

Boekbesprekingen

J. R. Prakken. Leerboek der praktische dermatologie en venerologie. Scheltema en Holkema n.v., Amsterdam, 1965; 388 bladzijden, prijs f 47,50.

Dit boek is geschreven in een heldere, gemakkelijk leesbare stijl. De platen zijn meestal van goede kwaliteit. Platen in kleurendruk zijn niet opgenomen. Literatuur wordt niet opgegeven. Voor de indeling zijn meestal morfologische criteria gebruikt, soms etiologische of anatomische.

De terminologie in de dermatologie is uiterst variabel, niet alleen van land tot land maar zelfs van universiteit tot universiteit. Na de door hem gekozen naam, geeft de schrijver de nodige synoniemen. Niet alle synoniemen komen in het register voor, waardoor het boek als naslagwerk aan effectiviteit inboet. De vaak voorkomende syndromen worden uitgebreid behandeld naar symptomatologie, differentiële diagnose, prognose en therapie. Van de meer zeldzame afwijkingen wordt voldoende vermeld om zich te kunnen oriënteren.

Grote nadruk krijgt vooral de therapie. Een hoofdstuk is geheel gewijd aan uitwendige medicamenteuze therapie en therapie met fysische middelen, maar ook verder in het boek wordt de therapie uitvoerig besproken en worden vele voorbeelden gegeven van receptuur.

Het doel van de schrijver is enigermate tegemoet te komen aan de tekorten, die de praktiserende arts in zijn opleiding ervaart. In deze opzet is hij volledig geslaagd. Omdat de huisarts zeer vaak te maken krijgt met huidafwijkingen en omdat de diagnostiek en de therapie daarvan meestal binnen zijn bereik liggen, kan dit boek juist voor hem ten zeerste worden aanbevolen.

H. van Osch

A. Kummer. Chirurgie voor de huisarts. Scheltema en Holkema n.v., Amsterdam 1966; vijfde druk, prijs f 29,50.

De chirurgische ingrepen en de wijze van uitvoering daarvan worden in dit boek uitgebreid behandeld. Er is sinds 1957, toen de vorige editie uitkwam, blijkbaar weinig veranderd, gezien het feit dat vierde en vijfde druk nauwelijks verschillen. Een uitvoerige beschrijving van de inrichting van het operatie-vertrek en van het benodigde instrumentarium vindt men in het eerste hoofdstuk. De volgende drie hoofdstukken omvatten respectievelijk de techniek van de plaatselijke verdoving en van de narcose, de algemene techniek van de kleine verrichtingen en van de verbandleer. De behandeling van de verwondingen van de weke delen, van de letsels van beenderen, banden en gewrichten, van acute en van specifieke ontstekingen en van gezwellen wordt in hoofdstuk vijf tot en met negen beschreven. Tenslotte volgen hoofdstukken over de nabehandeling, enkele andere voor de huisarts belangrijke afwijkingen en orthopedie.

Naast de behandeling vindt de diagnostiek uiteraard haar plaats, maar de nadruk valt toch op de eerste. De gevaren van de verschillende behandelingen staan niet altijd even duidelijk genoemd. De huisarts beoordele zelf, wát hij kan doen; hij kan in dit boek nalezen, hòe hij het moet doen.

P. Blankevoort

Antimicrobiële therapie. Onder redactie van Prof. Dr. W. R. O. Goslings en Dr. N. Lubsen. Agon Elsevier, Amsterdam/Brussel, 1966; 661 bladzijden, prijs f 82,50.

Met de hulp van een groot aantal gespecialiseerde, en soms zelfs zeer gespecialiseerde, medewerkers is een boek tot stand gekomen „bestemd voor alle huisartsen en specialisten die geregeld antimicrobiële therapie moeten toepassen, en ook voor studenten, die zich de grondslagen van deze therapie nog eigen moeten maken”.

Aan een samenvattende beschrijving van de antibacteriële therapie en alles wat daarmee samenhangt was stellig behoefte. Dit boek geeft een zeer goed overzicht en nog meer. Behalve een bespreking van de chemotherapeutica en antibiotica, van hun werkwijze en indicatiegebied, komen stuk voor stuk alle ziektebeelden ter sprake waarbij een antibac-

teriële behandeling in aanmerking komt. Daarbij beperken de auteurs zich niet tot genoemde behandeling, maar beschrijven ook het betrokken ziektebeeld en de andere geneeskundige handelingen die voor de genezing van belang zijn. Zo werd het niet alleen een waardevol wetenschappelijk boekwerk, maar ook een uitermate praktische handleiding voor wie zich in een bepaald geval snel wil oriënteren over de meest aangewezen behandeling.

Het schijnt dat nog vaak door huisartsen bij koortsige zieken terstond een ingrijpende antibacteriële therapie wordt ingeleid zonder dat voldoende wordt onderzocht wat er eigenlijk aan de hand is. De oude waarheid „Observatio est amica maxime diagnoseos” wordt hierbij vergeten, omdat men op een snel en indrukwekkend succes uit is. In het bijzonder aan hen die door gebrek aan zelfvertrouwen wel eens zo handelen wordt de rustige lezing van het hier aangekondigde, en tevens aanbevolen, boek aangeraden. Het zal hen het overbodige en soms zelfs schadelijke van deze handelwijze doen inzien en hun praktijkvoering verbeteren.

H. A. M. Ruhe

J. A. van der Hoeven. Het geheel is meer dan de som der delen. L. Stafleu & zn, Leiden, 1965; 127 bladzijden, prijs f 7,90.

In dit boekje geeft de auteur, zoals hij in zijn woord vooraf zegt, een bloemlezing uit hetgeen binnen het kader van de psychosomatische geneeskunde zo al is gelanceerd. Toch is het meer geworden dan een simpele compilatie en worden de verschillende besproken schrijvers zeer kritisch beoordeeld. Na enkele inleidende hoofdstukken, waarin een summier overzicht wordt gegeven van de historische ontwikkeling van het geneeskundig denken, worden verschillende vooraanstaande psychosomatische onderzoekers uitvoeriger besproken, zoals Von Weizsäcker, Jores, Dunbar, Balint, Medard Boss, Tournier en anderen. Hierbij wordt er telkens op gewezen dat vele psychosomatici toch niet los kunnen komen van een natuurwetenschappelijke mens- en ziektebeschouwing en dat een totalitaire mensbeschouwing, een antropologische visie, nodig is om de zieke te kunnen geven wat hij vraagt en wat hij nodig heeft. „Het gaat immers om die totale „einmalige” mens, met wie ik, arts, ook „einmalig” en totaal... een relatie ben aangegaan. De totale verantwoordelijkheid voor het totale heil van de zieke, dat is de hoge waardigheid van het nobile officium”.

Een zeer lezenswaardig boekje dat ongetwijfeld een stimulans kan zijn zich meer in deze problematiek te verdiepen.

J. G. Antvelink

A. Fuldauer. Bejaardenonderzoek in een huisartspraktijk. Academisch Proefschrift. Leiden, 1966; n.v. Drukkerij Insulinde, Hengelo; 126 bladzijden, prijs f 16,—.

Collega Fuldauer, huisarts te Hengelo, beschrijft in deze dissertatie de resultaten van een bejaardenonderzoek in zijn praktijk. De opzet van het bejaardenonderzoek TNO, uitgevoerd door huisartsen onder leiding van Van Zonneveld (1961), werd hierbij zoveel mogelijk gevolgd. In totaal werden 241 personen onderzocht (6,7 procent van de praktijk) waarbij — een originele gedachte van de auteur — de anamnese door de praktijkassistente werd opgenomen. In een kort proefonderzoek werd deze werkwijze geanalyseerd, waarbij bleek dat deze methode geen al te grote bezwaren met zich bracht. Aldus was het mogelijk het totale onderzoek binnen een jaar te doen plaats vinden.

De schrijver komt tot de conclusie dat een periodiek geneeskundig onderzoek van bejaarden door de huisarts wenselijk is (bladzijde 89), een conclusie die wat voorbarig aan doet na een onderzoek dat éénmaal heeft plaatsgevonden.

Het is duidelijk dat de tegenwoordige huisarts naast zijn dagelijks werk een dergelijk (periodiek) onderzoek niet kan uitvoeren. Om deze reden bepleit de auteur dan ook dat iedere bejaarde patiënt die de huisarts consulteert door deze onderzoek moet worden op de meest voorkomende behandelbare aandoeningen. Gebaseerd op de uitkomsten van het onderzoek wordt als bijdrage een bruikbaar anamnese- en

onderzoekformulier gepubliceerd. Omdat bejaarde mensen frequent hun huisarts consulteren lijkt het efficiënt op dat moment dit korter durende onderzoek te verrichten en de niet — of weinig — consulterenden alsnog later op te roepen.

Iedere huisarts kan dit werk van harte ter lezing worden aanbevolen.

G. J. Bremer

J. G. H. Holt. *Het getij, periodieke onthouding volgens de temperatuurmethode (herzien onder toezicht van Dr. L. A. G. Timmermans)*. Dekker en Van de Vegt n.v., Utrecht-Nijmegen, 1966; 93 bladzijden, prijs f 4,50.

„En het komt ons voor dat de periodieke onthouding geheel in overeenstemming is met deze opdracht tot groei naar volmaaktheid in het huwelijk, omdat juist de onthouding aan de liefde die hoog menselijke dimensie kan geven, waardoor het huwelijk verrijkt en verinnigd wordt en twee mensen in innerlijke vrijheid zichzelf overstijgen en vruchtbaar in elkander opgaan”. Dit citaat uit het hier te bespreken boekje plaatst met zijn haast ironisch aandoend dialectisch woordgebruik de sfeer en de achtergrond van waaruit het boekje is geschreven duidelijk in een tijd die „gelukkig” achter ons ligt. Het is jammer dat de in dit boekje beschreven methode van anticonceptie nog wordt gedragen door een geestesgesteldheid die de onthouding waardeert als een hogere vorm van humane huwelijksbeleving dan de lichamelijke éénwording. Het gevaar bestaat daardoor dat de methode op zichzelf wordt beschouwd als passend bij een bepaalde instelling ten opzichte van de seksualiteit in het algemeen. De indruk zou daardoor kunnen bestaan dat deze methode van anticonceptie voor echtparen die de lichamelijke éénwording beleven als een hoogtepunt in hun huwelijksverhouding minder snel in aanmerking komt dan andere bekende methoden van mechanische of farmacologische aard. Niets is minder waar. In die gevallen waar het beoogde doel van de anticonceptie niet een definitieve zwangerschapsvoorkoming is maar veeleer een geboortespreading en waar van een zekere stabiliteit van de menstruele cyclus sprake is, mag de periodieke onthouding als basis van de gehanteerde anticonceptie worden beschouwd als de meest logische, de minst storende, de meest esthetische en de minst schadelijke gedragswijze. Het is echter zeer de vraag of de door Holt uitgewerkte temperatuurmethode wel een aanwinst kan worden genoemd. De eisen waaraan volgens deze methodiek moet worden voldaan wil men met zekerheid in een onvruchtbare periode cohabiteren, verhogen weliswaar de betrouwbaarheid ten aanzien van de anticonceptie, maar dreigen in een reëel aantal gevallen de coitus tot een vrij zeldzaam gebeuren te maken. Gezien in het licht van het citaat aan het begin van deze recensie is dit stellig geen ramp, maar mijns inziens zullen tegenwoordig maar weinig echtparen gesteund door deze gedachten tevreden onze spreekkamer verlaten.

H. O. Sigling

A. J. M. Daniëls. *Onderzoek naar enterovirussen, Salmonellae en Shigellae in gezinnen met jonge kinderen*. Academisch proefschrift. Dekker en Van de Vegt n.v. Utrecht-Nijmegen, 1966.

Dit longitudinale onderzoek heeft de schrijver, huisarts te Uithoorn, verricht omdat er weinig bekend was omtrent het beloop van enterovirusbesmettingen — uitgezonderd de poliovirussen — binnen de gezinnen. Gedurende de jaren 1958-1964 werd in vijf perioden, variërende van zes tot eenentwintig maanden, bij de kinderen tot zeven jaar uit 42 geselecteerde (vier of vijf onderzoekkinderen en een goede huishoudelijke orde) gezinnen, maandelijks een ontlastingsmonster virologisch onderzocht. In totaal werden van 147 kinderen, 3174 ontlastingsmonsters onderzocht, waarvan 373 met enterovirussen waren besmet. In de zomerseizoenen werden in 11-25 procent der faecesmonsters virussen geïsoleerd (voornamelijk coxsackie A9, B3, B4; ECHO 7, 9 en 16). De besmetting geschiedde volgens twee patronen: een

virus trad gedurende één zomerseizoen op en besmette daarbij het merendeel der gezinnen of wel een virus werd jaren achtereenvolgens in zeer matige frequentie geïsoleerd waarbij langdurige observatie uitwees, dat ten slotte toch vrijwel alle gezinnen werden besmet. Poliovirussen werden nimmer gevonden, wel adenovirussen. Verband tussen gastro-enteritis en enterovirussen kon in geen enkel opzicht worden aangetoond.

Met uitzondering van de periode in 1958 werden alle faecesmonsters ook bacteriologisch onderzocht, waarbij eenmaal Shigella en achttienmaal Salmonella werd gevonden: bij zestien kinderen eenmaal, bij één kind tweemaal. In twaalf gevallen betrof het een solitaire infectie. Overigens verliepen deze infecties steeds symptomloos.

Het verschil in besmettingspatroon tussen enterovirussen en Salmonellae doet auteur veronderstellen, dat naast de faecaal-orale weg ook de oraal-orale weg moet worden ingeruimd voor de verspreiding der enterovirussen.

In een bestek van even honderd pagina's beschrijft Daniëls op kritische wijze dit — men mag wel zeggen — gigantische spoorwerk.

H.

M. Tausk, L. I. Swaab, J. C. Seelen en A. C. Drogendijk, W. van der Marck. *Ovulatieremmende middelen*. Stafleu's Wetenschappelijke Uitgeversmaatschappij n.v., Leiden 1965; 140 bladzijden, prijs in abonnement f 12,75; los f 16,—.

In de reeks monografieën van „De Nederlandse Bibliotheek der Geneeskunde” neemt dit boek over ovulatieremmende middelen een vooraanstaande plaats in. Door bij uitstek deskundigen worden achtereenvolgens van „de pil” besproken: de farmacologie, het gebruik bij orale anticonceptie, de toepassing in de gynaecologie, het standpunt van katholieke zijde en een protestantse visie. Alle vijf hoofdstukken zijn kort en overzichtelijk in uitstekend Nederlands geschreven. Elk hoofdstuk wordt besloten met een uitvoerige literatuuropgave, terwijl de chemische structuurformules in een overzichtelijk schema zijn na te zien. Door opzet en uitvoering is het boek als naslagwerk bruikbaar. Daarnaast geeft het toegang tot diepgaande studie in het onderwerp. De behandeling van de medische, morele, psychische en religieuze problematiek bij het gebruik van de orale anticonceptiva staat op een zeer hoog niveau.

Wij kunnen deze monografie zonder meer in de aandacht van de huisarts aanbevelen.

R. L. Cornelissen

J. Gadourek. *Absences and well-being of workers*. Van Gorcum en Comp. n.v., Assen, 1965; 239 bladzijden en 3 bijlagen, prijs f 28,50.

Ziekteverzuim is een onderwerp dat zeker aandacht verdient, vooral wanneer wij bedenken dat het percentage verliesdagen door ziekte van mannelijke arbeidskrachten nog steeds stijgende is. In 1950 was dit 4 procent, in 1960 was dit percentage reeds opgelopen tot 5,3. De ziektefrequentie liep in diezelfde periode op van 1,8 tot 2,7 procent nieuwe gevallen per week. Prof. Gadourek en een aantal medewerkers van het Sociologisch instituut te Groningen verzamelden het materiaal voor dit onderzoek in 21 industriële bedrijven, waaronder Philips, A.K.U., de Hoogovens en andere. In deze bedrijven werden 107 groepen arbeiders geselecteerd met in totaal 2.209 respondenten. In de grotere bedrijven werden, waar mogelijk, telkens vier groepen geselecteerd, namelijk een zogenaamde „high absence group” en een „low absence group” met voor elk een controle groep, van dezelfde samenstelling en hetzelfde soort werk verrichtend.

Auteur is na een zeer uitvoerige wiskundige verwerking van de waarnemingsuitkomsten tot een groot aantal conclusies gekomen; een enkele daarvan moge ik hier opsommen. Een der belangrijkste is de constatering dat ziekteverzuim, belasting van de gezondheid en het uiten van klachten niet ééndimensionaal, niet homogeen zijn, zoals bijvoorbeeld gewicht of lengte. Uit het onderzoek blijkt dat de werksituatie in sommige gevallen bepalend is voor de wijze waarop een

gevoel van onbehagen bij de arbeider zich manifesteert in klachten of in verzuim. Zo blijkt onder meer dat het verzuim van arbeiders groter is wanneer zij onder leiding van een voorman werken die uit eigen gelederen is voortgekomen dan wanneer zij onder leiding van een van elders afkomstige voorman werken. Het werken in een ploegenstelsel leidt tot relatief meer klachten.

Onzekerheid over het behouden van de ingenomen positie in een bedrijf leidt tot minder verzuim maar juist tot meer psychosomatische klachten. Een interessant verband van geheel andere aard is dat mensen zonder religieuze overtuiging, of leden van kerken met weinig onderlinge binding, worden gekenmerkt door sterkere binding aan de afdeling waarin zij werkzaam zijn.

Er werd een — niet significant — verband gevonden tussen arbeidsverzuim en de wijze van betaling. Arbeiders die stukloon ontvangen en vooral arbeiders die moeite hebben om gestelde werkpremies te verdienen, verzuimen vaker dan arbeiders in teams die groepstarief of uurloon krijgen.

Ook de afstand van woning tot fabriek is van belang. Bij een grotere afstand meer werkverzuim. Bij een gemiste verbinding tussen woonplaats en fabriek blijkt verzuimen nogal eens boven te laat komen door de arbeiders te worden verzoeken.

Tot slot een enkele algemene opmerking over dit boek. Men zou tegen dit werk, evenals tegen de eerder verschenen werken „A dutch commity” en „Riskante gewoonten”, als bezwaar kunnen aanvoeren dat er een zekere disproportionaliteit bestaat tussen de behandeling van het eigenlijke onderwerp en verantwoording van de wiskundige verwerking van waarnemingsuitkomsten. Beide krijgen ongeveer evenveel aandacht en dat zou men als onjuist kunnen beschouwen. De vele wiskundige bewerkingen, die in de tekst zijn opgenomen, zijn mogelijk voor de weliswaar in het onderwerp geïnteresseerde, maar op het gebied der wiskundige verwerking van waarnemingsuitkomsten leek zijnde, lezer wat moeilijk te verteren. De lezer die het boek juist pakt om iets meer over factoranalyse te weten te komen, zal wat teleurgesteld zijn omdat de inhoud van het boek slechts de nieuwsgierigheid zal prikkelen zonder deze te bevredigen. Hierbij zij opgemerkt dat het boek eigenlijk ook niet bedoeld is voor deze tweede categorie lezers.

Misschien zou schrijver zijn kennis omtrent de mogelijkheden en onmogelijkheden van factoranalyse eens kunnen neerleggen in een apart boek. Voor zover mij bekend bestaat er geen goed Nederlands boek op dit gebied. Door een dergelijk boek samen te stellen zou hij zeker in een bestaande behoefte voorzien.

Ir H. R. Pijlman

H. Musaph. Vaginisme. Erven F. Bohn, Haarlem, 1965; 53 bladzijden, prijs f 5,50.

De bespreking van dit boekje voorbereidend, dringt zich een veelheid van gedachten aan mij op. Het gevaar dreigt daarbij dat de lengte van deze recensie te weinig in verhouding zal zijn met dit 53 bladzijden beslaande essay. De verleiding bestaat de meeste gedachten desnoods puntsgewijze een kans te geven.

Ten eerste over de vorm. Moet een instructief opstel — zo zou men het boekje het best kunnen karakteriseren — een brede lezerskring onder belanghebbenden verwerven, dan beantwoordt het in de huidige vorm inderdaad aan de eisen die men daaraan zou willen stellen. Het ziet er aantrekkelijk uit, is duidelijk gedrukt, overzichtelijk ingedeeld en laat zich in een vrij uurtje in zijn geheel lezen.

Wat betreft de opzet, ook hier past een positieve waardering. De seksuologie is een terrein dat tijdens de opleiding tot arts nauwelijks of niet wordt verkend. Het is een gebied dat in onze vaderlandse literatuur op een enkele uitzondering na angstvallig is vermeden. Het is niet overdreven te stellen, dat vele huisartsen het ontbreken van deskundige voorlichting op het gebied van de seksuologie als een pijnlijk gemis haast dagelijks ervaren. Elke serieuze poging om aan de behoefte aan voorlichting op dit gebied tegemoet te komen, moet derhalve worden toegejuicht. Mijn persoonlijke me-

ning is dat dit boekje onder de serieuze pogingen moet worden gerangschikt. De hierbij door de schrijver gevolgde methode om één bepaalde stoornis in de normale seksuele functie, in casu het vaginisme, wat nader te belichten is een zeer bruikbare methode. Besproken wordt achtereenvolgens wat onder vaginisme moet worden verstaan (de definitie), wanneer wij mogen spreken van vaginisme (de diagnose) en wanneer niet (pseudovaginisme), welke dieptepsychologische en ontwikkelingspsychologische factoren een rol spelen bij het ontstaan (de pathogenese) en tenslotte welke therapeutische mogelijkheden en onmogelijkheden voor de behandeling moeten worden overwogen.

Het onttrekt zich aan mijn competentie de overwegingen omtrent de pathogenese op hun merites te beoordelen. Wel kan worden gezegd dat de verhandeling in zijn geheel een zeer waardevolle, niet al te oppervlakkige confrontatie geeft met een ziekteverschijnsel, waarvan de meeste huisartsen wel weet, maar weinig wetenschap hebben. Het zou de moeite waard zijn wanneer het handjevol deskundigen dat Nederland op het gebied van de seksuologie telt bereid kon worden gevonden het boekje van collega Musaph te doen volgen door gelijkwaardige studies over onderwerpen als impotentie, frigiditeit, anorgasmie, ejaculatio praecox, functionele steriliteit en andere stoornissen op het gebied van het geslachtsleven. Deze stoornissen, die in frequentie het zuivere vaginisme ruimschoots overtreffen, vormen evenzoveel problemen, waarmee de huisarts regelmatig wordt geconfronteerd zonder dat hij over een minimum aan kennis beschikt om deze verschijnselen op hun juiste waarde te schatten, laat staan ze met voldoende kans op succes te behandelen of te laten behandelen.

H. O. Sigling

H. J. van Aalderen. Jonge nerveuze kinderen. Serie: Bouwstenen voor de huisartsgeneeskunde. H. E. Stenfert-Kroese n.v., Leiden, 1966; 148 bladzijden; prijs f 14,—.

Met als ondertitel: „Een onderzoek in de praktijk van de huisarts” is dit boek onder auspiciën van het N.H.G. verschenen. De auteur heeft een poging gedaan het gehele vraagstuk van het jonge nerveuze kind (van nul tot vier jaar) te inventariseren en te systematiseren. Uiteraard zijn in de beschrijving van de directe omgeving van deze kinderen hun ouders en de achtergronden (huwelijk, maatschappelijke positie, godsdienstbeleving, opleiding, werk) betrokken. Verder is het contact met leeftijd- en buurtgenoten nader onderzocht en tenslotte is in hoofdstuk 8 het verloop der nerveuze verschijnselen tijdens de kleuter- en lagere schooljaren in een voorlopige conclusie weergegeven als een poging tot een longitudinaal onderzoek, dat in een meer uitgebreide opzet ons ongetwijfeld meer inzicht zal kunnen verschaffen in de betekenis van de nerveuze verschijnselen voor de verdere ontwikkeling van deze kinderen.

Onder nervositas wordt verstaan een geestelijke onevenwichtigheid, welke zich via het centrale zenuwstelsel in uiteenlopende uitingsvormen kan openbaren. Kinderen bij wie uit de anamnese of bij het lichamelijke onderzoek duidelijke afwijkingen bleken te bestaan, werden uitgesloten. Voor dit onderzoek werden die kinderen uitgekozen, die door de ouders aan de huisarts als nerveus werden gepresenteerd en van wie de klachten ook de onderzoeker als nerveus imponeerden. In dit onderzoek worden 33 nerveuze kinderen besproken. Een onderscheid is gemaakt in: excitatief nerveuze kinderen (waar rusteloosheid, oppervlakkigheid, chaotisch gedrag, toestand van overprikkeling ten grondslag ligt aan de nerveuze verschijnselen, 14 in aantal); spanningsnerveuze kinderen (zij verkeren in voortdurende spanning en onrust, welke zich ontladen in nerveuze uitingen, 6 in aantal) en situatief-nerveuze kinderen (bij wie als gemeenschappelijk kenmerk opvalt, dat de situatie van grote betekenis is voor het ontstaan van het nerveuze gedrag, 7 in aantal). Daarnaast werden nog twee groeperingen onderscheiden: de angstnerveuzen (3) en de slecht etende kinderen (3). Van groot belang is uiteraard de vraag, wat er gebeurt met deze groep nerveuze kinderen op latere leeftijd.

De auteur merkt op, dat de beleving van de ouders en

de mate, waarin bij vele kinderen de oorspronkelijke verschijnselen door de huisarts nog worden gezien, dikwijls ver uiteenlopen. De huisarts ziet na de leeftijd van vier jaar veel minder ouders met nerveuze kinderen op zijn spreekuur, terwijl later bij het ouder worden van de kinderen het vragen om advies weer toeneemt. De huisarts zal veel soortgelijke situaties als in dit boek beschreven, in zijn praktijk herkennen. Echter is het geheel lokaal gekleurd en er kan zeker niet van algemeen geldende indrukken of wetmatigheden worden gesproken, zoals deze in dit onderzoek zijn weergegeven. Een studie in samenwerking met socioloog, pedagoog en psycholoog zal, voor een verdere verkenning van het probleem van de jonge nerveuze kinderen, het vervolg op deze publikatie moeten zijn.

Bij het lezen van dit als proefschrift opgezette boek komt men onder de indruk van de enorme hoeveelheid arbeid, die nauwkeurig en met veel geduld moest worden verricht. Met deze studie heeft de auteur de basis gelegd, waarop men een verder onderzoek zal kunnen bouwen.

Het boek is verzorgd uitgegeven. De tabel achterin geeft een schematisch overzicht van de belangrijkste nerveuze verschijnselen. Behalve enkele onnauwkeurigheden in taal- en leestekengebruik en in die gedeelten, waar een opsomming van alle (milieu)-factoren wordt gegeven, is de tekst goed te lezen. In dit verband viel mij speciaal de beschrijving op van de angstnerveuze kinderen. De lijst van de geraadpleegde literatuur is kort; zoals ook de schrijver in het begin opmerkt is er weinig literatuur op dit gebied te vinden.

J. A. Stoop.

Het lezen waard

In de serie „Het abc der opvoeding”, verschijnend onder redactie van Prof. Dr. Th. Hart de Ruyter bij G. F. Callenbach te Nijkerk, komen enkele boekjes voor, welke bijzonder geschikt zijn om te worden opgenomen in een patiëntenbibliotheek. Dit geldt bijvoorbeeld voor het boekje „Wenken voor opvoeders van stotterende kinderen” geschreven door W. Hennig en F. Ringsdorff, 2e druk, 38 bladzijden, prijs f 2,50.

Literatuurinformatie (3)*

Adler, J. J., C. M. Bloss Jr. & K. T. Mosley. *The Oklahoma State Health Department mobile multiphasic screening program for chronic disease: Part 1.* (1966) *Amer. J. pub. Hlth.* 56, 918-925.

Some characteristics of the screened population are presented and discussed. In ten counties, 22.5 per cent of all people 35-64 years of age have participated in the program; approximately 17 per cent of screenees have one or more known chronic conditions. Twenty-one per cent of screenees are referred to their physicians for further evaluation of a previously unknown condition. The educational value of a multiphasic screening program is emphasized. The program has been well accepted and is in demand throughout the state.

Harris, E. L. *The clinical trial in general practice.* (1966) *J. Col. gen. Practit.* 12, 43-53.

The general practitioner should be encouraged to take part in clinical trials, since he has a unique contribution to make. The superficial difficulties in his way can usually be overcome by specialist help from hospitals and laboratories, from research bodies or from the pharmaceutical industry. This article provides the general practitioner with an intro-

duction to the design and execution of a valid clinical trial, with notes on some of the pitfalls to be avoided.

Baker, C. D. A. *practice pattern of patient-doctor contact.* (1966) *J. Coll. gen. Practit.* 12, 54-67.

All patient-doctor contacts for the year 1964 in an „average” suburban practice were recorded by age, sex and morbidity. An analysis of these has been made. It does not demonstrate anything startling but it shows a pattern of patient-doctor contact which may serve as a comparison in later years in the same or in similar practices.

Knox, J. D. E. *Rheumatology, physical medicine and the family doctor.* (1966) *J. Coll. gen. Practit.* 12, 81-85.

It seemed to the author that in the rivalries between the two disciplines there is a danger of perpetuating a false antithesis between the diagnostic orientation of the rheumatic unit and the therapeutic function of the physical medicine department to the detriment of each, and more important — to the patient. There might be a closer degree of co-operation between the two hospital disciplines, and a much greater effort is needed by all concerned to integrate the family doctor with the existing facilities for sufferers from diseases of the locomotor system.

Newmark, R. W. *A cervical smear campaign in a general practice.* (1966) *J. Coll. gen. Practit.* 12, 86-90.

An attempt is described of taking cervical smears from all women aged 35-50 in a general practice. Seven pre-invasive and one invasive carcinoma was found.

Adams, B. G. e. a. *Patients receiving barbiturates in an urban general practice.* (1966) *J. Coll. gen. Practit.* 12, 24-31.

This study confirms that a large number of patients, particularly women, were receiving barbiturates and that the majority of them did so for years on end. Most of them continued to receive the drugs without obvious addiction. Chronic illness, whether predominantly psychological or predominantly physical, was equally likely to result in increasing dependence on barbiturates. It was when this chronic illness was combined with a failure to respond to specific treatment given by the family doctor that drug dependence was particularly likely to occur. Severe side-effects were seldom found, but the possible dangers of prolonged slight impairment of mental function in two per cent of the population are stressed.

Starey, C. J. H. *The diagnosis and treatment of cancer in a general practice.* (1966) *J. Coll. gen. Practit.* 12, 32-42.

A series of 123 consecutive new cases of cancer occurring in one general practice are described. The intervals between the onset of symptoms and first consultation, diagnosis, and treatment, in each case have been estimated. About half the patients sought advice within four weeks of the onset of symptoms; 18 per cent of patients delayed over 12 weeks. Early symptoms are classified into 3 groups: Major (alarming); visible and/or palpable in skin or breast; minor (vague or ill-defined). The value of open access to hospital diagnostic departments in the diagnosis of the third group of symptoms is stressed. It is suggested that patients with gross haematuria should be admitted direct to hospital for investigation without the delay imposed by outpatient attendance. In 70 per cent of the patients the diagnosis was made within four weeks of the first consultation; in 18 per cent the diagnosis was not made until more than 12 weeks after the first consultation. The reasons for delay in diagnosis are classified, the commonest cause being misleading or misinterpreted symptoms. The interval between diagnosis and treatment is discussed. In six cases (five per cent) a delay of four weeks or more due to the waiting list alone occurred. The important part played by the general practitioner in the follow-up of patients after treatment is stressed. The value of domiciliary consultation

* Zie (1966) huisarts en wetenschap 9, 259.