

vervangen waardoor dan kan worden voorzien in het tekort aan primaire en voortdurende medische zorg. Een bredere oriëntatie en een betere scholing in preventieve en sociale geneeskunde zijn hiervoor noodzakelijk, terwijl daarnaast het nu te sterk geaccentueerde ziekenhuiswerk moet worden gezien in de juiste relatie tot het volledige spectrum van de gezondheidszorg. H. W. Kramer.

64-4. Virologische Untersuchungen zur Schutzimpfung gegen Poliomyelitis. Henneberg, G. en H. Köhler, L. Grütznert, H. Voss, H. J. Drescher en H. J. Raetig. (1963) *Münch. med. Wschr.* 105, 925.

In deze artikelenreeks beschrijven enkele Westduitse virologen en hygiënist hun bevindingen en proeven met de actieve enting met levend vaccin. In tegenstelling tot vele anderen, onder meer van achter het IJzeren Gordijn en uit Amerika, zijn zij niet zo overtuigd van het ontbreken van gevaren. Vooral de veronderstelling dat er slechts een doordringen van het ingeslikte virus tot in de darmwand zou zijn en verder niet, menen zij aan nauwkeurig onderzoek materiaal te kunnen logenstraffen. Het gelukte hun wel degelijk een viremie aan te tonen, wat trouwens toch wel nodig zal zijn, om een redelijke immuniteit te bereiken. De grote moeilijkheid zat in de uitvoering van deze proeven. Vrij virus is in bloed niet zo vaak aanwezig, maar wel virus, dat reversibel aan antilichamen is gebonden. Door sterke verdunning, is deze reversibele binding los te maken. Ook aan leukocyten gebonden virus is vooral lang na de infectie aangetoond.

Al met al is er dus wel degelijk af en toe een viremie na orale enting en men zal hieruit zijn conclusies moeten trekken.

Een andere bedenking tegen de orale enting is dat in het gebruikte virus af en toe bijmenging van „pathogeen virus” wordt gevonden, zonder dat men hiervan de oorzaak kent. In de tonsillen van geënte kinderen en van volwassenen is vaak virus aan te tonen, dat dan ook als druppelinfectie kan worden verspreid.

Bij orale enting, welke deze onderzoekers van zeer groot belang vinden, speelt de kwantiteit van het virus een rol. Hoe hoger men doseert, hoe meer virus in het bloed komt en hoe groter de kans is op manifeste poliomyelitis. Iemand, die nog nooit is geënt en ook geen natuurlijke immuniteit heeft, zal tijdens een orale enting grote kans lopen te worden besmet. Derhalve: de hele bevolking ineens oraal enten, of alleen oraal enten na vooraf gegane Salk-immunisatie.

M. Reyerse.

64-10. The medical school and general practice. Voy, T. R. (1963) *G. P. (Kansas)* 28, 143.

Voy is voorzitter van de 19.000 leden tellende Student American Medical Association (S.A.M.A.) en sprak voor een bijeenkomst van functionarissen van de American Academy of General Practice (A.A.G.P.). Aan deze rede, die in het maandblad van de A.A.G.P. werd gepubliceerd is het volgende ontleend. Aan de hand van een onderzoek, ingesteld onder de leden van zijn vereniging, probeert hij een analyse te geven van de factoren in het medisch onderwijs, die verantwoordelijk zijn voor het feit dat hoogstens twintig procent van de afgestudeerden de algemene praktijk ingaat. Andere factoren, gelegen in maatschappelijke en filosofische instelling, laat hij buiten beschouwing.

Bij het afstuderen blijken de studenten geen gelegenheid te hebben gehad op adequate wijze van de algemene praktijk kennis te nemen. Tweederde van de antwoorden van de gehouden enquête wees hierop. Slechts eenkwart vond dat ze wel voldoende ingelicht waren. Overigens sprak men liever van „family practice” dan van „general practice”. Tevergeefs heeft de S.A.M.A. aangedrongen op het instellen van „preceptorships”-programma's (co-assistenten bij huisartsen). Ook is er bij de A.A.G.P. aangedrongen op meer voorlichting over de algemene praktijk.

De structuur van het medisch onderwijs in de Verenigde Staten is dat de studenten geheel door specialisten worden opgeleid. Als hier of daar al een „general practitioner” deel uitmaakt van de universitaire staf, dan is dit als specialist en niet als G.P. Hierdoor leert de student alles over ziekten maar niets over de hele mens. Bij het onderwijs ontbreekt de fi-

guur, die in staat is hierin leiding te geven en de student kan helpen de geweldige hoeveelheid encyclopedische kennis, die hij opdoet, te ordenen. Elke specialist heeft de neiging zijn specialisme het belangrijkste te vinden en de huisarts incompetent te achten en hem de schuld te geven van de menselijke fouten in de geneeskunde. „Where else but in the medical school can the student better see the continuous stripping of the family practitioners' rights and privileges?” De student krijgt de indruk dat het, om toegang tot de ziekenhuizen te verkrijgen, nodig is dat hij een specialisme uitoefent. Dit is een van de redenen waarom weinig studenten een carrière als algemeen practicus in hun overwegingen betrekken.

Het is gelukt om een (zeer klein, ref.) aantal studenten een stage bij een huisarts te laten lopen. Dit op grotere schaal te bevorderen is een der aanbevelingen die Voy doet. Volgens hem zijn twee factoren beslissend voor het welslagen van zo'n co-assistentenchap. Ten eerste een minimumduur van twee maanden en ten tweede dient de student een stipendium hiervoor te krijgen. Een andere aanbeveling is het opstellen van een postgraduate-opleiding van twee of drie jaar, die leidt tot een erkenning als general practitioner. De vragen van de enquête die hierop betrekking hadden, werden voor dertig procent niet beantwoord; een aanwijzing voor de geringe plaats die de algemene praktijk in de gedachten van de studenten heeft. Verreweg de meesten wilden deze voortgezette opleiding in een algemeen ziekenhuis of in universitaire verband en verlangden vooral een uitgebreide chirurgische en obstetrische scholing.

Persoonlijk meent Voy dat een inschrijving als general practitioner naast de gebruikelijke specialismen, niet wenselijk is. Family practice kan niet worden gedefinieerd in termen die bepalend zijn voor een specialisme. Zij is niet inferieur en ook niet superieur aan de specialistische praktijk. In feite is zij een geheel apart medisch gebied.

(Uit deze lezing komt naar voren dat ook in Amerika wordt gevoeld dat de algemene praktijk onvoldoende in de opleiding is geïntegreerd en dat men daar de intramurale geneeskunde (Huygen) — zelfs voor de algemene praktici — als het meest belangrijke beschouwt, ref.) J. G. Antvelink.

Het lezen waard

Eenmaal per maand verschijnt een aflevering van „Verslagen en mededelingen betreffende de volksgezondheid”, uitgegeven door de Staatsdrukkerij en Uitgeverijbedrijf, Fluwelen Burgwal 18, Den Haag. De abonnementsprijs bedraagt f 20,— per jaargang.

In deze reeks wordt veel gepubliceerd wat voor de huisarts het lezen waard is. Zo werd onder andere in 1963 een rapport van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid uitgegeven betreffende het spastische kind

Nascholing

ARTSENCURSUS ROTTERDAM

Op zaterdag 7 november aanstaande zal in het auditorium van het ziekenhuis Dijkzigt te Rotterdam een studiedag worden gehouden met als onderwerp „Infectieziekten in de algemene praktijk”. Op deze studiedag, welke te 9.30 uur aanvangt en te 15.45 uur zal worden beëindigd en waarop alle belangstellende artsen welkom zijn, spreken Dr. H. Esseveld (inleiding), Prof. Dr. W. J. Bruins Slot (bacteriële luchtweginfecties), Dr. J. Huisman (epidemiologie van darminfecties), J. B. Lenstra en Dr. J. K. Schönfeld (nieuwe antibiotica en hun toepassing), Dr. W. A. Manschot, mede namens C. B. F. Daamen (toxoplasmose), J. E. Minkenhof en Dr. J. Z. S. Pel (klinische verschijnselen en epidemiologie van exanthematische ziekten), Dr. F. Dekking (therapeutische mogelijkheden bij virusinfecties) en B. V. Bekker (immunisatie tegen infectieziekten). Inschrijving moet geschieden vóór 25 oktober door middel van storting van f 10,— (lunch inbegrepen) op postrekening 471721 ten name van de penningmeester van de commissie voor de artsen cursus Rotterdam.