

Drie jaar preventief geneeskundig onderzoek in een huisartspraktijk

DOOR DR. R. S. TEN CATE, HUISARTS TE WASSENAAR

In drie vorige artikelen — (1965) huisarts en wetenschap 8, 81 en 399; (1966) 9, 106 — deelde ik de resultaten mee van twee jaar preventief geneeskundig onderzoek (P.G.O.) in mijn praktijk van 2317 zielen. In het onderstaande worden de resultaten van het derde onderzoekjaar beschreven.

Organisatorische resultaten. In het derde onderzoekjaar werden zes jaargroepen opgeroepen, in totaal 157 personen (88 vrouwen en 69 mannen). Van hen werden 126 (75 vrouwen en 51 mannen) onderzocht; een percentage van 80, respectievelijk 85 en 74. In *tabel 1* staan deze gegevens naar jaargang aangegeven.

Tijdens de twee vorige onderzoekjaren werden de jaargangen 1923 tot en met 1913 opgeroepen. De gegevens van deze jaargangen staan ook in de tabel vermeld, benevens die van een in 1919 geboren patiënt, die niet in het kaartstelsel voorkwam, maar wiens echtgenote haar verwondering uitsprak over het feit, dat hij niet was opgeroepen. Tevens komen in de tabel zeven personen voor — in de vorige jaren 25 — die op eigen initiatief of op initiatief van de echtgenote zich eerder lieten onderzoeken dan met hun leeftijd overeen kwam.

Niet geroepen werden: (a) beroepsmilitairen en beroepsvliegers; (b) patiënten die in een psychiatrische inrichting werden verpleegd of (c) in een ziekenhuis lagen of onder behandeling waren van een internist; (d) personen die gedurende lange tijd in het buitenland verbleven, maar werden geacht weer tot de praktijk terug te keren en (e) personen, die in een van de vorige onderzoekjaren reeds op eigen initiatief waren onderzocht.

In *tabel 2* worden de opkomstpercentages van de drie onderzoekjaren met elkaar vergeleken. De redenen van het niet-deelnemen aan het onderzoek waren in het algemeen dezelfde als in de twee vorige onderzoekjaren.

Medische resultaten. Deze zijn neergelegd in *tabel 3*. Bij 31 (26, respectievelijk 30)* personen werden geen afwijkingen gevonden. Bij 37 (25, respectievelijk 32) personen werden afwijkingen gevonden waarbij kon worden volstaan met een enkel advies. Bij 34 (35, respectievelijk 29) personen

werden afwijkingen gevonden, die het nodig maakten hen op het spreekuur terug te bestellen. Bij 12 (8, respectievelijk 15) personen werden afwijkingen aan het gebit gevonden, die het nodig maakten hen naar de tandarts te verwijzen. Bij 32 (22, respectievelijk 29) personen werden afwijkingen gevonden, die het nodig maakten hen naar een specialist te verwijzen. Aan 21 (29, respectievelijk 27) personen werd het advies gegeven minder te roken. De andere adviezen lagen op hetzelfde vlak als bij het onderzoek van de twee vorige jaren.

De afwijkingen waarvoor de onderzochten op het spreekuur werden terugbesteld waren de volgende: vermageren 7 (7, respectievelijk 6); ooruitspuiten 8 (10, respectievelijk 14); anemie 7 (4, respectievelijk 1); verhoogde bezinkingssnelheid van de erythrocyten 6 (2, respectievelijk 6); hypertensie 8 (0, respectievelijk 3); één patiënt had een hypertensie en een albuminurie; één werd onder behandeling genomen in verband met een oud ulcus cruris dat weer was opengegaan; één wegens een poliep in de neus; één wegens neurotische klachten (0, respectievelijk 1); één wegens galblaasklachten en één wegens paresthesiën aan handen en voeten.

De verwijzingen naar de specialist betroffen: oogarts 23 (11, respectievelijk 22); gynaecoloog 4 (4, respectievelijk 4); chirurg 2 (4, respectievelijk 2); keel-, neus- en oorarts 1 (1, respectievelijk 2); huidarts 1 (0, respectievelijk 1); diabetesspecialist 2 (1, respectievelijk 2); hartarts 3 (0, respectievelijk 0); longarts 1 (0, respectievelijk 0).

Evenals vorig jaar werd nagegaan hoeveel spreekuurconsulten uit het P.G.O. resulteerden. Dit jaar werden van de 120 onderzochten met de geboortejaren 1918 tot en met 1913, 29 op het spreekuur terugbesteld. Dit resulteerde in totaal 55 spreekuurbezoeken gedurende een jaar na het onderzoek. Hierbij waren 23 patiënten die eenmaal terugkwamen, veertien die tweemaal, zes die driemaal en twee die zesmaal terugkwamen. Er werd niet nagegaan hoeveel controlebezoeken in dit derde jaar nog resulteerden uit de bevindingen van het onderzoek van het eerste verslagjaar. Dit zullen er slechts zeer weinige zijn geweest.

Intussen is in mei 1966 het academisch proefschrift verschenen van *Bergsma*, getiteld „Preventief geneeskundig onderzoek in de huisartsen praktijk” met als ondertitel „Een onderzoek met

* De tussen haakjes geplaatste cijfers hebben betrekking op de vergelijkbare groepen van het eerste respectievelijk tweede onderzoekjaar.

behulp van een schriftelijke anamnese". * De door Bergsma onderzochte leeftijdsgroepen van 40 tot en met 54 jaar komen ook in mijn materiaal van drie onderzoekjaren voor en het is dus verleidelijk om te trachten een vergelijking te maken tussen de twee onderzoekingen. Deze vergelijking wordt echter bemoeilijkt door de verschillen in onderzoeksmethoden.

Bergsma heeft in eerste instantie aan 657 personen van 40 tot en met 54 jaar een anamneseformulier gezonden, dat door 597 personen (90 procent) werd teruggezonden. In mijn praktijk bedroeg het aantal opgeroepen in deze vijftien jaargangen 402, van wie 310 (77 procent) het anamneseformulier ingevuld terugzonden. Een belangrijk verschil was echter, dat dit bij mijn onderzoek includeerde dat deze 310 personen ook allen werden onderzocht. In het anamneseformulier van Bergsma werd echter gevraagd of de inzender van het formulier ook een lichamenlijk onderzoek wensde. Deze vraag werd in 216 gevallen bevestigend beantwoord, terwijl 267-maal werd aangegeven, dat geen lichamenlijk onderzoek werd gewenst. Na bestudering van de vragenformulieren riep Bergsma 332 personen op van wie 79 zelf hadden aangegeven, dat zij een lichamenlijk onderzoek niet nodig vonden. Deze selectie maakt een vergelijking van de gevonden afwijkingen zeer moeilijk, zoal niet onmogelijk.

Een ander verschilpunt, dat ongetwijfeld invloed heeft op zowel de organisatorische als de medische resultaten is het feit, dat de patiënten van Bergsma niet en de patiënten van mij wel betalen voor het onderzoek. Tenslotte wordt een vergelijking van deze twee onderzoekingen — evenals trouwens een vergelijking met andere onderzoekingen zoals die van Van den Dool — bemoeilijkt, doordat bij de beoordeling van de resultaten vaak verschillende normen werden aangenomen. Als voorbeeld noem ik de beslissing of een patiënt een behandeling nodig heeft wegens een te zwaar gewicht. Bergsma gaat uit van de vuistregel: gewicht in kilogrammen is gelijk aan het aantal centimeters boven de meter. Zelf ga ik uit van een tabel, waarbij ook de leeftijd wordt gecorreleerd. Tot behandeling wordt pas overgegaan, wanneer het gewicht meer dan vijf kg boven het in de tabel gevonden gewicht bedraagt.

Wil het in de toekomst mogelijk zijn om de resultaten van preventief geneeskundig onderzoek te vergelijken, dan zal het nodig zijn zowel de

Tabel 2. Opkomts percentages gedurende drie jaar preventief geneeskundig onderzoek.

Onderzoekjaar	Mannen	Vrouwen	Totaal
Eerste	72	92	83
Tweede	74	72	73
Derde	74	85	80
Totaal van drie jaar . . .	74	82	79

* Dit proefschrift werd door mij besproken in (1966) Medisch Contact 21, 581.

Tabel 1.

Geboortejaar	Aantal patiënte	
	Man	Vrouw
1912	20	13
1911	13	12
1910	14	16
1909	16	23
1908	12	12
1907	9	15
Totaal 1912 tot en met 1907	82	91
Twee vorige verslagjaren. 1923 tot en met 1913	143	172
Dit jaar 1923 tot en met 1913	1	—
Totaal 1923 tot en met 1907	226	263
1906 of eerder en 1924 of later Eigen initiatief of dat van echtgeno(o)t(e)	4	3
Vergelijkbare groep twee vorige verslagjaren onderzocht	12	13
Totaal resultaat van drie jaren	242	279

Tabel

Geboortejaar	Onderzocht			C afwij
	Man	Vrouw	Beiden	
1912	14	10	24	1
1911	7	12	19	3
1910	7	13	20	3
1909	10	16	26	4
1808	18	11	19	2
1907	5	13	18	3
Totaal 1912 tot en met 1907	51	75	126	16
Twee vorige verslagjaren. 1923 tot en met 1913	90	130	220	25
Dit jaar 1923 tot en met 1913	1	—	1	1
Totaal 1923 tot en met 1907	142	205	347	42
1906 of eerder en 1924 of later. Eigen initiatief of dat van echtgeno(o)t(e)	4	3	7	2
Vergelijkbare groep twee vorige verslagjaren onderzocht	12	13	25	6
Totaal resultaat van drie jaar	158	221	379	50

organisatorische als de medische methoden te normaliseren. Het mag tot verheugenis stemmen, dat besprekingen op dit gebied in het Nederlands

Organisatorische resultaten van drie jaar preventief geneeskundig onderzoek

Beiden	Niet opgeroepen						Opgeroepen			Hiervan onderzocht			Niet onderzocht			Verlaagd tar
	a	b	c	d	e	Totaal	Man	Vrouw	Beiden	Man	Vrouw	Beiden	Man	Vrouw	Beiden	
33	—	—	—	—	4	4	17	12	29	14	10	24	3	2	5	—
25	—	—	—	—	3	3	10	12	22	7	12	19	3	—	3	—
30	1	—	—	—	2	3	11	16	27	7	13	20	4	3	7	—
39	1	—	—	—	3	4	14	21	35	10	16	26	4	5	9	—
24	—	—	—	—	—	—	12	12	24	8	11	19	4	1	5	1
22	—	—	1	—	1	1	5	15	20	5	13	18	—	2	2	1
173	2	—	1	—	13	16	69	88	157	51	75	126	18	13	31	2
315	10	1	7	4	9	31	123	161	284	90	130	220	33	31	64	7
1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—
489	12	1	8	4	22	47	193	249	442	142	205	347	51	44	95	9
7	—	—	—	—	—	—	4	3	7	4	3	7	—	—	—	—
25	—	—	—	—	—	—	12	13	25	12	13	25	—	—	—	—
521	12	1	8	4	22	47	209	265	474	158	221	379	51	44	95	9

3. Medische resultaten van drie jaar preventief geneeskundig onderzoek.

en ingen		Alleen advies tijdens p.g.o.			Terug op spreekuur			Naar tandarts			Naar specialist			Roken meer dan 8 sigaretten per dag			Gewicht meer dan 5 kg te zwaar			Gewicht meer dan 5 kg te licht		
Vrouw	Beiden	Man	Vrouw	Beiden	Man	Vrouw	Beiden	Man	Vrouw	Beiden	Man	Vrouw	Beiden	Man	Vrouw	Beiden	Man	Vrouw	Beiden	Man	Vrouw	Beiden
3	4	7	5	12	3	1	4	2	1	3	5	2	7	6	1	7	4	1	5	—	—	—
2	5	2	6	8	1	2	3	1	2	3	1	1	2	1	2	3	3	2	5	1	2	3
2	5	1	3	4	2	6	8	—	2	2	1	4	5	2	—	3	—	3	3	1	1	2
3	7	3	2	5	1	7	8	—	1	1	2	8	10	3	2	5	1	5	6	4	1	5
3	5	2	2	4	1	5	6	2	—	2	3	2	5	2	1	3	2	4	6	1	—	1
2	5	0	4	4	1	4	5	—	1	1	1	2	3	1	—	1	2	4	6	1	1	2
15	31	15	22	37	9	25	34	5	7	12	13	19	32	15	6	21	12	19	31	8	5	13
31	56	28	29	57	22	42	64	12	11	23	15	36	51	33	23	56	20	30	50	22	30	52
—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—
46	88	43	51	94	31	67	98	17	18	35	28	55	83	49	29	78	33	49	82	30	35	65
—	2	—	1	1	1	2	3	—	—	—	2	2	4	1	—	1	1	1	2	—	—	—
2	8	4	0	4	2	7	9	0	1	1	1	6	7	5	1	6	3	2	5	4	4	8
48	98	47	52	99	34	76	110	17	19	36	31	63	94	55	30	85	37	52	89	34	39	73

Huisartsen Genootschap (N.H.G.) hebben geleid tot het instellen van een adviserende en coördinerende commissie.

Dool, C. W. A. van den (1960) Enige mogelijkheden tot het vroegtijdig opsporen van chronische ziekten door de huisarts. Academisch proefschrift. H. E. Stenfert Kroese N.V., Leiden.