

## huisarts en wetenschap

8ste JAARGANG - No 8 - AUGUSTUS 1965

<i>Inhoud:</i>	blz.
Mazelen .....	277
P. J. Visser: De samenwerking tussen huisarts en psychiater .....	278
C. den Hartog: Voeding in de gezondheidszorg .	281
Th. W. Nijenberg en J. M. Deveer: Een vorm van samenwerking tussen huisarts en diëtiste	284
F. J. G. Oostvogel: Enkele facetten van de gezondheidsleer voor de ouder wordende mens	287
J. C. van Es: Enkele voorlopige mededelingen over het Apeldoornse experiment huisartsmaatschappelijk werker .....	294
W. M. Pruijs: Een jaar algemeen ziekenhuis-assistent, tevens assistent in een huisartspraktijk .....	296
Twaalfde jaarvergadering College of General Practitioners .....	300
Association for improvement in the maternity services; Patients association .....	303
Referaten .....	304
Boerhaave-cursus rationalisering klinisch laboratoriumonderzoek .....	305
Cursus medische statistiek .....	305
Tweede internationale congres over exfoliatieve cytologie te Parijs 21-23 mei 1965 .....	306
Ontwikkelde activiteiten .....	306
Uit de centra .....	307
Aanvullende ledenlijst .....	308

*Redactiecommissie:* A. Hofmans, voorzitter, Rotterdam—Dr. G. J. Bremer, Nieuwkoop—D. C. den Haan, Leiden — Mevr. H. G. Frenkel-Tietz, Amsterdam.

*Redactiesecretaris:* J. J. van Mechelen.

*Secretariaat Nederlands Huisartsen Genootschap:* Mariahoek 4, Utrecht, tel. 030-22508 en 20653.

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

*Administratie, abonnementen, advertenties:*  
Uitgeverij J. H. Kruyt, Groot Hertoginnelaan 28, Bussum, telefoon 02959-16155; postgiro: 142554.  
Abonnement f 20,— per jaar; voor studenten f 10,—; voor het buitenland f 25,—; losse nummers f 2,25.

*Druk:* Verweij, Mijdrecht, telefoon 02979-1251.

Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen worden geweigerd.

derzoek hebben? Hoe groot is het aantal afwijkingen dat men opnieuw hierbij kan verwachten te vinden? Er zijn Amerikaanse publikaties die hierop een antwoord proberen te geven. Bij herhaald onderzoek werden 12,7 tot 20,3 procent afwijkingen gevonden, waarbij een behandeling nodig was.

Verdere vragen die ter sprake kwamen waren: hoe vaak moet periodiek geneeskundig onderzoek geschieden; wie dienen te worden onderzocht; wat zijn de algemeen menselijke aspecten van dit onderzoek en wie dienen dit onderzoek te verrichten? Wat de laatste vraag betreft, er zou zeer veel voor te zeggen zijn de huisarts ook hier als de centrale figuur te zien. Het blijkt echter al gauw bij discussie in de groep, dat dit als een utopie wordt gezien. De inleider noemt enige andere mogelijkheden: bedrijfsgeneeskundigen, schoolartsen, een groep artsen in een speciaal daarvoor in het leven geroepen centrum.

Als nadelen die het periodiek geneeskundig onderzoek kunnen aankleven werden genoemd: het ontstaan van psychische onrust; negatieve bevindingen kunnen een vals gevoel van zekerheid geven. Ook kan men geneigd zijn het consulteren wegens een klacht uit te stellen tot het volgend periodiek onderzoek. Ziekte, ontstaan vlak na een periodiek geneeskundig onderzoek, wekt twijfel aan de deskundigheid van de onderzoeker. Het ontstaan van tijdelijke onnodige onrust. De interpretatie van gevonden afwijkingen kan moeilijk zijn. Indien een ernstige ziekte met slechte prognose wordt ontdekt bij een periodiek geneeskundig onderzoek bestaat de neiging bij de betrokkene of diens nabestaanden een oorzakelijk verband te leggen tussen de diagnostische verrichtingen en het ontstaan van de ziekte.

Bovendien komt dan de vraag op of het verantwoord is ingrijpende maatregelen te treffen, waarvan het succes dubieus is, terwijl de patiënt hier zelf in eerste instantie niet om heeft gevraagd.

Samenvattend kan men zeggen: Bij alle tot nu toe gedane onderzoeken zijn relatief veel afwijkingen gevonden. Wat doet men met deze bevindingen? In hoeverre zijn de vondsten een voordeel voor de patiënt? Indien men kiest voor periodiek geneeskundig onderzoek, heeft men de keuze tussen een algemeen periodiek onderzoek of een meer specifiek gericht periodiek onderzoek, waarbij òf bepaalde leeftijdsgroepen worden onderzocht òf waarbij het onderzoek is gericht op bepaalde ziekten, bijvoorbeeld diabetes, carcinoom, hartziekten en dergelijke.

### AANVULLENDE LEDENLIJST

van 25 juni t/m 28 juli 1965

#### *Nieuwe leden:*

R. J. P. Muller, Raadhuisplein 6, Heemstede  
Mej. Dr. M. Danby, Veronesestraat 3, Amsterdam-Z  
C. Helderman, Emmakade N.Z. 99, Leeuwarden  
U. M. J. Heikens, St. Annastraat 48, Nijmegen  
P. A. J. Thissen, Dr. Ariënsstraat 1, Kilder (post Doetinchem)  
P. J. van den Hurk, van Sietzemalaan 26, Oldebroek  
P. H. Drabbe, Arnhemseweg 59, Apeldoorn

#### *Nieuwe buitengewone leden:*

W. H. van Dijk, Noordwijkselaan 6, Kijkduin  
G. G. Bergink, Donderslaan 58, Groningen

#### *Kandidaat-leden: \*)*

R. van Spronsen, Laan van Meerdervoort 814, Den Haag  
K. May, 2e Oosterparkstraat 245, Amsterdam  
G. Richter, Boddenkampsingel 49, Enschede  
W. v. d. Leeden, Westdam 7, Woerden  
E. L. Waisvisz, Ter Borchstraat 20, Zwolle  
F. Heida, Radesingel 22, Groningen  
K. Kramer, Badweg 1, Schiermonnikoog  
B. L. van Albada, Noorderhaven 57, Harlingen  
H. E. M. Rozemeyer, Elegaststraat 2, Eindhoven  
P. van Mook, Wilhelminastraat 44, Asten (N.Br.)

\*) Bezwaren tegen kandidaat-leden dienen binnen 14 dagen schriftelijk bij het N.H.G.-bestuur te worden ingediend.