

- ⁹ Rowland RG, Eble JN. Bladder leiomyosarcoma and pelvic fibroblastic tumor following cyclophosphamide therapy. *J Urol* 1982; 130: 344-6.
- ¹⁰ McCrea LE, Post EA. Sarcoma of the bladder. *Urol Surv* 1955; 5: 307-56.
- ¹¹ Harris HA. A mesodermal tumor of the trigone of the bladder in female foetus of the sixth month. *J Anat* 1926; 60: 329-34.
- ¹² Chen KTK, Tseng-Tong Kwo, Hoffmann KD. Leiomyosarcoma of the breast. *Cancer* 1981; 47: 1883-6.

- ¹³ Barnes L, Pietruszka M. Sarcomas of the breast. *Cancer* 1977; 40: 1577-85.
- ¹⁴ Vaas F. Leiomyosarcomom van het colon. *Ned Tijdschr Geneesk* 1968; 112: 1294-6.
- ¹⁵ Gobardhan AB. Primary leiomyosarcoma of the breast. *Neth J Surg* 1984; 36: 116-8.

Aanvaard op 28 oktober 1985

Arts en samenleving

Homoseksualiteit; de bedreigende aspecten van ziekteclassificatie

F. WAFELBAKKER

It was the age when homosexuality came out of the closet and became almost acceptable to those who once found it intolerable.

G. D. LUNDBERG (1985)

Toen de Vereniging voor Seksuologie bekendmaakte een symposium te willen wijden aan 'kennis en visies over ontstaan en oorzaken van seksuele gerichtheid', ontstond er enige verontrusting bij de Werkgroep Homostudies. Wat mag je van zo'n studiedag verwachten? Weer alle parafilieën op een rij? Of een overzicht van alle ziekte-theorieën? Of opnieuw speuren naar vergelijkbare biologische aspecten bij andere primaten? Dat zijn toch gepasseerde stations na zoveel jaren homo-emancipatie. . .

Eén valkuil had de Vereniging voor Seksuologie gelukkig vermeden. Er werd niet meer gesproken over oorzaken van homoseksualiteit, maar over oorzaken van seksuele gerichtheid. Inderdaad, wetenschappelijk gezien verdient het ontstaan van heteroseksuele oriëntatie evenveel aandacht als het ontstaan van homoseksuele gerichtheid. Het symposium had nog een speciale achtergrond. Men wilde zich bezinnen op de mogelijkheden om kennis met betrekking tot seksuologie uit verschillende disciplines geïntegreerd aan te bieden. Zowel ten dienste van mensen die onderwijs en voorlichting geven, als voor mensen die hulp verlenen of onderzoek doen. Men koos voor deze bezinning een controversieel (?) onderwerp als het ontstaan en de eventuele oorzaken van een hetero- of homoseksuele voorkeur. Het verslag van het symposium van de Vereniging voor Seksuologie is in dit tijdschrift-nummer gepubliceerd.¹

DE MACHT VAN HET WOORD

Wie zich op het ogenblik bezighoudt met begripsbepaling

Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid, Postbus 439, 2260 AK Leidschendam.
F. Wafelbakker, jeugdarts.

Zie ook het verenigingsverslag op bl. 1084.

binnen de seksuologie ontkomt niet aan de invloed van de taal op het denken. Wie heeft de woorden gekozen, en wanneer, en wat hebben die woorden daarna teweeggebracht? Van Ussel, de Vlaamse historicus die in Nederland de onontbeerlijke vrijheid vond om de geschiedenis van het seksuele probleem te publiceren, meent dat de term seksualiteit (sexualité, sexuality) pas in de 19e eeuw de huidige inhoud heeft gekregen. Vóór die tijd spraken men van minne, amour, love, Liebe, mingenot en wel-lust. Het Franse woord 'sexe' duikt voor het eerst op in de twaalfde eeuw en zes eeuwen later is er ook het bijvoeglijk naamwoord 'sexuel'. Maar steeds in de betekenis van geslacht in biologisch-morfologische zin: de mens, de meeste dieren en sommige planten kennen twee geslachten.²

Het voorstel om geslachtsdelen en geslachtelijke handelingen niet in volkstaal te benoemen zou van Heusinger (1800) stammen. Hij bepleit het gebruik van Latijnse woorden, omdat die minder de lust opwekken of de schaamte verstoren. Pas 170 jaar later worden er weer schuchtere pogingen gedaan om over seksualiteit in gewone taal te spreken. Opvallend is daarbij dat een woord als 'vrijen' in betekenis verschuift van intiem knuffelen naar volledig coïteren. Het woord homoseksualiteit is vermoedelijk in 1869 door de Hongaarse arts Benkert geïntroduceerd. In 1892 gebruikte Van Renterghem het woord voor het eerst in Nederland, in dit tijdschrift.³

De term homofilie is van jongere datum; vermoedelijk voor het eerst gelanceerd door de Fransman Baudry op een congres in Amsterdam in 1953.⁴ Het woord heeft nu twee betekenissen. Het wordt door sommigen als 'netter' en minder direct beleefd dan homoseksualiteit. Daarnaast zou het de platonische gerichtheid op het eigen geslacht aangeven, zonder seksuele activiteit. De termen homoseksualiteit en homofilie zijn niet beperkt tot één geslacht, maar veel homoseksuele vrouwen noemen

zichzelf liever lesbisch en lesbienne. Dat woord, afgeleid van het Griekse eiland Lesbos waar de dichteres Sappho leefde, is ook 19e-eeuws van oorsprong. Een begrip als biseksualiteit wekt verwarring. In de betekenis van evenveel hetero- als homoverlangens is het vrij zeldzaam. Wanneer men het breder definieert, als het kennen van erotische gevoelens in beide richtingen, dan melden 46% van de mannen en 8-14% van de vrouwen zulke gevoelens.⁵⁶

Het denken over gelijkgeslachtelijke erotiek maakte in de loop der eeuwen aanmerkelijke verschuivingen door. Bij de Grieken was het, naar de mening van Foucault, geheel ondergeschikt aan de andere aspecten van levenskunst, zoals harmonie en gezondheid. Bij de Romeinen was de sociale hiërarchie belangrijker. Wanneer men zich in zijn droom 'onder' zijn dienaar opstelt, dan draait men de sociale hiërarchie om en dat is een slecht voorteken.⁷ In de middeleeuwen gebruikte men het woord sodomie. Men geloofde stellig dat er in het bijbelse Sodom sprake was van genitaal-anale handelingen door mannen, iets dat door historici betwijfeld wordt. In de 18e eeuw ziet men de 'helsche boosheit' als een straf van God. De sodomietenvervolgving van 1730 kost tientallen mannen en jongens het leven.³ Na het zondedenken ontstaat, vooral onder invloed van Von Krafft-Ebing een ziektedenken, dat tot op de huidige dag aanmerkelijke hoeveelheden voer voor psychoanalytici oplevert.

Kinsey et al. wenden zich af van gevangenis en gesticht, en ondervragen tussen 1938 en 1947 12.000 Amerikaanse medeburgers minutieus naar hun seksueel gedrag. Van de mannen is 4% exclusief homoseksueel en heeft 37% korte of langere tijd lichamelijke contacten gehad met andere mannen die tot orgasme voerden. Voor vrouwen zijn die getallen aanmerkelijk lager: 1-3% en 13%. Kinsey et al. constateren dat er een breed continuüm is, van exclusief hetero- via biseksueel tot exclusief homo-gedrag.⁵⁶ In 1951 melden Ford en Beach de resultaten van hun exploratie van 190 culturen over de hele wereld. De acceptatie van seksueel gedrag loopt uiteen van totale tolerantie, ook van kinderlijke seksualiteit en homoseksualiteit, tot strenge restrictie. De westerse wereld wordt door hen ingedeeld bij het laatste type, al is er wel een neiging tot versoepeling merkbaar.⁸ In de jaren zestig, tijdens de zogenaamde seksuele revolutie, treedt er ook een sterke emancipatie op bij homoseksuelen. In de Verenigde Staten ontstaat, naar analogie van de 'Black is beautiful'-beweging, de Gay-pride-beweging en de Gay Liberation Movement, waarbij homo's fier opkomen voor hun rechten en voor hun zó-zijn. Ook in ons land zien we in korte tijd indrukwekkende verschuivingen. In 1964 wordt de Jhr. Schorer-stichting opgericht, als consultatiebureau voor homofilie, en de overheid verstrekt de noodzakelijke subsidie. Het beruchte artikel 248-bis verdwijnt in 1971 uit het Wetboek voor Strafrecht, waardoor de leeftijdsgrens voor homo- en heterocontacten gelijkgesteld wordt, op 16 jaar. Twee jaar later verkrijgt de Nederlandse Vereniging tot Integratie van Homoseksualiteit COC rechtspersoonlijkheid, nadat politieke kringen de koninklijke goedkeuring gedurende 12 jaar hebben gedwarsboomd. In 1975 stelt de psychia-

ter Sengers zeven vragen over homoseksualiteit aan de Nederlandse hoogleraren psychiatrie. De vraag 'acht u homoseksuele gerichtheid een stoornis of niet' acht men te ongenueanceerd, maar de grote meerderheid van de ondervraagden wijst homoseksualiteit als een psychiatrische categorie of diagnose af.⁹

Toch is het ziektedenken nog geenszins overwonnen. Als eerstejaars medische studenten wordt gevraagd naar hun houding ten opzichte van homoseksualiteit, dan vindt 8% van de vrouwelijke en 13% van de manlijke studenten dat er 'deskundige hulp' gezocht moet worden; 5% van de studenten vindt zelfs dat homo's hun gevoelens moeten onderdrukken.¹¹

DE LUST TOT ETIKETTEREN

Militaire keuring. De inlijving in militaire dienst van jongens die buiten het heteroseksuele patroon vallen, is lang beschouwd als een ernstig militair bedrijfsgeneeskundig en bedrijfspsychiatrisch risico. Aan hun psychisch evenwicht en hun geestelijke gezondheid werd getwijfeld. Tot kort geleden gold als vaststaand dat constatering van homofilie of homoseksueel gedrag tijdens de keuring voor de militaire dienst tot afkeuring van de betrokkenen leidde. Ook wanneer deze seksuele gerichtheid tijdens het verblijf in werkelijke dienst werd geconstateerd, volgde alsnog afkeuring. Op statistische gronden is echter met zekerheid aan te geven dat een aantal jongens met homo-oriëntatie de dienstdienst wel heeft vervuld; vermoedelijk zonder grote problemen.

In de zgn. ABOHZIS-classificatie, die betrekking heeft op Algemene fysieke toestand, bovenste ledematen, onderste ledematen, horen, zien, intelligentie en psychische stabiliteit, wordt de mate van geschiktheid voor iedere rubriek afzonderlijk vastgesteld, in een waardering van 1, 2 of 3 voor iedere rubriek, waarbij 1 de hoogste waardering en 3 ongeschiktheid betekent. Vroeger ging de waarderingsschaal nog door tot 5, en heel wat jongens werden afgekeurd met een S-5 op grond van homoseksualiteit. Dit heeft in een aantal gevallen tot ongewenste consequenties geleid bij sollicitaties en in het privéleven van de betrokkenen. In 1974 is, na sterk aandringen van de werkgroep Homoseksualiteit en Krijgsmacht van het COC, homoseksualiteit als afkeuringreden vervallen. In het militaire keuringsreglement 1985 wordt ten aanzien van seksuele deviaties en stoornissen het volgende vermeld. Gedurende het afnemen van de anamnese dient het routinematig informeren naar seksuele geaardheid, gedrag en ervaringen achterwege te blijven. Uiteraard bestaat de mogelijkheid hieromtrent vragen te stellen indien de bevindingen uit de anamnese of het lichamenlijk onderzoek daartoe aanleiding geven en (of) indien de keurling zijn seksuele geaardheid zelf ter sprake brengt. Indien de keurling te kennen geeft met zijn seksuele geaardheid geen problemen te verwachten in militaire dienst, kan hij in S-1 geclassificeerd worden; geeft de keurling echter te kennen wel ernstige problemen te verwachten dan kan hij op grond van het onderzoek van de arts als onindeelbaar worden geclassificeerd: S-3.

Raad van Europa. In 1981 nam de Raad van Europa – in het kader van de bestrijding van discriminatie en onderdrukking – een resolutie aan, waarin de nadruk wordt gelegd op het recht van volwassenen op seksuele zelfbepaling. Er is geen wetenschappelijke of medische basis voor het idee dat manlijke of vrouwelijke homoseksualiteit een geestelijke stoornis is. Het label van een psychische stoornis kan een zware handicap betekenen voor homoseksuelen met betrekking tot hun sociale en beroepsleven. Het kan in sommige landen tot repressieve psychiatrische praktijken leiden. Aldus resolutie nr. 756 en aanbeveling 924.¹¹

Werkgroep Homostudies. In de Verenigde Staten bestaan op verschillende vooraanstaande universiteiten zogenaamde task-forces, die zich een bepaald, vaak emancipatoir gericht, doel stellen. Naar dit model werd in Utrecht in 1981 een Interfacultaire Werkgroep Homostudies gesticht. In deze werkgroep participeren de subfaculteiten Sociaal-Culturele Wetenschappen en Psychologie, en de Faculteiten der Rechtsgeleerdheid en der Geneeskunde. De werkgroep stelt zich als taak het ontwikkelen van homostudies als interdisciplinaire wetenschap en het bevorderen van de beoefening van homostudies door het verzorgen van onderwijs in het verschijnsel homoseksualiteit. Voorts het aanbieden van een interdisciplinair kader voor onderzoek rond homoseksualiteit. Ook aan de Universiteit van Amsterdam en de Leidse universiteit bestaan thans onderwijsprogramma's rondom het thema homoseksualiteit, maar deze zijn niet interdisciplinair. In Amsterdam wordt gewerkt binnen de vakgroep Verzorgings sociologie en binnen de vakgroep Algemene Wetenschap van de Faculteit der Letteren; in Leiden binnen de Subfaculteit Psychologie. De Utrechtse werkgroep onderscheidt de deelgebieden sociale geschiedenis en socialisatie van homoseksualiteit en ze bestudeert verder de discriminatie, de gezondheidszorg en de letteren vanuit de invalshoek homoseksualiteit.¹²

Er ligt een groot onderzoeksgebied braak, dat ook veel bredere sociologische wortels heeft: Wat is de rol van etikettering en hoe ontstaan problematisering? Hoe werkt de 'politicization of deviance'? Opmerkelijk is dat etikettering ook omgekeerd is toegepast. Het woord homofobie wordt nu gebruikt voor oncontroleerbare emoties en angsten, mogelijk door eigen homo-impulsen, ten aanzien van homoseksualiteit.

International Classification of Diseases (ICD)

Hoewel er al in 1853 een internationale lijst van doods-oorzaken werd vervaardigd, dateert de ICD van 1900. Het is oorspronkelijk een Frans initiatief. Elke tien jaar wordt de ICD herzien en de organisatie daarvan is in handen van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) gelegd. In de 6e revisie, van 1948, worden voor het eerst ook ziekten geassocieerd en homoseksualiteit staat dan aangegeven als één van de sexual deviations. In de 9e revisie (1977) wordt homoseksualiteit opgevoerd onder hoofdstuk 302: 'Sexual deviations and disorders', te zamen met bestiality, paedophilia, transvestism, exhibitionism, transsexualism, enz.¹³ Er staat letterlijk: '302.0

Homosexuality. Exclusive or predominant sexual attraction for persons of the same sex with or without physical relationship. Code homosexuality here whether or not it is considered as a mental disorder.' De aanwijzing om homoseksualiteit te coderen, ook al beschouwt men het niet als een ziekte, getuigt van een ongehoorde etiketterlust.

Sinds 1983 is men bezig met de voorbereiding voor de 10e revisie, die in 1990 zal moeten uitkomen. Gezien de huidige wetenschappelijke en sociale opvattingen over homoseksualiteit is het onjuist – en ook uiterst onwenselijk – om homoseksualiteit in de ICD te handhaven als een seksuele afwijking of ziekte. Er zijn honderdduizenden mensen met een homoseksuele gerichtheid die geheel normaal functioneren. Vriendschap, liefde, verliefdheid, tederheid en intimiteit zijn van identieke betekenis voor hetero- en homorelaties. Door homoseksualiteit als ziekte te classificeren houdt men een aantal vooroordelen in leven en discrimineert men individuen, die daardoor niet optimaal kunnen functioneren. De werkingsfeer van de ICD is uitgebreid en diepgaand. Men dient zich ook te realiseren dat in een aantal landen nationale classificatiesystemen functioneren, die over het algemeen verkorte kopieën zijn van de ICD. In Nederland kennen we zo de internationale statistische classificatie van ziekten, verwondingen en doodsoorzaken 1975 ('viercijferlijst') van het Centraal Bureau voor de Statistiek, en de 'Classificatie van ziekten systematisch' van het Centrum voor informatieverwerking voor de Nederlandse Ziekenhuizen. Uiteraard wordt ook in deze beide classificaties homoseksualiteit onder de 'seksuele deviaties en stoornissen' genoemd.

Diagnostic and Statistical Manual (DSM)

In de Verenigde Staten hanteert de American Psychiatric Association (APA) een Diagnostic and Statistical Manual, dat vergelijkbaar is met het deel over geestesziekten in de ICD. Het is echter veel uitgebreider en het omvat ook een evaluatie-systeem langs vijf ingangen of 'assen'. Nadat een speciale nomenclatuurcommissie eerst had vastgesteld 'that homosexuality in and of itself didn't constitute a mental illness', kwam ook de APA in 1973 met een brede resolutie. Daarin werd uitgesproken dat homoseksualiteit geen belemmering vormt voor oordeel, stabiliteit, betrouwbaarheid of beroepsmogelijkheden. Voorts betreurde de APA alle openbare en persoonlijke discriminatie van homoseksuelen met betrekking tot beroep, huisvesting, gemeenschapszorg en vergunningenbeleid. In de tweede druk van de DSM werd opgenomen 'sexual orientation disturbance', waaronder men verstonde een seksuele oriëntatie gericht op mensen van hetzelfde geslacht en die leidt tot onvrede, conflicten, of wensen tot verandering van die seksuele gerichtheid. Bij de voorbereiding van de derde druk van de DSM brak de discussie opnieuw uit. Men legde zich tenslotte neer bij de term 'ego-dystonic homosexuality', dat wil zeggen gevallen, waarbij de persoon homoseksualiteit voor zichzelf ziet als een psychologisch probleem, dat leidt tot een op eigen initiatief genomen verzoek tot behandeling.¹⁴

In een aantal landen binnen Europa is homoseksueel gedrag tussen volwassenen ook nu nog strafbaar: Ierland, USSR en Joegoslavië. In enkele Oosteuropese landen is de diagnose homoseksualiteit voldoende aanleiding tot opsluiting of tot plaatsing in een psychiatrische inrichting. Er zijn ook landen, buiten Europa, waar onder islamitische druk homoseksueel gedrag tot de doodstraf kan leiden. Er zijn landen, onder meer de VS, waar immigratiewetten de toelating van homoseksuelen verbieden. Deze consequenties zijn zo verregaand, dat alleen al op die gronden iedere geneeskundige medewerking aan het stellen of coderen van de diagnose homoseksualiteit achterwege zou moeten blijven. Het invullen van homoseksualiteit als diagnose is een discriminerende handeling, die ziekmakend kan werken en die in een aantal landen tot zeer ernstige gevolgen kan leiden.

Het is grenzeloos naïef om te stellen dat de ICD slechts een 'health statistical tool' is, 'that has been elaborated for use in clinical medicine and public health to facilitate decision-making in health care and the prevention of disease'.¹⁵ De International Gay Association (IGA) heeft zich tolk gemaakt van miljoenen mensen met een homoseksuele oriëntatie, en pleit intensief bij regeringen en bij de WHO voor het afwijzen van de diagnose homoseksualiteit en het verwijderen daarvan uit de ICD. Bij de begrotingsbehandeling Volksgezondheid heeft staatssecretaris Van der Reijden in 1983 aan mevrouw Lucassen (VVD) en in 1986 aan mevrouw Kamp (VVD) geantwoord dat het Nederlandse standpunt is, dat homoseksualiteit niet als ziekte dient te worden geïnclassificeerd. Bij de 10e herziening van de International Classification of Diseases van de WHO wordt door de Nederlandse vertegenwoordiging voorgesteld om de vroegere aanduiding 302.0 Homosexuality te vervangen door 'ego-dys-

tonic sexual preference', aldus de staatssecretaris. In dat begrip is voldoende aangeduid dat er mensen ongelukkig kunnen zijn met hun seksuele oriëntatie, en daarvoor hulp zoeken. Maar ontelbare anderen wijzen ten enen male af ziek verklaard te worden op grond van een verouderd denkpatroon en weigeren ingedeeld te worden volgens een bedreigende ziekteclassificatie.

LITERATUUR

- ¹ Vereniging voor Seksuologie. Ned Tijdschr Geneesk 1986; 130: 1084-6.
- ² Ussel J van. Intimiteit. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1975.
- ³ Tielman R. Homoseksualiteit in Nederland. Utrecht: 1982. Proefschrift
- ⁴ Kuster HJ. Over homoseksualiteit in middeleeuws West-Europa. Utrecht: 1977. Proefschrift.
- ⁵ Kinsey AC, Pomeroy WB, Martin CE. Sexual behavior in the human male. Philadelphia: Saunders, 1948.
- ⁶ Kinsey AC, Pomeroy WB, Martin CE, Gebhard PH. Sexual behavior in human female. Philadelphia: Saunders, 1953.
- ⁷ Foucault M. Histoire de la sexualité. 2. L'usage des plaisirs. 3. Le souci de soi. Paris: Gallimard, 1984.
- ⁸ Ford CS, Beach FA. Patterns of sexual behavior. New York: Harper & Row, 1951.
- ⁹ Sengers WJ. Antwoorden van hoogleraren psychiatrie op zeven vragen over homoseksualiteit. Rotterdam: Instituut voor Preventieve en Sociale Psychiatrie, Erasmus Universiteit, 1975.
- ¹⁰ Mede P van der. Doktertje spelen, seksualiteit en eerstejaars studenten. Zeist: NISSO, 1985.
- ¹¹ Raad van Europa. Resolutie nr 756 en Aanbeveling 924. Straatsburg: Forum Council of Europe, 1981; 4: 17.
- ¹² Interfacultaire Werkgroep Homostudies. Meerjarenplan 1985-1990. Utrecht: Rijksuniversiteit, 1985.
- ¹³ Manual of the International Statistical Classification of diseases, injuries and causes of death. Volume 1. Ninth Revision. Geneva: World Health Organization, 1977.
- ¹⁴ Bayer R, Spitzer RL. Edited correspondence on the status of homosexuality in DSM-III. J Hist Behav Sci 1982; 318: 32-52.
- ¹⁵ Kupka K, Jablensky A. WHO-correspondentie 4-6-1985 aan International Gay Association.

Aanvaard op 17 februari 1986

Referaten

Inwendige geneeskunde

Door hypofosfatemie vermindert de contractiliteit van het diafragma

Hypofosfatemie komt vaak voor bij patiënten met een acute respiratoire insufficiëntie en kan verergeren door snelle correctie van respiratoire acidose, intraveneuze toediening van glucose of sepsis. Eén van de gevolgen van fosfaatdepletie is een verminderde functie van de skeletspieren. Aubier et al. onderzochten daarom de functie van het diafragma in relatie tot de fosfaatconcentratie in het serum bij 8 patiënten met een acute respiratoire insufficiëntie, voor wie kunstmatige beademing noodzakelijk was.¹ Hierbij maakten zij gebruik van een methode, waarbij na elektrische prikkeling van de nervus phrenicus ter hoogte van de M. sternocleidomastoideus het drukverschil tussen de slokdarm en de maag met behulp van balloncatheters werd gemeten. Alle patiënten hadden een verlaagd fosfaatgehalte in het serum (gemiddeld 0,55 mmol/l). Zij werden met succes behandeld met KH_2PO_4 , hetgeen gepaard ging met een vergroting van het drukverschil over het diafragma van gemiddeld 70%. De verbeterde functie van het diafragma kon niet

worden verklaard door veranderingen in de concentratie in het serum van bicarbonaat, calcium, chloride, natrium of kalium of door een verbeterde oxygenatie.

Door hypofosfatemie vermindert dus de contractiliteit van het diafragma. Het verdient derhalve aanbeveling een laag fosfaatgehalte in het serum te corrigeren, alvorens patiënten te onttrekken van kunstmatige beademing.

LITERATUUR

- ¹ Aubier M, Murciano D, Lecocguic Y, et al. Effect of hypophosphatemia on diaphragmatic contractility in patients with acute respiratory failure. N Engl J Med 1985; 313: 420-4.

S.J.H. VAN DEVENTER

Cardiologie

Niet meer roken verlaagt snel de kans op hartinfarct

De kans op een hartinfarct is bij rokers van sigaretten groter dan bij niet-rokers; dit gevaar neemt af na ophouden met de