

huisarts en wetenschap



MAANDBLAD

VAN HET NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

N.H.G. onderzoek 1960

Voorlopige mededeling (1)

Het jaaronderzoek 1960, het abortusonderzoek, is thans volop aan de gang. Er hebben zich 393 deelnemers aangemeld, dus aanzienlijk meer dan voor het verloskundeonderzoek. Deze stijging van het aantal deelnemers aan een jaaronderzoek van het N.H.G. is reeds op zichzelf een verheugend verschijnsel.

Zoals bekend konden de deelnemers zelf kiezen welke behandelingsmethode zij gedurende het onderzoekjaar wilden toepassen, maar wel werd erop aangedrongen deze methode tijdens het onderzoek zo consequent mogelijk vol te houden. Een gedeelte van de deelnemers liet de keuze aan de werkgroep over. De werkgroep heeft gestreefd naar een dusdanige verdeling over de therapiegroepen, dat in de toekomst een vergelijking tussen de resultaten van de verschillende behandelingswijzen mogelijk zou zijn. Om deze vergelijking zo zuiver mogelijk te maken was het gewenst, dat slechts één geneesmiddel tegelijk werd toegepast. Verschillende deelnemers hadden opgegeven, dat zij meerdere medicamenten tegelijk wilden toedienen. Op verzoek van de werkgroep bleken de meesten hunner echter bereid zich tot één geneesmiddel te beperken.

Van de 393 deelnemers hebben 387 het antwoordstrookje voor de keuze van de therapie ingevuld teruggezonden, 6 deelnemers antwoordden niet, ondanks herhaald aandringen. Van de 387 die wel antwoordden bleken 11 niet bereid te zijn zich voor het gehele onderzoekjaar aan één therapie te binden. Van de 376 overblijvende deelnemers is de verdeling over de behandelingsgroepen in nevenstaand overzicht weergegeven:

Zoals men ziet is de groep met 25 mg Progesterone weggevallen. Hiervoor hadden zich slechts weinig deelnemers aangemeld. De werkgroep heeft het be-

ter geoordeeld zich te concentreren op een dosis, waarvan volgens de literatuur effect mag worden verwacht. Pas wanneer is komen vast te staan dat dit medicament inderdaad resultaat heeft, kan eventueel later worden onderzocht of dit ook met een kleinere dosis kan worden bereikt. De groep met oestrogene hormonen is zeer klein. De werkgroep meende de keuze van deze behandeling voor de niet habituele abortus niet te moeten aanmoedigen.

Wat de medicamenten betreft zijn er dus vier grote groepen overgebleven: placebo, Progesterone, Gestanon en spasmolytica-sedativa. Wat de rust betreft zijn de groepen „gedeeltelijke bedrust” en „ambulant” betrekkelijk klein. Nu valt hieromtrent voorschijns nog niet alles te zeggen, want, al heeft de behandelende arts bijvoorbeeld strenge bedrust gekozen, een deel van zijn patiënten zal zich niet strikt aan dit voorschrift houden en zo in de groep „gedeeltelijke bedrust” terecht komen. Op het formulier moet namelijk de bedrust niet worden ingevuld, naar de keuze van de arts, maar naar de rust die de patiënte in feite heeft gehouden. Waarschijnlijk zal

	strenge bedrust	gedeeltelijke bedrust	ambulant	totaal
placebo of niets	56	17	2	75
Progesterone 100 mg	50	11	33	94
Gestanon	106	21	—	127
oestrogene hormonen . .	14	3	—	17
spasmolytica en sedativa	48	9	1	58
andere therapieën	4	1	—	5
totaal	278	62	36	376

de groep met gedeeltelijke bedrust in werkelijkheid dus groter worden dan men op grond van dit lijstje zou verwachten.

De groep „ambulant” was slechts door zeer weinig deelnemers gekozen. De werkgroep heeft daarom aan zeer velen dergenen, die de keuze volledig aan haar hadden overgelaten, verzocht, een ambulante behandeling toe te passen. Zij heeft dit echter alleen diegenen durven vragen, die een medicament toedienden, waarvan op therapeutische gronden althans enige werkzaamheid mocht worden verwacht. Anders vreesde zij ernstige medisch ethische gewetensconflicten voor de deelnemers. Daar het aantal deelnemers, dat de keuze geheel had overgelaten, slechts betrekkelijk klein was, heeft de werkgroep het beter geoordeeld deze in één groep, namelijk de Progestinegroep, onder te brengen. Binnen deze Progestinegroep zal een vergelijking mogelijk zijn tussen patiënten, die ambulant en diegenen, die bovendien met bedrust zijn behandeld. Binnen de andere medicamenteuze groepen zal mogelijk een klein gedeelte van de patiënten door eigen verkiezing eveneens in de ambulante categorie terecht komen.

Tot nu toe zijn ongeveer 200 ingevulde formulieren

binnengekomen. Verreweg het grootste deel hiervan betreft gevallen, waar het tot een abortus is gekomen. Dit is begrijpelijk, daar aan de deelnemers is gevraagd formulieren van gevallen van dreigende abortus, die met succes zijn behandeld, pas in de twintigste week van de zwangerschap in te sturen. Uit de aanvragen van hormoonpreparaten bij de firma Organon blijkt dan ook dat er veel meer gevallen van dreigende abortus moeten zijn behandeld dan overeenkomt met het aantal tot nu toe binnengekomen formulieren.

De werkgroep zou de deelnemers nog eens extra op het hart willen drukken ook het codenummer op het formulier in te vullen; veel deelnemers blijken dit te vergeten. Bovendien verzuimen velen de antwoordenvolp te frankeren, waardoor de secretaris bijna dagelijks strafport moet betalen. Afgezien van deze omissies is de gang van zaken tot nu toe bevredigend. Het is te hopen dat de voortekenen niet bedriegen en dat dit unieke huisartsenexperiment zal slagen en tot belangrijke conclusies zal kunnen leiden.

Namens de werkgroep:

W. J. J. Ligtenberg, secretaris

SPOEDEISENDE GEVALLEN IN DE ALGEMENE PRAKTIJK (16)

De behandeling van patiënten met brandwonden

DOOR DR P. LEGUIT, CHIRURG TE AMSTERDAM

De behandeling van patiënten met brandwonden stelt niet alleen hoge eisen aan de arts en de verpleegster, doch ook aan diegenen, die de eerste hulp verlenen. Het verrassende element is altijd aanwezig; het aantal slachtoffers bij een grote brand is nooit te voorzien, laat staan ten tijde van oorlog, waarbij het gebruik van moderne atoomwapens dit aantal tot enorme hoogte kan opvoeren sinds de explosieve kracht duizendmaal groter is dan ten tijde van Hiroshima. In 1954 stierven in de Ver. Staten 6.800 patiënten aan brandwonden, waarbij werd berekend, dat 70.000 patiënten met brandwonden in de ziekenhuizen werden opgenomen. Het gehele jaar door worden daar 6.000 bedden door deze patiënten ingenomen. In Engeland en Wales zijn jaarlijks ongeveer 2.400 van deze patiënten, waarvan 400 sterven. Onder de slachtoffers bevindt zich een groot aantal kinderen.

Merkwaardig is, dat de helft van het aantal ongevallen met verbrandingen kan worden voorkomen, terwijl de meeste verbrandingen niet op het werk maar thuis gebeuren. Roken in bed is een bekende oorzaak. Van de verbrande patiënten in het Children's Hospital in Boston waren 57 procent het slachtoffer van hete vloeistoffen, 20 procent door

het spelen met lucifers en 5 procent door een hete kachel.

Wij kennen als oorzaken van brandwonden: vlammen, gloeiend metaal, sterk verhitte vloeistoffen of gassen, chemische verbrandingen en verbrandingen door stralen (röntgen, radium en atoomstralen). Verbrandingen van de eerste graad, waar alleen het stratum corneum is beschadigd, kunnen korte tijd pijnlijk zijn, doch hebben geen schadelijke invloed op de algemene toestand en genezen binnen enkele dagen. Bij de tweede graads verbranding kennen wij de beschadiging van de epidermis, waarbij resten van het stratum germinativum intact blijven. Zonder secundaire infectie is genezing binnen één tot twee weken mogelijk. Bestaat er ook oppervlakkige necrose van het corium, dan treedt genezing spontaan op vanuit de resten van het stratum germinativum met littekenvorming. Dit duurt twee tot zes weken. Bij de derde graads verbranding, waarbij door de coagulatie en epidermis en corium en soms ook het subcutane weefsel beschadigd zijn, duurt spontane genezing lang en gaat gepaard met schrompelende littekens (keloïd).

De diagnose diepe verbranding, waarbij ook beschadiging van fascie, spieren en eventueel bot kan