

kunnen leiden. De bedoeling van het N.H.G.-certificaat is de Nederlandse arts te garanderen dat het door hem aangekochte materiaal deugdelijk, bruikbaar en redelijk van prijs is.

Nederlands Normalisatie Instituut. Ter vertegenwoordiging van het bestuur heeft van Dorp zitting gekregen in Commissie 103 (Injectiespuiten en -naalden).

Simofonie. Eén van de bestuursleden van de studiegroep heeft van de PTT de beschikking gekregen over de simofoon, waarmee ten behoeve van de PTT voor de studiegroep ervaring met dit apparaat, wat vooral voor de huisarts van grote betekenis zal kunnen zijn, kan worden opgedaan.

Beleid. Het bestuur overweegt aan het N.H.G.-centrum voor te stellen de studiegroep te doen overgaan in een (landelijke) commissie Praktijkvoering, mede doordat de jaarvergadering door slechts twee leden werd bezocht en de reacties van de leden van de studiegroep veelal te wensen overlaat.

G. S. van Dorp, secretaris

JAARVERSLAG 1962 WERKGROEP VERLOSKUNDE VAN DE HUISARTS

In het verslagjaar kwamen vijf artikelen voor publikatie gereed. Hieronder volgen de samenvattingen dezer artikelen.

1 *Kraamvrouwen naar maatschappelijke groepering* ((1962) huisarts en wetenschap 5, 10). Bij de lagere sociale klasse komt het iets vaker voor, dat op het moment van de geboorte geen arts aanwezig is. In deze sociale groep vindt kunstmatige inleiding van de bevalling minder vaak plaats, blijft inwendig onderzoek iets vaker achterwege en wordt het perineum minder vaak ingeknipt. Tussen de verschillende sociale klassen werden geen verschillen van enige betekenis gevonden met betrekking tot: het consulteren van een specialist, het kunstmatig breken van de vliezen, het gebruik van weeëndrijvende middelen, de frequentie van kunstverlossing en de wijze van placenta-verwijdering. Evenmin zijn duidelijke verschillen geconstateerd ten aanzien van de perinatale sterfte en het voorkomen van asfyxie.

2 *De kunstmatige inleiding van de baring* ((1962) huisarts en wetenschap 5, 326). Van de bij het onderzoek betrokken bevallingen werd 6,7 procent kunstmatig ingeleid. Een te lang geachte zwangerschapsduur was waarschijnlijk de meest voorkomende indicatie. Het aantal kunstmatige inleidingen was relatief hoog bij: vrouwen van een hoge pariteit, jonge artsen, in de stad praktizerende artsen, artsen met een relatief kleine verloskundige praktijk. Het lijkt waarschijnlijk, dat ook de verloskundige school, waar de huisarts is opgeleid, haar invloed doet gelden.

3 *Forcipale extracties (1) en (2)* ((1961) huisarts en wetenschap 4, 375 en 6, 54). De frequentie van de forcipale extracties bedraagt 2,4 procent van het totaal der enkelvoudige geboorten. Een vierde deel van dit aantal werd door de huisarts alleen verricht. De forceps frequentie stijgt met het toenemen van de leeftijd der kraamvrouw. In 30,7 procent der gevallen vond de extractie thuis plaats. Van alle bevallingen, die thuis plaatsvonden, eindigden 0,9 procent in een forcipale extractie; van alle op medische indicatie in het ziekenhuis opgenomen gevallen bedroeg de forceps-frequentie 19,9 procent. Er werd geen duidelijk verschil in frequentie geconstateerd bij zelf verrichte extracties door jongere en oudere artsen. Stad en platteland vertonen evenmin duidelijke verschillen in forceps-frequentie. De huisarts heeft de neiging na volkomen ontsluiting iets langer dan de gynaecoloog te wachten alvorens de forceps aan te leggen. De totale perinatale sterfte bij forcipale extractie bedroeg 2,2 procent. Het is niet gelukt uit de analyse van de sterfgevallen tot een antwoord te komen op de zo belangrijke vraag of het verantwoord is, dat de huisarts zelf een forcipale extractie verricht.

4 *Perinatale sterfte* ((1963) huisarts en wetenschap 6, 9). Tussen de perinatale sterfte van het Rijk in 1958 (2,67 procent) en die van het N.H.G.-materiaal (2,43 procent), blijkt geen significant verschil te bestaan. De belangrijke invloed van pariteit en leeftijd der vrouw komen ook in ons onder-

zoek naar voren. Alle formulieren, betrekking hebbend op perinataal overleden kinderen, zijn nauwkeurig bestudeerd en de betrokken sterfgevallen in groepen van doodsoorzaak ondergebracht. Zelfs na een uitvoerige analyse der sterfgevallen is het niet mogelijk gebleken de vraag naar de vermijdbaarheid der sterfte van het totale materiaal te beantwoorden. Ofschoon 83,2 procent der bevallingen thuis plaatsvond, heeft slechts 59 procent der perinatale sterfte betrekking op deze categorie bevallingen. Met betrekking tot de sterfte aan aangeboren afwijkingen bedroeg dit percentage 64, in de groep: „gevolgen van de baring”, slechts 47. Onder de thuis geboren en aan praematuritas overleden kinderen bevonden zich relatief veel ten plattelande geboren. De afstand tot de kliniek is hier ongetwijfeld een belangrijke factor geweest. Dit, tezamen met een iets hogere sterfte aan toxicose ten plattelande, verklaart grotendeels de overigens vrij geringe verschillen in perinatale sterfte tussen stad en platteland.

5 *Koorts in het kraambed* (1962) huisarts en wetenschap 5, 322). Bij 7,4 procent van de kraamvrouwen werd gedurende de eerste negen dagen post partum koorts vastgesteld. Voor een derde deel werd deze toegeschreven aan puerperale infectie; in een vierde deel aan mastitis. Groot was het aantal gevallen van koorts na opname in het ziekenhuis op medische indicatie. Dit bleek ten dele verklaarbaar door de vele kunstverlossingen, die zich in de ziekenhuizen concentreerden. Ook bij de op medische indicatie opgenomen vrouwen, wier bevalling spontaan verliep, wordt echter relatief vaak koorts geregistreerd. Het aantal kraambedstoornissen daalde bij stijgende pariteit, maar nam vanaf de zesde pariteit weer toe. Tussen kraamvrouwen van onderscheiden maatschappelijke groepering werden geen aantoonbare verschillen in frequentie van koorts in het kraambed gevonden. Hetzelfde geldt met betrekking tot de verschillende soorten van gediplomeerde kraamzorg. Een overzicht werd opgesteld van de diverse soorten kraamzorg, die bij de verschillende maatschappelijke groeperingen werden aangetroffen.

In een vergevorderd stadium van voorbereiding bevinden zich artikelen over: de zwangerschapsanamnese, de prenatale zorg, de bepaling van de rhesusfactor, het eerste inwendige onderzoek, kunstverlossingen, sectio caesariae, geboorte in afwezigheid van de arts (k.i.b.-gevallen), het kunstmatig breken der vliezen, narcose in de verloskundige huispraktijk, de geboorte van de placenta en over rupturen en episiotomieën.

H. A. J. Verhagen

UIT DE CENTRA

Centrum Noord-Holland

Enige tijd geleden zijn elf leden van ons centrum bijeengekomen ten huize van een hunner ter bespreking van de eerste vijf recepten, welke vijf dezer elf collegae de dag tevoren tijdens hun spreekuur hadden voorgeschreven. Dit leek ons een methode, die zeker ook zou kunnen bijdragen zich, door kennisneming van andermans handelen en kritische bespreking daarvan, scherper op eigen medisch doen en laten te concentreren.

De collega, die het eerst mededeling deed van de door hem de dag tevoren op zijn spreekuur voorgeschreven eerste vijf recepten, maakte melding van het bezoek van een jongen met „griep”, aan wie hij A.P.C. had voorgeschreven. De reactie der collegae daarop was, dat acetosal in eerste instantie voldoende kon worden geacht en dat men zo simpel mogelijk zoude zijn bij het voorschrijven van geneesmiddelen. Op de vermelding, dat zijn tweede patiënt, een meisje, met een gemene conjunctivitis purulenta, van hem aureomycine-oogzalf voorgeschreven had gekregen, kwam uit de kring der collegae de vraag, waarom geen symptomatische behandeling met bijvoorbeeld zinksulfaat in boorwater was toegepast, zodat men het „zwarte gescht” voor een causale therapie achter de hand had kunnen houden. Het gebruik van een dergelijk sterk middel leek sommigen slechts gewettigd na kweken van de verwekker. De collega, die had voorgeschreven, bleek zich op het standpunt te stellen dat hij er zoveel mogelijk naar streefde de niet zo arbeidzame mens, wanneer dat even kan, aan de slag te houden. Daartegenover werd dan weer

door zijn collegae gesteld, dat het de voorkeur verdient, indien men een chemotherapeuticum of antibioticum, zoals hier gebruikt, uitwendig appliceert, een middel aan te wenden dat nooit inwendig wordt gebruikt, dit met het oog op het eventueel resistent maken van microorganismen. Het gevaar van allergische reacties is bovendien niet denkbeeldig. Ter sprake kwam ook de zalfbasis. Men kon het met de voorschrijvende collega eens zijn dat zalf aanbeveling verdient boven druppelvorm, daar deze gemakkelijker is te appliceren.

Derde patiënt op het spreekuur van deze collega was een 11-jarige jongen met een epididymitis zonder urineafwijkingen. Voorgescreven werd Acipen V oraal. De collegae vroegen zich af of dit bij een jongen van deze leeftijd en zonder sedimentafwijkingen in de urine geen torsio testis is geweest. Indien er sprake was van een ontsteking, zou er toch ernstig rekening moeten zijn gehouden met een coli-infectie op deze plaats, in welk geval toediening van penicilline geen enkele zin zou hebben. Eerder zou dan een sulfapreparaat of een antibioticum, dat gram-negatieve organismen aanpakt, op zijn plaats zijn.

Een meisje van drie jaar met constitutioneel eczeem, dat weer een exacerbatie vertoonde, was de vierde patiënt geweest van deze collega. Hier had hij voorgeschreven zalf op zink-boorzalfbasis met 1 procent salicyl en 2 procent ichtyol. Opgemerkt werd dat dit een de laatste tijd van academische zijde gewraakt recept is, waarvan toch geen slechtere resultaten worden gezien dan van de aanbevolen moderne middelen.

Vijfde in de patiëntenrij van deze collega was een 40-jarige man met een recidief van een bronchitis en rhinitis vasomotorica. De reactie op het deze man voorgeschreven recept — Potio Huchard, Lederkyn- en Postafenetabletten — was de vraag of het al meteen nodig was een chemotherapeuticum voor te schrijven. De opvatting werd gehuldigd dat men zich als plattelandshuisartsen toch zou kunnen spiegelen aan de ervaringen in Amerika, waar met chemotherapeutica en antibiotica zo royaal is omgesprongen, dat men daar thans in verband met het optreden van steeds meer resistente stammen van microorganismen, zijn heil moet zoeken bij nieuwe en steeds sterkere middelen, teneinde het hoofd te kunnen bieden aan deze verontrustende ontwikkeling. Gepleit werd daarom voor het gebruik van sulfa op strenge indicatie en in een dosering, die mogelijk ten plattelande iets lager kan zijn dan in universiteitsklinieken, waar men reeds de in Amerika gebleken nadelen gaat ervaren, en bij welke toepassing men dan — zoals ook in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde werd voorgestaan — de (voorlopige) voorkeur meende te moeten geven aan een sulfapreparaat, dat snel wordt uitgescheiden, boven (dure) langzaam uit het lichaam verdwijnende preparaten.

De tweede collega, die ons mededeling deed van zijn eerste vijf op het spreekuur voorgeschreven recepten, had zalf met anesthesine 1 procent, morphini hydrochloridum ½ procent, extractum belladonae ½ procent in perubalsum voorgeschreven aan een vrouw van 40 jaar met hemorrhoiden en eczema ani — een recept, dat hij sinds jaren tot tevredenheid van zijn patiënten voorschrijft. Zijn collegae reageerden hierop met te zeggen, dat zij dit geen rationeel recept achtten: er is te weinig anesthesine in verwerkt om er een analgetisch effect van te kunnen verwachten. En wat te denken van de invloed van de laatste twee bestanddelen?

Een man van 58 jaar met dyspepsie en colitisachtige klachten had deze collega voorgeschreven: spasmolisch, vegetatief sederende poeders in de vorm van extractum belladonae 10 mg en phenobarbitalum 20 mg. Geconstateerd werd in de kring zijner kritische toehoorders, dat dit algemeen gebruikt wordt. Ten aanzien van het derde recept, Dolviran voor een 45-jarige vrouw met morbus Recklinghausen met heftige pijnen en zeer nerveus, werd kenbaar gemaakt, dat Dolviran een goede pijnstillert is. De gunstige werking moet worden toegeschreven aan de potentiëring van een aantal daarin verwerkte bestanddelen, te weten 200 mg acetosal, 200 mg fenacetine, 50 mg coffeine, 25 mg fenobarbital en 10 mg codeïnefosfaat. Sommigen in deze kring meenden dat de coffeine daaruit zou kunnen worden geëlimineerd.

Een vrouw, vier maanden gravida, met oedemen aan beide

benen, bloeddruk 120/80 mm Hg en geen urine-afwijkingen kreeg van deze collega 3 x 25 mg Esidrex per week voorgeschreven. Sommiger reactie hierop was verwondering en zij verwezen naar gebleken effecten van het gebruik van Softe-non. Daarentegen waren anderen van oordeel dat dit middel kan worden gebruikt indien vaststaat, dat er geen andere oorzaken, zoals bijvoorbeeld toxicose, voor het oedeem kunnen worden vastgesteld. De immobilisatie van de moeder in het gezin is immers ook een ernstig ingrijpen. Gedurende twee weken gegeven zou Esidrex oedeem blijvend kunnen voorkomen. In hoeverre dehydratie van de vrucht moet worden gevreesd, is thans nog niet te beoordelen. Naast deze medicatie werd een zoutloos dieet en elastieken kousen absoluut noodzakelijk geacht en bovendien oordeelde men het noodzakelijk de patiënte er op te wijzen dat zij niet onbewust zou zondigen door het gebruik van bijvoorbeeld drop, stroop, ijs, Rennie's, enzovoort.

Tijdnood was oorzaak dat deze collega zich tot vier recepten moest beperken, wilde althans nog een derde man van de vijf, die wij gedacht hadden aan het receptenwoord te laten komen, iets te berde kunnen brengen. Deze derde collega vertelde omtrent de eerste drie patiënten: een 42-jarige vrouw met schaafwond was carbonetgaas voorgeschreven — het ene ziekenfonds geeft het wel, het andere niet —, een man van 45 jaar, bekend als neuraste, met thans klachten over verkoudheid, had, na een „toespraak” A.P.C. gekreep- teerd gekregen, een 30-jarige vrouw met oxyuriasis en anale jeuk was door deze collega aangewezen op 2 x 1 g piperazinecitraat of 3 x 600 mg piperazineadipaat per dag. Hierbij werd in onze kring opgemerkt, dat ook gentiaanviolet kan worden gegeven. Een recidief vermijdt men nooit, re-infecties zijn legio. Juist de nerveuzen hebben last en komen een recept vragen. Zeer belangrijk is het anustoliet. Velen gebruiken nog de — verouderde? — kwikzalf en ook fenothiazine (Souframine) vindt nog toepassing, reeds jaren lang, zonder dat toxische reacties werden waargenomen. De dosering bij kinderen werd bij de discussie over dit punt, steeds gezien als een van 100 mg per kilogram lichaamsgewicht.

Ook deze collega moest zich beperken tot het voordragen van vier recepten. Het vierde betrof Disipal en meprobamaat, voorgeschreven aan een vrouw van 60 jaar met lage rugpijn tengevolge van discopathie. Het bleek dat sommigen in onze kring één van deze beide middelen geven, anderen de combinatie. Men hoorde het kenschetsen als een moedeloze therapie tengevolge van de moedeloosheid van de patiënt. De lage rugpijn zou bij uitstek een ziekte zijn van in hun werk gefrustreerde mensen. Bij vrouwen zouden de moeilijkheden veelal liggen in de gestoorde gezinsverhoudingen: tekorten in aandacht van de zijde van de echtgenoot, dan wel van de kinderen voor hun hardwerkende moeder.

De gedachtenwisseling, welke naar aanleiding van de receptuur in onze kring ontstond, was zo levendig, dat, als gezegd, slechts drie van de vijf collegae hun receptuur hebben kunnen voordragen. De discussie — en dat leek het nuttige effect vooral van deze methodiek — was zeer ter zake en bood volop aanleiding niet alleen andermans, doch ook eigen handelen kritisch te peilen. En ook is uit deze naar zijn opzet geslaagde avond naar voren gekomen, dat het gemis aan voldoende studietijd toch wel sterk wordt gevoeld. Deze gedachtenwisseling heeft ons er nog eens van doordrongen, dat wij in de praktijk onvoldoende worden begeleid, hetgeen tot afglijden zou kunnen leiden. Ook is bij deze discussie de waarde aan het licht getreden van de niet alleen rationele therapie — het drankje „dokter” — doch tevens van de noodzaak van een toelichting op het recept.

J. M. Paauw

Centrum 's-Gravenhage

Jaaroverzicht 1961-1962. Door samenloop van omstandigheden was de activiteit van het centrum 's-Gravenhage in het winterseizoen 1961-1962 niet bijzonder groot. Er was een „cursus aan het ziekbed” gewijd aan kindergeneeskunde (2) en inwendige ziekten (1) welke eenmaal per maand in de namiddag werd gehouden onder leiding van een specialist. Door de druk bezette agenda's van de deelnemers kwam veel

verzuim voor. De discussiegroep 1960 kwam een aantal keren bijeen, maar helaas was de opkomst pover. De discussiegroep 1961 draaide vlot verder, waarbij de vele facetten van hypertensie maandelijks werden besproken. In april 1962 werd de jaarvergadering gehouden waarop de heer 't Hoen over „de auto van de huisarts” sprak.

Inmiddels werd de samenstelling van het bestuur gewijzigd: voorzitter, penningmeester en twee bestuursleden legden hun functie neer, terwijl slechts één nieuw bestuurslid werd gekozen. Het thans veel kleinere bestuur werkt gemakkelijker en kan de zaken goed aan. Na de zomervakantie 1962 is het plan voor het seizoen 1962-1963 opgezet en inmiddels grotendeels verwezenlijkt. De volgende werkzaamheden vinden plaats:

De discussiegroepen 1960 en 1961 komen regelmatig eens per maand samen, waarbij onderwerpen van uiteenlopende aard na een inleiding besproken worden; 17 respectievelijk 19 leden nemen hieraan deel. De dermatologiegroep, die onder supervisie van een dermatoloog een aantal huidziekten de revue laat passeren, telt 18 leden. De röntgencursus, te beschouwen als nascholingscursus voor huisartsen, telt 11 leden. De Psychosomatische studiegroep, die in staat van voorbereiding verkeert, zal vermoedelijk 14 leden gaan tellen. Onder het hoofd Doelmatiger praktijkvoering worden avonden voor het gehele centrum belegd, waarbij de praktijkinrichting van de aanwezigen in de meest ruime zin wordt vergeleken. Zeer zeker ligt het niet in de bedoeling naar aanleiding van deze avonden een plan op te stellen hoe een en ander wel of niet behoort te zijn. De opzet is, dat wij nagaan of wij van de door een ander lid gedemonstreerde werkwijze iets kunnen overnemen ten bate van de eigen praktijk. Tot nu toe werden de „inhoud van de praktijktas” en de „assistentie van de huisarts” nader beschouwd. Voor deze samenkomsten gaven zich 22 leden op. De bezetting is zeer goed te noemen; wij telden deze avonden 21 respectievelijk 26 aanwezigen.

Het centrum 's-Gravenhage telt op het ogenblik 57 leden; hiervan hebben zich opgegeven voor: Discussiegroep 1960 (17 leden), Discussiegroep 1961 (19 leden), Dermatologiegroep (18 leden), Röntgencursus (11 leden), Psychosomatische studiegroep (14 leden), Doelmatiger praktijkvoering (22 leden), Geen activiteit (14 leden), 15 leden gaven zich op voor drie of meer groepen.

Resumerend kan worden vastgesteld dat het centrum 's-Gravenhage een opbloeiende activiteit ten toon spreidt welke zich, naar het bestuur van harte hoopt, nog in het beginstadium bevindt en van lange duur zal mogen blijken te zijn.

G. S. van Dorp

Centrum Rotterdam en omstreken

Het jaar 1962 is in het centrum Rotterdam en omstreken schijnbaar zonder opvallende gebeurtenissen voorbij gegleden.

In januari werd een geslaagde jaarvergadering gehouden in samenwerking met de G.G. & G.D., waarbij ons inzicht in de functie van deze dienst werd verdiept. Op 28 april werd in het ziekenhuis Dijkzigt een studiedag traumatologie voor de huisarts gehouden, waaraan ook door ons centrum bij de voorbereiding enige medewerking was verleend. De voordrachten op deze uitstekend verzorgde dag waren speciaal op de problemen van de huisarts ingesteld. De opkomst was verrassend groot. Speciaal dient nog te worden vermeld de door het N.H.G. verzorgde tentoonstelling over sterilisatie in de huisartsenpraktijk, waar vele praktische oplossingen voor dit probleem werden getoond.

In oktober werd een vergadering van het centrum belegd met de bedoeling de activiteit van de groepen wat nieuw leven in te blazen. Hiertoe werd door de best functionerende studiegroep een demonstratie gegeven van de wijze waarop een onderwerp uit de praktijk werd besproken. Dertig leden woonden deze vergadering bij. Na de demonstratie volgde een levendige discussie; mogelijk leidt deze bijeenkomst tot de vorming van een nieuwe studiegroep in de Alblasserwaard.

De bestaande studiegroepen hebben dit jaar hun activiteiten op de oude voet voortgezet. De informatie van onze cen-

trum-rapporteur over de activiteiten van de studiegroepen laat hier en daar echter nog wel te wensen over.

In het begin van dit verslag werd gesproken van „schijnbaar geen opvallende gebeurtenissen”. Onder dit rustige oppervlak groeit namelijk een zeer belangrijke activiteit. Zoals u reeds eerder werd gemeld, is in 1962 in samenwerking met de Docentenvergadering van de Stichting Klinisch Hoger Onderwijs de basis gelegd voor een stage bij de huisarts van de co-assistenten (semi-artsen) te Rotterdam. Verheugend was de grote animo onder de leden om hier als opleider op te treden. Dertig leden gaven zich op, waarvan de helft uit Rotterdam, de helft van het platteland. Onder de co-assistenten, voor wie deze stage facultatief is, heerst nog een wat afwachtende houding. Per 1 januari 1963 is de eerste semi-arts zijn stage begonnen bij van Westreenen, en naar het zich laat aanzien zijn opleider en stagist even enthousiast. De tweede aanmelding is reeds ontvangen en verdere aanmeldingen zullen waarschijnlijk volgen wanneer na de semi-arts-examens de indeling voor de co-assistentenschappen worden gemaakt. Nu reeds blijkt dat een dergelijke stage inderdaad en de semi-arts en de arts-opleider zeer veel biedt en dat de bezwaren van het samen praktijk doen weinig zwaar wegen. Ik hoop in een volgend jaarverslag te kunnen vermelden dat deze nieuwe loot is uitgegroeid tot een belangrijke tak van werkzaamheid in het centrum.

Het bestuur besloot op de komende jaarvergadering — 19 maart 1963 — de leden een beeld te geven van het werk van de Schoolartsdienst hier ter stede, een dienst waarmee wij allen regelmatig contact hebben en waarvan de taak en mogelijkheden ons misschien niet geheel duidelijk zijn. De Schoolartsdienst der gemeente Rotterdam werd bereid gevonden hieraan zijn medewerking te verlenen.

Aan het eind van het verslagjaar telt het centrum 100 leden en 6 buitengewone leden.

C. van Noort, secretaris

Centrum Gooi- en Eemland

In het centrum Gooi- en Eemland werd in 1962 evenals de voorgaande jaren met grote animo de op de eerste vrijdag van elke maand georganiseerde bijeenkomst bezocht. Ongeveer de helft van het aantal leden komt regelmatig op deze avonden, die van acht tot tien uur duren en uitsluitend in de zomervakantie twee of driemaal vervallen. Evenals de vorige jaren is het principe van onze centrumbijeenkomsten, dat er een inleiding wordt gehouden door een der leden met daarna een discussie, welke eventueel wordt verhelderd door een co-referent, specialist in het betreffende onderwerp. De te behandelen onderwerpen zijn zoveel mogelijk op de praktijk gericht en nooit uitsluitend theoretisch.

Naast deze regelmatig terugkerende centrumvergaderingen werden door het centrum geen andere activiteiten ontplooid, vooral daar in deze omgeving vele andere medische bijeenkomsten worden gehouden.

De centrumbijeenkomsten worden afwisselend bij een der leden thuis gehouden en er wordt tot op heden niet genotuleerd, alhoewel men tracht daarin verandering te brengen. De onderwerpen die achtereenvolgens ter sprake kwamen zijn met opgaaf van spreker en eventueel aanwezige co-referent de volgende: Van der Valk over „Dentogene klachten”, co-referent I. van der Poel, tandarts; vergelijking van de door de huisarts gegeven therapie bij otitis media, sinusitis, mastitis

RICHTLIJNEN VOOR AUTEURS

Bijdragen worden bij voorkeur tegemoet gezien in machineschrift, in duplo, met toepassing van een brede kantlijn en op ten minste anderhalve regel afstand getypt. Men besluite het artikel met een korte samenvatting.

huisarts en wetenschap

6de JAARGANG - No 4 - APRIL 1963

<i>Inhoud:</i>	blz.
Duizend N.H.G.-leden	105
H. A. P. Hartog: Geruisen bij kinderen zonder cyanose	106
H. J. Dokter: De opleiding in de psychiatrie voor de huisarts; een overzicht	109
W. van der Slikke: Fractuurbehandeling	111
E. G. A. M. Muskens: Praktische tip voor „Doe het zelve”	113
Van de werkgroep: Verloskunde van de huisarts: Narcose in de verloskundige huispraktijk	114
F. J. A. Huygen en W. J. Chr. van Gestel: Casuïstiek	117
J. Ferin: Klinische toepassing van enige moderne pregestagene stoffen	118
Problemen	121
F. J. A. Huygen: Over de vaccinatie van zuigelingen tegen pokken	124
N. Speijer: Sociaal-psychiatrische aspecten van huwelijksconflicten	125
De gehandicapte vrouw; huisarts en revalidatie Referaten	130
Boekbespreking	132
Het lezen waard	134
Ingezonden	134
Bekendmakingen	135
In memoriam A. Kok	135
Mededeling van het N.H.G.-bestuur	136
Werkkaart N.H.G. in Australië	136
Uit de notulen	136
Jaarverslag 1962 landelijke studiegroep praktijkvoering	136
Jaarverslag 1962 werkgroep verloskunde van de huisarts	137
Uit de centra	137
Aanvullende ledenlijst	140

Redactiecommissie: A. Hofmans, voorzitter, Rotterdam — G. J. Bremer, Nieuwkoop — K. G. Brühl, Amsterdam — A. E. Denekamp, Hengelo (O) — D. C. den Haan, Leiden.

Redactiesecretaris: J. J. van Mechelen.

Secretariaat Nederlands Huisartsen Genootschap: Keizersgracht 327, Amsterdam-C., telefoon 020-64043.

Redactiesecretaris: Keizersgracht 327, Amsterdam-C., telefoon 020-242535.

Administratie, abonnementen, advertenties:

Fa. J. H. Kruij, Uitgever, Groot Hertoginnelaan 28, Bussum, telefoon 02959-16155; postgiro: 142554.
Abonnement f 17,50 per jaar; voor studenten f 7,50; voor het buitenland f 20,—; losse nummers f 2,—.

Druk: Verweij, Mijdrecht, telefoon 02979-251.

Advertenties kunnen zonder opgave van redenen worden geweigerd.

en vergelijking van het gebruik van hoestmiddelen bij kinderen en volwassenen; Schut, gynaecoloog, over „Amenorrhoe en de behandeling daarvan; Armbrust, apotheker, over „Farmaceutisch allerlei”; obstetrische puzzels van onze leden, co-referent Cöhrs, gynaecoloog; Van der Willigen over „Spuwende kinderen”, co-referent van Gogh, kinderarts; Grijs over „Brachialgieën, co-referent Gast, reumatoloog; Moggré over „Icterus”, co-referent Pott Hofstede, internist; tenslotte een puzzelavond, waarbij de te behandelen onderwerpen tegelijk met de convocatie werden rondgestuurd, zodat men zich van te voren over de statussen en hun problemen kon oriënteren.

Alles bijeen genomen is men in deze kring — althans wat betreft de regelmatige bezoekers — zeer tevreden over bovengenoemde gang van zaken. Wel hebben wij bij het begin van het seizoen 1962-1963 getracht een programma op te stellen met onderwerp en spreker voor de verschillende maanden. Dit is noodzakelijk gebleken om niet op het laatste moment voor verrassingen te komen, doordat men geen geschikt onderwerp of niet de gewenste co-referent kon vinden. Tot nu toe heeft dit schema ons goede diensten bewezen en het lijkt ons zeker een procédé, dat gehandhaafd moet blijven.
J. Grijs, secretaris

AANVULLENDE LEDENLIJST

Van 1 maart tot en met 1 april 1963.

Nieuwe leden:

J. Bruinsma, Ee (Oostdongeradeel)
Jhr. H. Backer, Heereweg 16, Noordgouwe
J. Bergsma, Noorderstationsstraat 50, Groningen
J. C. Berntrop Jr., Hoofdweg 22, Amsterdam-West
P. Oosterhagen, van Harenspad 48, Heerenveen
W. Hoetjer, Dr. Fred. van Eedenweg 23, Bussum

*Kandidaat-leden: *)*

H. Bruijns, Boergoensstraat 56, Rotterdam-21
Mevr. H. A. v. d. Kooy-Pontier, J. W. Frisol, 5, Voorschoten
F. H. W. Swen, Veurseweg 20, Voorschoten
P. A. de Klerck, Huyghenslaan 9, Arnhem
Th. C. M. van Rhijn, Wouwerstraat 48, Hilvarenbeek
R. Rövekamp, p/a Hoofdstraat 52, Gorssel
J. van 't Riet, Rijnhuizenlaan 27, Utrecht
C. Klein, Westerdijk 465, St. Anna Parochie
L. H. Tromp, Dalwagen 10, Dodewaard

*Kandidaat-buitengewone leden: *)*

W. J. de Jong, Wittenburgerweg 188, Wassenaar
A. Klerk, Cort van der Lindenstraat 46, Apeldoorn

Nieuwe buitengewone leden:

J. Weinberg, Joh. Huizingalaan 170, Amsterdam
K. J. van der Hoek, Dilgtweg 36, Haren

Mutaties:

J. M. Preller, naar Patoor Ossestraat 12, Bornerbroek
A. Breman, naar Schieweg 210c, Rotterdam-4
P. M. Jacobse, naar Amstenradenweg 55, Hoensbroek
A. Th. Rooyakkers, naar Hertogstraat 15, Sprundel (N.Br.)
J. A. Goddefrey, naar Vleutenseweg 192, Utrecht
Mej. B. R. Brust, naar Hereweg 272, Groet (N.H.)
B. de Beer, naar Wantveld 11, Noordwijk aan Zee
P. K. Pel, naar Wilhelminasingel 6, Zwolle
W. I. van Beusekom, Dr. Gewinstraat 6, Delden
J. M. M. Hermans, naar Maaslandlaan 52, Weert
W. Eysink, naar Lyceumstraat 9, Hulst (Z.Vl.)

*) Bezwaren tegen kandidaat-leden dienen binnen een maand schriftelijk bij het N.H.G.-bestuur te worden ingediend.

Rectificatie — Een technische fout is oorzaak geweest dat in het voorgaande nummer een vignet, behorende bij een annonce van Sandoz, ten onrechte is opgenomen in de annonce van Daro Pharmaceutisch Fabriek N.V. op de tegenover bladzijde 102 liggende pagina. De uitgever biedt de betrokkenen zijn verontschuldiging aan.