

„De latere houding tegenover het geslachtsleven wordt op bijna niet meer te veranderen wijze in hoofdlijnen vastgesteld in de kindertijd.” „Onanie van de puber is een normaal verschijnsel; stoornissen in het geestelijk evenwicht treden op door angst- en schuldgevoelens plus gedwongen abstinentie.” Naar de mening van referent is het zeer de vraag, en niet bewezen, of de abstinentie tot deze stoornissen bijdraagt. „Bij potentiëstoornissen eerst de afwezigheid van organische oorzaken vaststellen evenals bij anorgasmie en dyspareunie van de vrouw.” „Bij psychische potentiëstoornissen en bij vaginisme is alijd sprake van een compromis tussen twee tegengestelde strevingen, tegelijk wel en niet willen; hierbij ook steeds vragen naar anticonceptionele praktijken.” „Van hormoonbehandeling bij impotentie werd nooit resultaat gezien.” „Speciaal onze aandacht waard is het verschijnsel van de pudendalgie, bestaande uit pijnlijke sensaties in liezen en onderbuik, uitstralend naar de testikels en de glans penis en vooral optredend na gefrustreerde seksuele prikkeling tengevolge van libidostuwung. Wordt nogal eens met andere aandoeningen verward, zelfs met appendicitis.” „De techniek van de coitus speelt slechts een minimale rol in het al of niet slagen ervan.” „De homoseksueel verschilt van de heteroseksueel uitsluitend in de objectkeuze.” „Bij huwelijksmoeilijkheden dient men vooral het hoor en wederhoor toe te passen.”

Samenvattend kan ik zeggen, dat iedere huisarts veel van Levie kan leren. Dat hij voor de betekenis van het Christelijke geloof weinig oog blijkt te hebben en dat het inleidend hoofdstuk over de moraal dan ook verreweg het zwakste van het gehele boek is en, gezien zijn instelling, in een volgende druk uiteraard niet gemakkelijk te verbeteren zal zijn, moet men hem dan maar vergeven. In een wetenschappelijk boek behoren echter in elk geval niet de vele slordigheden en fouten in het Latijn thuis, waarvan de volgende bloemlezing getuigt: *sfincter externis, post coitem, ante coitam, durante coitus en durante coitem*. Deze spellingsfouten moeten beslist zo spoedig mogelijk worden verbeterd, hetgeen echter tevens inhoudt, dat ik het boek gaarne een volgende druk toewens in het belang van de Nederlandse huisartsen. P. F. J. Dupuis

De kleine plagen van alle dag. Rede uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt van buitengewoon hoogleraar in de microbiële ziekten en antibiotica aan de Rijks Universiteit te Leiden op vrijdag 26 januari 1962 door Dr W. R. O. Goslings.

Deze rede van Goslings is voor de huisarts in het algemeen en voor het Nederlands Huisartsen Genootschap in het bijzonder van belang, en wel om drie redenen. De eerste reden is, dat wordt gesteld, dat bij het bestuderen van een infectieziekte de patiënten die door de huisarts worden behandeld van minstens even groot belang zijn als de klinisch verpleegde patiënten. De tweede reden is, dat Goslings zich afvraagt op welke wijze het materiaal uit de huisartsenpraktijk voor wetenschappelijk gebruik kan worden aangewend en hoe de huisarts hierbij kan worden ingeschakeld. En ten derde wordt enig licht geworpen op de achtergrond van het nu aan de gang zijnde tonsillitisonderzoek van het N.H.G.

Het wezen van een infectieziekte, aldus Goslings, wordt bepaald door de interactie van twee factoren: het infecterend microörganisme en de gastheer. Het uiteindelijke resultaat van deze interactie vormt het klinische ziektebeeld. De studie van deze interactie onttrekt zich echter aan de kliniek, aan het wetenschappelijk centrum, wanneer het gaat om de lichtere infectieziekten, de kleine plagen van alledag, zoals de gewone verkoudheid, de keelontsteking, de acute ontsteking van de luchtwegen, de lichte maagdarmpatente, de blaas- en nierbekkenontsteking, en de oppervlakkige huidinfecties, zoals steenpuisten en impetigo. Zij verlopen vaak licht, maar komen in grote aantallen voor en brengen soms complicaties met zich, die ernstig zijn. De therapie van deze lichte infecties zou eenvoudig zijn, als we steeds hoge doses chemotherapeutica of antibiotische middelen konden geven. Echter, niet alle ziekteverwekkers zijn hiervoor gevoelig en bovendien stuit het ongebreidelde geven van deze middelen op andere bezwaren, zoals het overgevoelig maken van de patiënt en de schadelijke bijwerking.

Het zou dus van belang zijn als kon worden uitgemaakt in

welke gevallen deze therapie moet worden toegepast en het is duidelijk, dat daarvoor nog veel wetenschappelijk onderzoek nodig is, waarvoor op de een of andere wijze de medewerking van een aantal huisartsen noodzakelijk is. Het ontbreekt hun echter veelal aan de tijd, de laboratoriefaciliteiten en administratieve mogelijkheden. Vooral het longitudinale onderzoek, dat zich uitstrekt over een aantal jaren, zal hierdoor veelal onmogelijk zijn. Het zou wenselijk zijn, meent Goslings, dat er een samenwerking kwam tussen een wetenschappelijk centrum en huisartsen, die in een ongeselecteerde bevolkingsgroep werkzaam zijn.

Uit de literatuur zijn zulke onderzoeken bekend, zoals dat van Dingle in Cleveland (1953-1957), van Walch, Dinger en Tesch in het voormalige Batavia (1937) en op verschillende plaatsen in de Verenigde Staten. Uiteraard is aan de organisatie van zulke universitaire studie-wijken of -praktijken veel werk verbonden, onder meer ten aanzien van de benodigde stafbezetting van medisch en technisch personeel, de laboratoriumfaciliteiten en de documentatie.

Ook van de kant van de patiënt zou een dergelijke praktijk wel aanvaardbaar zijn. De patiënt zou vrijwillig moeten meewerken terwijl de desbetreffende huisarts zou moeten beslissen of een onderzoek wel of niet mogelijk is.

Tenslotte gaat Goslings nog in op de acute tonsillitis, veroorzaakt door bèta-hemolytische streptokokken. De frequentie, de therapie, de complicaties en de genius epidemicus worden onder ogen gezien. De gegevens zijn deels betrokken uit de literatuur, deels uit een eigen tweejarig onderzoek, dat met medewerking van Bots te Voorhout werd verricht.

Zoals Goslings met belangstelling uitziet naar het N.H.G., met het oog gericht op praktische resultaten, die voort zullen moeten komen uit de wetenschappelijke belangstelling van de leden, zo neemt het N.H.G. met vreugde kennis van de inhoud van deze inaugurele rede, waarin zo vele facetten overeenstemmen met de ideeën die in het N.H.G. leven.

J. M. L. Phaff

H. J. P. M. Dijkhuis. Anticoagulantia in de huispraktijk. Proefschrift. Utrecht, 1962.

Dijkhuis heeft aangetoond, dat ook de huisarts, die niet over de medewerking van een districtstrombosedienst beschikt, op verantwoorde wijze een behandeling met anticoagulantia kan toepassen, mits hij aan de drie voorwaarden van een dergelijke therapie kan voldoen:

- 1 Degelijke kennis omtrent de werking van het anticoagulans „coumarine” en zijn antidotum vitamine K₁;
- 2 exacte controle van de werking van coumarine door middel van een gestandaardiseerde „protrombine”-tijd-bepaling;
- 3 nauwlettende observatie van de patiënt.

Voor de bloedstollingscontrole heeft Dijkhuis een gemakkelijk uitvoerbare „bedside”-methode ontwikkeld, waarbij hij gebruik maakt van een draagbare thermostaat. Bijzonder gunstig is hierbij, dat de fout van de bepaling niet groter blijkt te zijn dan die van de door onze trombosediensten gebruikte gestandaardiseerde „protrombine”-tijd-bepaling. Wetenschappelijk interessant is de geringere factor VII gevoeligheid van de methode van Dijkhuis. Bij gebruik van het kort werkzame anticoagulans Sintrom geeft zijn methode daarom minder schommelende uitkomsten dan de originele „protrombine”-tijd-bepaling volgens Quick.

Enigszins storend werkt de onvoldoende redactie van de dissertatie; deze berust vermoedelijk op een „absoluut gebrek aan tijd” van de huisarts (zie stelling VIII van het proefschrift). E. A. Loeliger

NIEUWE TIJDSCHRIFTEN

De redactiecommissie ontving vorige maand twee nieuwe tijdschriften, waarvan het haar toeschijnt, dat het alleszins nuttig is daarop de aandacht van de huisarts te vestigen.

Symbiose is een driemaandelijks uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Sexuele Hervorming (N.V.S.H.). De redactie wil, naast belangstelling wekken voor het gebied waarop deze vereniging werkzaam is, onder meer ook trach-

ten tot een plaatsbepaling van de levensgebieden van de seksualiteit en erotiek te komen door ze in verband te brengen met de tijd, waarin wij leven en ze te zien als facetten van een menselijk bestaan, dat, steeds meer naderbij gebracht, ons steeds minder vertrouwd gaat voorkomen. Het gaat de redactie om: „Beschrijving van het samenspel van mensen en van man-en-vrouw algemeen en exclusief, in grote lijnen en in details”.

In het eerste nummer van dit fraai uitgevoerde kloeke tijdschrift, welks redactie onder meer de schrijfster Hella Haasse voert, bevat onder andere een ronde tafelgesprek door de hoogleraren de Froe, Delfgaauw en Köbben onder leiding van Dr van Emde Boas over: „Bevruchting buiten het lichaam”; beschouwingen over: „De dans, spiegel van maatschappelijke ontwikkeling”, „De nood van het naakt”, „Huisen zonder geborgenheid”, en een tweetal uitvoerige besprekingen van Le naufrage des sexes en Pornography and the law.

Gezond Gezin, uitgave van de Protestantse Stichting ter bevordering van Verantwoorde Gezinsvorming, zal voorlopig eenmaal in de twee maanden verschijnen.

De redactie van dit tijdschrift streeft ernaar om, behalve het geven van meer bekendheid aan de doelstellingen en werk van de P.S.V.G., ook bij te dragen aan de bezinning op de velerlei aspecten van de gezinsvorming.

Het eerste nummer bevat onder meer beschouwingen over „Gezin en gezinsvorming” en „Als we maar eenmaal getrouwd zijn”.
H.

Het lezen waard

Pijn is de meest voorkomende klacht waarmee de patiënt zich tot de arts richt. In de Aula-reeks is sinds enige tijd verkrijgbaar een iets gewijzigde herdruk van het in 1943 voor het eerst verschenen boek „Over de pijn” van Prof. Dr F. J. J. Buytendijk, het Spectrum, Utrecht; 206 bladzijden, prijs f 1,75.

Speciaal hoofdstuk vier, „Het doorleven van pijn”, is voor de huisarts het lezen waard.

NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

HUISHOUDELIJKE VERGADERING N.H.G.

De agenda voor de huishoudelijke vergadering van het N.H.G., te houden op zaterdag 12 mei 1962 te 14 uur in „Esplanada”, Lucas Bolwerk 5, Utrecht (telefoon 030-15931) luidt als volgt:

- | | | |
|-----------|---|--|
| 14.00 uur | 1 | Opening en mededelingen door de voorzitter. |
| 14.05 uur | 2 | Benoemingen. |
| 14 10 uur | 3 | Bespreking over het oprichten van de Stichting „Het Nederlands Huisartsen Instituut”. |
| 15.10 uur | | Theepauze. |
| 15.30 uur | 4 | Inleidingen en discussies over het werk van de adviescommissie en de landelijke studiegroepen. |
| 17.00 uur | 5 | Toelichting tot het bestuursbeleid. |
| | 6 | Rondvraag. |
| 17.30 uur | 7 | Sluiting. |

Toelichting

Punt 2: Benoemingen.

a Commissie Wetenschappelijk Onderzoek. Het N.H.G.-bestuur stelt het ledencongres voor de benoemingen te bekrachtigen van Dr C. A. Kuypers, huisarts te Zelhem; A. P. Oliemans, huisarts te 's-Gravenhage en Dr W. J. M. van der Sande, huisarts te Baarle-Nassau.

b Commissie Nascholing. Het bestuur stelt voor de volgende leden in de subcommissie integrale geneeskunde te benoemen: Dr R. L. Cornelissen, huisarts te Maarssen en W. Reisma, huisarts te Eindhoven.

Kandidaten voor de vervulling van de vacatures in beide commissies kunnen ook worden gesteld door tenminste tien werkende leden van het Genootschap. Zulks dient schriftelijk te geschieden vóór 28 april 1962 bij het secretariaat van het N.H.G., Keizersgracht 327, Amsterdam, onder bijvoeging van een schriftelijke bereidverklaring van de betrokken kandidaat.

Punt 3: Huisartsen Instituut.

Sinds de mededelingen, door de voorzitter gedaan op het Ledencongres 1961 over de plannen tot samenwerking tussen de medische faculteit van de Rijksuniversiteit te Utrecht en het N.H.G. inzake het stichten van een huisartsen-instituut — (1961) huisarts en wetenschap 4, 397 — zijn deze plan-

nen talrijke malen aan de orde geweest in besprekingen van het dagelijks bestuur en van het voltallige bestuur, alsmede in een bespreking met de voorzitter van genoemde faculteit en de hoogleraar in de sociale geneeskunde te Utrecht. Ook werden van bestuurszijde de plannen mondeling toegelicht op het ministerie van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen.

Tussen de medische faculteit te Utrecht en het N.H.G.-bestuur kon over een aantal belangrijke principes overeenstemming worden bereikt. De Rijksuniversiteit te Utrecht heeft het verlangen geuit een hoogleraar te benoemen, wiens leeropdracht de microsociale geneeskunde is. De nieuwe hoogleraar zal een universitair instituut microsociale geneeskunde achter zich dienen te hebben en over een staf dienen te beschikken. Gedacht wordt aan acht tot tien personen, bijvoorbeeld een psycholoog, sociaal-pedagoog, socioloog, maatschappelijk werkster, statisticus en enige artsen. Wil deze hoogleraar niet in de positie komen te verkeren van een hoogleraar met een staf zonder kliniek, dan zal hij over deugdelijke relaties met het arbeidsveld van de huisartsen moeten kunnen beschikken. Hierin zou kunnen worden voorzien door het creëren door het N.H.G. van een huisartsen instituut, waarvan de hoogleraar microsociale geneeskunde als directeur zal fungeren.

De doelstelling van een stichting „Het Nederlands Huisartsen Instituut” kan als volgt worden geformuleerd:

„Het oprichten en in stand houden van een of meer instituten, die de ontwikkeling bevorderen van de huisartsgeneeskunde, zowel door eigen werkzaamheid, als door het geven van hulp aan de werkzaamheid van anderen. De werkzaamheid van het instituut zal worden verricht in nauwe samenwerking met en in aanvulling op die van corresponderende universitaire instituten.”

De middelen tot het bereiken van de doelstelling zijn het zelf werkzaam zijn op het terrein van en het geven van hulp bij:

- wetenschappelijk onderzoek door huisartsen;
- de nadere scholing tot huisarts;
- de nascholing van de huisarts.

Het is gewenst, dat de nieuwe hoogleraar microsociale geneeskunde een huisarts is en dat diens benoeming de instemming heeft van het N.H.G.-bestuur.

Het bestuur der stichting worde gevormd door het N.H.G.-bestuur, dat daartoe wordt bijgestaan door een of meer adviserende hoogleraren en de hoogleraar-directeur, alsmede door adviseurs van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst en de Landelijke Huisartsen Vereniging. Het N.H.G.-bestuur kan zijn functie van