

werkers stond namelijk onverschillig ten opzichte van het probleem. Slechts vier artsen hadden zoveel belangstelling voor psychiatrische problemen, dat zij aanvullende psychiatrische studies of cursussen hadden gevolgd. Om al dezer redenen bleek het niet doenlijk de oorspronkelijke opzet om gebruik te maken van een willekeurig gekozen groep artsen vol te houden. Men besloot terug te vallen op de hulp van vrijwilligers onder de artsen, maar dan die groep zo representatief mogelijk te maken; dat wil zeggen zo goed mogelijk verspreid over groot Londen. Vele artsen werden hiertoe speciaal aangezocht, waarbij er opgelet werd dat er niet te veel artsen in het team werden opgenomen, die speciale psychiatrische belangstelling hadden. In totaal werkten 80 artsen verdeeld over 52 praktijken, mee. In de loop van het onderzoek vielen zes af.

De standaard-klassificatie van stoornissen op psychiatrisch gebied bleken totaal onvoldoende voor de talloze kleine psychische stoornissen, welke in zo grote mate de aandacht en tijd van de huisartsen opeisen. Daarom werd een voor dit onderzoek bevredigender indeling gemaakt, namelijk in tien groepen, waarvan vijf behoren tot de grote psychiatrische ziekelijke afwijkingen: psychosen (schizofrenie, manisch depressieve psychosen, organische psychosen); geestelijke onvolwaardigheid (oligofrenie); dementie (achteruitgang van geestelijke vermogens bij het stijgen der jaren); neurosen (angstoestanden; depressieve, hysterische asthenische reacties, fobieën); stoornissen in de persoonlijkheid. De vijf andere groepen hadden betrekking op ziekten, waarbij psychiatrische factoren een grote rol spelen namelijk lichamelijke ziekten en symptomen bij de ontwikkeling waarvan psychologische mechanismen een belangrijke rol hebben gespeeld; lichamelijke ziekten en symptomen, welke door psychologische factoren worden gekleurd of verlengd; andere psychologische factoren.

Uit de resultaten van het onderzoek bleek dat van alle klachten waarvoor in de algemene praktijk de hulp van de huisarts werd ingeroepen, de klachten, welke op psychiatrisch terrein lagen, in aantal op de vierde plaats kwamen. Bij vrouwen kwamen ze op de derde plaats (op de eerste plaats de luchtweginfecties; op de tweede plaats orthopedie en traumatologie samen). Alleen de klachten, waaraan echte psychiatrische afwijkingen ten grondslag lagen, dus de eerste vijf groepen van boven vermelde indeling, waren hierbij meegeteld. Als men ook de overige vijf groepen meetelt, lag het totaal nog ongeveer 50 procent hoger. Psychiatrische afwijkingen in de een of andere vorm kon men bij ongeveer 14 procent van de bevolking vaststellen.

Hier volgen de getallen meer gedetailleerd, uitgedrukt in promillen van al degenen, boven de 15 jaar, die de huisarts consulteerden (het eerste getal betreft mannen, het tweede vrouwen en het derde beide groepen): psychosen: 2.6, 8.6, 5.8; geestelijke onvolwaardigheid (oligofrenie): 1.6, 2.9, 2.3; dementie: 1.2, 1.6, 1.4; neurosen: 55.7, 116.6, 88.5; persoonlijkheidsstoornissen: 7.2, 4, 5.5; deze vijf groepen tezamen: 68.4, 133.8, 103.6.

Psychosomatische condities: 24.5, 34.5, 29.9; organische ziekten met sterke psychiatrische bovenbouw: 13.1, 16.5, 7.5; psychosociale problemen: 4.6, 10.0, 7.5; alle ziekelijke afwijkingen met sterke psychiatrische beïnvloeding tezamen: 42.2, 61.0, 52.3. Alle tien groepen tezamen: 97.6, 175.5, 139.6.

Uit deze cijfers blijkt dat vrouwen tweemaal zo vaak als mannen de huisarts consulteerden voor bovengenoemde stoornissen. De frequentie lag het hoogst op middelbare leeftijd. Verder bleek dat ongehuwde mannen op een leeftijd tussen 25 en 65 jaar een groter risico liepen dan gehuwde mannen. Bij vrouwen is dat juist omgekeerd, althans in de leeftijdsgroep van 25-44 jaar. Jonge weduwen zijn bijzonder kwetsbaar: meer dan de helft tussen 25 en 45 jaar leed aan psychische of psychiatrische stoornissen gedurende het onderzoekjaar. Een grote merkwaardigheid, welke bij het onderzoek te voorschijn kwam, was de grote variatie in de rapporten der verschillende medewerkende artsen. Er waren artsen, die een negenmaal zo hoog percentage psychiatrische gevallen vermeldden dan anderen. De getallen varieerden tussen 25 promillen en 325 promillen met een top bij ongeveer 125 psychiatrische gevallen op 1000 consulten. Men heeft kunnen vaststellen dat verschillen in manier van noteren door de individuele artsen en verschillen in bevolkingsopbouw in de

afzonderlijke praktijken hierbij niet zo'n grote rol spelen. Ook zit het verschil niet in het diagnostiseren van de grote psychosen. Er bestaat echter wel groot verschil in het diagnostiseren van de psychosomatische ziekteverschijnselen en ziekten met psychiatrische bovenbouw. In iets mindere mate ook bij het diagnostiseren van de neurosen. Hieruit blijkt dat bij het opzetten van al onze enquêtes het voornaamste „instrument” en „hulpmiddel” hierbij, namelijk de individuele arts, zeer inconstant en onbetrouwbaar is.

De schrijvers verdiepen zich dan nog in het vraagstuk, hoe deze grote verschillen zijn te verklaren zonder daarbij tot een geheel bevredigend antwoord te komen. Ongetwijfeld speelt de psychiatrische belangstelling van de arts een grote rol; in veel mindere mate de leeftijd, aantal jaren van praktijk uitoefenen en de praktijkgrootte. Van meer invloed was de aard der bevolking, waaruit de praktijk was opgebouwd. Men moet concluderen dat er een complexe interactie bestaat tussen de aard en de mentaliteit van de arts en de soort bevolking van de streek waar hij zijn praktijk heeft opgebouwd. Een bepaald soort arts zal zich vestigen in een streek met een bepaald soort bevolking, waartoe hij een zekere affiniteit heeft.

L. J. Bastiaans.

Het lezen waard

Jaarlijks verschijnen er achttien delen in de geneeskundige reeks van de „Year Books”. Voor de huisarts is het deel „Year Book of Drug Therapy” het interessantst. (Prijs van het deel 1965-1966: f 35,80). Het boek bevat ongeveer 500 uitvoerige referaten van belangrijke publikaties op farmacotherapeutisch gebied. Vooral de angelsaksische medische literatuur wordt gerefereerd. Elk referaat is voorzien van enkele kritische opmerkingen.

Boekbesprekingen

A. C. Drogendijk. Huisartsgeneeskunde in verleden, heden en toekomst. Erven F. Bohn n.v., Haarlem, 1965, 54 bladzijden, prijs f 5,50.

De titel van dit boekje suggereert meer dan de lezer vindt in de inhoud, welke hoofdzakelijk wordt gevormd — aan de hand van een bloemlezing uit de literatuur hieromtrent van de laatste jaren — door een vrij oppervlakkig en summier overzicht van taak en positie van de huisarts. Het belang van het geruststellen van de patiënt krijgt grote nadruk.

Ten aanzien van de toekomst ziet de schrijver weinig heil in groepspraktijken. Hij meent dat het gezamenlijk in dienst nemen van een secretaresse, een analyste en een sociaalwerker dezelfde voordelen zou geven, zonder de nadelen. De lezer van „huisarts en wetenschap” zal in dit boekje weinig of geen nieuws vinden. Voor studenten kan het echter een nuttige, zij het oppervlakkige oriëntatie geven.

F. J. A. Huygen

A. W. Bots. Keelontsteking in de huisartsenpraktijk. Bouwstenen voor de huisartsgeneeskunde. H. E. Stenfort Kroese n.v., Leiden, 1965; 130 bladzijden, prijs f 14,—.

In deze publikatie, uitgegeven onder auspiciën van het Nederlands Huisartsen Genootschap als handelseditie van zijn proefschrift, levert Bots een belangwekkende bijdrage tot de behandeling van de „streptokokkentonsillitis”, een onderwerp, dat geheel op het werkterrein van de huisarts ligt en dat door de late niet purulente complicaties speciale aandacht vraagt.

Het materiaal werd bijeen gebracht tijdens een onderzoek, dat van mei 1959 tot mei 1962 plaats vond in een huisartspraktijk van ruim vierduizend zielen te Voorhout. Alle patiënten ouder dan zes jaar, die zich meldden met