

huisarts en wetenschap



MAANDBLAD

VAN HET NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

Van de redactiecommissie

Huishoudelijke vergadering Nederlands Huisartsen Genootschap. Enkele malen werd in de afgelopen jaren tijdens de nabeschouwing van het ledencongres de vraag gesteld, of het niet wenselijk zou zijn het tot nu toe gehouden ledencongres te splitsen in een in het voorjaar te houden huishoudelijke vergadering en een wetenschappelijke bijeenkomst in november. Als voordelen van een dergelijke splitsing werden genoemd:

- 1 Een zeer welkome ontspanning voor het mees- tentijds zeer uitgebreide programma van de wetenschappelijke vergadering;
- 2 meer tijd beschikbaar voor de verschillende agenda-punten bij een vergadering uitsluitend gewijd aan huishoudelijke zaken;
- 3 mogelijkheid deze huishoudelijke vergadering te combineren met een bijeenkomst van het N.H.G.-bestuur met de centrumbesturen.

Het N.H.G.-bestuur heeft onlangs de mening van de Algemene Advies Commissie over deze voorgestelde splitsing gevraagd, waarbij bleek, dat dit advies-college in hoge mate was geporteerd voor de splitsing, welke ook statutair zeer wel mogelijk was, echter met dien verstande, dat de huishoudelijke vergadering volgens artikel 24 van de statuten de naam Ledencongres blijft dragen. Ieder lid heeft op deze huishoudelijke vergadering stemrecht. De wetenschappelijke bijeenkomst zou dan N.H.G.-congres kunnen worden genoemd.

Het ligt nu in de bedoeling van het N.H.G.-bestuur op zaterdagmiddag 12 mei 1962 in Utrecht een huishoudelijke vergadering te houden, welke zal worden gecombineerd met een bijeenkomst van centrumbesturen en besturen van commissies en studiegroepen. In deze huishoudelijke vergadering zullen, zo kort na het Ledencongres 1961, geen formele verslagen worden uitgebracht, zulks in tegen-

stelling tot de huishoudelijke vergadering te houden in mei 1963. Als overgangsmaatregel zal nog een speciale regeling ten aanzien van de financiële jaarverslagen moeten worden getroffen.

De agenda voor deze huishoudelijke vergadering, voorzien van een uitvoerige toelichting, vindt men op pagina 127 van dit nummer. Het moet van groot belang worden geacht, dat de leden in de centra vóór het Ledencongres over deze agenda-punten van gedachten wisselen.

Hoewel huishoudelijke vergaderingen van wetenschappelijke verenigingen gemeenlijk niet worden gekarakteriseerd door een overmatig grote belangstelling van de zijde der leden, zou het niettemin ditmaal — vooral gezien het derde agenda-punt, bespreking inzake Stichting Nederlands Huisartsen Instituut — een bijzonder drukke vergadering kunnen worden. De stormachtige ontwikkeling in de eerste jaren na de oprichtingsvergadering van het Nederlands Huisartsen Genootschap op 29 december 1956 bleek uiteraard onderworpen aan de grondregels der fysiologie, maar dat het Genootschap bruist van idealen, denkbeelden en plannen, en daarenboven ook de goodwill heeft verworven en de mankracht bezit deze te verwezenlijken, moge de lezer aan dit derde agenda-punt duidelijk worden gedemonstreerd.

* * *

Voorkómen van blindheid. Op 7 april was het Wereldgezondheidsdag en dit jaar werd daarvoor door de Wereldgezondheidsorganisatie als thema het voorkómen van blindheid gekozen, dat in het centrum van de belangstelling wordt geplaatst.

Hoewel dit onderwerp voor Nederland minder actueel lijkt dan bijvoorbeeld voor India met twee miljoen blinden, en dreigende blindheid geen probleem is, waarmee de huisarts frequent wordt ge-

confronteerd, oordeelde de redactiecommissie het toch van groot nut de aandacht van de lezers voor dit thema te vragen, omdat blindheid zulke ernstige gevolgen heeft voor de betrokkene.

De secretaris van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap, Dr J. K. Pameijer, was zo vriendelijk van advies te willen dienen bij het opstellen van een programma voor enkele artikelen, gewijd aan de preventie van blindheid. Prof. Flieringa, oud-

hoogleraar in de oogheelkunde schrijft op pagina 102 over: „De taak van de huisarts bij het voorkómen van blindheid”. In volgende afleveringen zullen verschijnen: „Verdwijnde en nieuwe oorzaken van blindheid” door Dr J. Schappert-Kimmijs; „De slechte gezichtsscherpte van het scheelziende oog” door Dr C. M. J. Velzeboer en „Oogongevallen: vóorkomen en voorkóming” door Prof. Dr H. E. Henkes. H.

De taak van de huisarts bij het voorkómen van blindheid

DOOR PROF. DR H. J. FLIERINGA TE ROTTERDAM

Nu de Wereldgezondheidsorganisatie van plan is in april 1962 de preventie van blindheid in het centrum der belangstelling te plaatsen, lijkt het aangegeven ook in „huisarts en wetenschap” een artikel te wijden aan dit onderwerp. Immers, het voorkómen van blindheid is en kan niet uitsluitend de taak van de oogarts zijn, daar hij hierin nimmer zal kunnen slagen zonder de daadwerkelijke steun van de huisarts.

We moeten wel bedenken, dat de preventie van blindheid iets geheel anders is dan het voorkómen van een oogaandoening. Valt deze laatste in de categorie „letsels” in de meest uitgebreide zin, dan is het in de eerste plaats de taak van de bedrijfsarts, al of niet in overleg met de oogarts, hiertegen handelend op te treden door het tijdig nemen van beschermende maatregelen, hetzij lokaal (bijvoorbeeld schutbrillen) dan wel door algemene bedrijfshygiënische voorschriften en een strenge controle op de nauwlettende naleving daarvan. Ten opzichte van incidentele oogletsels bij huis-ongevallen kan moeilijk zo niet onmogelijk van medische zijde preventief worden opgetreden. In het gunstigste geval zal de preventie hier kunnen bestaan uit het geven van voorlichting en eventuele waarschuwing, wanneer de huisarts op zijn dagelijkse rondgang met een hem gevaarlijk lijkende situatie wordt geconfronteerd. Met betrekking tot de jeugd ligt hier vooral een taak voor opvoeders en onderwijzers, waarbij ik, door ervaring geleerd, vooral denk aan het zogenaamde proefnemen, doch in werkelijkheid niets anders dan onverantwoord spelen, met explosieve chemische stoffen ter voortdrijving van eigen-gemaakte raketten. Wel kan daadwerkelijk steun worden verleend door algemene artsen en specialisten door steeds weer te wijzen — en daarmee de actie van de volijverige secretaris van de Nederlandse Vereniging ter Voorkoming van Blindheid te accentueren — op de fatale gevolgen, welke het omgaan met gevaarlijk speelgoed met zich kan brengen. Dat dit geen denkbeeldig gevaar is, blijkt helaas op gezette tijden en in bepaalde perioden, waarin de jeugd, daarin zelfs dikwijls voorgegaan door oudere personen, meent de feestvreugde te

moeten verhogen door het afsteken van vuurwerk ten gevolge waarvan maar al te vaak het gezichtsorgaan blijvend wordt beschadigd. In ditzelfde verband is het nuttig te wijzen op het grote gevaar, dat verbonden is aan het gadeslaan van zonsverduisteringen met het onbeschermd oog.

* * *

Een bijzondere en bij uitstek moeilijk te hanteren categorie wordt gevormd door de erfelijke blindheidsoorzaken. Zuiver theoretisch gezien zouden deze ten dele ondervangen en voorkómen kunnen worden, doch bij de praktische uitvoering stuit men toch op schier onoverkomelijke bezwaren. Immers, om te beginnen zou de arts op de hoogte moeten zijn van alle oogaandoeningen, waarbij de erfelijkheid een rol speelt en tevens nog moeten weten in hoeverre deze factoren bij families, die tot zijn praktijk behoren al of niet zichtbaar of aantoonbaar aanwezig zijn. Voorts zou de huisarts dan in alle overwegingen rondom voorgenomen huwelijken en de al of niet wenselijkheid van progenituur moeten worden gekend als raadsman, waarbij hij zich alsdan ook weer nauwkeurig zou moeten oriënteren omtrent de familie-anamnese van de andere partij. Dit alles leidt ertoe dat van een voorkómen van een erfelijke oogaandoening slechts in uitzonderingsgevallen sprake zal kunnen zijn.

Daarentegen zal de waakzaamheid van de huisarts voor de preventie van congenitale oogafwijkingen zonder erfelijk karakter, zoals zich onder andere kunnen voordoen bij met een exanthema gepaard gaande infectieziekten van de aanstaande moeder in de eerste maanden der zwangerschap, een onschatbare rol kunnen spelen.

Wanneer het streven naar voorkómen van blindheid in de meest ideale vorm, namelijk de preventie van aandoeningen van het gezichtsorgaan, slechts in beperkte mate ten uitvoer kan worden gelegd, dan rijst de vraag, wat we op dit terrein dan wel kunnen doen. En het antwoord luidt: ten eerste elk ooglijden met de grootste zorgvuldigheid behandelen, daarbij steeds beseffende, dat het niet alleen