

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 antidoticum 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

integratieproces kan men zien als een sociaal-psychologisch proces; het kan in economische termen worden uitgedrukt als de „consumptie” van gezondheidszorg).

Schrijver komt tot de conclusie dat de daling van de bedoelde sterftcijfers niet kan worden verklaard uit de ontwikkeling van de geneeskundige wetenschap (het effect hiervan kwam pas later), noch het gevolg kan zijn geweest van de toegenomen welvaart (slechts een zeer klein deel van de bevolking profiteerde hiervan). Onder de elementen van de gezondheidszorg zou slechts de technisch-hygiënische verbetering van het drinkwater (1853 aanleg van de duinwaterleiding te Amsterdam) invloed op de sterftcijfers kunnen hebben uitgeoefend. Hij toont aan dat de daling van de sterftcijfers het gevolg moet zijn geweest van een verandering van het cultuurpatroon: het overgaan van een primitief-traditioneel-conservatief patroon (volksgeneeskunde) in een modern-dynamisch patroon (moderne geneeskunde). Bij deze verandering speelt de sociale dynamiek een belangrijke incubatieve rol: (het onderwijs, de communicatie, het verenigingsleven, de positie van de vrouw).

De daling van de sterftcijfers werd dus veroorzaakt door een nieuw medisch gedragspatroon: bij ziekte werd moderne medische hulp ingeroepen in plaats van de oude handwijze van de volksgeneeskunde te volgen; andere methoden van zuigelingenverzorging werden gemeengoed; men ging steeds beter beseffen de noodzaak van een hygiënische leefwijze (betere huisvesting, beter drinkwater, reinheid, goede voeding). Het is duidelijk dat zulk een verandering niet van bovenaf kan worden opgelegd (wetgeving, organisaties, statistiek), maar via een sociaal-psychologisch proces van onderaf moet groeien. Bij deze groei spelen de werkers „in de eerste linie” een belangrijke rol: geneesheren, die in directe relatie met de mensen staan (in deze studie Allebé, Hengel en vooral Coronel); progressieve ondernemers (in deze studie vertegenwoordigd onder andere door de arts Sarphati); onderwijskrachten, gestimuleerd door de wetgeving, door het verenigingswezen en door de vrouwenbeweging (in deze studie de Maatschappij tot Nut van het Algemeen, Jeltje de Bosch Kemper, Aletta Jacobs).

Het is duidelijk dat de mens van nu iets kan leren uit hetgeen zich in deze zo belangrijke 19e eeuw heeft afgespeeld: dat de artsen in eerste linie (onder andere de huisartsen) in zeer belangrijke mate een heersend cultuurpatroon beïnvloeden, waarbij niet zozeer het element technische deskundigheid, als wel de elementen opvoeding, voorlichting en mentaliteitsvorming een rol spelen.

Het boek is boeiend geschreven in een stijl welke noopt tot doorlezen. De auteur blijkt een „schrijver” te zijn: het lezen van dit boek is een genoegen. Het is voorzien van een uitgebreide literatuurverwijzing, welke — gezien de grote hoeveelheid encyclopedische gegevens — beter alfabetisch had kunnen worden gerangschikt. Als bibliofiel betreur ik dat dit boek als pocket verscheen; als practicus besef ik dat door deze wijze van uitgeven het boek veel meer zal worden gelezen.

Het boek kan worden aanbevolen aan alle artsen, als een bezinning op de verworvenheden van onze cultuur. Het zou tot de verplichte literatuur van de medisch student moeten worden gerekend.

A. E. N. de Vries.

Maatschappelijk werk in het medisch kleuterdagverblijf „t Kabouterhuis” te Amsterdam. Uitgave van de Federatie van Medische Kleuterdagverblijven in Nederland, 1965, 27 bladzijden.

In deze uitgave is de voordracht opgenomen van de kinderarts A. J. Koers, naar aanleiding van de introductie van het maatschappelijk werk in het medisch kleuterdagverblijf. Aangezien de opname van een kleuter in een medisch kleuterdagverblijf altijd een ingrijpen betekent in de gezinssituatie, zal een integratie van de medisch-pedagogische begeleiding en de sociale begeleiding noodzakelijk zijn.

De rol, welke de maatschappelijk werkster hierbij speelt bestaat uit het brengen van een „intake”-bezoek, het introduceren bij de directrice voor de zogenaamde ouderverlichting en het opnemen van de anamnese in verband met de sociale achtergronden. Na deze maatschappelijke voor-

bereiding volgt pas de keuring. Er is dan al veel werk verricht op het terrein van de diagnostiek. Tijdens de opname blijft de maatschappelijk werkster intensief contact houden met de ouders.

Een heldere uiteenzetting over een nieuwe materie. Het geschrift is uitsluitend verkrijgbaar bij de Federatie van Medische Kleuterdagverblijven in Nederland, Van Eeghenstraat 66 te Amsterdam.

K. Gill.

Register van sociaal-gerontologisch onderzoek 1945-1964. Samengesteld in opdracht van het Ministerie van Maatschappelijk werk. Noord-Hollandische Uitgevers Maatschappij n.v. Amsterdam, 1966; prijs f 15,—.

Het register bevat 185 rapporten of studies, welke geheel of ten dele aan gerontologische problemen zijn gewijd. De beschrijvingen zijn zodanig opgesteld dat men een goede indruk krijgt van de inhoud van het betreffende rapport en zelfs min of meer van zijn reële waarde. In het „ten geleide” van de Staatssecretaris van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk werk wordt een aantal vragen gesteld waaruit twijfel blijkt of de bejaardenproblematiek wel op de juiste wijze is benaderd en of niet wat eenzijdig bepaalde problemen herhaaldelijk blijken te zijn bestudeerd, terwijl andere niet of nauwelijks werden aangeeroerd. Er schijnen geen studies te bestaan afkomstig van bejaarden zelf over wat de niet-bejaarden hun problemen noemen. Ook zoekt men tevergeefs naar onderzoeken over de mogelijkheden bepaalde moeilijkheden van bejaarden met min of meer succes te voorkomen. De biografische onderzoeken over uiteenlopende categorieën mensen boven de pensioengerechtigde leeftijd schijnen niet te bestaan.

Ieder die voornemens is bepaalde gerontologische kwesties, van welke aard dan ook, te bestuderen, kan in dit register een zeer bruikbaar overzicht vinden van wat op dit gebied al is gepresenteerd, wat nog voor vervolmaking vatbaar is, of nog nauwelijks ter sprake kwam. Het geheel is zeer overzichtelijk, helder, zakelijk en goed leesbaar.

H. A. M. Ruhe.

H. Cohen-Jehoram en anderen. Opvolging in het vrije beroep. Deel 3 van de serie recht en praktijk. N.V. Uitgeversmaatschappij A. E. Kluwer, Deventer, 1965; 196 bladzijden, prijs f 14,50.

Dit boek handelt over de juridische en zakelijke aspecten van opvolging in het vrije beroep. Na een algemene inleiding wordt in diverse hoofdstukken informatie verstrekt over de arts, tandarts, apotheker, advocaat, accountant, architect en raadgevend ingenieur. De verschillende hoofdstukken werden geschreven door juristen van de bureaus der beroepsverenigingen. Een afsluitend hoofdstuk over de fiscale aspecten van de opvolging verzorgde Mr. K. Sneep. Een helder en waardevol slot, speciaal voor de beroepsbeoefenaars die binnenkort met opvolging te maken zullen krijgen. Het boekje kan voor hen dienen tot besef en formulering van de eigen wensen, welke zij duidelijk moeten maken aan de wederpartij en aan de adviseurs. Dit boekje kan speciale adviseurs niet vervangen; wel kan het deze adviseurs algemene informatie geven over de verschillende beroepen. De samensteller is erin geslaagd in een prettig leesbare vorm beide groepen voldoende te geven.

J. M. Deveer

A. E. M. van der Does de Willebois. Vervreemding en Verslaving. Psychopathologische aspecten van het hedendaagse alcoholisme. Vierde deel van de medische reeks „Mens en Gezin”. Dekker en Van de Vegt n.v., Utrecht-Nijmegen, 1965; 229 bladzijden, prijs f 16,50.

In dit als proefschrift geschreven werk wordt de problematiek van de alcoholist behandeld. Het geeft echter aanzienlijk meer dan een eenvoudige opsomming van de verschijnselen of een beschrijving van de ziektegeschiedenissen. Met een duidelijk literaire begaafdheid wordt een groot aantal samenvattingen gegeven van inzichten over structuren en functies van de menselijke psyche. De ontwikkeling van

de identificatie-processen van het zelf-beeld en de mechanismen in vervreemdings- en verslavingsstructuren worden in het grote geheel van menszijn behandeld. De subjectieve schrijfrant stimuleert op juiste wijze tot kritisch nadenken.

Als reëel bezwaar kan echter worden genoemd dat zonder de korte inleiding van twee hoogleraren en de Engelse samenvatting, de lezer zich niet gemakkelijk een oordeel kan vormen over het uitgangspunt en de opzet van het boek. Alleen hierin wordt expliciet gesteld dat het een studie betreft naar aanleiding van een psychotherapeutisch contact met 90 klinisch behandelde alcoholisten, die niet als een speciaal soort zieke mensen worden beschouwd of als mensen met een speciaal soort ziekte, maar waarbij deze verslavingsziekte wordt gezien in verband met enkele algemene ziekmakende tendensen in onze Westerse cultuur. Als geheel is het een vanuit een bepaalde benaderingswijze veelzijdig gericht en helder geschreven boek waarvan uitvoerige bestudering zeer kan worden aangeraden.

R. L. Cornelissen

Uit het N.H.I

ONDERLINGE OBSERVATIE DER PRAKTIJK-VOERING DOOR HUISARTSEN

Op 1 juni 1966 wordt de inzendingstermijn van de aanmelding voor onderlinge praktijkobservatie — (1966) huisarts en wetenschap 9, 114 — gesloten. Tot die datum kan de ingevulde aanmeldingskaart nog worden verstuurd.

Ingezonden

MAZELEN

In antwoord op het ingezonden stuk van de collegae D. Hütter en T. A. Wouters — (1966) huisarts en wetenschap 9, 148 — ontving de redactiecommissie het volgende schrijven van collega Abruzzi.

Of course, my inability to read the form in which the presentation appeared in your Journal puts me somewhat at a disadvantage. I can only assume that if you knew that the presentation was an off-handed, casual verbalization of thoughts, ideas, and study impressions, rather than a scientific medical paper you would not have used the petulant, and childishly irritable tone which your letter assumes.

The introductory remarks „reminiscent of the popular science magazine” were simply an attempt to establish an informal, quasi-humorous tenor to the presentation. I am indeed sorry that you find my attempt at humor - humorless.

There was no attempt in this oral, friendly presentation to present all the data, statistics, correlations, analyses, (and corrections of incomplete data) which went into our conclusions.

There is no question that reading readiness tests are an incomplete indication of overall intelligence. However, in a typical learning situation, they remain perhaps the most reliable „indication” of overall intelligence that we have as yet been able to incorporate into studies such as this. There are many learning experts and child psychologists in America who feel quite strongly that in these age groups reading readiness is the single, most valuable, indication of overall educability.

The second sentence refers to a so-called „nonspecific reaction of the children to their having been ill”. The time intervals between illness testing and the other correlations and corrections which were made obviate this possibility.

The third question you raise regarding the transiency or permanency of diminution of reading ability we are now in the process of attempting to follow up. These children will have yearly intelligence testings to determine the answer to this question. It would appear from first and superficial analyses that as the years go by the difference is less valid. As a result, we are in hopes that the diminution in overall intelligence, or at least in reading readiness, is a temporary or transient one. (This, of course, would not lessen our con-

cern for whatever temporary or transient diminution in learning ability might be caused by the disease itself).

Your fourth comment about „significant difference of variations” depends upon your statistical orientation. We have made no claims for any of the variations specifically. We will allow you your own statistical evaluation. It is our definite impression that most of the variations are of considerable statistical significance.

Your fifth comment regarding „the elimination of variables” was an uncalled for one. In such a presentation there was no attempt to describe the techniques utilized to eliminate these variables. In fact, the time prescribed for the presentation was such that only a very brief and bare outline such as you read could have been presented. Again, for you to question any of these points is certainly understandable, but for you to adopt the demeaning and insulting tone was unnecessary.

As a matter of fact, very careful corrections were instituted: including matched samples, etc. for age, number of siblings, class of residence, mother's and father's education, neighbourhood, birth order; extensive calculation with computers were involved. All of these adjustments and elimination of variables did not destroy the significance of the variable differences.

I feel that I should say also at this time that the purpose of these studies; the original one correlating measles incidence with child behavior, general health patterns, pediatric development in general, and the more recent ones which attempted to correlate measles antibody presence with reading readiness testings, were not intended as evidence for „large-scale vaccination against measles”. It was felt by many people in America concerned with this field that large scale measles vaccination was warranted long before these studies. I would refer you to the extensive literature in American Pediatric and Medical Journals concerning the complications of measles, the severity of the disease in certain age groups, etc., etc. It was felt instead that there had not been enough communication between these studies and the large parent population in America. For these reasons, it was felt that if other evidences of a more personal and mundane nature could be brought forth it might be possible to reach more parents with the severity of measles and the importance of immunization against this so-called „normal pediatric disease”. This might give you some better concept of the intellectualizations that preceded the studies.

The American College of Pediatrics certainly agrees with the concept of immunization against measles as witnessed by a group of their most recent immunization recommendations along these lines.

I was really invited to speak before the Dutch Institute of General Practice on the overall subject of measles antibody testings and the new techniques which are being utilized so as to allow measles antibody studies to be performed on a simple drop of a child's blood. The remainder of the presentation was merely intended to serve as a fill-in, and as a casual approach to my admittedly unscientific approach to the concept of possible unseen and heretofore unrecognized complications of measles. Therefore, I feel that a greater disservice has been done to the feeling of good will which had been engendered during my visit and for the overall concept of scientific curiosity and progress by your unkind and unfriendly letter.

I am not sure I understand exactly what is responsible for the emotionality of your reaction, but „methinks thou protesteth too much”.

Wappingers Falls, N. Y.

Wm. Abruzzi, M. D.

FREQUENT VOORKOMENDE OORZAKEN VAN HOESTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK

In mijn artikel, Frequent voorkomende oorzaken van hoesten in de huisartspraktijk, (1966) huisarts en wetenschap 9, 87, staat vermeld dat in 1957 influenza A₁ heerste; dit moet zijn influenza A₂.

Groningen, 27 maart 1966.

Dr. A. Löwenberg