

De erkentelijkheid van het auditorium ontladde zich in die gevallen in een waarlijk ovationeel applaus.

Het ligt niet op mijn weg gedetailleerd op de verschillende voordrachten in te gaan, temeer daar het merendeel daarvan in de vorm van een artikel in de komende tijd in dit tijdschrift zal worden afgedrukt. Rest tot slot vast te stellen, dat de Nederlandse huisartsen niet dankbaar genoeg kunnen zijn voor de voortreffelijke wijze, waarop deze Boerhaave-cursussen worden geprogrammeerd, georganiseerd en gepresenteerd.

H.

INGEZONDEN

In Spoedeisende gevallen nummer 27 — (1962) huisarts en wetenschap 5, 80 — schrijft collega S. E. Bos als therapie voor laryngitis subglottica onder andere fenobarbital te willen benutten.

Een sterk positieve indicatie hiervan zie ik niet; de fenobarbital zal bij het kind veelal in forse dosis moeten worden ingespoten — het benauwde kind slikt geen tabletjes — en een remming van het ademhalingscentrum en verdere benauwdheid-compenserende factoren kunnen daaruit gemakkelijker volgen.

In het algemeen gesteld lijkt dit therapeutisch advies mij dan ook onjuist. Mogelijk komt de fenobarbital voor de onderhavige ouders wél van pas.

Tegen de gedachtengang van collega Bos met betrekking tot bronchiolitis en fenobarbital heb ik dezelfde bezwaren.

Zwolle, 18 maart 1962.

J. G. Schwantje

De kinderarts S. E. Bos beveelt in zijn artikel „Acute luchtwegaandoeningen bij kinderen”, (1962) huisarts en wetenschap 5, 80, chlooramfenicol aan bij kinderen met een congenitale benigne stridor, wanneer zij door een luchtweginfectie worden bedreigd; verder bij kinderen met een Haemophilus influenzae-laryngitis, bij patiëntjes lijdende aan bronchiolitis, bij de behandeling van pneumonieën en bij kinkhoestpatiënten.

Chlooramfenicol is zeer werkzaam tegen infecties met Haemophilus influenzae, doch het kan ook vernietigend werken op de cellen van het beenmerg. Vooral bij zuigelingen en kleuters is terughoudendheid met dit antibioticum noodzakelijk.

Twello, 29 maart 1962.

N. Bessem

Collega Schwantje zou ik willen antwoorden, dat zuurstofnood tot onrust leidt, welke onrust de zuurstofnood doet toe-

nemen. Bij hevige onrust met of door zuurstofnood is sederen naast de causale therapie noodzakelijk. Uiteraard behoeft niet speciaal fenobarbital te worden gebruikt, maar door de goede tolerantie die kinderen en ook zuigelingen voor dit geneesmiddel en voor de andere barbituraten hebben — het heeft weinig invloed op het ademhalingscentrum — heeft fenobarbital een goede reputatie in de pediatrie. Is het kind te ziek of benauwd voor orale therapie dan moet wel tot parenterale therapie worden overgegaan.

Chloralhydraat, rectaal gegeven, is ook een prettig middel, dat in de pediatrie veel wordt gebruikt als sedativum.

Bij laryngitis subglottica is fenobarbital zeker geen essentiële therapie, maar als ondersteunende therapie doet het vaak goede diensten.

Collega Bessem doet er zeker goed aan als hij wijst op de schadelijke bijwerkingen van chlooramfenicol en daaruit concludeert dat terughoudendheid met het voorschrijven van dit antibioticum moet worden betracht. Ernstige beenmergaandoeningen ten gevolge van chlooramfenicol zijn gelukkig zeldzaam; in de beschreven gevallen is vrijwel steeds sprake geweest van een langdurig gebruik in hoge doseringen. De indruk dat ik mij hierdoor veilig waan en chlooramfenicol vrij willekeurig zou willen voorschrijven bij allerlei luchtweginfecties mag echter niet worden gewekt.

In het artikel gaat het om spoedeisende en vaak levensbedreigende toestanden. Indien Haemophilus influenzae de verwekker is van een dergelijke toestand dan kan men kiezen tussen enige antibiotica. Het meest in aanmerking komen chlooramfenicol en de tetracyclinen. Mijns inziens heeft chlooramfenicol wel enige voordelen zoals goede resorptie, gemakkelijk bereikbare bloedspiegels en veel goedkoper.

Naar aanleiding van de aangehaalde voorbeelden het volgende: bij de congenitale benigne larynx stridor wil ik pas therapie geven als zich een ernstige infectie heeft voorgedaan, dus niet profylactisch. De Haemophilus influenzae-laryngitis en de bronchiolitis zijn dermate ernstige aandoeningen dat ik de indicatie om chlooramfenicol hierbij voor te schrijven juist zal blijven vinden. Bij pneumonieën adviseerde ik penicilline te geven; ik schreef dat chlooramfenicol pas in bijzondere omstandigheden in aanmerking komt. Tenslotte wil ik chlooramfenicol bij kinkhoestpatiënten beperken tot de zuigelingenleeftijd, hetgeen in de tekst van het artikel misschien niet voldoende tot uiting is gekomen.

Leiden, 23 april 1962.

S. E. Bos

NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

JAARVERSLAG 1961

VAN DE COMMISSIE NASCHOLING

De Commissie Nascholing is in 1961 tienmaal in plenaire zitting bijeen geweest. Het dagelijks bestuur heeft even zovele besprekingen gevoerd; het had bovendien enige besprekingen met het N.H.G.-bestuur. De leden van de Commissie Nascholing waren vrijwel steeds allen aanwezig, terwijl er tevens steeds een goed bezoek der adviseurs was te constateren. Op vergaderingen, waarin de artsen cursus Nijmegen werd besproken, werden Prof. Dr A. Mertens, hoogleraar in de sociale geneeskunde te Nijmegen, mevrouw J. Beekman-Eggink, redactiesecretaresse van het Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk en Dr J. C. van Es, huisarts in Apeldoorn als adviseurs ad hoc uitgenodigd, terwijl voor de bespreking van de plaatselijke organisatie van de artsen cursus Nijmegen H. A. J. van Veen, M. Scheeren en Dr H. L. Groeneveld als gast op de vergaderingen aanwezig waren.

Samenstelling Commissie. In de loop van het jaar traden W. v. d. Wind (Aarlanderveen), F. H. C. Gaymans (Made), M. Scheeren (Nijmegen) en P. Th. Smit (Nagele) als lid tot de commissie toe, zodat deze op 1 januari 1962 als volgt is samengesteld: K. G. Brühl, voorzitter, Dr J. H. F. Lahr, se-

cretaris, Jhr. Dr A. H. van Lidth de Jeude, Dr M. G. van Nieuwenhuijzen, P. A. Roorda, R. C. Veldhuyzen van Zanten, E. v. d. Weg, M. Scheeren, W. v. d. Wind, F. H. C. Gaymans en P. Th. Smit; adviseurs: Prof. Dr K. J. van Deen, Prof. Dr J. Groen, Prof. Dr G. C. Heringa, M. W. Jongsma en P. B. A. Melief. Vanaf 16 november 1961 heeft bovendien Prof. Dr H. Deenstra, hoogleraar longziekten te Utrecht, en voorzitter van de Utrechtse artsen cursus, als gast de vergaderingen bijgewoond.

Tot de subcommissie Integrale Geneeskunde traden als nieuwe leden toe: G. van Geldrop (Wormerveer), Dr H. J. Dokter (Amsterdam), Dr R. L. Cornelissen en W. Reisma (Eindhoven), zodat de subcommissie op 1 januari 1962 als volgt is samengesteld: Jhr. Dr A. H. v. Lidth de Jeude, voorzitter, R. C. Veldhuyzen v. Zanten en G. van Geldrop, secretarissen, Dr R. L. Cornelissen, K. G. Brühl, Dr H. J. Dokter en W. Reisma.

Artsen cursus te Nijmegen. De belangrijkste gebeurtenis voor de Commissie Nascholing in het jaar 1961 is ongetwijfeld de in april te Nijmegen, in combinatie met het Dr Veegher Instituut en de r.k. Universiteit gehouden artsen cursus, getiteld: „Maatschappelijke facetten van gezondheid en ziekte”, en be-

doeld als vervolg op de in 1960 te Leiden gehouden artsencursus „Trainingsmethoden in medische psychologie.” Nieuwe gebieden van de huisartsgeneeskunde zijn op deze artsencursus geëxploreerd, nieuwe vormen van aanpak zijn gedemonstreerd. Verheugend was de grote belangstelling voor deze artsencursus, niet alleen van huisartsen, maar ook van vele anderen.

De opening door minister van Maatschappelijk Werk, Dr M. A. M. Klompé, en de sluiting door de toenmalige minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid Mr. Dr C. J. M. A. van Rooy, gaven een bijzonder cachet aan deze artsencursus. De World Health Organization toonde haar belangstelling door het zenden van twee afgevaardigden, Dr Hasenbring uit Kopenhagen en Dr Fry uit Londen; bovendien werden alle buitenlandse sprekers door de W.H.O. gehonoreerd. Alle Nederlandse medische faculteiten werden vertegenwoordigd door een of meer hoogleraren, terwijl er ook uit kringen van het Maatschappelijk Werk en uit de studentenwereld gasten aanwezig waren. De zeer gunstige reacties in de medische en paramedische pers brachten duidelijk tot uiting, dat deze artsencursus opnieuw in een alom gevoelde behoefte heeft voorzien.

Contact met Utrechtse Artsencursus. In het begin van dit jaar werd de Commissie Nascholing benaderd door het bestuur van de Utrechtse Artsencursus, dat wilde trachten aan deze cursus het karakter van een systematische „postgraduate” cursus voor huisartsen te geven. Persoonlijk contact van het dagelijks bestuur met de voorzitter van de Utrechtse Artsencursus, Prof. Dr H. Deenstra, en vele gesprekken in de vergaderingen werden aan dit onderwerp besteed, zonder dat men echter op dit ogenblik nog tot een goede vorm van samenwerking is gekomen.

Contact met de industrie. Het aanbod van een grote farmaceutische industrie, financiële steun aan objecten van nascholing te geven, vormt een probleem, waarvoor de juiste oplossing nog niet is gevonden. Een eerste klein experiment is door het centrum Haarlem ondernomen, waar vertegenwoordigers van een farmaceutische industrie op een avond vragen van centrumleden hebben beantwoord. Dergelijke experimenten zullen moeten worden gestimuleerd, waarbij het echter steeds aanbevelenswaardig blijft, dat naast vertegenwoordigers van de industrie ook een neutraal expert wordt uitgenodigd. De mogelijkheid van financiering van grotere objecten door de industrie, zoals bijvoorbeeld een „reizende academie”, is nog onvoldoende onderzocht.

Programma voor 1962. Beide problemen zijn op deze ene vraag terug te voeren: „Welke is de beste vorm van nascholing voor huisartsen.” Naast het nascholingsonderwijs ex cathedra, zoals dit reeds door vele universiteiten en plaatselijke artsencursuscommissies wordt toegepast, en waarvoor de belangstelling steeds beperkt blijkt, is er een vorm van nascholing mogelijk door gespreksvorming in kleine studiegroepen, waarin de deelnemers een meer actieve rol is toebedeeld. Gunstige resultaten van dergelijke studiegroepen (bijvoorbeeld Alphen aan den Rijn en verscheidene studiegroepen voor medische psychologie) hebben de commissie ertoe gebracht haar aandacht te besteden aan deze vorm van nascholing. Experimenten met nascholing in kleine studiegroepen, die telkens naar behoefte specialisten voor bepaalde onderwerpen kunnen aantrekken, zullen dan ook zo veel mogelijk moeten worden gestimuleerd; veel hoopgeevends kan men hierover lezen in huisarts en wetenschap, centrumactiviteiten, bijvoorbeeld juli 1961 bladzijde 227 en augustus 1961 bladzijde 358.

In haar vergadering van 21 september heeft de Commissie Nascholing besloten, een meer actieve rol te gaan spelen bij de stimulering van nascholingswerk in kleine studiegroepen. Bepaald werd dat ieder lid van de Commissie een paar centrumbesturen zal bezoeken, om door een persoonlijk contact te trachten het oprichten van nieuwe studiegroepen te bevorderen en het nascholingswerk in de groepen te intensiveren. Aan de hand van een door van Lidth de Jeude samengestelde vragenlijst zal bij deze bezoeken tevens worden getracht een inzicht te krijgen in de in elk centrum aanwezige mogelijkheden voor nascholing. De aldus verkregen gegevens zullen door van Lidth de Jeude en Scheeren worden onderzocht, teneinde een

mogelijke coördinatie der aanwezige nascholingsmogelijkheden te bevorderen.

Het is de overtuiging van de Commissie Nascholing, dat de studiegroepen zelf, al zoekende en zich aan elkander spiegelende, de meest efficiënte en meest acceptabele methode van nascholing zullen moeten vinden. Mogelijk zullen in de toekomst op een grote artsencursus enige van deze groepen hun werk kunnen demonstreren, zoals bijvoorbeeld de studiegroep Alphen aan den Rijn dit reeds in het centrum Leiden heeft gedaan.

Contact met Prof. Drogendijk. In het voorjaar van 1961 werd de voorzitter benaderd door Prof. Drogendijk, die huisartsen zoekt, bij wie studenten in de sociale geneeskunde aan de Vrije Universiteit een stage zouden kunnen lopen. Op 2 juni hielden Brühl, Vlamings en van der Meer voor een gecombineerde vergadering van de Amsterdamse Huisartsenvereniging en het centrum Amsterdam voordrachten over: „De stage bij de huisarts als onderdeel van het co-assistent-schap sociale geneeskunde en de opleiding van de arts.”

Contact met de Nationale Raad voor Maatschappelijk Werk. Op 11 augustus 1961 vertegenwoordigden van Lidth de Jeude en Lahr de Commissie op een seminar, georganiseerd door de Nationale Raad voor Maatschappelijk Werk te Arnhem.

Huisartseninstituut. Op 14 december 1961 kwamen Brühl, van Nieuwenhuijzen, Roorda en Lahr bijeen om een aantal punten vast te leggen ten aanzien van de verwachtingen, die de Commissie Nascholing zou kunnen koesteren ten opzichte van het te creëren Huisartseninstituut. In een brief van 15 december 1961 aan de Commissie Nascholing heeft Brühl de besproken punten uiteen gezet, en op 28 december werden deze punten in het N.H.G.-bestuur toegelicht.

Afvaardiging. Brühl en Lahr werden als vertegenwoordigers van de Commissie Nascholing in de gereorganiseerde Landelijke Artsencursus Commissie (L.A.C.C.) benoemd.

Subcommissie Integrale Geneeskunde. De activiteiten van de Subcommissie Integrale Geneeskunde zullen in een afzonderlijk jaarverslag worden behandeld.

Dr J. H. F. Lahr, secretaris

JAARVERSLAG 1961 REDACTIECOMMISSIE „HUISARTS EN WETENSCHAP”

Bij de opstelling van haar jaarverslag 1961 kan de redactiecommissie van „huisarts en wetenschap” herhaling van hetgeen zij in een vorig jaarverslag te berde bracht, nauwelijks ontgaan. Het betreft er gewag van te moeten maken dat de schroom, welke bij collegae-huisartsen aanwezig moet worden geacht om de pen ter hand te nemen, nog allerminst blijkt te zijn overwonnen. Toch blijft de commissie er van overtuigd, dat de wetenschappelijke belangstellingen en werkzaamheden van huisartsen en sommige hunner ervaringen uit de dagelijkse praktijk veel meer leesstof zouden kunnen aandragen, hetzij als zelfstandige artikelen dan wel als bijdragen voor de rubriek „Casuïstiek”. Gebleken is ook dit jaar weer, dat in goede samenwerking met enkele auteurs, die hun reserves wisten te overwinnen, aan qua inhoud leeswaardige bijdragen de gewenste redactionele vorm kon worden gegeven. De commissie verklaart zich daarom andermaal bereid op deze wijze collegae behulpzaam te willen zijn en wil hen daarom bij herhaling opwekken zich ten aanzien van het schrijven van bijdragen voor „huisarts en wetenschap” niet te schroomvallig te tonen.

Toenemende medewerking werd verkregen van de Centra voor de samenstelling van de rubriek „Uit de Centra” en daarmee van een goede rubriek „Het Nederlands Huisartsen Genootschap”. Ook hierbij gold, dat menigmaal in goede verstandhouding — dan wel dat men het werk geheel aan de redactiecommissie endosseerde — aan mededelingen goede redactionele vorm kon worden gegeven, die het lezen van verslagen over Centrum-activiteiten en daarmee activerende wisselwerking konden bevorderen. Overigens meent de redac-