

huisarts en wetenschap



MAANDBLAD

VAN HET NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

VAN DE REDACTIECOMMISSIE

Boekbesprekingen

Ten onrechte heeft de rubriek „Boekbesprekingen” in dit tijdschrift tot nu toe onvoldoende aandacht gehad. Ten onrechte, want voorlichting aan de huisarts is ook op dit gebied bepaald geen overbodige zaak. De vraag is echter wie deze voorlichting moet geven.

Met een verbluffende vanzelfsprekendheid wordt in praktisch elke folder betreffende een boek dat voor medische studenten is geschreven eveneens getuigd van geschiktheid voor de huisarts. Het gevolg hiervan is dat vele huisartsen een aantal (kostbare) leerboeken in de kast hebben staan waarin zelden wordt gelezen. Gezien het verschil wat betreft morbiditeitspatroon tussen de specialistische en de huisartspraktijk, is het geen wonder dat boeken, alléén door specialisten geschreven, van beperkte waarde voor de huisarts zijn. Dit wordt nog versterkt doordat tegenwoordig praktisch geen enkele specialist ervaring heeft opgedaan in de algemene praktijk. Nog onlangs werd door een uitgever een reeks kostbare boekwerken voor de algemene praktijk aangekondigd waarin geen enkele bijdrage van een huisarts voorkwam.

Wanneer wij het lezen van medische literatuur opvatten als een vorm van nascholing zijn er twee aspecten aan deze nascholing te onderscheiden (*Groen*). In de eerste plaats nascholing A: „Het onderricht aan de medicus in de vorderingen van de verschillende speciale onderdelen van de geneeskunde.” Het is de vraag of een reeks boekwerken voor de algemene praktijk de ideale oplossing is om deze vorderingen bij te houden. Wat dat betreft krijgt men hetzelfde gevoel als bij het kopen van straaljagers: zodra men er over beschikt zijn ze verouderd. Omdat de huisarts vaak snel iets wil nakijken lijkt bijvoorbeeld het aanschaffen van een „Tienjarenregister” van het Nederlands Tijdschrift

voor Geneeskunde een zinvollere oplossing van dit probleem.

Veel belangrijker is echter volgens *Groen* nascholing B: „...nascholing (van de huisarts) in die vorderingen van de medische kennis, welke van onmiddellijk nut zijn voor zijn eigen praktijk.” Het komt de redactiecommissie voor dat de huisarts in een groot aantal gevallen zelf kan beoordelen of en waarom een boek voor hem een dergelijke nascholing betekent.

Om deze redenen lijkt het de redactiecommissie nuttig de rubriek „Boekbespreking” meer inhoud te geven. Het is hiertoe noodzakelijk over een aantal vaste recensenten te beschikken. Wij verzoeken daarom collegae, die bereid zijn als zodanig mede te werken, zich op te geven bij het secretariaat van de redactiecommissie met opgave van het aantal boeken dat men per jaar wenst te bespreken en de onderwerpen waarvoor men in het bijzonder interesse heeft. Men verplicht zich slechts het toegezonden boek binnen twee maanden te bespreken. Behalve dat men het besproken boek mag behouden wordt de bespreking ervan gehonoreerd. Om belangstellenden een indruk te geven van de opvattingen van de redactiecommissie betreffende de inhoud van een goede boekbespreking drukken wij hierbij de brief af welke met het boek naar de recensent wordt gezonden.

„De redactiecommissie van „huisarts en wetenschap” verzoekt u het bijgaande boek voor het maandblad van het Nederlands Huisartsen Genootschap te willen bespreken. Zij ziet in een bespreking enerzijds graag enkele concrete feiten opgesomd zoals naam auteur, titel, naam uitgever, jaartal van verschijnen, druk (eerste, tweede, enzovoort of verbeterde druk), aantal bladzijden en prijs; anderzijds meent zij dat de lezer moet worden geïnformeerd of

de titel van het boek correspondeert met de inhoud, welke terreinen de schrijver in hoofdzaak heeft betreden, welke de hoofdlijnen zijn van het betoog, hoe de literatuur is verwerkt en eventueel of de uitvoering van het werk redelijk is. Voorts is ook de stijl van de schrijver van belang.

Wordt in het boek een onderzoek beschreven dan is het soms gewenst de belangrijkste resultaten hiervan in het kort te vermelden. Het heeft naar het inzicht van de redactiecommissie weinig zin, wanneer een recensent zich in den brede in een wetenschap-

pelijke discussie begeeft met de auteur of zich in zijn bespreking richt op een bepaald onderdeel van het boek. Een algemene, waar nodig ten opzichte van de inhoud kritische, informatie aan de lezer, zo mogelijk gehouden binnen veertig tot vijftig regels druks, heeft haar voorkeur."

Wij vertrouwen dat met medewerking van velen de rubriek „Boekbesprekingen” het lezen waard zal worden.

Groen, J. J. (1958) huisarts en wetenschap 1, 81.

G. J. Bremer

De techniek van de geboorteregeling (1)*

DOOR P. J. F. DUPUIS, HUISARTS TE ROTTERDAM

Algemene inleiding. Sprekend over geboorteregeling moet men onderscheid maken tussen „populationplanning” en „familyplanning”: de eerste is een zaak van de overheid, de laatste van het echtpaar. Voor de overheid is in hoofdzaak het totale aantal geboorten van belang; het laat haar min of meer onverschillig hoe de situatie in elk gezin afzonderlijk is, zij streeft, al naar de omstandigheden, hetzij naar een algemene verhoging van het geboorteniveau, hetzij, zoals nu in vele ontwikkelingsgebieden, naar een drastische verlaging daarvan. Het is mogelijk, dat de overheid daarbij een beroep doet op de (huis)artsen, voorzover die er zijn; het is ook denkbaar, dat zij algemene maatregelen neemt, niet alleen in de sociaal-economische sfeer, maar bijvoorbeeld ook door een hypothetische stof aan het voedsel toe te voegen, of door het organiseren van — soms mobiele — poliklinieken voor contraceptieve hulp. De genoemde mogelijkheid van het toevoegen van een stof aan het voedsel is overigens niet zo denkbeeldig: zo is men er in geslaagd uit de gewone erwten een stof te isoleren, die bij gebruik door de vrouw de kans op zwangerschap met 50 procent zou dalen, een in bepaalde situaties voor een regering beslist aanlokkelijk resultaat. Overigens moge ik volstaan met hierover op te merken, dat een theoretische vermindering van de kans met 50 procent beslist niet tot halvering van het aantal zwangerschappen zou behoeven te leiden, aangezien voor elke ovulatie de kans opnieuw 50 procent zou zijn. Met andere woorden: een in een bepaalde maand niet zwanger geworden vrouw heeft dan in de volgende maanden telkens weer 50 procent kans het te worden.

Ik wil hier niet op doorgaan, omdat de huisarts, voor wie ik schrijf, niet tot degenen behoort, die zich in eerste instantie met bevolkings-politieke vraagstukken heeft bezig te houden. Om die reden kan ik er mij van ontslagen achten de vraag te behandelen of, waar en in hoeverre de bevolkingsdruk

* Het tweede en derde deel, waarbij ook de literatuurlijst, zullen in de volgende nummers verschijnen.

zodanige vormen aanneemt, dat, naast andere ingrepen, maatregelen ter beteugeling van het aantal geboorten onontkoombaar zijn.

De huisarts heeft vrijwel uitsluitend te maken met „familyplanning”, met de wensen en verlangens van de echtgenoten inzake de uiteindelijke grootte van hun gezin en de spatiëring van de geboorten. Indirect kan de bevolkingsdruk zich natuurlijk weerspiegelen in de wensen en behoeften van het echtpaar en er bestaan ongetwijfeld idealisten, die bij de „planning” van het aantal kinderen niet slechts hun eigen situatie beschouwen, maar rekening willen houden met de stand van zaken in de wereld.

Het is echter niet anders te verwachten, dan dat het slechts een heel kleine minderheid is, die zo reageert: in de regel laat men zich beïnvloeden door omstandigheden dichter bij huis, ja in huis, door zuiver persoonlijke omstandigheden dus (*Straver*). Daarbij is dan ook niets te beginnen met een middel als de erwten: geen echtpaar zal bereid zijn genoegen te nemen met een middel, dat de kans op zwangerschap slechts tot de helft reduceert. De eerste vereiste, waaraan een goed contraceptivum moet voldoen, is dan ook betrouwbaarheid, veiligheid. Daarnaast moet het het echtelijk samenzijn zo weinig mogelijk hinderen en esthetisch verantwoord zijn, terwijl het des te geschikter is, naarmate het eenvoudiger is toe te passen, hetgeen immers de kans op fouten vermindert; ook de prijs van het contraceptivum kan van invloed zijn. Bij de bespreking van de afzonderlijke methoden en middelen zullen wij deze aan de genoemde criteria toetsen.

Nog een ander belangrijk criterium verdient alle aandacht, namelijk de aanvaardbaarheid vanuit geloofsstandpunt. In tegenstelling tot nog maar enkele tientallen jaren geleden, om ons tot ons eigen land te bepalen, toen de contraceptie als zodanig een heftig omstrepen en voor vele christenen speciaal onverteerbare zaak was, is de noodzaak en het nut van geboorteregeling nu algemeen aanvaard, door vrijwel alle kerken en zeker ook de rooms-katholieke. Men spreekt nu zelfs van de plicht tot verant-