

wordt voor „het vermeende gebrek aan belangstelling van de kant der clinici” een nieuw bewijs gegeven.

Prof. FORMIJNE ziet in „niet-universitaire kringen” een „wijd verspreid misverstand”. De verheffing tot „volle wetenschappelijke waardigheid” en het verkrijgen van leerstoelen komt alleen tot stand door „groei van binnen uit”. Voor volle wetenschappelijke waardigheid is inderdaad veel nodig, met name constructieve arbeid.

Wat betreft het verkrijgen van leerstoelen, daarmee zal gewacht moeten worden op de groei van binnen uit. Nu heerst er in niet-universitaire kringen de mening, dat de Universiteit leiding moet geven bij het betreden van nieuwe wegen en bij de gebruikmaking van nieuwe mogelijkheden. Dit is dus een misverstand. Als de nieuwe zaak voldoende is uitgegroeid zal de Universiteit wel volgen. Bij deze zienswijze is het vreemd een verwijt van „inertie” te richten tot niet-universitaire kringen.

Tenslotte, een goede samenwerking tussen clinici en sociaal-geneeskundigen is voor beiden een levensbelang. Artikelen als van prof. FORMIJNE zijn niet bepaald geschikt om deze samenwerking te bevorderen.

IJmuiden, 6 December 1948

J. DE GROOT,  
fabrieksarts

### SOCIALE EN ASOCIALE GENEESKUNDE

Het artikel van prof. FORMIJNE (dit *Tijdschrift* no. 43, 1948) was aanleiding de aandacht te vragen voor een zaak, die ons reeds lang bezighield. Het gebeurt namelijk vaak, dat, wanneer iemand solliciteert naar een betrekking bij Rijk, Gemeente of semi-officiële en particuliere instellingen, hem wordt gevraagd, of hij voor de militaire dienst is afgekeurd. Uit ervaring weten wij, dat de betrokkene, wanneer hij hierop met ja moet antwoorden, dikwijls niet wordt aangenomen en vaak zelfs zonder dat er een onderzoek plaatsvond of dat er inlichtingen bij de Militair Geneeskundige Dienst werden gevraagd. Een dergelijke afkeuring voor betrekkingen betekent voor betrokkene uiteraard een zeer groot sociaal nadeel en dikwijls is het zeer onredelijk — om niet te zeggen asociaal — dat men een dergelijke persoon niet in een of andere dienstbetrekking wil aanstellen. Het feit namelijk, dat iemand voor de militaire dienst, hetzij vóór zijn in dienst treden, hetzij tijdens zijn diensttijd, wordt afgekeurd, behoeft in het geheel nog niet te betekenen, dat hij ongeschikt zou zijn voor het beroep, dat hij reeds kent, c.q. het beroep dat hij wil kiezen. Dikwijls wordt een „keurling” afgekeurd voor de militaire dienst voor een betrekkelijk geringe afwijking zonder pathologische betekenis of van enige invloed op levenskansen en civiele prestaties.

Het principe, dat in de Militair Geneeskundige Dienst hierbij voorzigt, is: de militair wordt gedwongen in dienst te zijn en deze dienst vormt een zware belasting voor het organisme van de man. De dienst is tegenwoordig zwaarder en de training veel intensiever dan in vroeger jaren en er wordt van de man lichamelijk zeer veel gevergd. Bovendien is er dan nog altijd het bezwaar van het vertoeven en het slapen in nauwe ruimten en het moeten deelnemen aan een voeding, die het houden van een dieet ten ene male onmogelijk maakt. Wanneer iemand in de dienst wat maagklachten heeft bij het eten van de vrij zware en vette dienstvoeding en wanneer zo iemand dan wordt afgekeurd voor een misvormde bulbus op de maagphoto, hetgeen dus meestal betekent, dat deze man vroeger waarschijnlijk aan een duodenumzweer heeft geleden, dan wil dit natuurlijk niet zeggen, dat deze man geen beroep zou kunnen uitoefenen in het burgerleven b.v. als electro-monteur, postbesteller enz. Het volgende voorbeeld uit de practijk is zeer instructief.

Een zeer goed illegaal werker, beroeps-onderofficier, wordt wegens zijn verdiensten in de bezettingstijd benoemd tot reserve 2e luitenant en gaat als

zodanig naar Indië. Hier krijgt hij een lichte vorm van spruw, een mijnworminfectie en secundair een enterocolitis. Op grond daarvan wordt hij naar Nederland teruggestuurd. Na zijn terugkomst alhier, verbetert zijn toestand snel, zodat hij spoedig als hersteld kan worden beschouwd. Op grond van het feit, dat hij in Indië als militair niet meer geschikt is, komt hij in een lagere keuringsklasse terecht. Hij wil beroepsofficier worden, maar hiervoor wordt geëist, dat hij in alle onderdelen, waarvoor wordt gekeurd, in de hoogste klasse wordt gequalificeerd. Hij kan dus geen beroepsofficier worden. Het is voor deze man, die lange tijd officier geweest is, sociaal zeer moeilijk zijn oude beroep (dat van beroeps-onderofficier) uit te oefenen en hij verzoekt ontslag uit de dienst. Hij solliciteert naar een betrekking bij een van onze semi-officiële instellingen. De betrokken instelling weigert na de keuring deze man, die volgens haar voor de militaire dienst is afgekeurd — ook nadat er over dit geval is gecorrespondeerd — in vaste dienst aan te stellen. Dit is natuurlijk een grof onrecht.

Nog even zou ik willen spreken over de talrijke mensen, die door de Militair Geneeskundige Dienst worden afgekeurd, omdat zij op de röntgenfoto van de thorax geringe afwijkingen hebben, waarvan men aanneemt, dat zij berusten op een doorstane tuberculeuze infectie. De ondervinding leerde ons, dat deze mensen een groot risico lopen bij de vervulling van de zware diensten, die van militairen worden geëist, en de ervaringen met deze mensen in dienst waren slecht.

Wij overwegen, langzamerhand het standpunt in te nemen zelfs mensen, die uit een sterk met tuberculose besmet gezin komen, niet goed te keuren, daar ook de ervaring met deze mensen (vooral in Indië) zeer slecht is. Nu zou het asociaal zijn om deze mensen van vele burgerberoepen en betrekkingen uit te sluiten alleen op grond van deze zeer specieel militair geneeskundige beschouwing.

Dit artikeltje is in het bijzonder bedoeld als aanvulling op dat van prof. FORMIJNE, om er op te wijzen, dat het zeer asociaal is, wanneer een keurend medicus zijn keurling afwijst alleen op grond van het feit, dat hij voor de militaire dienst is afgekeurd. Nogmaals zij gezegd, dat de Militaire Dienst slechts dié mensen goedkeurt, bij wie na uitgebreid keuringsonderzoek geen afwijking wordt gevonden, die het normale dienst doen zou belemmeren of waarbij individu en Rijk een groter dan normaal risico lopen. Men zou kunnen tegenwerpen: „Als ge nu vindt dat iemand wel geschikt is om een normaal beroep uit te oefenen, waarom zou hij dan niet in het leger een functie met lichte dienst kunnen vervullen”? Inderdaad zou het theoretisch mogelijk zijn om allerlei mensen met kleine afwijkingen op de thoraxfoto, lichte hypertensie, lichte maagklachten enz. in dienst bijvoorbeeld in de administratie te plaatsen, maar dit is in de practijk een onmogelijkheid, omdat — alhoewel het administratieve apparaat in het leger nog al omvangrijk is — het toch niet doenlijk zou zijn alle bovengenoemde categorieën daarin te plaatsen. Bovendien moet men beseffen, dat er van alle mensen, die afgekeurd worden, maar enkele geschikt zouden blijken te zijn voor een dergelijke functie. Men kan bijvoorbeeld moeilijk een boerenknecht of een electrisch lasser in een administratieve functie plaatsen. En dan moet men nog altijd goed bedenken, dat militairen tenslotte niet voor werk in vredetijd, maar voor werk in oorlogstijd gekeurd worden en dat de taak van de administratie in de oorlog zeer zwaar is. In de eerste plaats is de administratie dan zeer omvangrijk en in de tweede plaats zal het voorkomen, dat men met een geheel bureau bij nacht en ontij zal moeten verhuizen en dat soms wel in het snelste tempo, dat denkbaar is.

Het komt nog al eens voor, dat een militair, die klachten heeft, niet naar de militaire arts durft te gaan, omdat hij bang is afgekeurd te worden, daarbij wetende, dat hem dan de grootste moeilijkheden in de weg gelegd zullen worden bij plaatsing in een burgerberoep.

Daarom zou ik de keurende medici in ons land met klem willen verzoeken een patiënt niet af te wijzen op grond van het feit, dat hij voor de Militaire Dienst is afgekeurd, en ieder geval afzonderlijk te beschouwen. Het zal dan maar zeer zelden gebeuren, dat iemand, die voor de Militaire Dienst is afgekeurd, niet geschikt zou blijken te zijn voor een functie in het burgerleven. Netzomin, als iemand zonder verdere keuring goedgekeurd zal worden door de keurende medicus op grond van het feit, dat hij zijn militaire dienst hier te lande of in de overzeese gebiedsdelen geheel vervulde, netzomin dient de keuringsarts hem voor het bedrijfsleven zonder nader onderzoek af te wijzen op grond van het feit, dat hij voor deze dienst werd afgekeurd.

Ik wil besluiten met het volgende voorbeeld: een dezer dagen werd bij ons een jongeman afgekeurd op grond van het feit, dat zijn lengte 2.13 meter bedroeg. Een man van een dergelijke lengte is zeer moeilijk te handhaven in de militaire samenleving. Er zijn geen passende kleren voorradig, er is geen krib waarin hij slapen kan en hij moet een dubbel- of misschien wel een driedubbel rantsoen hebben, zodat de kok hem voor twee of drie moet intellen, hetgeen bij de strenge orde, die in dienst daarop is gesteld, niet wel mogelijk is. Wanneer zo iemand nu niet zou worden aangenomen in een overheidsberoep of een ander willekeurig beroep met verplichte keuring, omdat hij voor de Militaire Dienst is afgekeurd, dan zou dit toch wel zeer onredelijk zijn. Op deze wijze zou de nauwkeurige medische selectie van de Nederlandse dienstplichtige jeugd in een asociaal tegendeel komen te verkren.

Utrecht, 3 December 1948  
*Centraal Militair Hospitaal*

J. G. HERSCHEL,  
*Res. Dir. Off. v. Gezondheid 3e kl.,*

#### CONSTITUTIONELE EN EMOTIONELE FACTOREN IN DE AETIOLOGIE VAN ESSENTIËLE HYPERTENSIE

Bestudeert men de componenten waaruit het door coll. GROEN en REISEL beschreven karaktertype bestaat, dan moet hierin m.i. een grote en op het eerste gezicht onverklaarbare incongruentie treffen: hoe is het mogelijk, dat een karaktertype, dat zich in alle opzichten bij het milieu tracht aan te passen, dat bang is anderen te kwetsen, dat in grote mate stiptheid en nauwkeurigheid betracht, en dat vrij sterke morele en intellectuele functies bezit, aan de andere kant neigt tot voor- en extra-matrimoniële verhoudingen?

De verklaring ligt m.i. voor de hand: het laatste is het uitbreken uit een conflict en in strijd met de persoonlijkheidsstructuur.

De mogelijkheid dringt zich zeer sterk naar voren, dat de hypertensie in wezen mede veroorzaakt wordt door een cultuurconflict, berustende op onvoldoende mogelijkheid tot afvloeiing van relatief te sterke libidineus gebonden emoties, en daarmee zijn ook enkele verdere componenten van de door GROEN en REISEL beschreven persoonlijkheidsstructuur vermoedelijk niet inhaerent aan die persoonlijkheid, maar eveneens een uiting van het conflict (agressiviteit tegen de maatschappij, die hen via hun persoonlijkheidsstructuur dwingt in het gareel der cultuuropvattingen te blijven lopen), of een poging tot afreageren daarvan (neiging tot sportbeoefening, overdreven werklust en onbevredigdheid daarbij, doordat dit afreageren niet voldoende slaagt).

Dat emoties de bloeddruk verhogen, en het soms lijkt alsof zij een gefixeerde hypertensie kunnen doen ontstaan, bewijst wel het belang van deze factor. Het heeft mij dan ook reeds jaren getroffen, dat de essentiële hypertensie niet opmerkelijk veel vaker schijnt voor te komen bij de bevolking der Latijnse landen (en bij de groep der artisten) met hun zoveel grotere emotionaliteit dan bij de bevolking der Noordelijke landen. Ik meende dan ook de waarschijnlijkheidshypothese te mogen opstellen, dat bloeddrukverhoging zal ontstaan bij diegenen die de libidineus affectieve emotionaliteit van het Zuiden bezitten en