

GENEESKUNDE, ERFELIJKHEIDSLEER EN MEDISCH-HYGIËNISCHE CONTRASELECTIE.

Dankbaar ben ik collega DE GROOT (*Ned. Tijdschr. v. Gen.*, 17 November 1.1. bldz. 5264) en collega PINKHOF (*ibid.*, 24 November 1.1., bldz 5406) voor hun opmerkingen, die zij naar aanleiding van mijn stuk hebben willen maken. Als antwoord moge ik het volgende opmerken, allereerst aan collega DE GROOT:

Het oordeel over bloedverwantenhuwelijken is afhankelijk van de vraag, of zij meer risico opleveren dan gekruiste, en niet daarvan of de meerderheid geen ongunstige gevolgen oplevert — wat reeds lang bekend is. Dat collega DE GROOT over ander materiaal zou beschikken dan ik, die bijvoorbeeld aangeboren of uit een aanleg zich ontwikkelende ernstige ooggebreken 16 maal zoo vaak in huwelijken van bloedverwanten zag ontstaan als in gekruiste huwelijken, kan ik niet aannemen. Als hij dit en dergelijke feiten rustig aan betrokkenen zegt, dan lijkt de beschrijving der risicovermeerdering wonderwel op afraden. In een samengedrongen rede, waarin veel stof verwerkt is, moet men een weinig naar den geest tusschen de regels doorlezen en niet aan den letter blijven hangen.

Consanguine huwelijken zijn in het geheel niet noodzakelijk. Vestigt zich ter dezer een goede openbare meening, zoodat men zich van meet af aan wapent tegen te intieme kennismaking en relaties, dan wordt niemand ongelukkig. Reeds instinctief mijdt men bij zijn huwelijkskeus bepaalde kringen, laat men ook deze dan nog, door inzicht geleid, mijden. Dat men zich in een concreet, moeilijk meer ongedaan te maken geval, niet te zeer verontruste, spreekt van zelf. Met DE GROOT ben ik het niet eens, dat de kennis van het voorgeslacht, bijvoorbeeld van „vele duidelijke degeneratieve afwijkingen” van veel belang is. Want juist het eerste ontstaan in een geslachtsceel wordt meestal *niet* zichtbaar, doordat de aanleg van den gezonden echtgenoot sterker is dan die van den zieken. Pas bloedverwantenhuwelijken maken dien aanleg achteraf zichtbaar.

Ook over de regeneratie van het nageslacht van gedegeneerden oordeel ik minder rooskleurig dan DE GROOT, daar de kans op volwaardige echtgenooten, hun hoofdbron voor regeneratie, zoo verminderd is.

Collega PINKHOF zegt, dat onze medische gedragslijn in haar grondslagen zou moeten worden herzien, als de vrees gegrond ware, dat de geneeskunst een contra-selectieven invloed ten opzichte van de genotypische samenstelling der bevolking zou hebben. Hij geeft dan verder toe, dat de mogelijkheid bestaat, dat door hygiëne en geneeskunst meer erfelijk-zwakken den voortplantingsleeftijd zullen kunnen bereiken dan zonder deze middelen, maar meent, dat dit rijkelijk gecompenseerd wordt door de verbetering van de phaenotypische qualiteit van een veel grooter aantal. Tenslotte spreekt hij van het geruste geweten der geneeskunst en het vrij zijn van schuld. Of collega PINKHOF zich met deze uitspraken tegenover of naast mij wil plaatsen, is wij niet geheel duidelijk. Wat mijzelf betreft, voel ik mij in vele opzichten naast hem staande. In zeer vele gevallen namelijk zal de dienst van den geneesheer aan het individu er tevens een zijn aan de gemeenschap en de nakomelingschap. In ieder geval is het zijn plicht de phaenotypisch zwakkeren met alle beschikbare middelen te hulp te komen, ook al is contraselectie, dat wil zeggen dwarsboomring der natuur, daarvan het vanzelfsprekende gevolg. Het woord schuldig gebruikte ik alleen ten opzichte van bepaalde Amerikaansche practijken bij lichtvaardige indicatie.

Overigens sprak ik bij de geneeskundigen van een conflict, dat bij den tegenwoordigen stand van geneeskunde en erfelijkheidsleer meermalen kan rijzen. Stel het geval, dat de geneeskunde eens zóó ver komt, dat zij alle mogelijke ernstige erfelijke gebreken — bij heterozygoten althans — kan compenseeren, zonder dat de betrokkenen door de te nemen maatregelen veel hebben te lijden, dan vervalt het gestelde probleem grotendeels. Nu is het er nog. En de bezorgdheid wordt niet opgewekt daar de onschuldige voorbeelden van PINKHOF, die alleen maar bevestigen, dat de compensatie-arbeid van den arts bij het erfelijk-doorgeven van onvolwaardigheid steeds aan de orde zal blijven, maar hoofdzakelijk hierdoor,

dat aan cultuur *noodzakelijk* toenemende degeneratie verbonden is — mede door het werk der artsen! En: dat nog te velen voor de *niet-noodzakelijke*, dus vermijdbare degeneratie-oorzaken, die de contraselectoire voortplanting ten gevolge heeft, over het algemeen de oogen sluiten.

Arnhem, 1 December 1934.

P. J. WAARDENBURG.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

NEW-YORK. — Het geneeskundig werk der Rockefeller Foundation. Van het bedrag van 9890806 dollars, dat het ROCKEFELLER-fonds in 1933 voor het „nut van het algemeen” heeft uitgegeven, zijn 1173853 dollars besteed voor bevordering der geneeskundige wetenschap — vooral op psychiatrisch gebied, en 3286063 dollars voor bevordering der gezondheid.

Behalve bedragen, die aan hoogescholeerden werden verstrekt ten behoeve van bepaalde onderzoekingen, werden 295 studiebeurzen verleend en 61 onderzoekers in staat gesteld, hun werk voort te zetten. De bestrijding der gele koorts werd in de staat New-York en in drie vreemde landen ondersteund; die der malaria in drie staten van de Unie en in zeventien vreemde landen; die van de ankylostoma in vier vreemde landen. Bovendien werd tegen nog vele andere ziekten, ook in de Stille Zuidzee opgetreden, en talloze gezondheidsdiensten en instellingen van onderwijs in alle werelddelen ontvingen den steun van het fonds (*Journ. Am. med. Ass.*, 3 November).

PARIJS — Lichamelijke opvoeding. In het ministerie van openbare gezondheid is een Opperste Raad voor lichamelijke opvoeding tot stand gekomen, bestaande uit 150 leden, die door den minister worden benoemd. Door hem worden ook de vier vice-voorzitters aangewezen, die om beurten — bij ontstentenis van den minister — het voorzitterschap waarnemen.

Deze Raad moet alle middelen bedenken om de lichaams oefening te bevorderen, en alle pogingen begunstigen, om de jeugd aan te sporen tot het leven in de open lucht. Hij moet het werk der sportbonden bijstaan, en zich beijveren, het aanzien van Frankrijk bij internationale wedstrijden te verhoogen. Eindelijk alles doen, wat kan maken, dat de jonge lieden door vroegtijdig onderwijs en steeds grooter oefening *bestand maakt tegen den militairen dienst op korten termijn* (*Paris Médical*, 10 November).

JOEGO-SLAVIË. — Huwelijk en gezondheid. In Joego-Slavië zal men voortaan slechts kunnen trouwen als men een geneeskundige verklaring (desnoods van een zelf gekozen dokter) overlegt, dat daartegen uit geneeskundig oogpunt geen bezwaar is (*Schweiz. med. Wochenschr.*, 10 November).

BERLIJN. — Hondsdolheid. In 1932 zijn in Duitschland 64 menschen gebeten door dieren, die aan lyssa leden of ervan verdacht waren. In 1933 waren het er 132, waarvan 2, die *niet* waren geënt tegen lyssa, daaraan bezweken zijn. (*The Lancet* van 3 November maakt gewag van een jongetje, dat in het aangezicht gebeten was, en ondanks de enting aan lyssa is gestorven). In ernstig gevaar hadden 27 pCt. van de gebetenen verkeerd. Geen van hen is ziek geworden. Ook had de enting geen enkele naziekte ten gevolge (*Münch. med. Wochenschr.*, 8 Nov.).

— **Psittacosis.** Een nieuwe wet verbiedt het opkweken of verkoopen van papegaaien of parkieten, tenzij met toestemming van de politie (*Münch. med. Wochenschr.*, 8 November).

— **Een aanwinst voor de geneeskundige terminologie.** Een arts, buiten Berlijn wonende, die leden van Berlijnsche ziekenfondsen behandelt, wordt „Fremdarzt” genoemd; zijn afrekening met het ziekenfonds heet Fremdarzt-abrechnung, en het bureau waar deze afrekening plaats heeft, heet Fremdarzt-abrechnungsstelle, het nieuwste Deutsche en medische woord (*Aerztebl. f. Berlin*, 10 November).