

Het lezen waard

Door de ontwikkeling van de moderne druktechnieken is het mogelijk op betrekkelijk goedkope wijze facsimile uitgaven te publiceren van belangwekkende boeken. Een voor artsen bijzonder aardige uitgave is: Blankaart (Steph.), *Verhandeling van de opvoeding en ziekten der kinderen*. Vertoonende op wat wijze de kinderen gezond kunnen blijven, en ziek zijnde, bequamenlijk kunnen herstelt werden. Met pl. Amsterdam bij H. Zweerts, 1684. (B.M.N. I, 279).

Deze herdruk is verschenen bij Hollandia n.v., Beukenlaan 20, Baarn. Prijs f 12,50.

Nota bene

Bij jonge kinderen geen röntgen- en radiumbestraling van goedaardige aandoeningen zoals hemangiomen: kans op groeistoornissen van het skelet!

Men overwege als routine-maatregel jaarlijks het hemoglobinegehalte te bepalen van iedere patiënt bij wie een maagsectie is verricht.

Bij een patiënt met icterus verdient het aanbeveling binnen de eerste ziekte-week de S.G.O.T. en S.G.P.T. te laten bepalen, ten einde de aard van de icterus te kunnen vaststellen.

Ingezonden

Het initiatief van *Bremer en Brouwer* lijkt mij zeer bruikbaar en het is te hopen dat zij nog meer van deze voorlichtingsbriefjes ontwerpen. Bij een volgende druk zouden zij kunnen overwegen de navolgende aanvullingen op te nemen:

A Dagmenu eenjarige: J. H. Ruys publiceerde in (1964) *Ned. T. Geneesk.* 108, 71 hoe sterk de concentraties van de verschillende merken vitamine A-D uiteen liepen. Een advies van 10 druppels vitamine A-D zonder merkvermelding is onnauwkeurig. Zou het niet mogelijk zijn alleen te vermelden dat het kind vitamine A-D dient te gebruiken, met daarnaast voldoende open ruimte om de arts in staat te stellen hoeveelheid en merk in te vullen?

B Pokkenvaccinatie: In Noordwijk gebruiken wij reeds jaren met groot genoegen het door Bremer ontworpen briefje. Wij hebben er aan toegevoegd achter een kwart gewone aspirinetablet: (of één tablet *kinderaspirine*). Verder hebben wij de navolgende slotzin toegevoegd: „Daar de inenting van de ouders dikwijls niet geschied is of zeer lang geleden, worden zij geadviseerd het *directe contact* met de pokpuist te vermijden en na verbandwisseling de handen te wassen”.

C Griep: door in een instructie over griep (een nu eenmaal ingeburgerd begrip dat vele virale en andere gezondheidsstoornissen omvat) ineens over inenten tegen griep te spreken, werken wij de verwarring over deze inenting bij het publiek in de hand. Zo men dit er toch in wil laten staan, zou ik ervoor willen pleiten, dat er vermeld wordt dat men zich slechts tegen één van de vele griepsoorten, namelijk de influenza of A-griep kan laten inenten.

Noordwijk aan Zee, 26 november 1966

J. D. Mulder

Bremer, G. J. en W. Brouwer (1966) huisarts en wetenschap 9, 335.

Literatuurinformatie *

Gadourek, I. Medische sociologie: hulpwetenschap of bedreiging? (1966) *T. soc. Geneesk.* 44, 843-846.

Schrijver besteedt aandacht aan het zesde internationale congres voor sociologie, dat van 4 tot en met 11 september te Evian plaats vond en bespreekt achtereenvolgens de aldaar behandelde onderwerpen als vorming van werkers in de gezondheidszorg, rolanalyse van werkers in de gezondheidszorg, relatie artspatiënt, socialisatie van patiënten, sociale ecologie van ziekten en medische sociologie in de ontwikkelingslanden. Vervolgens wordt ingegaan op de noodzaak van samenwerking tussen medici en sociologen, waarbij overtreding van elkaar's specifieke werkteerren moet worden vermeden. Schrijver zou het betreuren wanneer zijn pogingen tot voorlopige afbakening van kerngebieden dysfunctioneel zouden werken en een struikelblok zouden vormen voor de goede verstandhouding tussen de sociologen en sociaal geneeskundigen in ons land.

Cobb, S. e.a. The health of people changing jobs: a description of a longitudinal study. (1966) *Amer. J. pub. Hlth* 56, 1476-1481.

An initial report is presented on a project to study a group of workers who are to lose their jobs before this happens and until they have become stabilized in a new situation. The purpose is to see how or whether specific diseases and/or illness behavior arise out of the covariation of certain feelings, physiologic responses and behavior interacting with more enduring properties of the person and the environment. It is too early to present numerical data, but the authors have a distinct impression that the mean on the anomie scale is above that to be expected of men of this social class under usual circumstances but below that of persons who have experienced severe economic deprivation.

Brown, W. E. The prevention of oral diseases in preschool children. (1966) *Children*, 13, 177-180.

Dental health is a part of total health, and therefore representatives of many professional disciplines are involved in its preventive aspects — for example, pediatricians, public health nurses, and nutritionists. When dental health is seriously impaired, the child's physical and emotional health may also be endangered. The article discusses dental caries, periodontal diseases, malocclusions, and injuries and staining together with current concepts of treatment from the dentist's point of view.

Joyston-Bechal, M. P. The problem of pregnancy termination on psychiatric grounds. (1966) *J. Coll. gen. Practit.* 12, 304-312.

The general problems that arise in connection with therapeutic termination of pregnancy on psychiatric grounds have been reviewed. Interpretation of the present law is discussed. If new legislation redefines existing law, or extends it, this will not in itself serve as a panacea. No one can say whether it will diminish the number of illegal abortions, and certainly there is the likelihood of increasing responsibilities for the psychiatrist, gynaecologist and family doctor. Every case must be considered on its individual merit and the factors which influence medical judgment have been discussed. In parallel with legal reform there must be a change in the attitudes of both doctors and society. The establishment of abortion panels might contribute to this goal and the advantages that could result have been indicated in this article.

Jaffé, G. Medical representatives and the general practitioner. (1966) *J. Coll. gen. Practit.*, 12, 348-349.

Doctors can learn much from medical representatives. They are a valuable contribution to postgraduate medical education. It costs nothing to avail oneself of the opportunities they offer to broaden one's outlook and keep up to

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

date with new ideas and progressive techniques in the medical world. We should decide which ones we want to see and listen to and do so regularly. In this way education and information can be pleasantly, usefully and gratuitously obtained with resulting benefit to ourselves and our patients.

Menges, L. J. Problemen rondom het asthma bronchiale. (1966) Ned. T. Psychol. 21, 614-626.

Ook voor de psychologische benadering van het asthma bronchiale lijkt het van veel belang te komen tot een nadere differentiëring, zoals in dit artikel ten aanzien van atopisch en niet-atopisch astma is gebeurd. Ongetwijfeld spelen psychosociale factoren in beide ziektevormen een belangrijke, zij het wisselende rol. Het is tenslotte voor de psycholoog van grote waarde indien hij een open oog heeft voor het somatische aspect van het asthma bronchiale en hij aan psychosociale factoren noch een overdreven noch een generaliserende betekenis hecht. Elke individuele patiënt biedt in het mozaïek van zijn ziekte een beeld, waarin steeds somatische, psychische en sociale factoren tot een uniek patroon zijn samengevoegd.

Guralnick, L. Some problems in the use of multiple causes of death. (1966) J.chron.Dis. 19, 979-990.

An exploratory study of the problems in the development of multiple-cause data has been undertaken, based on a one-third sample of deaths in the United States in 1955. The study produced extensive tabulations of data useful in health programs and at the same time revealed clearly the fundamental research needed to develop a new series of mortality data based on all conditions related to health.

Aldrich, C. K. Specialization and general practice. (1966) J. med. Educ. 40, 844-849.

There is a need for a radical reappraisal of many of medicine's assumptions. Distasteful as it may be to surrender some of medicine's cherished prerogatives and patterns, planning with the possibility in mind of such a surrender may be essential in the interest both of patient welfare and of the maintenance of medically centered patient care. The evidence indicates that the present, older generation of community practitioners will not be replaced by recruits from medicine, that an alternative will be provided, and that if medicine does not take the leadership in structuring an alternative other group will.

It has been suggested in this paper that medicine begin to consider the support and encouragement of training and authority for professional substitutes for the diminishing general practitioner within the extended medical team. As a corollary it has been suggested that medicine consider revising its traditional pattern of medical education to combine specialty training with a selective rather than a comprehensive basic medical education.

Philipsen, H. Enkele aspecten van het stijgend ziekteverzuim (III). (1966) Mens en Ondern. 20, 342-351.

In dit derde artikel wordt over de verzuimgelegenheid, het „eigen risico” en het verzuimpatroon gesproken. In het kort wordt aandacht besteed aan drie vraagstukken die men onder het hoofd verzuimgelegenheid kan laten vallen: de controle bij ziekte en de organisatie van de gezondheidszorg; de conjunctuur, en de uitkeringsvoorwaarden. Er valt uit af te leiden dat de toename van het ziekteverzuim zeker voor een deel is terug te voeren op factoren met betrekking tot de verzuimgelegenheid.

Steele, S. J. Family-planning advice after abortion. (1966) Lancet II, 742-743.

The need for energetic action to reduce the number of unwanted pregnancies is urgent. With the patient easily accessible in hospital and particularly receptive to family-planning advice after an abortion, there is offered an opportunity to practise preventive medicine. Clinics should be provided in, or near, as many hospitals as possible, for the only hope of reducing the number of abortions significantly is to offer these patients the knowledge and means to practise effective birth control.

Uit het N.H.I

VIJFDE ORIËNTATIECURSUS VOOR AANSTAANDE HUISARTSEN

De vijfde oriëntatiecursus voor aanstaande huisartsen zal worden gehouden op de vrijdagen 17 en 24 februari, 3, 10, 17 en 31 maart en 7, 14, 21 en 28 april 1967 in het Nederlands Huisartsen-Instituut. De cursussen zijn steeds van 15.30 tot 21 uur met tussentijds een broodmaaltijd. Het programma is als volgt:

Vrijdag 17 februari: Opening en kennismaking; financiële aspecten I; de huisarts in de huidige samenleving; het praktijkhuis; de praktijkruimte I.

Vrijdag 24 februari: Financiële aspecten II; medische administratie; praktijkvoering I; het gezin; ziekte en gezin.

Vrijdag 3 maart: Financieel beleid; ziekenfondswezen; diagnostiek I; praktijkvoering II.

Vrijdag 10 maart: Laboratorium; financiële administratie; intercollegiale samenwerking; diagnostiek II.

Vrijdag 17 maart: Verzekeringen; diagnostiek III; de praktijkruimte II; instrumentarium.

Vrijdag 31 maart: Groepspraktijken; de wijkverpleegster; gespreksanalyse I; therapie I; receptuur.

Vrijdag 7 april: De apotheek van de huisarts; gespreksanalyse II; therapie II; de huisarts en de geestelijke verzorging van zijn patiënten.

Vrijdag 14 april: Sterilisatie van instrumenten; gespreksanalyse III; preventief geneeskundige werkzaamheden; de huisarts en de geestelijke verzorging van zijn patiënten.

Vrijdag 21 april: Het verwijzen; het leiden van C.B.'s voor zuigelingen en kleuters; de arts in verenigingsverband; de maatschappelijke werker.

Vrijdag 28 april: Voorlichting aan patiënten; wetenschappelijk onderzoek en het hanteren van medische literatuur; evaluatie.

Aanmelding kan geschieden bij mevrouw E. de Wal-Wolf, N.H.I., Mariahoek 4, Utrecht, telefoon: 030-19946. Het cursusgeld (f 40,— voor N.H.G.-leden; f 75,— voor niet-leden, broodmaaltijden inbegrepen) kan worden gestort op postgiro 394072 ten name van het N.H.I. onder vermelding „deelname vijfde oriëntatiecursus”.

* * *

Het N.H.G. en het Nederlands Huisartsen Instituut hopen van harte, dat het positieve beleid ten opzichte van de huisarts ook door een volgende regering zal worden gehandhaafd. In elk geval prijkt op de begroting 1967 een bedrag ten behoeve van het Nederlands Huisartsen Instituut dat overeenkomt met het door het bestuur gevraagde bedrag. Dit is uitermate verheugend! Het betekent dat wij ons werk kunnen voortzetten en enkele nieuwe activiteiten kunnen ondernemen.

Nieuwe activiteiten vragen meer ruimte. Wij groeien al uit de Mariahoek. Aan te stellen nieuwe functionarissen kunnen niet goed meer worden ondergebracht. Daarom hebben wij veel moeite gedaan een dependance te verwerven. Uiteindelijk zijn wij daarin geslaagd: met ingang van 1 oktober hebben wij het pand Moreelsepark 9 kunnen huren. Dit is een huis dat uiteindelijk voor afbraak is bestemd — het valt binnen het ambitieuze plan Hoog-Catharijne van de gemeente Utrecht — maar wij kunnen er in elk geval nog wel vijf jaar van gebruik maken. Op de parterre zal een vergader-/lesruimte komen, welke groter is dan de bibliotheek van het N.H.I. Op de tweede etage bevinden zich vier kamers, waar vijf tot zes medewerkers hun domicilie kunnen vinden. De eerste etage zal worden verhuurd aan de nieuwe Stichting Gezondheidsvoorlichting en -Opvoeding (G.V.O.), waarvan collega W. P. Woudenberg directeur is. Wij hopen dat het