricht, althans niet vermeld. Uit de literatuur over de celtherapie vermeldt hij alleen die werken waarin hij onjuistheden of tegenspraken meent te kunnen constateren. De onderzoekingen over de endogene eiwitsynthese door ribonucleïne-zuren, waarop ik — gesteund door proefnemingen met weefselgroei door middel van isotopen — de „Regeneresen” en ook de celtherapie herleid, worden door DE JONGH niet in discussie gebracht, maar als „volkomen onzinnig” gekwalificeerd.

Een discussie over de opvattingen van DE JONGH lijkt mij dan pas mogelijk, wanneer hij zich op de hoogte heeft gesteld van wat de grootste onderzoekers — wier arbeid met een aantal Nobelprijzen is bekroond — over „endogene eiwitsynthese” hebben geschreven. DE JONGH zal dan wel de samenhang met de celtherapie loochenen. Dat hij mij het verwijt maakt, „klinische bewijzen in handen te hebben, waarmee ik niet ter tafel kom”, past volkomen in zijn beoog, want hij kent bij voorbeeld de klinische arbeid van RIETSCHHEL (1957) over „Regeneresen” niet, of hij heeft er geen kennis van willen nemen. Ik geloof niet, dat publikaties over de celtherapie, gelijk die van DE JONGH, geschikt zijn om de problematiek te verhelderen, want alleen de deskundige mag kritiek uitoefenen. En indien hij klinische en experimentele ervaringen niet in het geding wil brengen, dient hij tenminste de literatuur grondig te bestuderen. Het poneren van bevooroordeelde, doctrinaire opvattingen is voor de vooruitgang der wetenschap altijd een belemmering geweest.

Literatuur: DYCKERHOFF, H. (1960) Über die Nukleinsäuren als Effektoren für die Erhaltung der Arten und der Individuen und über ihre therapeutischen Potenzen. *Hippokrates (Stuttgart)*, 31, 101. — JONGH, D. K. DE (1960) Buite-

nissige behandelingswijzen. *Ned. T. Geneesk.* 104, 1332. — RIETSCHHEL, H. G. (1957) Über die Wirkung der Regeneresen. *Med. Klin.* 52, 2080.

Köln-Braunsfeld, 2 november 1960 H. DYCKERHOFF

In zijn overzichtsartikel schrijft Prof. Dr. D. K. DE JONGH (1960): „dat medisch-wetenschappelijk alle therapeutische mogelijkheden worden aanvaard, mits deze op overtuigende wijze aannemelijk zijn gemaakt”. In zijn literatuuroverzicht en bespreking citeerde DE JONGH, noch de belangrijkste celtherapeutische leerboeken, noch de reeds absolute gegevens; hij ontdeed bepaalde zinsneden van hun strekking om zijn eigen visie op deze materie aannemelijk te maken. Wat betreft de latere bewering van DE JONGH in zijn onderschrift bij het ingezonden stuk van HOEPKE (1960): „geen geschriften die houdbare argumenten ten gunste van de celtherapie bevatten, onderdrukt te hebben”, vestigen wij de aandacht op het leerboek van RIETSCHHEL, *Klinik und Problematik der Zellulärtherapie*, met een literatuurlijst van 11 bladzijden (tot 1957) en op de voordrachten van MÖSE, SCHMID en ULLRICH.

Ons beperkend tot zuiver wetenschappelijke feiten, wijzen wij allereerst op onderzoekingen van ULLRICH. Deze deed in een dertigtal proefseries van zes ratten door injecties van fosforolie leveratrofie ontstaan. Hij wilde nl. histologisch vaststellen, of, en in hoeverre, een beschermende werking te bereiken valt als men deze leverbeschadigingen „celtherapeutisch” behandelt. Nadat de dieren met celstoffen uit de lever waren ingespoten, constateerde hij in de rattelever een duidelijke histologische leverbeschermende werking. Zelfs bij ratten, die die orgaansubstanties tot zes dagen na de leverbeschadiging ontvingen, was een frappante leverbeschermende werking waar te nemen. Bij dit gunstige effect heeft ULLRICH na deze celinjecties geen allergische of anafylactische verschijnselen geconstateerd, analoog de opvattingen van de allergoloog H. SCHMID (Freiburg), die de allergie en anafylaxie bij celimplantatie met foetale organen als te verwaarlozen kenschetste. ULLRICH heeft in november 1960 te Wassenaar melding gemaakt van experimenten met fokstieren, die voor de fok ongeschikt waren verklaard. Bij deze dieren was het sperma op verschillende punten defect; er was necrospermie, oligospermie naast stoornis der beweeglijkheid en levensvatbaarheid (histologisch bewezen). Men heeft indertijd getracht, al deze dieren met de gebruikelijke hormonthherapie te behandelen, doch zonder enig resultaat. Na de celimplantatie (testismateriaal) bleek uit het histologisch onderzoek, dat 75 pct der stieren normaal functioneerden. Deze dieren zijn reeds meer dan een jaar voor de stamboekfok ingezet.

MÖSE (Graz) onderzocht hetero-hemagglutinaties die tot stand kwamen, zodra men serum met bloedcellen van soortvreemd bloed samenbracht. MÖSE zag, dat de titerstijging na injectie van Siccacel van de 12e tot de 16e dag bereikt werd. De titerstijging na toediening van Placenta Siccacel was zeer hoog (1 op 1024), na Biostimuline Berna 1 op 64. Dat de opmerkelijke stijging van de titer na Placenta Siccacel alleen maar een gevolg zou zijn van een onspecifieke reactie is zeer onwaarschijnlijk, temeer daar men bij klinisch verbeterde patiënten een stijging van de titer van ongeveer het 63-voudige heeft geconstateerd. Typerend is wel het geval van een 21-jarige patiënt van MÖSE (agammaglobulinemie), die na toediening van Placenta Siccacel totaal geen titerverhoging had en ook niet verbeterde; MÖSE kon bewijzen, dat noch antibiotica noch röntgenbestraling of eigenbloedinjecties een titerverhoging tot gevolg hadden, zoals deze na cel-injecties is voorgekomen. Hij wees erop,

dat klinisch verbeterde patiënten een duidelijk hogere titer kregen; deze onderzoeken bewijzen in ieder geval, dat de behandeling met orgaancellen geen onspecifieke prikkeltherapie is.

De patholoog-anatoom HOEPKE (Heidelberg) heeft op celtherapeutisch gebied bij proeven op dieren ervaringen opgedaan inzake gezwellen, waarvan de groei door celimplantatie van het reticulo-endotheliaal stelsel geremd werd. HOEPKE „waarschuwde” dringend voor celtherapie bij gezwellen van de mens, ondanks gunstige resultaten bij proeven op dieren (evenals RIETSCHHEL). De kritische uiting van RIETSCHHEL werd door DE JONGH gezien alsof RIETSCHHEL tegenstander was van proeven op dieren op celtherapeutisch terrein. RIETSCHHEL spreekt deze niet aanvaardbare argumentatie echter tegen en vraagt alleen „die Ergebnisse von Rattenversuchen behutsam zu bewerken, wenn man auf Fragen aus der Pathologie des Menschen eine Antwort finden möchte”.

HAUBOLD (München), VELLE (Parijs), DESTTUNIS (Athene) en GOLDSTEIN (New York) hebben (evenals ondergetekenden) bij niet-erfelijke ontwikkelings- en endocriene stoornissen bij mongoloïden en grensdebielen goede resultaten bereikt, die gecontroleerd en bevestigd zijn door psychiaters en kinderartsen aan universitaire instituten, ook aan Nederlandse universiteiten.

Het verbeterde intelligentiequotiënt na celtherapie is een realiteit. De therapeutische resultaten gaan lijnrecht in tegen de beweringen van DE JONGH.

De Nederlandse Vereniging voor Celtherapie is gaarne bereid de-facto-resultaten te demonstreren. Voorts zij erop gewezen, dat de celtherapie (i.c. celtherapeuten) nimmer de belofte heeft gedaan kanker te genezen.

Tenslotte heeft RIETSCHHEL overduidelijk aangetoond, dat in gevallen waarin zich — na toepassing van celtherapie — ernstige complicaties bij de patiënt voordeden, deze steeds een gevolg waren van therapiefouten (contra-indicaties) gemaakt door artsen (niet-celtherapeuten) die niet met de celtherapeutische behandeling op de hoogte waren. Inmiddels is gebleken, dat de risicofactoren bij de celtherapie te verwaarlozen zijn tegenover andere, veel toegepaste therapieën, bv. goud, cortison en (of) ACTH, die echter door geen enkele medicus bij goede indicatie achterwege worden gelaten.

Literatuur: HOEPKE, H. en D. K. DE JONGH (1960) Celtherapie volgens Niehans. *Ned. T. Geneesk.* **104**, 2473. — JONGH, D. K. DE (1960) Buitenissige behandelingswijzen. *Ned. T. Geneesk.* **104**, 1332.

Rotterdam, 27 december 1960 J. DOMMISSE†
Sj. T. VAN DER HEM
F. L. L. M. MERCKELBACH

Het was aanvankelijk de bedoeling, dat Prof. Dr. D. K. DE JONGH aan de ingezonden stukken over celtherapie een onde schrift zou toevoegen. Door ziekte is hij echter thans niet daartoe in staat. Wij verwijzen voor het standpunt van de Redactie naar het in dit nummer geplaatste hoofdartikel (bl. 157). De discussie over dit onderwerp wordt hiermede gesloten.

REDACTIE

INTELLECTUELE TEKORTEN

Met belangstelling namen de ondergetekenden kennis van de klinische les „Intellectuele tekorten” van collega GREWEL (1960).

Ieder bewijs van aandacht dat van wetenschappelijke zijde wordt gegeven aan de „oligofrenie”, om deze verzamelnaam nog eens te mogen gebruiken, stemt hen, die dagelijks worstelen met de problemen der praktijk op dit gebied, tot dankbaarheid.

Veel van wat door collega GREWEL werd gezegd, wordt door hen onderschreven, vandaar dat zij bij hun dagelijks werk ernaar streven, zoveel mogelijk te komen tot een gedifferentieerde diagnostiek en behandeling.

Hun instemming met collega GREWELS les verkeerde echter in verbazing, zo niet verontwaardiging, toen zij in het slot hiervan lezen, dat kinderen met intellectuele defecttoestanden in Nederland worden samengepakt in vaak zeer onvoldoende geëquipeerde scholen met onvoldoend opgeleide leerkrachten, en, als zij dieper gestoord zijn, in „pakhuisen”, waar er niets met hen wordt gedaan; en dat in Nederland slechts „opberghuisen” zijn voor zwakzinnigen, die men geestelijk laat verkommeren zonder therapie of opvoeding.

Deze ontboezemingen gelden voor 1860, in 1960 zijn zij te enen male met de feiten in strijd.

Dat er op dit gebied nog veel te doen valt, dat vooral de wetenschappelijke belangstelling voor de zwakzinnigheid jarenlang het stiefkind is geweest in de wetenschappelijke familie, wie zal het ontkennen?

De bewering, dat het er met de beschaving in Nederland, gemeten naar de inrichtingszorg voor de geesteszwakken, slecht uitziet, gaat in ieder geval in vergelijking met andere beschaafde landen niet op.

Collega GREWEL moge bij dezen worden uitgenodigd, de ivoren toren van zijn kliniek eens te verlaten en zich persoonlijk op de hoogte te komen stellen van al wat er in de inrichtingen voor zwakzinnigen door hem als „pakhuisen” en „opberghuisen” gekwalificeerd, in de afgelopen decennia, met name sinds 1945, tot stand is gebracht.

Literatuur: GREWEL, F. (1960) *Ned. T. Geneesk.* **104**, 2649.
Apeldoorn, 31 december 1960

Dr. W. BEIJERMAN,
adviseur psychiater-neuroloog Kath.
Zwakzinnigeninrichting „Nieuwen-
oord” te Baarn.

L. BIJL,
geneesheer-directeur huize „Assisië” te
Udenhout.

H. DEKKER,
geneesheer-directeur Stichting 's Heeren
Loo-Lozenoord te Ermelo.

E. HOEJENBOS
geneesheer-directeur Hendrik van Boeij-
enoord te Assen.

G. J. HOEK,
geneesheer-directeur Huize „Bolders-
hof” te Druten.

A. TH. LEICHER,
geneesheer-directeur Huize „De Lath-
mer” te Wilp.

G. VAN DER MOST,
geneesheer-directeur Huize „Maria
Roepaan” te Ottersum.

C. STEKETEE,
geneesheer-directeur Dr. Mr. Willem
van den Bergh Stichting te Noordwijk-
Binnen.

J. VEERMAN,
geneesheer-directeur „Groot-Schuyl-
burg” te Apeldoorn.

Over bovenstaande reactie was ik verbaasd. Nu ik mijn klinische les overlees, zie ik, dat ik een misverstand heb veroorzaakt. Ik heb niet bedoeld, de inrichtingen voor zwakzinnigen te bekritisieren, maar ik heb op de talrijke zogenaamde kinderhuizen willen wijzen, waar kinderen bij een verpleegster (of niet eens dat) opeengepakt zitten, zonder dat er iets aan