

delen van de tractus urogenitalis een bevorderende werking kan uitoefenen, zoals bijvoorbeeld in geval van blaashalsklerserose laat zich gemakkelijk indenken. Door de obstructie ontstaan verhoogde druk in de blaas en stase van urine, welke tot infectie en reflux predisponeren. Opheffing van de obstructie, zelfs wanneer nog geen dilatatie van de blaas en trabekelvorming van de blaaswand zijn opgetreden, kunnen, mits tijdig uitgevoerd, het ontstaan van pyelonephritis voorkomen en niet te lang bestaande urineweginfecties genezen.

Bij de therapie kan het van groot belang zijn kinderen, die aan urineweginfectie lijden te trainen om, ook na het verdwijnen der acute ontstekingsverschijnselen, toch door te gaan met frekwent urineren, bijvoorbeeld tien minuten na de mictie nog eens urineren. Immers, indien reeds insufficiëntie van het vesico-uretaire afsluitmechanisme bestaat en reflux is opgetreden, ziet men direct na lediging van de blaas de reflux-urine uit de ureter weer naar de blaas afvloeien. Zodoende kan er dus na korte tijd opnieuw in voldoende hoeveelheid urine in de blaas zijn om te kunnen worden uitgewaterd en zo voorkomt men dilatatie van de ureter en kan de insufficiëntie van de uretermonding verder verminderen, tegelijk met het ontstekingsoedeem.

Ook enkele operaties ter opheffing van de afsluitingsinsufficiënties aan de ureteruitmonding worden beschreven. Tot slot wordt nog vermeld, dat experimenten hebben aangetoond, dat het niermergweefsel bijzonder vatbaar blijkt te zijn voor infectie. Injectie van tien pathogene bacteriën in de medulla veroorzaakte een ontsteking, terwijl tienduizend bacteriën van dezelfde soort nodig waren om de cortex te kunnen infecteren. Indien een ureterobstructie bestaat leidt bacterie-injectie in de ureter snel tot infectie van het niermerg. Bij afwezigheid van een obstructie gelukte dit vrijwel niet. Vesico-uretaire reflux kan men dan op een lijn stellen met obstructie.

L. J. Bastiaans

63-46. Polyneurites au cours de traitement par la nitrofurantoïne. *Lhermitte, F., D. Fritel, J. Cambier, R. Marteau, J. C. Gautier en F. Nocton (1963) Presse méd. 71, 767.*

Furadantine kan, wanneer de nierfunctie slecht is, het ontstaan van polyneuritis veroorzaken. Bij slechte nierfunctie stijgt het furadantine-gehalte in het bloed, waarbij de bloedspiegel lang hoog blijft. Waarschijnlijk ontstaat de polyneuritis, doordat bij een hoge concentratie furadantine in het bloed de oxydatie van druivenzuur wordt belet.

De polyneuritis openbaart zich acuut, als een slappe verlamming van de vier ledematen; sensibiliteitsstoornissen zijn veel minder opvallend. Pathologisch-anatomisch vertonen de aangedane zenuwen degeneratie van dezelfde aard, als bij de polyneuritis door tekort aan vitamine B₁.

De schrijvers berichten over twee gevallen van polyneuritis na gebruik van furadantine. Het tweede geval is interessant, omdat hier de zenuwaandoening optrad bij een man met retentio urinae, die, ter behandeling van de door herhaalde cateterisaties ontstane infectie, furadantine kreeg. Toen hij ongeveer twee gram van dit medicament had ingenomen, ontstond een verlamming van de benen, welke zich in enkele dagen tot de armen uitbreidde. Het bloedureumgehalte bedroeg twee dagen tevoren 0,200 g/l. Een intraveneus pyelogram, gemaakt één dag voordat de zenuwaandoening manifest werd, vertoonde helemaal geen contrast. Veertien dagen later gaf een tweede intraveneus pyelogram rechts een normale secretie en links een geringe uitscheiding. De nierfunctie was bij deze patiënt niet optimaal, doch ook niet ernstig gestoord. Mogelijk heeft de retentie, welke zeven dagen heeft geduurd, de nierfunctie tijdelijk verlamd. De polyneuritis heeft zich bij deze patiënt geheel hersteld.

N. Bessem

63-49. Family patterns of illness. *Peachly, R. (1963) G.P. (Kansas) 27, 82.*

De schrijfster van dit artikel vroeg zich af of schijnbaar niet-samenhangende uitingen van ziekte in gezinnen over een lange periode een bepaald patroon volgen, dat voor een bepaald gezin kenmerkend is. Een voorlopig onderzoek hiernaar over een tijdperk van drie jaar bij 25 willekeurig geselecteerde gezinnen in haar plattelandspraktijk gaf een aanwijzing

dat dit het geval was. Als uiting van ziekte beschouwde ze elk contact van de arts — op spreekuur of thuis — met dit gezin, en als een aanwijzing dat het evenwicht in dat gezin op een of andere wijze zodanig was verstoord, dat hulp van buitenaf werd gezocht. Aard en ernst van de aandoeningen zijn hierbij niet van belang.

Schrijfster meent een viertal grondpatronen te kunnen onderscheiden: constante ziekte, reguliere periodiciteit, groepsgewijs optreden („clustering”) en gelijktijdigheid. In het eerste geval is steeds een van de gezinsleden onder behandeling; in het tweede wisselen perioden van ziekte en gezondheid (= geen medische behandeling) elkaar vrij regelmatig af. „Clustering” betekent, dat in verloop van korte tijd alle of verschillende gezinsleden medische behandeling nodig hebben. Wanneer regelmatig twee of meer leden van het gezin onder behandeling zijn, soms afwisselend met de andere gezinsleden, spreekt ze van gelijktijdigheid. Bij de onderzochte gezinnen was in vrijwel alle gevallen een van deze patronen te herkennen, een enkele maal een combinatie van enkele patronen. Ook vond ze een enkele maal een afwijkend beeld, dat ze „special interaction” noemt.

Schrijfster meent dat deze voorlopige indrukken nog niet veel zeggen en dat een uitvoeriger onderzoek over het voorkomen van deze gezinspatronen en hun betekenis nodig is.

J. G. Antvelink

Het lezen waard

In de reeks „Psychologische Monografieën” is verschenen het boek „Problemen rond de moeder-kind relatie” geschreven door Dr. J. de Wit (1963, Van Loghum Slaterus, Arnhem, 210 blz., prijs f 8,90). Dit boek is voor de huisarts, die bij ieder ziek kind tevens met de moeder te maken heeft, bijzonder het lezen waard.

NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

UIT DE NOTULEN

Bestuursvergadering van 13 februari 1964

De bijeenkomst bestond ditmaal uit twee vergaderingen van nagenoeg hetzelfde gezelschap. De eerste helft van de tijd werd namelijk gewijd aan een vergadering van het bestuur der Nederlandse Stichting tot Bevordering van de Huisartsgeneeskunde, dat identiek is aan het N.H.G.-bestuur, zij het dan met ten dele een aantal andere adviseurs als laatstgenoemd college. Zo werd de vergadering van het stichtingsbestuur bijgewoond door de collegae Nauta namens het hoofdbestuur der Maatschappij, Robers namens de Nephrofarm en de heer Snijders namens de B.I.P.A., welke heren het bestuur als adviseurs bijstaan.

Voorzitter Huygen deelde mede dat een aanvankelijk tot de universiteiten gericht verzoek om eveneens adviseurs aan te wijzen — waarop een aantal negatieve reacties werd ontvangen — tot nader order moest worden opgeschort in verband met een door het ministerie van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen voorgestane andere status van het Nederlands Huisartsen-Instituut. In Den Haag bleek men namelijk meer te gevoelen voor een interuniversitair instituut, waarbij alle universiteiten in de gelegenheid worden gesteld te participeren. Aangenomen mag worden, dat men in Den Haag kennelijk bevreemd was voor een te sterke binding van het Nederlands Huisartsen-Instituut aan één bepaalde universiteit, hetgeen overigens bepaald niet in de bedoeling van deze universiteit of van de Stichting ligt. Daar de vorming van een interuniversitair huisartseninstituut veel tijd zal vergen, besloot het stichtingsbestuur verdere voortgang te maken met de opzet en uitbouw van het Nederlands Huisartsen-Instituut te Utrecht, dat inmiddels op 1 januari 1964 zijn administratieve werkzaamheden ten behoeve van een aantal commissies van het N.H.G. op bescheiden schaal heeft aangevat. Dit

wordt van des te meer belang geacht in verband met de gevorderde plannen op het ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid om een commissie in te stellen ter bestudering van de taak, opleiding en functie van de huisarts, in welke commissie vertegenwoordigers van beide genoemde departementen, van de Maatschappij en van het N.H.G. zitting zullen hebben. Het is niet helemaal denkbeeldig dat onder auspiciën dezer commissie een aantal experimenten zullen plaats hebben inzake het functioneren van de huisarts. Het is daarbij alleszins gewenst, dat er dan al een apparaat bestaat waaraan de uitvoering c.q. de begeleiding van deze experimenten kan worden gedelegeerd.

Met voldoening vernam het stichtingsbestuur dat het N.H.I. binnen afzienbare tijd zal kunnen beschikken over een parttime fungerend directeur en twee wetenschappelijke medewerkers. Van laatstgenoemde functionarissen zal de een in het bijzonder worden belast met werkzaamheden op het terrein der nascholing van de huisarts en de ander op het gebied van het wetenschappelijk onderzoek door en ten behoeve van huisartsen. De verwachting, dat te Utrecht een nieuwe leerstoel in de microsociale geneeskunde zou worden ingesteld, kan voorlopig niet langer worden gekoesterd.

Op korte termijn zal worden gestreefd naar het indienen van een subsidie-aanvraag bij de overheid ten behoeve van de werkzaamheden der Stichting, respectievelijk het Nederlands Huisartsen-Instituut. Voorts werd besloten tot het plaatsen van een oproep in „huisarts en wetenschap” en in Medisch Contact voor sollicitaties naar de functie van fungerend directeur van het instituut en tot een nader gesprek van het dagelijks bestuur met twee serieuze gegadigden voor de functie van wetenschappelijk medewerkers aan het N.H.I.

De begroting van het N.H.I. voor 1964, waarvan de kosten gedragen kunnen worden door de van de farmaceutische industrie ontvangen subsidie, werd goedgekeurd.

Het tweede deel der bijeenkomst werd gevormd door de „normale” maandelijkse vergadering van het N.H.G.-bestuur. Tot opvolger van Michels als vertegenwoordiger van het bestuur bij de vergaderingen van het Centraal Bestuur der L.H.V. (adviseurszetel) werd J.M. Deveer benoemd. Aan de Maatschappij zal worden verzocht ook een vertegenwoordiger van het N.H.G. op te nemen in de onlangs door haar ingestelde Commissie Afspraakspreekuren. Uitvoerig werd gesproken over een bij de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid in te dienen plan tot onderzoek naar en bevordering van optimaal functioneren van de huisarts, dat de basis zal vormen voor de in te dienen subsidie-aanvraag bij de overheid.

Tenslotte hechtte het bestuur nog zijn formele goedkeuring aan het door de landelijke studiegroep Praktijkvoering opgestelde rapport „Het Instrumentarium van de Huisarts” en een artikel over „De financiële administratie van de huisarts”.

E. M. Jansen, secretaris

Bestuursvergadering van 12 maart 1964

Reeds direct bij de aanvang der vergadering kon Van Es de zeer verheugende mededeling doen, dat een zijner relaties — die overigens onbekend wenst te blijven — door een zeer royale toezegging de mogelijkheid heeft geschapen om gedurende de komende tien jaar het Nederlands Huisartsen-Instituut in passende lokaliteiten te huisvesten. Door dit genereuze gebaar, waarvoor het bestuur de onbekende gever uiteraard zeer dankbaar is, kan thans onmiddellijk naar een geschikt kantoorpand te Utrecht worden uitgekeken.

Een zeer bekende uitgeversmaatschappij heeft zowel de Wetenschappelijke Vereniging der Vlaamse Huisartsen als het N.H.G. benaderd om te willen medewerken aan een serie „Geneeskunde voor de Algemene Praktijk”, te schrijven door een aantal specialisten onder leiding van een redactie welke gevormd wordt door enige Nederlandse hoogleraren, één Vlaamse hoogleraar en een huisarts. Toen dit verzoek het N.H.G. bereikte, bleek het eerste deel van deze serie reeds nagenoeg gereed te zijn. Het bestuur stelt zich op het standpunt, dat medewerking alleen zinvol kan zijn, indien tevoren door de redactie diepgaand overleg met beide genoemde huisartsenorganisaties zal plaatshebben over de opzet der serie en de inhoud der onderscheidene delen, opdat men zekerheid zal hebben dat de serie op de behoefte van de huisarts

is afgestemd. Bovendien zou een nauw en geregeld contact met de auteurs/specialisten noodzakelijk zijn. In een te houden bespreking met enige bestuursleden der Vlaamse huisartsenvereniging zal deze zienswijze naar voren worden gebracht.

Een ander onderwerp van gesprek op publicistisch terrein vormde de binnenkort te verwachten verschijning van het officiële N.H.G.-rapport over het eerste deel van het Jaaronderzoek 1960 „Abortus in de huisartsenpraktijk”, te weten „De behandeling van de dreigende abortus”. Dit rapport zal ongeveer gelijk zijn aan het terzelfder tijd te verschijnen proefschrift van P. A. Roorda, lid van de werkgroep. Contacten met de Uitgeverij Stenfert Kroese te Leiden over het drukken en publiceren van rapport en proefschrift, resultaten in een voorstel van genoemd bedrijf tot het verzorgen van een reeks N.H.G.-publicaties, waarvan genoemd rapport de eerste zal zijn. Het gedane voorstel, waarbij voor bepaalde publicaties een deel der kosten door de uitgever wordt gedragen, werd door het bestuur geaccepteerd.

Met genoegen werd vernomen dat Dr. Dokter bereid is zich in het eerstkomende Ledencongres door het bestuur kandidaat te laten stellen ter voorziening in de bestuursvacature-Michels.

Uitvoerig werd stilgestaan bij een tweetal nota's over het inmiddels bij de overheid ingediende plan tot onderzoek naar en bevordering van optimaal functioneren van de huisarts. Het bestuur acht het op dit moment nog niet verantwoord stappen te ondernemen tot het instellen van controlemogelijkheden op de praktijkvoering en tot het instellen van sancties tegen huisartsen, wier praktijkvoering niet aan minimum-eisen zou voldoen. Dit ligt overigens voor een belangrijk deel op het terrein der L.H.V.

Het eerste ontvangen jaarverslag 1963 van een centrum, en wel uit Rotterdam, werd besproken en goedgekeurd. Ook het Woudschoten-rapport vormde wederom een onderwerp van discussie.

E. M. Jansen, secretaris

BESTUURSMEDEDELING

Op het in september 1964 te houden 10e Ledencongres (Huishoudelijke Vergadering) van het Genootschap zal moeten worden voorzien in een drietal bestuursvacatures. Het betreft de opengevallen bestuurszetels door het aftreden van J. J. M. Michels, die niet herkiesbaar is en door de periodiek aan de beurt van aftreden zijnde bestuursleden J. M. Deveer en H. L. A. Vlamings. Beide laatstgenoemde collegae stellen zich herkiesbaar.

Het bestuur stelt ter voorziening in de vacature Michels kandidaat Dr. H. J. Dokter, huisarts te Amsterdam. Ingevolge het bepaalde in Art. 505 van het Huishoudelijk Reglement staat de mogelijkheid open om vóór 1 augustus a.s. door tenminste tien werkende leden van het Genootschap kandidaten voor de drie vacatures te stellen. Zulks dient schriftelijk bij het bestuur te geschieden, onder overlegging van een schriftelijke bereidverklaring van de betrokken kandidaat een eventuele benoeming te aanvaarden. Mocht op genoemde datum het aantal gestelde kandidaten dat der vacatures niet met tenminste één overschrijden, dan vult het bestuur de kandidatenlijst aan.

E. M. Jansen, secretaris

SOCIAL MEDICINE AND THE FAMILY DOCTOR

Het College of General Practitioners organiseerde op 24 november 1963 een symposium over bovengenoemd onderwerp. In de ochtenduren werd dit onderwerp theoretisch behandeld. Eerst liet Dr. F. N. L. Poynter, „chief librarian of the Wellcome Historical Medical Library”, zijn toehoorders iets horen en zien hoe arm en daardoor ongezond de bevolking in vroeger jaren was, met als contrast de huidige toestand. Dit betoog riep sterke herinneringen op aan het artikel over de textielarbeiders, in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde bij het 100-jarig bestaan.

Prof. R. Titmuss sprak over „Social change and the family doctor”. De grote magie uit ons beroep zou zijn verdwenen, onder andere tengevolge van reclame en voorlichting, waardoor de patiënt „mee kan spreken” en er vaak verwachtingen