

betere centrale nascholings-organisatie; de nascholingsplaats moet gemakkelijk zijn te bereiken en er dient een goede coördinatie te zijn van alle nascholingskwaliteiten.

2 Aantal huisartsen. Volgens Jungfer zijn 20 procent meer huisartsen nodig in Australië. Moet er meer reclame worden gemaakt om het huisartsentekort op te heffen?

3 Organisatie van de algemene praktijk. Vorming van een groepspraktijk geeft de volgende voordelen: betere verzorging van medische en administratieve hulp; door samenwerken van huisartsen is de gezamenlijke kennis groter; door het instellen van groepspraktijkhuizen wordt het mogelijk het eigen huis te ontlasten; de groepspraktijken kunnen worden gebruikt om huisartsen op te leiden.

Echter ook in de eenmanspraktijk moet men samenwerken met andere medische instellingen; terwijl men daarnaast tot een betere organisatie dient te komen. Jungfer stelt voor bureaus ter voorlichting in te stellen waarop artsen, die alleen praktijk willen blijven uitoefenen, kunnen zien hoe een praktijk beter wordt georganiseerd en hoe bepaalde vormen van samenwerking kunnen worden ontwikkeld.

A. P. Oliemans.

65-10. Chronische Borsäurevergiftung. Herren, Ch. en F. Wyss, (1964) *Schweiz. med. Wschr.* 94, 1815.

Er wordt een uitgebreide beschrijving gegeven van een ziektegeval waarbij zich na het innemen van een boorzuurbevattend anti-epilepticum chronische vergiftigingsverschijnselen vertoonden, die heel veel geleken op de bijwerkingen van cytostatica, zoals cachexie, haaruitval, therapieresistente dermatiden, hypoplastische anemie en maagulcera.

De acute intoxicatieverschijnselen zijn duizeligheid, hoofdpijn, braken, bloederige diarree, erythrodermie en de verschijnselen van tubulusnecrose. Een antidotum is niet bekend. De verschijnselen verdwijnen echter snel na het weglaten van de boorzuurbevattende preparaten.

Tot 1962 zijn 86 gevallen van dodelijke boorzuurintoxicatie gepubliceerd, zowel tengevolge van percutane resorptie (boorzalf op brandwonden en zuigelingeneceem, boorpoeder bij de babyverzorging en blaaspoelingen met drieprocentige boorzuuroplossing), als per os opgenomen boorzuur in de vorm van medicamenten en (verboden) conserveringsmiddelen. Aan gezien boorzuur „een wolf in schaapsvacht”, een gevaarlijk medicament van geringe antiseptische of sederende waarde is, met een aanvechtbare anticonvulsieve werking en als vermaergingsmiddel absurd, is het medische gebruik van boorzuur niet te rechtvaardigen en volkomen obsoleet.

M. Sanders

Het lezen waard

In de serie „Mens en Medemens”, die als ondertitel draagt „Aspecten der sociale werkelijkheid”, komen enkele deeltjes voor die voor de huisarts zeer het lezen waard zijn. Als nummer 66 in deze reeks is verschenen: Leven en eendigheid, een psychogerontologische studie. Hierin zijn drie belangwekkende voordrachten, gehouden op een vergadering van de Nederlandse Vereniging voor Gerontologie, bijeengebracht. Uitgegeven bij Het Spectrum, Utrecht, 1965; 60 bladzijden, prijs f 2,50.

Boekbesprekingen

L. H. Levie. *Inseminatio artificialis. Deel 6 van de Nederlandse Bibliotheek der Geneeskunde. Stafleu's Wetenschappelijke Uitgeversmaatschappij n.v., Leiden, 1965; 112 bladzijden, prijs in abonnement f 11,—; los f 13,75.*

In zijn „ten geleide” schrijft de auteur dat deze monografie uitsluitend is bestemd voor de medicus. Het is een waagstuk om binnen de gestelde opdracht (gemiddeld 128 pagina's) voor kritisch ingestelde vakgenoten een verantwoorde uiteenzetting te geven over het veelbesproken en veel omvattende vraagstuk van de kunstmatige insemina-

tie (K.I.). De indeling van het boekje is overzichtelijk; de inhoud getuigt van een grote deskundigheid. Uiteraard worden de indicaties en de contra-indicaties voor de homologe (K.I.E.) en de heterologe (K.I.D.) inseminatie uitvoerig besproken. Eveneens belangrijk voor de huisarts is het te weten, hoe de techniek van de K.I. wordt bedreven. De huisarts moet enige voorlichting kunnen geven, wanneer de probleemstelling zich vroeg of laat in zijn praktijk voordoet. Toch kan ik mij niet aan de indruk onttrekken, dat de auteur zich bij het schrijven heeft laten beïnvloeden door de negatieve wijze van benaderen van vele officiële en religieuze instanties of personen ten aanzien van de K.I., vooral van de heterologe donor-inseminatie. Zijn schrijfrant is hier en daar emotioneel getint, hetgeen de leesbaarheid ten goede komt, maar waardoor het probleem enigszins eenzijdig wordt belicht. De paragraaf over de juridische aspecten van de K.I. is te kort. Daar waar de kinderloosheid zo wordt beleefd, dat men zich hiermee tot een arts om hulp wendt, kan men, gezien de verstrekkende consequenties, niet te enthousiast de methode van de K.I. als de oplossing naar voren brengen, zonder ook de formele, juridische, ethische en ook medische bezwaren in zijn overwegingen te betrekken.

Komen in de korte beschouwing aangaande de juridische aspecten van de K.I. het vóór en tegen niet geheel uit de verf, des te meer en beter laat schrijver aan de hand van eigen ervaringen en die van anderen zien, hoe voorzichtig en uiterst behoedzaam men moet zijn met het nemen van een beslissing pro of contra de K.I. (homoloog of heteroloog uitgevoerd). Fouten en mislukkingen worden vermeld, maar belangrijker is, dat door oprecht medeleven en objectief afwegen van alle factoren bij deze door de mens verworven methode een positieve grondslag kan worden gelegd voor het levensgeluk van twee mensen, bij wie de komst van een kind op niet neurotische wijze wordt verlangd.

Het zijn slechts korte kanttekeningen bij een boekje dat ik bijzonder aan huisartsen kan aanbevelen. Het is in goede stijl geschreven. Drukfouten heb ik niet opgemerkt. De uitgave is prettig en goed verzorgd. In een uitgebreide literatuurlijst worden de belangrijkste geschriften op dit gebied genoemd.

J. A. Stoop

J. A. Verdoorn. *Volksgezondheid en Sociale Ontwikkeling. Aula-pocket nummer 199, Spectrum, Utrecht, 1965, 460 bladzijden, prijs f 5,50.*

Aanwijzingen voor de brede oriëntatie en de veelzijdige kennis, welke nodig was om dit boek te kunnen schrijven, vinden wij in de levensloop van de schrijver: Oosterse letteren-studie, geneeskunde, zendingsarts, promotie over de verloskunde onder de Indonesische bevolking (een sociaal-medische studie), Departement van Gezondheid te Djakarta, Instituut voor Sociale Geneeskunde te Amsterdam.

Achter de commercieel aandoende titel gaat een niet geheel door deze titel gedekte inhoud schuil: de beschrijving van het gezondheidswezen van Amsterdam gedurende de 19e eeuw, een medisch-historisch onderzoek. Uitgangspunt van deze studie was de constatering dat vanaf het jaar 1884 de sterfte-cijfers van Amsterdam in een aanhoudend en snel tempo dalen. Dit blijkt niet alleen in Amsterdam maar ook in geheel Nederland en in vele andere geciviliseerde landen het geval te zijn. Verdoorn vraagt zich nu af: hoe komt het dat omstreeks 1880 de sterftcijfers gaan dalen? Deze vraagstelling loopt als een rode draad door het hele boek en wel tegen de achtergrond van de toestanden en de ontwikkelingen in de stad Amsterdam. Zo heeft dit boek niet alleen een ontwikkelings-medisch-sociologisch aspect, doch het brengt de lezer tegelijkertijd in aanraking met de problemen van een bepaalde groeiende stad in de perioden van industrialisatie, urbanisatie, demografische omwenteling en liberale cultuur.

Verdoorn beschouwt het gezondheidswezen als een dynamisch proces. Als een proces dat ontstaat uit een functionele relatie tussen enerzijds de elementen van de gezondheidszorg (in economische termen uitgedrukt de „productie” van gezondheidszorg) en anderzijds de integratie van deze zorg in het cultureel patroon van de bevolking (dit medisch