

Harkins, H. N. (1933) *Ann. Surg.* 1070.  
 Harrenstein, R. J. (1924) *Ned. T. Geneesk.* 68, 2605; (1926) idem 70, 2652; (1930) idem 74, 1752; (1939) *Maandschrift Kindergeneesk.* 7, 219.  
 Hirschsprung, H. (1905) *Mitt. Grenzgeb. Med. Chir.* 14, 555.  
 Immink, E. A. (1931) *Ned. T. Geneesk.* 75, 5817.  
 De Jong, J. P. (1940) *Darminvaginaties.* Van Gorkum & Comp., Assen.  
 Kummer, A. (1933) *Ned. T. Geneesk.* 77, 5283.

Mondor, H. (1950) *Diagnostiek van de acute aandoeningen der buikorganen.* Scheltema & Holkema, Amsterdam.  
 Monrad, S. (1926) *Acta Paediat.* 6, 31.  
 Packard, G. B. en A. R. Parker. (1957) *Surgery* 41, 567.  
 Ravitch, M. M. en R. Mc Cune. (1950) *J. Pediat.* 37, 153.  
 Santuli, Th. V. en J. M. Ferrer. (1956) *Ann. Surg.* 143, 8.  
 Teasdale, D. H. (1954) *Brit. J. Surg.* 41, 128.  
 Vogelenzang, A. M. H. (1958) *Ned. T. Geneesk.* 102, 710.  
 Zachary, R. B. (1954) *Maandschr. Kindergeneesk.* 22, 311.

## Thure von Uexküll, onderzoeker, medicus, wijsgeer

DOOR DR J. C. VAN ES, HUISARTS TE APeldoORN

Prof. Dr Thure von Uexküll, die wij binnenkort in Nederland op de huisartsencursus „Maatschappelijke facetten van gezondheid en ziekte” zullen kunnen beluisteren, werd in 1908 te Heidelberg geboren. Zijn vader was de beroemde bioloog en wijsgeer Jakob von Uexküll, die vooral bekend is geworden door zijn „Umwelttheorie”. Deze Hamburgse hoogleraar stond op het standpunt, dat elk organisme, ook het lagere, niet alleen object maar ook subject is ten opzichte van zijn omgeving. De verscheidenheid van opnamemogelijkheden kwam dan overeen met de rijkdom aan gegevens van die omgeving. Veel aandacht had hij voor de wijze, waarop het dier op zijn omgeving reageert. Het milieu stond voor deze wijsgerige bioloog in het centrum van de belangstelling.

Na het behalen van zijn artsexamen verdiepte Thure von Uexküll zich enige tijd in de neurologie, waarna hij assistent werd bij Prof. G. von Bergmann. Deze verwierf grote bekendheid als een van de grondleggers van de functionele pathologie; een denkwijze in de geneeskunde, die uitvoerig is beschreven in het voortreffelijke proefschrift van Kuiper over de betekenis van de functionele pathologie voor de neurologie. Von Bergmann was van mening, dat anatomisch aantoonbare organische afwijkingen konden worden veroorzaakt door stoornissen in de functie van organen. Van hem is ook de theorie afkomstig over de neurogene ontstaanswijze van het ulcus ventriculi.

Na een langdurig assistentschap bij von Bergmann werd von Uexküll in 1948 privaattoestant te München. In 1955 vertrok hij naar Giessen, waar hij tot hoogleraar was benoemd en de leiding kreeg over de universitaire interne polikliniek.

Het is niet verwonderlijk dat von Uexküll, met deze vader en deze leermeester, reeds vroeg belangstelling kreeg voor de psychosomatiek en de medische sociologie. De „Umwelt” van de mens is immers voor een groot deel de societas, die het onderzoeksobject van de socioloog is en de functionele pathologie is een van de fundamenten van de psychosomatiek.

Bezien we nu een aantal van zijn onderzoekingen en publikaties, die voor een deel in samenwerking met zijn naaste medewerker, Manfred Pflanz, zijn

geschreven, dan kunnen we deze in het algemeen wel onder de noemer van een psycho-fysiologische benadering van de problemen brengen. Steeds weer komt von Uexküll terug op de wisselwerking tussen de menselijke geest en de fysiologische verrichtingen van het lichaam.

Het grondbegrip, waaruit hij de totaliteit van het menselijk organisme wil verklaren, is het „Befinden”. Dit is een bepaalde toestand, een wijze van zijn, waarin de mens steeds verkeert. Men kan verschillende „Befindensweisen” onderscheiden. Deze zijn uitdrukking van de mens in zijn geheel. De psycholoog kent ze, maar de klinikus kent de lichamelijke verschijnselen ervan evenzeer. De psychische en de somatische verschijnselen zijn uiting van eenzelfde toestand. De mens wordt niet, zoals bij het cartesische systeem, in een aantal delen gesplitst, die bij elkaar gevoegd de mens vormen, maar gezien als een eenheid, waarin lichaam en ziel duidingen zijn, waarvan de inhoud met de fenomenen wisselt.

Om tot een juiste definitie van het „Befinden” te komen moeten eerst enkele andere begrippen worden verklaard. Binnen de eenheid van het organisme, dat de grenzen van het lichamelijke overschrijdt, kan men „Leistungs-Einheiten” onderscheiden. Deze moet men zich noch somatisch, noch psychologisch denken. Om een eenvoudig voorbeeld te geven: de hand kan grijpen, maar bij dit grijpen behoort een bepaalde geestelijke belevingstoestand. Deze belevingstoestand, tezamen met de grijpende hand, zou men een „Leistungs-Einheit” kunnen noemen. Van deze eenheden zijn er binnen het organisme zeer vele, waarin een zekere hiërarchie is te onderscheiden, die parallel loopt met de onderscheiding van cel-weefsel-organ-organisme. De „Leistungs-Einheit” is dus een uitdrukking van de eenheid van de mens. In meerdere mate is dit echter het „Befinden”, omdat elke „Leistung” afhankelijk is van een „Befinden”.

Een functionele zienswijze als deze is niet statisch maar dynamisch, zodat onmiddellijk de vraag moet worden gesteld welke de rol van de tijd hierin is. De „gewone” tijd noemt von Uexküll een „fliehende Gegenwart”, die zich beweegt van het nog niet via het nu naar het niet meer. Neemt men echter

een verschijnsel als honger, dan is deze niet vluchtig aanwezig. Er is integendeel een begin en een einde aan deze toestand, er is een „ständige Gegenwart”, of, anders gezegd, een „Weile”. Hierbinnen staat de tijd als het ware stil. En, om het voorbeeld van de honger aan te houden, deze is een stemming, die als een horizon in de „Weile” steeds aanwezig is.

Thans is het mogelijk om, gewapend met deze begrippen, te omschrijven wat von Uexküll onder „Befinden” verstaat. Dit is volgens hem: „... dasz wir uns immer schon eingeschlossen in die Weile einer Stimmung vorfinden, und wenn sich mit unserem Befinden unsere Fähigkeiten zu erleben und zu handeln verändern, so nur deshalb, weil sich der Horizont der Stimmung ändert und mit ihm die Zukunft, in der uns etwas angeht. Daher gibt es ebensoviele Befindensweisen, wie es Stimmungen gibt.”

Deze theoretische, sterk filosofische, fenomenologische beschouwingen, die hier slechts in het kort en daardoor wellicht enigermate ondoorzichtig zijn weergegeven, zouden ons kunnen doen vermoeden, dat von Uexküll een filosoof zou zijn, die aan de praktijk des levens voorbij zou gaan. Niets is echter minder waar dan dat. Alleen al het feit, dat hij de leiding heeft van een interne polikliniek kan dit genoegzaam bewijzen. Maar ook zijn experimenten tonen dit aan.

Uitgaande van of in samenhang met zijn theoretische overwegingen heeft hij een aantal proeven genomen teneinde de „Befindensweise” te onderzoeken bij enkele symptomen, die bij veel ziekten voorkomen, namelijk de misselijkheid en de koorts. Het zou ons in dit bestek te ver voeren deze onderzoeken aan een beschouwing te onderwerpen; wij willen thans slechts enkele conclusies weergeven.

Bij een door kleine doses apomorfine opgewekte misselijkheid vond von Uexküll als meest opvallend verschijnsel, dat er een „umfassende Leistungseinschränkung” optrad. Hierbij kon tevens een flauwte optreden. Bij zeer kleine doses kon het tot een nauwelijks of niet waargenomen gevoel van misselijkheid komen, dat nu niet werd begeleid door een flauwte, maar slechts door een zekere onverschilligheid, die mede door passiviteit werd veroorzaakt. Echte belangstelling voor de buitenwereld kwam dan niet meer voor of was althans duidelijk verzwakt. Von Uexküll trekt naar aanleiding hiervan enkele conclusies over de ulcusziekte.

Bij een koortsige patiënt kan men daarentegen een verhoogde activiteit waarnemen, die er echter geheel en al op is gericht zichzelf zowel geestelijke als lichamelijke rust te verschaffen. Alle van buiten komende emoties worden zoveel mogelijk geweerd. Dit is dus een andere wijze om rust te verkrijgen dan de misselijkheid, waarbij iedereen uit de omgeving de zieke eigenlijk niet meer interesseert. Misselijkheid treedt vooral op als er een conflict bestaat, dat niet door activiteit is op te lossen.

Dan voert von Uexküll een sociologische notie in, wanneer hij stelt, dat juist in onze cultuurkring het verstand ons een doel kan laten kiezen, dat niet in overeenstemming met onze stemming is. Onze stem-

ming en ons lichaam correleren echter nauw met elkaar. Door tegen onze stemming in te handelen, handelen wij dus ook tegen ons lichaam. Hieraan schrijft von Uexküll dan de aanwezigheid van beschavingsziekten toe, die volgens hem ontstaan uit de spanning van verstandelijke strevingen en emotioneel en lichamelijk bepaalde stemmingen. Dat deze ziekten in veel mindere mate voorkomen bij natuurvolken zou dan zijn toe te schrijven aan het feit, dat deze een „Stimmungskultur” bezitten, afgezien nog van verschillen in voedingsgewoonten enzovoort.

De stemming betekent voor von Uexküll datgene, dat nog het beste de totaliteit van de mens uitdrukt. Deze stemming kan dan zowel fysische, chemische of anatomische, als fysiologische of psychologische aspecten bezitten. Het voordeel van deze beschouwingwijze is, dat men een bepaald verschijnsel niet te gauw als chemisch, psychologisch of wat dan ook zal aanmerken. In deze interpretatie van het begrip stemming is von Uexküll duidelijk beïnvloed door von Bollnow, die juist ook in de laatste jaren in Nederland aan belangstelling wint.

Von Uexküll heeft, evenals Groen, onderzoeken en beschouwingen gewijd aan de betekenis van de „Belastung” en de „Entlastung” als pathogenetische factoren. Het bleek hem, dat ziekten juist vaak optraden na het wegvallen van een vaak zeer grote belasting, bijvoorbeeld na een bevrijding uit een concentratiekamp. Na een weging van de beide begrippen tegen elkaar schrijft hij dit verschijnsel tenslotte toe aan het wegvallen van een toekomstbeeld, van een doelstelling, die, bijvoorbeeld in het concentratiekamp, vaak zelfs zeer lijfelijk, biologisch aanwezig was. Hij ziet als een noodzakelijke voorwaarde voor de mens, dat er een zekere spanning ten opzichte van de omringende wereld moet bestaan, en dat het streven naar een spanningsloze wereld, waarin de mens zich geborgen kan voelen tot gevolg kan hebben dat er een ongezonde toestand gaat ontstaan. De echte „Entlastung” bestaat wel; deze kan men vinden in de „Musze”, de vrije tijd, die aan de „ständige Gegenwart” van de „Weile” gebonden is, en die men niet moet verwarren met de leegte en de verveling, die daarvan juist het tegengestelde is.

Bij von Uexküll vindt men steeds weer de opvatting terug, dat er een functioneren op verschillend niveau bestaat en dat dit is gebaseerd op een hiërarchie van functionele eenheden. Deze zienswijze werkt ook door in zijn beschouwingen over de zin van een ziekteverschijnsel. Naar aanleiding van het feit, dat een ziekteverschijnsel voor het ene doel zinvol kan zijn, maar voor een ander daarentegen in het geheel niet, stelt hij, dat: „... es verschiedene Sinnebenen geben musz, die miteinander in Widerstreit geraten können. Ein jeder weisz ja, dasz ein Geschehen, dasz biologisch sinnvoll ist, dem Sinn psychologischer oder rationaler Zielsetzungen widersprechen kann und umgekehrt”. Hij keert zich hiermee ook tegen de mening, dat de zin van het ziek zijn betekent, dat men de zin van het leven

kan ontdekken, hetgeen de opvatting van bijvoorbeeld von Weizsäcker is.

Naast zijn boek „Der Mensch und die Natur” heeft von Uexküll in de loop van verschillende jaren een groot aantal artikelen gepubliceerd. Behalve over de hierboven in het kort behandelde onderwerpen schreef hij over de grenzen van de psychosomatiek, over de socio-psychologische aspecten van het ulcus pepticum, verder enkele voortreffelijke artikelen over het functionele syndroom en over medische sociologie. Dat deze laatste zijn grote belangstelling heeft is nu wel begrijpelijk. Duidelijk is echter ook, dat hij de medische sociologie niet geïsoleerd plaatst, maar zoveel mogelijk integreert in zijn onderzoeken en beschouwingen over de zieke mens, die hij zich niet los van de omgeving kan denken. Dit brengt met zich mee, dat steeds, wanneer hij grensgebieden van de geneeskunde betreedt, hij toch geen twijfel bij ons doet opkomen dat er een medicus aan het woord is.

Het is goed, dat een internist van formaat, die bovendien een fundamenteel denker is, zich op dit psycho-socio-somatische gebied beweegt, zoals Groen dit bij ons doet. Het gevaar, dat deze nieuwe — of zeer oude — denkwijze zich zal verliezen in de psychiatrie en psychologie wordt hierdoor verkleind. Von Uexküll gebruikt zelf een keer de vergelijking, dat de psychosomatiek is voortgekomen uit het huwelijk van interne geneeskunde en psychiatrie; welnu, het is niet goed voor een kind om alleen door de moeder — of door de vader — te worden opgevoed. Ook voor de huisartsgeneeskunde, zoals die in ontwikkeling is, is het goed impulsen van vele zijden te ontvangen. Het is daarom juist, dat men zich behalve voor angelsaksische invloeden, die vaak meer pragmatisch van aard zijn, ook openstelt voor meer fundamentele denkwijzen van continentale oorsprong. De komende cursus te Nijmegen zal ons de gelegenheid bieden ermee kennis te maken.

## VAN DE COMMISSIE NASCHOLING VAN HET N.H.G.:

### *Maatschappelijke facetten van gezondheid en ziekte*

In het vorig nummer van huisarts en wetenschap werd het voorlopig programma van de huisartsencursus „Maatschappelijke facetten van gezondheid en ziekte” gepubliceerd. Hoewel er enkele wijzigingen zijn aangebracht zijn deze — behoudens één — van niet zo principiële aard, dat het programma opnieuw behoeft te worden vermeld.

Het verheugt de Commissie Nascholing in hoge mate dat de minister van Maatschappelijk Werk Dr M. A. M. Klompé zich bereid heeft verklaard de cursus te openen en dat de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Mr. Dr Ch. J. M. A. van Rooy, bij de sluiting het woord zal voeren. De belangstelling van regeringszijde voor het werk van het Nederlands Huisartsen Genootschap zoals deze zich thans uit in een cursus van de Commissie Nascholing, die in samenwerking met het Dr Veegerinstituut en de r.k. Universiteit wordt georganiseerd, is stimulerend en wordt als blijk van waardering opgevat.

De cursus moet in de eerste plaats worden gezien als verlengstuk van de Boerhaave-cursus 1960 „Trainingsmethoden in medische psychologie”, welke cursus de eerste was in de cyclus „Bijdragen tot de ontwikkeling van de huisartsgeneeskunde”. Deze cyclus werd ontworpen om lacunes in de kennis en in de vaardigheid van de huisarts aan te vullen, speciaal op gebieden waarop het hem aan een beroepsmatige training heeft ontbroken. Werd vorig jaar het accent gelegd op de psychologie, thans ligt dit op de maatschappelijke facetten in de gezondheidszorg, een onderwerp dat, evenals psychologie,

tot voor kort weinig belangstelling onder huisartsen genoot. Gesteund door de ervaring van vorig jaar waarbij bleek, dat de behoefte aan voorlichting op dit onbekende terrein onder huisartsen groter is dan werd verwacht, is nu de sociale dimensie in de gezondheidszorg gekozen, in de hoop dat het succes dat van vorig jaar zal evenaren.

Het programma voor deze cursus is opgesteld volgens enkele principes die Groen omtrent nascholing heeft gegeven. Het eerste principe is dat het, wil een cursus voor huisartsen beantwoorden aan de behoefte, noodzakelijk is, dat de probleemstelling door huisartsen zelf wordt gegeven. Welnu de Commissie Nascholing is volkomen vrij gelaten in het samenstellen van het programma en is op grond hiervan grote dank verschuldigd aan het Dr Veegerinstituut en de medische faculteit van de r.k. Universiteit voor de medewerking, die beide bij het organiseren van deze cursus binnen hun poorten hebben verleend. Het tweede principe is, dat indien nascholing aan huisartsen wordt gegeven, niet alleen de probleemstelling door hen moet worden ontwikkeld, doch dat het tevens van groot belang is, dat zij daarbij actief worden betrokken. Op grond hiervan heeft men — en dat is vorig jaar uitstekend bevallen — een aantal huisartsen voor deze cursus als spreker uitgenodigd. Niet alleen waren op de Boerhaave-cursus 1960 de huisartsen-sprekers steunpilaren voor de cursus, hun uitermate praktisch gerichte voordrachten hebben vrij stellig in belangrijke mate bijgedragen tot de verdere ontwikkeling. Waren vóór de Boerhaave-