

massa-onderzoek terdege rekening moeten worden gehouden.

*Het beoordelen van de uitstrijkjes.* Door het tekort aan geoefend personeel was de laboratorium-capaciteit voor een massa-onderzoek ontoereikend; deze kon echter tijdens de ontwikkeling van het programma worden opgevoerd. Het systeem dat gebruik maakte van postverbindingen met regionale laboratoria bleek alleszins te voldoen. Ten aanzien van de cytotechnici bleek er nog een probleem te rijzen: hun status. Opleiding in de cytodagnostiek mag hen niet doen vervreemden van het algemene laboratoriumwerk en een mogelijkheid om promotie te maken moet open blijven.

*De documentatie, de administratie en het oproepsysteem voor het onderzoek.* Teneinde de vrouwen tegen de gevolgen van het cervixcinoom te beschermen is periodiek herhaald cytodagnostisch onderzoek noodzakelijk. In dit opzicht — bij het oproepen voor herhaling — bleken de voorzieningen tekort te schieten. Alras rees de vraag aan wie de verantwoordelijkheid hiervoor te delegeren. Schriftelijk oproepen betekenden te Manchester voor de PTT het bezorgen van 215.000 brieven per jaar. Bovendien blijkt een schriftelijke oproep in het algemeen weinig invloed uit te oefenen wanneer men in actie moet komen. Men meende dat de verantwoordelijkheid zou moeten berusten bij de GP, die het kaartstelsel van zijn patiënten beheert. In dat geval zou hij echter moeten worden geholpen met hulpkrachten, outillage en beschikbare tijd; tevens diende hij voor dit werk afzonderlijk te worden gehonoreerd.

*Conclusies.* De houding van de artsen tegenover deze vorm van preventie dient te worden herzien willen zij de vitale rol kunnen spelen vrouwen ertoe te bewegen een uitstrijkje te laten maken.

De voorlichting van de vrouwen van de „bedreigde” leeftijdsklasse dient rekening te houden met het socio-economische en het ontwikkelingspeil. Van de ervaring die in andere sectoren van de preventieve geneeskunde is opgedaan moet gebruik worden gemaakt.

Het programma kan niet beperkt blijven tot de huisartspraktijk. Daarnaast zullen de poliklinieken een taak moeten vervullen en wel in die gevallen waarbij de vrouwen voor het maken van een uitstrijkje liever niet hun GP bezoeken en verder in die gevallen waarbij om andere reden poliklinisch een vaginaal onderzoek wordt verricht. In dit opzicht verdient de rol van de FPA-bureaus de aandacht, zowel ten aanzien van hun positie als ten aanzien van de vergoedingen voor dit werk.

De waarde die deze vorm van onderzoek heeft voor het ontdekken van andere afwijkingen dan kanker of voorstadia van kanker dient een grotere nadruk te krijgen.

De opleiding van een adequaat aantal cytotechnici om de laboratoriumcapaciteit op peil te brengen is een zaak van urgentie. Het is evenzo belangrijk dat hun positie wordt geregeld teneinde hun een vaste betrekking aan te kunnen bieden en/of een mogelijkheid om op ander werk over te schakelen in het geval de eerste grote golf is verwerkt of andere methoden van onderzoek de cytologie vervangen.

De uitslagen met data dienen zodanig te worden geadministreerd, dat op regelmatige tijdstippen een overzicht over het programma mogelijk is en men verzekerd kan zijn van het functioneren van een feilloos oproepsysteem.

J. J. Rombach

## Het lezen waard

In het boekje „Een zachte dood” (uitgeverij C. de Boer Jr., Hilversum, 1965, 126 bladzijden, prijs f 6,90) vertelt de schrijfster Simone de Beauvoir hoe haar achtenzeventigjarige moeder wegens een collum fractuur in een ziekenhuis moet worden opgenomen. Tijdens deze opname wordt een coloncarcinoom gevonden, waarvoor zij wordt geopereerd. Ondanks alle medische bemoeienissen komt de patiënte toch te overlijden. Het medisch-ethische vraagstuk hoe lang de arts voor het leven van de patiënte moet blijven vechten wordt in dit korte verhaal besproken, maar — uiteraard — niet opgelost.

## Boekbesprekingen

*K. H. Brandt. Virushepatitis. De Nederlandse Bibliotheek der Geneeskunde (4) Stafleu's Wetenschappelijke Uitgeversmaatschappij n.v., 1965; 74 bladzijden.*

In dit vlot geschreven boekje bespreekt de schrijver op een heldere en overzichtelijke wijze, het ziektebeeld van de virushepatitis in al zijn facetten. Na een kort overzicht van de etiologie en de epidemiologie, waarbij vooral de verschillen tussen de hepatitis infectiosa en de serumhepatitis ter sprake komen, behandelt auteur het klinische beloop en de diagnostiek in de verschillende stadia. Hierbij wordt nader ingegaan op de bilirubine-stofwisseling en de betekenis van het urine- en faecesonderzoek, de enzymbepalingen en de serumtroebelingsreacties. In aansluiting hierop worden de afwijkend verloopende vormen zoals de anicterische, de geprotaherde en de cholestatische hepatitis alsmede de subacute en acute levernecrose beschreven.

In het hoofdstuk over de behandeling wordt vooral aandacht besteed aan het probleem van het mobilisatietijdstip. Schrijver meent dat strenge bedrust is geïndiceerd totdat de klinische toestand en de uitslag van het laboratoriumonderzoek op een klinisch en functioneel herstel wijzen. Vooral bij de oudere patiënten acht hij dit van stringent belang. Voorts adviseert hij om in een gezin met virushepatitis in elk geval de moeder gammaglobuline toe te dienen.

De therapeutische problemen bij de geprotaherde hepatitis, het coma hepaticum en de chronische hepatitis met overgang naar de cirrose worden apart besproken.

Tot slot wordt nog in het kort aandacht besteed aan de lupoïde hepatitis en virushepatitis in de zwangerschap. Een literatuurlijst verwijst naar een aantal oorspronkelijke publicaties. Vanuit de tekst wordt helaas zelden naar oorspronkelijke literatuur verwezen.

Al met al een boekje dat aan de huisarts uitstekende informatie biedt en stellig kan worden aanbevolen.

C. R. P. Barneveld

*Jim en Janet Frank Egleson: Ouders zonder partner. Een alpha-boek uitgegeven met steun van de N.V.S.H. door de Stichting Uitgeverij van deze vereniging, te 's-Gravenhage, 1965; 173 bladzijden, prijs f 8,90, voor leden van de N.V.S.H. f 7,25.*

De auteurs verdiepen zich in dit boek in de problemen van alleenstaande ouders. Met name houden zij zich bezig met twee categorieën van deze groep: de gescheiden levende moeder en vader, en de bestorven moeder en vader; een derde groep, die van de ongehuwde moeder, komt niet aan bod. Het boek is ontstaan door de activiteiten van twee alleenstaande ouders in samenwerking met een ongetelde groep van lotgenoten en verscheidene deskundige adviseurs: kinderartsen, psychiaters, psychologen, maatschappelijk werkers, juristen en geestelijken. Dat de schrijvers zich van een dergelijke overvloedige en gevarieerde inbreng konden verzekeren is te danken aan het feit dat op typisch Amerikaanse wijze als een „social pressuregroup” in 1957 een vereniging voor alleenstaande ouders werd opgericht onder de klankvolle naam van „Parents without Partners” organisatie (P.W.P.).

Het resultaat van de ervaringen, opgedaan binnen deze P.W.P.-organisatie, is een soort van „spock” voor de alleenstaande ouder geworden. De auteurs hebben getracht een beschrijving te geven van de sociale, economische, maar vooral psychologische mechanismen die in werking treden wanneer door scheiding of sterfte een ouder alleen komt te staan: een soort handleiding voor „how to make the best out of the worst”. Dat men daarbij zeer aan de oppervlakte is gebleven en hier en daar niet boven damesbladniveau uitkomt, waarborgt de toegankelijkheid voor een brede massa. Het boek moet daarom gezien worden als geschreven voor de gemiddelde alleenstaande ouder. Ook wanneer men dit geschrift als zodanig onder de loep neemt is er een groot bezwaar aan te voeren. Het verzuimt namelijk een duidelijk principieel onderscheid te maken tussen

de ouder, die alleen staat door echtscheiding en degene, die de levensgezel door overlijden moet missen. Dat men hierbij met twee geheel verschillende categorieën te maken heeft, welke zich mijns inziens moeilijk in één organisatie laten onderbrengen en eigenlijk ook niet in één boek, hebben de schrijvers onvoldoende aangevoeld.

Een vraag zou tevens kunnen zijn of dit boek zich leent voor recensie in dit tijdschrift. Voor de lezers die men zou willen rekenen tot de groep van adviseurs, in casu psychologen, geestelijken, juristen en niet te vergeten huisartsen, schiet het boek zonder meer aan niveau tekort. Het mist een duidelijke probleemstelling, het geeft geen situatie-analyses en geen psychologische verantwoording over de diepere achtergronden van het gedragspatroon der alleenstaande ouders. Dat het desondanks de moeite waard is de verschijning van dit boek te releveren heeft een tweeledige oorzaak. Ten eerste verdient het ondanks de genoemde bezwaren een plaats in de patiëntenbibliotheek. Voorts echter kan men het beschouwen als een eerste duidelijke poging het probleem van de alleenstaande ouder in populaire vorm aan de orde te stellen. Als huisarts komt men bij herhaling met dit probleem in aanraking. Te weinig leeft het besef dat juist de huisarts na echtscheiding of overlijden voor de alleenstaande ouder een onontbeerlijke steun kan vormen. Onbekendheid enerzijds met de psychologische, sociale en ook juridische implicaties van met name de echtscheiding, maar anderzijds het ontbrekend inzicht in de wijze, waarop de huisarts in de gegeven situatie persoonlijk hulp kan bieden, zal hier mogelijk aan ten grondslag liggen.

H. O. Sigling.

*A. Talma. Acute intoxicaties bij kinderen. H. E. Stenfert Kroese n.v., Leiden, 1965; 86 bladzijden, prijs f 8,50.*

Het grote aantal geneesmiddelen, huishoudmiddelen en insecticiden maakt het noodzakelijk dat van wetenschappelijke zijde voorlichting wordt gegeven over de herkenning van vergiftigingen. Daartoe bewerkte schrijfster 238 gevallen van vergiftigingen bij kinderen in de kinderkliniek van de Amsterdamse Universiteit. Een snel ingrijpen bleek hierbij dikwijls van het grootste belang te zijn. De richtlijnen betreffende de verschijnselen en de therapie worden in dit korte overzicht puntsgewijs gepresenteerd, waardoor een snelle oriëntatie mogelijk is.

Hoewel dit boekje niet volledig wil zijn, kan het van harte worden aanbevolen. Een literatuurlijstje en zestien casuïstische mededelingen besluiten het geschrift.

K. Gill

## Berichten

### BOERHAAVE-CURSUS ORTHOPEDIE VOOR HUISARTSEN

Op 31 maart, 1 en 2 april zullen de Boerhaave-cursussen voor voortgezet medisch onderwijs een cursus „Orthopedie voor huisartsen” organiseren. Aan het programma voor deze cursus ontleen wij:

Donderdag 31 maart (aanvang 14.00 uur): J. Crawford Adams: Treatment of fractures of the upper end of the femur; F. Duyfjes: Diagnostiek en prognose van de aangeboren heupontwrichting; B. van Linge: Sluipende afglijding van de dijbeenkopepifyse; J. D. Mulder: Arthrosis deformans van het heupgewricht en zijn operatieve behandeling.

Vrijdag 1 april (aanvang 9.45 uur): J. S. de Vries: Orthopedische behandeling van het spastische kind; G. M. San Giorgi: Onduidelijke knieklachten; O. J. H. M. Verbeek: Congenitale dysplasie van het patellofemorale gewricht; G. Th. van Beusekom: De neurochirurg en de spina bifida; F. Duyfjes: De orthopedisch chirurg en de spina bifida; P. D. Bakker: De revalidatie-arts en de spina bifida.

Zaterdag 2 april (aanvang 9.15 uur): A. Huson: Anatomische problemen van de wervelkolom; H. W. Wouters: Het onderzoek van de rug; J. D. Mulder: Pathologisch-anatomische basis van rugklachten; Paneldiscussie waaraan deelnemen: G. Th. van Beusekom, J. Goslings, W. de Jong, W. Kramer, P. van Meygaarden, J. D. Mulder, G. M. San Giorgi en O. J. H. M. Verbeek.

Voor deze cursus, onder leiding van J. D. Mulder, betaalt het inschrijfgeld f 30,—. Inschrijving en inlichtingen bij het secretariaat der Boerhaave-cursussen, bureau directeur-geneesheer Academisch Ziekenhuis te Leiden, telefoon: 01710-4 72 22, toestel 2797.

### ARTSENCURSUS ROTTERDAM

De Commissie voor de Artsencursus Rotterdam organiseerde in de maand maart een aantal cursussen, speciaal bestemd voor huisartsen. Ieder kon uit een zestal cursussen een keus maken. Alle artsen, woonachtig in district V der Maatschappij, werd half februari een uitnodiging gestuurd. De volgende cursussen worden gehouden:

1 Cytologische diagnostiek in de gynaecologie (hormonale, carcinoom- en fluordiagnostiek) Ziekenhuis Dijkzigt, Dr. A. L. C. Schmidt en Dr. J. de Neef; woensdag 9, 16, 23 en 30 maart 17-18 uur.

2 Extramuraal Eerste Hulp bij Ongevallen. Ziekenhuis Dijkzigt, Dr. W. van der Slikke; donderdag 3, 10 of 31, 17 en 23 maart, 16-17 uur.

3 Dermatologische diagnostiek. Centraal Gebouw voor de Volksgezondheid, Prof. Dr. E. H. Hermans; donderdag 3, 17, 31 maart en 13 april, 16-17 uur.

4 Keel-, neus- en oorziekten. Ziekenhuis Dijkzigt, Prof. Dr. W. H. Struben; maandag 7, 14, 21 en 28 maart 17-18 uur.

5 Enkele instrumentale onderzoek- en behandelingsmethoden in de interne kliniek (onder meer kunstnier, respirator, longfunctie-onderzoek en 24 uren electrocardiogram). Ziekenhuis Dijkzigt, Dr. J. Gerbrandy; donderdag 3, 10 of 31, 17 en 24 maart. 16.45-17.45 uur.

6 Oogspiegelen. Oogziekenhuis, Prof. Dr. H. E. Henkes en Dr. A. Th. M. van Balen; donderdag 3, 10 of 31, 17 en 24 maart 17-18.15 uur.

## Uit het N.H.I.

### ONDERLINGE OBSERVATIE DER PRAKTIJKVOERING DOOR HUISARTSEN

Zowel tijdens de N.H.G.-conferentie op de Pietersberg in 1964, als op het ledencongres in oktober 1965, werd gesproken over een plan tot onderlinge observatie der praktijkvoering door huisartsen. Dit plan beoogt bij te dragen tot verbetering van de praktijkvoering van de huisarts door middel van wederzijdse bezoeken, gedurende één werkdag, met daaropvolgende rapportage aan de gastheer. Het directe nut ligt in een betere bewustwording van eigen omstandigheden en werkwijze bij gast en gastheer.

Geruime tijd geleden hebben vijf huisartsen elkaars praktijken geobserveerd, waarna zij zich zeer enthousiast hierover uitspraken. J. J. Bergsma brengt in een in dit nummer opgenomen artikel verslag uit van dit experiment.

Gezien de belangstelling welke er op bovengenoemde vergaderingen voor dit plan bleek te bestaan, zal het N.H.I. gaarne als coördinator op dit gebied willen fungeren. Mocht de lezer belangstelling hebben om als gast en gastheer op te treden, dan kan men dit kenbaar maken door de in dit nummer van „huisarts en wetenschap” bijgesloten aanmeldingskaart in te vullen, te frankeren en aan ons te retourneren. Uiteraard zullen wij trachten zoveel mogelijk aan ieders specifieke wensen tegemoet te komen; een garantie dat wij aan alle wensen voldoen, kunnen wij echter helaas niet geven.