

Onderwerpen voor studiegroepen

Van verschillende zijden hebben de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek verzoeken bereikt onderwerpen aan te geven, die zouden kunnen dienen als studieobject voor lokale studiegroepen. Nu leert de ervaring, dat de kans op het „aanslaan” van een voorstel het grootst is, wanneer dit spontaan wordt geboren uit de gesprekken van de deelnemende leden. Daar er blijkbaar behoefte bestaat aan een lijst van onderwerpen waaruit men zou kunnen kiezen, wanneer er in de studiegroep niet spontaan een onderwerp naar voren komt, heeft de C.W.O. zich hierover beraden. Daarbij is zij tot de conclusie gekomen dat het, in het kader van een fundering van de huisartsengeneeskunde, onder meer gewenst zou zijn te streven naar het opbouwen en in de praktijk toetsen van verantwoorde schemata voor de behandeling van de in de huispraktijk veelvuldig voorkomende aandoeningen.

Men zou zich bijvoorbeeld kunnen afvragen op welke wijze de huisarts het best oxyuriasis kan behandelen. Wanneer een studiegroep zich ertoe zet deze vraag te beantwoorden, zal zij mogelijk tot de slotsom komen, dat het noodzakelijk is hygiënische instructies aan de gezinnen van deze patiënten te geven, maar dat het praktisch niet goed uitvoerbaar is dit telkens alleen verbaal te doen. Zij zou dan een concept voor gedragsregels bij oxyuriasis kunnen opstellen, dat zou kunnen worden gepubliceerd en eventueel in de vorm van overdrukjes ter beschikking van andere huisartsen zou kunnen komen, misschien zelfs van patiënten. Een publikatie over de beste medicamenteuze therapie zou eveneens andere huisartsen zeer welkom zijn.

Verschillende studiegroepen nemen reeds in de huispraktijk frequent voorkomende aandoeningen onder de loep, zoals: impetigo, tonsillitis, otitis media acuta, mastitis en de preventie van perineumrupturen bij primiparae. Het staat elke studiegroep uiteraard vrij deze onderwerpen eveneens te gaan bestuderen. Het is dan echter wel gewenst contact te zoeken met die studiegroepen, die zich reeds op dit terrein bewegen. Hierbij kan men met vrucht gebruik maken van de diensten van de C.W.O. Wanneer men aan deze commissie tijdig kennis geeft van zijn plannen, kan zij coördinatie tot stand brengen of onnodige dubblures voorkomen. Verder kan de commissie hulp bieden bij de opzet van een onderzoek, wanneer bij de bespreking van een gekozen onderwerp vragen open blijven, die alleen door middel van een onderzoek zijn te beantwoorden.

Bij de keuze van een studieonderwerp is het raadzaam vóór alles te onderzoeken wat daarover in de literatuur bekend is. Men neme vooral ook kennis van de publikaties van onze zusterorganisaties (bijvoorbeeld van de Research News Letters van het College of General Practitioners). Onderwerpen als

de behandeling van navelbreuk bij zuigelingen of genua valga bij kleuters, zijn misschien reeds af te sluiten na een literatuuronderzoek. Ook al wordt hiermee volstaan, dan kan toch publikatie van deze literatuurstudie de moeite waard zijn.

Andere onderwerpen zijn reeds op landelijk niveau aan de orde. Men denke aan het abortusonderzoek, waarbij een der belangrijkste vraagstellingen is, de beste wijze van behandeling van abortus imminens vast te stellen. Binnenkort zal waarschijnlijk een landelijk onderzoek worden gelanceerd over de behandeling van furunculosis; daarover zullen nog nadere mededelingen volgen.

Groepsonderzoek heeft zijn eigen charme, maar ook zijn eigen moeilijkheden. Een beginnende studiegroep doet zeker verstandig te starten met een eenvoudig onderzoek. Sommige onderzoekingen lijken eenvoudig, maar zijn het allerminst. Zo heeft de C.W.O. ervaren, dat een studiegroep is gestrand op het onderwerp, de behandeling van adipositas. Men kan stellen dat geen enkel onderzoek eenvoudig is. Toch is er een aantal frequent voorkomende aandoeningen, door iedere huisarts op zijn wijze dagelijks behandeld, waarbij het de moeite zou lonen, de ervaringen uit te wisselen en te komen tot een verantwoord schema van benadering en behandeling.

Op gevaar af het terrein te betreden van de Commissie Nascholing lijkt de volgende suggestie mogelijk vruchtbaar voor een studiegroep. Van seizoen tot seizoen wordt een bepaald deel van de geneeskunde aan de orde gesteld. Een adviseur kan worden aangetrokken voor de tijd dat het onderwerp wordt bestudeerd. In feite gebeurt dit reeds bij de psychosomatische studiegroepen. Op soortgelijke wijze kunnen sociaalgeneeskundige studiegroepen, dermatologische, gynecologische, chirurgische studiegroepen et cetera te werk gaan. Een studiegroep kan, na een bepaalde graad van verzadiging te hebben bereikt, wisselen van onderwerp. Het laat zich denken, dat bijvoorbeeld in een chirurgische studiegroep het resultaat van de studie kan zijn het opstellen van een verantwoord schema voor de behandeling van verbrandingen, van kleine verwondingen en van beenbreuken (met bijvoorbeeld de vragen, welke fracturen de huisarts zelf kan behandelen, en op welke wijze het gebruikmaken van röntgen-apparatuur is te verwezenlijken). Op dermatologisch terrein is er de behandeling van onder andere ulcus cruris, pernioes en acne vulgaris.

Er zijn nog andere activiteiten te entameren. Studiegroepen kunnen hun casus pro diagnosi bespreken. Men zou ook sommige patiënten, bijvoorbeeld die met een huidziekte welke men niet kan herkennen, niet naar een polikliniek, maar naar een gemeenschappelijk „spreekuur” met een specialist kunnen verwijzen.

Uit de besprekingen in studiegroepen groeit vanzelf soms een vraagstelling, die de moeite van een gezamenlijk onderzoek loont. Om nog eens enkele onderwerpen te noemen op het gebied van de therapie, wat is een goed behandelingschema van: hyperemesis gravidarum, peri-arthritis humeroscapularis, schouder-hand syndroom, apoplexie, commotio cerebri, post commotionele klachten, infecties van urine-wegen en enuresis? Zo zou men nog een aantal onderwerpen kunnen opsommen, die aansluiten bij de dagelijkse praktijkervaring van iedere huisarts. De uitwisseling van ervaringen en de bespreking van de problemen vormen een stimulans tot grotere belangstelling voor en meer plezier in het dagelijkse werk. Wanneer men kans ziet in de vorm van een publikatie het resultaat van deze studies aan het Genootschap aan te bieden zal dit bovendien vele huisartsen bij hun praktijkuitoefening te stude kunnen komen.

Misschien is in het bovenstaande het accent wat eenzijdig gelegd op de research voor de behandeling van overwegend somatische aandoeningen. Dit is dan een gevolg van het feit, dat eenvoudig onderzoek door huisartsen veelal juist betrekking zal heb-

ben op de vraag, welke de optimale behandeling is van een veelvuldig voorkomende afwijking. Een studiegroep kan vanzelfsprekend ook zonder research-onderwerp voortreffelijk bloeien. De bestudering van de studie van J. T. Buma: „Beschouwingen over de plaats van de huisarts in de Nederlandse Gezondheidszorg”, uitgegeven door het Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde te Leiden en de gezamenlijke discussie over zijn honderd stellingen, is een voortreffelijk onderwerp voor een studiegroep. Of, om iets geheel anders te noemen: een gemeenschappelijke bespreking met deskundige inleiders over de organisatie van de maatschappelijke zorg in een bepaalde gemeenschap, is een goed programma voor een studiegroep, die voor een bepaalde periode de milieugeneeskunde wil bestuderen. Vermelding verdient ook de geregelde bespreking van sterfgevallen uit de praktijken van de deelnemers, met de vraag of deze te voorkómen waren geweest. Doel van deze mededeling was slechts onderwerpen aan te geven, die studiegroepen ter nadere bestudering zouden kunnen kiezen en waarvoor zij tevens een bijdrage zouden kunnen leveren tot de ontplooiing van een huisartsengeneeskunde.

Panaritïa en paronychia

DOOR W. M. FOKKE, CHIRURG*

De huisarts wordt regelmatig geconsulteerd door patiënten met panaritïa en paronychia. Een bespreking van deze ontstekingsprocessen, op geleide van oude en nieuwe gegevens uit de literatuur en uit de praktijk leek daarom gewenst.

Terminologie

Het woord paronychium stamt uit het Grieks (*paranox*, naast de nagel); panaritium zou op zijn beurt daarvan zijn afgeleid en verbasterd. In de oude handschriften schreef men pandalitium, passa, panaris en panarium (*Kanavel*).

In onze taal spreekt men van omloop en van zwevende vinger, fijt, vroeger fijk, afgeleid van het Latijnse ficus of vijg, vijgvormige zwelling van het eindlid van een vinger, een beeld, waaraan een volledig ontwikkeld panaritium ossale, ovaalvormig gezwollen en geperforeerd, herinneringen zou oproepen. De Angelsaksische terminologie luidt felon, whitlow of run around; in de Franse taal spreekt men van panaris en tourniole, terwijl de Duitser spreekt over Fingergeschwür, Nagelgeschwür en Umlauf.

Definitie. Onder panaritium verstaat men een niet specifieke, vaak etterige, ontsteking van de palmaire

zijde van de vinger, het meest voorkomend aan het eindlid. Het paronychium is een ontsteking aan de dorsale zijde van de vinger en beperkt tot de nagelplooi. De pathologie, alsmede de symptomatologie kan duidelijk worden gemaakt aan de hand van enkele anatomische gegevens.

Anatomie. De huid van de palmaire zijde van de vinger en vooral van de top is dik, relatief weinig vervormbaar en rijk aan sensibele zenuwelementen. Convergerende bindweefselschotten verbinden de huid direct met de eindfalanx. Tevens treft men een dwars geplaatst bindweefselschot aan, ter hoogte van de epifysaire schijf, ongeveer een cm distaal van de laatste volaire, dwarse plooi. De ruimten tussen de schotten zijn opgevuld met vetweefsel, kliertjes, lymf- en bloedvaten. Hierin localiseert zich in eerste plaats de ontsteking. De vermeerdering van de inhoud brengt spoedig een aanzienlijk spanningsverhoging tot stand, hetgeen de pijn verklaart in dit aan sensibele eindlichaampjes zeer rijke gebied. Het transversale bindweefselschot wordt doorboord door kleine arteriën, venae, lymfvaten en zenuwen. Proximaal van dit schot takt evenwel het bloedvat voor de epifyse af.

Proximaal van het dwarse bindweefselschot ligt de pees van de musculus flexor digitorum profundus, die hier door de peesschede omgeven, insereert aan de eindfalanx. Wanneer een ossaal panaritium dit

* Sint Canisius Ziekenhuis te Nijmegen.