

jaren afdoende bewezen is, dat transsudaten (bijvoorbeeld veroorzaakt door stuwung of door een laag eiwitgehalte van het bloedplasma) *in de extremiteiten* altijd eiwitarm zijn (op zijn hoogst 0,4 pCt.). In het proefschrift van HOUPOST worden alleen analyses van exsudaten en transsudaten in sereuse holten vermeld.

2°. Een tekort aan chloor in de urine is zeker niet vreemd, wanneer een trans- of exsudaat bezig is te ontstaan, maar wanneer een dergelijke vochtophooping stationnair geworden is, kan men er natuurlijk geen invloed meer van op het chloor-evenwicht verwachten. Daar gedurende zeer langen tijd een tekort aan chloor in de urine is gevonden, zonder dat ergens van toenemende vochtophooping sprake was, wijst dit, zooals ik uitvoerig meen te hebben uiteen gezet, er juist op, dat de extrarenale uitscheiding is verhoogd.

3°. Bij mijn pemphiguspatiënt was de hoeveelheid water, die door de nieren werd uitgescheiden, belangrijk kleiner dan men uit de hoeveelheid opgenomen vocht bij een gezonde zou verwachten. Er zijn vele dergelijke waarnemingen in de literatuur te vinden; ik heb mij om niet al te uitvoerig te worden zooveel mogelijk alleen tot het chloor beperkt.

4°. Ik wees er op, dat chloor door de huid zal worden uitgescheiden met het uitsiepelende weefselvocht en door de perspiratie insensibilis, die volgens de uitvoerige onderzoekingen van MAYR bij pemphigus en ook bij andere dermatoses, waarbij soms een tekort aan chloor in de urine gevonden wordt, verhoogd is. Dat wij hier niet met functies van de huid te doen hebben, heeft HOUPOST waarschijnlijk niet bedoeld te beweren.

5°. Wat betreft de herhaling van het onderzoek bij een pemphiguspatiënt met blazen, waarvan geen enkele vocht verliest, vrees ik dat de moelijkheid een dergelijken patiënt te vinden onoverkomelijk zal blijken te zijn. De gevonden tekorten aan chloor in de urine zijn overigens zoo groot, dat ze niet alleen door het uitsiepelende vocht verklaard kunnen worden. Verder wijs ik op het onderzoek van patiënten met dermatoses zonder macroscopisch zichtbare vochtafscheiding door de huid.

6°. Het DONNAN evenwicht wordt door verschillende auteurs gebruikt om een ten opzichte van het bloedplasma verhoogd chloorgehalte bij een verlaagd gehalte aan eiwitten van het blaarvocht te verklaren. Deze poging tot verklaring heb ik vermeld. Inderdaad is ze misschien niet juist, wanneer we ons moeten voorstellen dat het blaarvocht en het bloedplasma door een voor eiwitten doorgankelijke membraan gescheiden zijn. Men vergete echter niet, dat het zeer goed mogelijk is, dat een dergelijke doorlaatbaarheid slechts tijdelijk en slechts in een deel der membraan aanwezig is.

Amsterdam, 8 September 1934.

J. R. PRAKKEN.

HOMOSEXUALITEIT.

Naar aanleiding van de ingezonden stukken over dit onderwerp wensch ik te verklaren dat in Nederland vele collega's oordeelen als collega WESSELINK, die dus homosexueele daden niet onzedelijk te noemen, een misdaad achten, „een misdaad, die men aan het geestelijk peil van heel een volk begaat”.

Inderdaad is het de taak van den arts zieken moed in te spreken, te helpen en zoo mogelijk te genezen en zulks beoogt de arts ook met de homosexueelen. Maar iets anders is wat de heeren PREMSELA en SANDERS beweren. Als maatstaf voor „zedelijkheid” geven zij aan het ongeschonden blijven van de belangen van anderen en van de gemeenschap. Zij vergeten echter, dat er ook geestelijke waarden zijn, die van veel grooter beteekenis zijn dan de materieele (lichamelijke).

Wij wenschen ten dezen er een eigen meening op na te houden, ons niet te laten rooveren door dogmatische opvattingen van anderen. Men trachte niet onder het mom van wetenschap een ondeugd tot deugd te promoveeren en ons wijs te maken, dat deze homosexueelen hoogstaande menschen zijn.

Een homosexueel, wiens neiging mogelijk aangeboren kan zijn, is beklagens-

waard, wanneer hij geen weerstand weet te bieden aan zijn neiging, maar daarom behoeven wij nog geen recht te eischen voor de vrije uitoefening van homoseksuele practijken, en alle collega's als dompers en achterlijken te betiteln, die het niet met ons eens zijn; dat laatste is goedkoop en levert gemakkelijk verkregen succes, want het aantal menschen, dat schrik heeft voor den naam achterlijk, is legio.

Waar echter een wil is, daar is een weg, en het is zeker niet de taak van de wetenschap mee te helpen nog meer willoosheid, slapheid en Jan Salie-geest aan te kweeken dan er al is, door luide van de daken te verkondigen dat homoseksueelen hun neigingen niet kunnen bedwingen.

Ons volk is in het algemeen nog kerngezond, ook in zijn opvattingen over zedelijkheid, en wij geneeskundigen hebben de zware verantwoording in dezen leiding te geven en te zorgen, dat dit zoo blijft. En geen valsch medelijden met een klein groepje beklagenswaardige menschenkinderen moge ons hiervan afhouden, dat ware een misdaad aan het geestelijk peil van ons volk begaan; dat ware de klok hopeloos terugzetten.

Leeuwarden, 10 September 1934.

J. L. A. TONELLA.

HOMOSEXUALITEIT.

Dat in de psychologie subjectieve factoren een nog grootere beteekenis hebben dan in andere wetenschappen, wordt algemeen vermoed en de geëmotioneerde toon, welke de gedachtenwisseling kenmerkt zoodra het vraagstuk der homoseksualiteit ter sprake komt, schijnt dit vermoeden te bevestigen. Daarom mag men dan ook de psychologische theorieën en de eraan ontleende conclusies over homoseksualiteit wel volgens hun resultaat beoordeelen. Kiest men echter zijn vooropstellingen en omgrenst men zijn begrippen zoo, dat het verschijnsel der homoseksualiteit volgens logische redeneering als het gevolg van een aparten aangeboren aanleg moet worden beschouwd, dan is het resultaat een therapeutisch pessimisme en nihilisme. Er werkt dan een traditie, die schadelijk is. Kiest men zijn uitgangspunten daarentegen zoo, dat men tot de slotsom moet komen, dat sexueele perversiteiten het resultaat zijn van de botsing, het contact, tusschen individu en milieu, dan kan men pogen om dat resultaat door een nader leeren kennen van de eigenaardigheden van beide te begrijpen en men kan trachten om door medische activiteit althans een der factoren, het milieu (waarin de persoonlijke invloed van den arts een rol gaat spelen) te wijzigen. Zulk een „behandeling” zal dan dikwijls met een geheel of gedeeltelijk succes bekroond worden.

Een verder bezwaar tegen de veronderstelling van een aangeboren aanleg als oorzaak der homoseksualiteit is, dat men zich daardoor gedwongen ziet om het bestaan van twee soorten homoseksualiteit aan te nemen (meestal de „echte” en de „pseudo”-homoseksualiteit genoemd), terwijl de andere theorie ons in staat stelt om alle gevallen van één gezichtspunt uit, dus zonder hulphypothesen te baat te nemen, te verklaren.

Tenslotte wil ik er collega SANDERS opmerkzaam op maken, dat FREUD (*Sexualtheorie*, Über die Psychogenese eines Falles von weiblicher Homosexualität) in een voetnoot een tweeling vermeldt, waarvan de ééne broeder hetero- en de andere homoseksueel was. Daar zij zoo sterk op elkander geleken, dat hun dameskennissen hen telkens verwisselden, werd degene, die het minste succes bij het zwakke geslacht had, om de voortdurend op een nederlaag voor hem uitlopende, rivaliteit met den broeder te vermijden, homoseksueel. Als dualist zal collega SANDERS echter dit geval wel tot de pseudo-homoseksualiteit rekenen en het zoo als argument tegen de theorie onschadelijk maken.

Utrecht, 8 September.

P. H. RONGE.

De discussie over dit onderwerp is thans gesloten.

Redactie.
