

delijke gemiddelde in de gezinnen van handarbeiders en ongeschoolden.

Het blijkt, dat de gemiddelde leeftijd van de primiparae in de stad iets hoger is dan op het platteland. Bij de multiparae is het omgekeerde het geval.

Summary. With regard to the composition of the data from patients in the annual investigation of 1958, „Obstetrics by the general practitioner”, the following remarks can be made: Compared to the national figures there is in the patients data of the members of the Nederlands Huisartsen Genootschap (Netherlands General Practitioners Association) a shortage of women in the youngest age-group. The parity-distribution is approximately the same as that in the national figures. In places where there is a midwife the general practitioner performs relatively more deliveries with primiparous women. In towns the general practitioner performs comparatively many deliveries in families of intellectual workers and few in those of manual labourers and unskilled workers.

As to the total patients data we find a larger number of deliveries in the families of intellectual workers and agricultural labourers (as a result of the absence of a midwife there) and a shortage in respect of the country average in the families of the working-class.

It appears that the average age of the primiparous women is a little higher in towns than in the country. With multiparous women the reverse is the case.

Tabel 12 Gemiddelde leeftijd der kraamvrouwen in jaren, naar pariteit, sociale status en naar „stad” en „platteland”

Primiparae			
Sociale klasse		Stad	Platteland
Handarbeiders		25,9	25,5
Hoofdarbeiders en bedrijfs- hoofden met inkomen			
beneden f 6.900,—		26,3	25,8
Hoofdarbeiders en bedrijfs- hoofden met inkomen			
boven f 6.900,—		27,6	27,0
Multiparae			
Sociale klasse		Stad	Platteland
Handarbeiders		31,3	31,2
Hoofdarbeiders en bedrijfs- hoofden met inkomen			
beneden f 6.900,—		30,9	31,6
Hoofdarbeiders en bedrijfs- hoofden met inkomen			
boven f 6.900,—		32,1	32,6

Enige richtlijnen voor literatuurstudie door huisartsen

DOOR DR B. J. M. AULBERS, HUISARTS TE DELFT*

Wie een geneeskundig onderzoek wil doen, dient zich tevoren af te vragen, wat er op dit speciale gebied van onderzoek reeds bekend is. Aan het opzetten van een onderzoek dient een bestudering van de literatuur vooraf te gaan. Deze eenvoudige stelling wordt vaak over het hoofd gezien, wanneer het gaat om onderzoekingen, door één of meer huisartsen opgezet.

Verscheidene onderzoekers zien op tegen een literatuurstudie, die vaak taai is, in herhalingen vervalt of tegenstrijdigheden bevat. Elk artikel verwijst weer naar reeksen andere artikelen en tenslotte ziet men door de bomen het bos niet meer. Ook kan men vaak niet goed onderscheid maken tussen belangrijke en niet belangrijke artikelen, tussen gegevens van veel en van weinig wetenschappelijke waarde.

Bovendien heeft een huisarts in de periferie geen beschikking over de diensten, welke de specialist in een medisch centrum en zeker aan de universiteit ten dienste staan. Een bibliotheek is vaak onbereikbaar, voor schriftelijk contact is er weinig tijd en bovenal is de huisarts een typisch individuele werker, die er moeilijk toe komt zijn medische problemen met anderen samen op te lossen. De grote reeks literatuurverwijzingen in elk proefschrift geeft hem bepaald geen moed en hij kan zelfs in de mening verkeren, dat elk geneeskundig onderzoek

minstens evenveel literatuurstudie vereist als een proefschrift. Dit laatste is beslist niet het geval, want een proefschrift is naar de gangbare Nederlandse maatstaven een eigen onderzoek met een uitgebreide oriëntatie over alles, wat op dat speciale gebied bekend is. Een proefschrift is een naslagwerk, een uittreksel van vorig onderzoek en een basis voor studie op dit gebied.

Een huisarts of een groep huisartsen, die een eenvoudig opgezet onderzoek wil verrichten, behoeft meestal niet meer dan een tiental artikelen door te nemen. De artikelen die de meeste oriëntatie geven, zijn de samenvattende overzichten in bepaalde tijdschriften.

Het nazoeken van het gezochte onderwerp in het register van de laatste vijf tot tien jaargangen van het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, Keatings Medisch Archief, de Lancet of de J.A.M.A. levert vaak een verwijzing naar enige artikelen op. Is het onderwerp meer op specialistisch terrein gelegen, dan kan men hetzelfde bereiken bij een van de vaktijdschriften, waarop een bevriende specialist is geabonneerd. Dit doorbladeren levert een lijstje van artikelen en referaten van andere artikelen op. Leest men deze door, dan vindt men weer een verwijzing naar andere artikelen en de sneeuwbal gaat aan het rollen. Voor men onder de lawine bedolven dreigt te raken, is vooral het zoeken naar samenvattende overzichten van belang. Ook een gesprek met een specialist of een collega met meer weten-

* Secretaris Commissie Wetenschappelijk Onderzoek.

schappelijke ervaring kan verhelderend werken en inzicht geven over de vraag, welke artikelen van meer of minder belang zijn. Op deze wijze kan men een globale oriëntatie over een bepaald onderwerp met weinig moeite verkrijgen. De kwaliteit van de gelezen literatuur is belangrijk, niet de kwantiteit.

Wil men een diepgaande studie opzetten, dan dient men zich tot een bibliotheek te wenden, hetzij schriftelijk, hetzij persoonlijk. Verscheidene medische bibliotheken, waaronder met name het Medisch Leesmusem en Bibliotheek in het Gemeentehuis te Den Haag,* geven op aanvraag naar een bepaald onderwerp literatuur op. Van het genoemde Haagse Leesmusem dient men evenwel lid te zijn (contributie f 20,— per jaar). De universiteitsbibliotheken kunnen soms op schriftelijke aanvraag over een bepaald onderwerp literatuurverwijzingen verschaffen. Zo'n lijstje vermeldt de nieuwste publicaties, maar pretendeert niet volledig te zijn. Wie meer volledigheid verlangt, dient zelf te zoeken. Sommige medische bibliotheken, bijvoorbeeld de Leidse, geven periodiek aanwinstenlijsten uit met de inhoudsopgaven van de belangrijkste tijdschrift-afleveringen, waarop men zich kan abonneren. Wel geven de medische bibliotheken gaarne medische literatuur, waarvan tijdschrift, jaargang, bladzijden, auteurs en titel bekend zijn. Men kan zich dan het beste wenden tot de dichtsbijzijnde medische bibliotheek en enige aanvraagformulieren voor boeken of tijdschriften laten toezenden. Het zo volledig mogelijk invullen van deze formulieren voorkomt onnodig zoeken en bespoedigt de toezending van de gevraagde werken. Is een tijdschrift of boekwerk niet in de bibliotheek aanwezig, dan vraagt deze het aan een andere bibliotheek. Men kan desgewenst van de gevraagde artikelen een fotokopie laten maken voor een betrekkelijk gering bedrag.

Een bezoek aan een universiteitsbibliotheek is voor een huisarts meestal een onbereikbaar doel, maar als hij dit kan doen, geeft enige uren zoeken in een bundel, welke titels of referaten bevat zoals bijvoorbeeld de *Index Medicus* of *Excerpta Medica* reeds een goede informatie. Bovendien kan hij dan ook persoonlijk alle inlichtingen verkrijgen die hij wenst.

* J. J. M. Michels (1962) huisarts en wetenschap 5, 348.

De uitgaven van *Excerpta Medica* zijn ingedeeld naar de verschillende medische specialismen. Zoekt men iets op het terrein van een specialisme, dan verschaft het nazoeken in de desbetreffende afleveringen van *Excerpta Medica* een aantal gerefereerde artikelen, waarvan de korte inhoud is vermeld. Op deze wijze kan men zien, of een bepaald artikel van belang is in zijn geheel te worden gelezen. *Excerpta Medica* kan op aanvraag tegen betaling ook een opgave verschaffen van vrijwel alle literatuur op een bepaald gebied, doch deze werkwijze is meer geschikt voor hen, die een grote literatuurstudie (proefschrift!) hebben te doen.

Sommige bibliotheken zijn gespecialiseerd op bepaalde terreinen van de geneeskunde. Zo bezit bijvoorbeeld de bibliotheek van het Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde te Leiden een uitvoerige documentatie over erfelijkheid bij de mens.

Voor een onderzoek over de werkzaamheid van geneesmiddelen in de huisartsenpraktijk dient men zeer omzichtig te werk te gaan. Een wat ouder en langer beproefd geneesmiddel heeft meestal aanleiding gegeven tot verscheidene publicaties, die men op de bovenvermelde wijzen kan verkrijgen. Literatuur over een nieuw geneesmiddel wordt vlot op aanvraag door de fabrikant ter beschikking gesteld, doch men dient te bedenken, dat deze literatuuropgave enigszins subjectief gekleurd kan zijn, omdat de fabrikant bij een geneesmiddelenonderzoek van andere premissen uitgaat dan een onafhankelijk onderzoeker. Overleg bij de literatuurstudie en opzet van een dergelijk onderzoek met meer ervarenen op farmaceutisch gebied is dus wel gewenst.

Deze opsomming van mogelijkheden om literatuur voor een onderzoek door huisartsen te verkrijgen is verre van volledig. Men bedenke hierbij, dat er over specifieke huisartsenvraagstukken vaak zeer weinig literatuur bestaat. Het geneeskundig onderzoek in de huisartsenpraktijk staat nog in de kinderschoenen.

Dit korte artikel heeft geen ander doel dan een leidraad te zijn voor hen, die moeilijkheden onder vinden bij het opzetten van een literatuurstudie.

De Commissie Wetenschappelijk Onderzoek van het N.H.G. stelt zich gaarne beschikbaar om problemen, ook op dit gebied, te helpen oplossen.