

Huisarts en migrant met psychosomatische klachten. Tips en getuigenissen Broekx G. Utrecht: Bureau Voorlichting Gezondheidszorg Buitenlanders, 1991.

Dit boekje, een coproductie van het Bureau Voorlichting Gezondheidszorg Buitenlanders, het Nederlands Huisartsen Genootschap en de Stichting O&O, is bedoeld om de huisartsen te ondersteunen op het moeilijke pad van een contact met buitenlanders die psychosomatische klachten hebben. Het is geschreven door een aantal medewerkers die zelf uitgebreide ervaring hebben met deze materie. De meesten van hen hebben zelf een allochtone achtergrond.

Het boekje zit vol tegenstellingen. Zo is het dun en toch veelomvattend, anekdotisch en verhalend maar toch ook diepgravend, scherp en soms weer relativerend. Veel huisartsen die, net als ik, zeer veel met buitenlandse patiënten te maken hebben, zullen denken dat het best een aantal jaren eerder had mogen komen. Per slot van rekening is de aanwas van nieuwe buitenlanders klein, terwijl inmiddels de tweede en derde generatie buitenlanders hun eigen problemen kunnen oproepen. Toch lijkt het mij uitermate nuttig voor iedere huisarts die met buitenlanders te maken krijgt. Eindelijk een boekje dat geen tijd kost en toch wat oplevert voor de praktijk.

Natuurlijk zijn er kleine puntjes van kritiek; zo wordt af en toe wat al te gemakkelijk gesuggereerd dat bepaalde communicatieproblemen oplosbaar zijn en wordt de huisarts geacht eindelijk veel tijd te hebben. De totale indruk van het boek is echter positief: zeer toegankelijk, zeer mild, zeer genuanceerd. Van harte aanbevolen.

M. de Haan

In het huis van de huisarts. Verslag van het Transitieproject Lamberts H. Lelystad: Mediatekst, 1991; 288 bladzijden, prijs NLG 85,-. ISBN 90-5070-013-6. Te bestellen bij de uitgever, Postbus 49, 8200 AA Lelystad.

Henk Lamberts heeft een indrukwekkend, uitgebalanceerd en hartverwarmend boek geschreven. Zijn jarenlange inspanningen op het terrein van de morbiditeitsclassificatie en -registratie hebben geculmineerd in een doorwrochte beschrijving van de samenhang tussen contactredenen, diagnoses en huisartsgeneeskundige interventies, die met recht 'het huis van de huisarts' genoemd mag worden. De feitelijke gegevens in het boek zijn weliswaar voornamelijk afkomstig uit het Transitieproject – een minimaal één jaar durende registratie van alle contacten met alle (gemiddeld 40.796) ingeschreven patiënten in 22 huisartspraktijken – maar Lamberts plaatst die

uitkomsten binnen de nationale en internationale literatuur. Die inbedding wordt bovendien extra inzichtelijk gemaakt door de grafische vormgeving, waarbij de literatuurreferenties op elke bladzijde in een aparte kolom zijn ondergebracht.

De situering in het (huisarts)geneeskundige landschap laat onverlet dat men aan het huis onmiskenbaar de architect herkent: nadruk op de grote lijnen en ostentatief, maar ook nuchter niet verder willen gaan dan het materiaal – de onderzoeksgegevens – toelaat. Lamberts' beschrijving van de huisartsgeneeskunde wordt daardoor bovenal gekenmerkt door een wetenschappelijke benadering en dat mag als een essentiële verdienste worden aangemerkt. Daar waar waarde-oordelen in het geding komen – niet alles is immers opgehelderd – schuwt de auteur de stellingname niet, bijvoorbeeld met betrekking tot de grondbeginselen van de huisartsgeneeskunde of de actuele discussie over de preventie van somatische fixatie.

Enigszins tot mijn verrassing werd ik het meest getroffen door de sfeer van het boek: warm en gewoon, huiselijk dus, en met veel respect voor de patiënt. De lawine van cijfers is gekanaliseerd gehouden binnen tabellen en figuren en de lopende tekst is daardoor plezierig leesbaar, hoewel de boodschap vaak sterk gecomdenseerd wordt verwoord; wat meer toelichting en voorbeelden zouden de beklijvingswaarde ten goede zijn gekomen. De casuïstiek blijft helaas beperkt tot enkele ware monumenten uit de huisartspraktijk. Typerende en aangrijpende voorbeelden weliswaar, maar voor mij toch ook een beetje afbreuk doend aan de nuchtere, algemene teneur van het boek.

Lamberts' boek is een inspirerend verslag van het Transitieproject, dat overigens van de wetenschappelijk geïnteresseerde gebruiker wel het nodige doorzettingsvermogen verlangt als hij een specifieke vraag wil beantwoorden aan de hand van de enorme hoeveelheid basisgegevens, die in de appendix zijn opgenomen. Inmiddels is bekend geworden dat deze gegevens ook op diskette beschikbaar zullen komen. Hiermee wordt de standaardinformatie, zoals die in het boek voor een beperkt aantal contactredenen en episodien is uitgewerkt in gedetailleerde tabellen, direct toegankelijk gemaakt voor elke ICPC-code, zowel op contactreden- als op episodieniveau.

Behalve als onderzoeksverslag is 'In het huis van de huisarts' ook bedoeld als leerboek. Het is voor mij moeilijk om over dit tweede oogmerk een oordeel te vellen, maar het lijkt me dat studenten en huisartsen in opleiding het een moeilijk boek zullen vinden. De compacte presentatie van feiten en meningen veronderstelt

veel voorkennis uit de epidemiologie en de specialistische geneeskunde. Nu is huisartsgeneeskunde ook een moeilijk vak, dat een groot beroep doet op de selecterende en integrerende vermogens van medisch student en arts, maar met dit boek worden ze wel direct in het diepe geworpen. Zorgvuldige begeleiding door hun docenten bij het lezen is zeker geboden. Op één van de te verwachten aanmerkingen van studenten – wat moeten we nu in de dagelijkse praktijk met al deze kennis? – wordt in het laatste hoofdstuk treffend geanticipeerd: goede huisartsen weten veel om weinig te doen!

Dit leerboek is geen kookboek. Concrete aanbevelingen voor diagnostisch en therapeutisch handelen zal men er hoogstens impliciet in aantreffen. Lamberts geeft op een globaal niveau aan hoe huisartsen 'het' doen – en toont zich daar heel tevreden over – maar wat 'het' in een concrete praktijksituatie zal of moet betekenen, wordt de lezer geacht zelf in te vullen of van elders te halen.

Praktiserende huisartsen lijken me dan ook een derde doelgroep, bij wie de boodschap van dit leerboek in ieder geval in vruchtbare bodem zal vallen. Als deskundigheidsbevordering thuis zal het boek een goed beeld geven van de huidige stand van zaken binnen het wetenschappelijke vakgebied van de huisartsgeneeskunde. En zo'n wetenschappelijke oppepper kan iedere practicus gebruiken om de grote lijnen in de praktijk van alledag te blijven zien.

Frans J. Meijman

Cot death in the Netherlands. An epidemiological study [Dissertatie]. Engelberts AC. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1990.

Dit proefschrift bestaat uit een inventarisatie van de literatuur over wiegedood, de resultaten van een nationale epidemiologische studie en een gedetailleerde beschrijving van de rol van buikligging als risicofactor.

Op het literatuuronderzoek is weinig aan te merken. In het tweede deel, waarin de resultaten van de nationale studie worden gepresenteerd, wordt de rol van de verschillende bekende risicofactoren nagegaan. De statistische presentatie voldoet aan de hoogste eisen. De gebruikte technieken zijn goed beschreven en aan mogelijke valkuilen bij de interpretatie van de resultaten wordt voldoende aandacht geschonken. Maar wat levert dat alles nu op? Dat in de hoogste sociale klassen meer wiegedood voorkomt dan in de middenklassen, is nieuw en misschien ook wel verontrustend. Uit de logistische regressie blijkt dat medicijngebruik de invloedrijkste determinant is. Maar hoe dit te interpreteren? Zijn de medicijnen zelf van invloed? Is de kwaal waar-

voor ze worden aangewend, een factor van betekenis? Of is medicijngebruik tijdens de zwangerschap een specifieke indicatie voor een slechte conditie van moeder en kind? Het is allemaal netjes uitgewerkt, maar al te netjes en al te voorzichtig vind ik de manier waarop met Richardson's studie wordt omgesprongen. Richardson vond in de matrassen van alle 50 kinderen die hij onderzocht en die stierven aan wiegedood, een schimmel die een gifgas kan produceren. Onderzoek naar matrassen bij gezonde kinderen liet hij echter achterwege. Toch haalde dit onderzoek de *Lancet*. Zo'n onderzoek roept veel angst op, maar of de bevinding directe consequenties heeft voor de preventie van wiegedood, wordt niet aangegeven. En dat wordt door Engels niet gesignaleerd.

Onderzoek naar wiegedood kan zich niet beperken tot mogelijke oorzaken; de relevante vraag is: wat kunnen wij doen om wiegedood te voorkomen. Die vraag is geen leidraad voor dit deel van het onderzoek geweest en dat maakt ook de zwakte van dit deel uit. Het derde deel is veel overtuigender: er is voldoende aanwijzing dat de sterke daling in frequentie van buikligging als slaaphouding bij de Nederlandse zuigeling als verklaring kan dienen voor de afgenomen incidentie van wiegedood. Behalve bij een enkele zeldzame aandoening is er geen enkele reden meer om buikligging bij zuigelingen te adviseren. Het onderzoek draagt aldus bij aan echte preventie. Het proefschrift is ook te beschouwen als kroon op het werk van De Jonge: het is niet alleen een gedegen studie, maar ook een onderzoek met direct praktisch nut.

Ger van der Werf

Quality of life, het onderzoek naar welzijnseffecten van medische behandelingen De Neeling JND. Utrecht: Bunge 1991; 187 pagina's, prijs NLG 32,50, BEF 650. ISBN 90-6238-2167.

Dit boek gaat over onderzoek naar therapie-effecten, met de bedoeling de voor- en nadelen ervan te kunnen afwegen. De auteur geeft voor dergelijk onderzoek de voorkeur aan de naam *welzijnseffecten-onderzoek* en pleit voor een discipline binnen de geneeskunde die zich met dit soort onderzoek bezighoudt, vooral vanwege de theoretische en methodologische problemen die eraan verbonden zijn.

Het 'kwaliteit van leven'-onderzoek blijkt bij nadere analyse het hiaat niet te vullen; het is '... een onoverzichtelijk voortbrengsel van een verstrengeling van uiteenlopende praktische doelstellingen en wetenschappelijke interesses en tradities'. Het boek laat zien hoe deze verwarring is ontstaan aan de hand van de geschiedenis van het begrip 'kwaliteit van leven' en het onder-

zoek dat op dit gebied heeft plaatsgevonden. Hierbij komen allerlei stromingen aan bod, waaronder 'social indicator'-onderzoek, gezondheidstoestand-onderzoek, psychometrie, beslissingsanalyse, en ethiek. Het hoofdstuk 'Termen en betekenissen' geeft definities van begrippen die tot nog toe vaak onduidelijk waren. Een term als 'quality of life' klinkt wel mooi, maar niemand weet wat er precies mee wordt bedoeld. Op grond van de vele mogelijke betekenissen van beide woorden en de talloze combinaties die daaruit afgeleid kunnen worden, besluit de auteur te kiezen voor *welzijnseffecten* van medische behandelingen: deze dorre term is tenminste niet poly-interpretabel.

Vervolgens wordt uit een overzicht van bijdragen aan dit type onderzoek geconcludeerd dat er een tendens is om het in sociologische handen gevallen, vage begrip met instrumenten te benaderen die op de medische situatie kunnen worden toegesneden, zodat dokters er ook iets aan zouden hebben. Hoe een medisch relevant welzijnseffectenonderzoek er dan idealiter uitziet, komt daarna aan de orde. Een analytisch boek dus, speciaal voor geïnteresseerden.

In huisartsenkringen zijn er nogal wat onderzoekers die vragen op dit terrein hebben, waarop zij een antwoord zouden willen vinden. Hen zou ik willen aanraden dit boek met aandacht te lezen.

W.W. Oosterhuis

Handboek der technische handelingen in de algemene geneeskunde Oosterbosch Ch, red. Herstal: De Nieuwe Huisartsen, 1991; 419 bladzijden, prijs BFR 4181 (ca. NLG 230,-). Te bestellen bij Dr. Christian Oosterbosch, Bv. Zé-nobe Gramme, 154-4040 Herstal, België.

Een skillslab op papier, dat lijkt me de kortste karakteristiek voor dit boek. Vijfenvertig, me-rendeels Belgische collega's hebben 133 medische handelingen beschreven volgens een vaste rubrieksindeling: materiaal, beschrijving van de techniek, definitie, indicaties, contra-indicaties, nomenclatuur (bij handelingen die in België worden vergoed, zijn codenummer en bedrag vermeld) en prijs van het materiaal. Soms zijn toelichtende rubrieken opgenomen, zoals fysiopathologische nascholing, toepassing van de resultaten, ongewenste en nadelige gevolgen. De teksten zijn voorzien van 228 kleurenfoto's en 480 tekeningen, gemiddeld dus meer dan vijf illustraties per handeling.

Het taalgebruik is voor een Noordniederlander even wennen en de farmaceutische sponsors manifesteren zich overal in het boek op halve en hele pagina's. Het consequent gebruik van kleuren in de tekstgedeelten, onorthodox in een

serieus medisch boek, vergroot de over- en inzichtelijkheid.

Een deel van de beschreven handelingen zal in Nederland zelden of nooit door een huisarts worden uitgevoerd, zoals de dexamethason-suppressietest, tests met TRH, mesotherapie, intubatie, fibrinolyse bij hartinfarct, punctie van buik- of pleuravocht, gipsen, biopsie van het endometrium en biopsie of cryocoagulatie van de cervix. Terecht is in de inleiding een hoofdstukje over de juridische aspecten opgenomen: de bevoegdheid om de geneeskunde in volle omvang te beoefenen, is geen vrijbrief om elke ingreep of behandeling ook werkelijk uit te voeren. Een ander deel van de handelingen is voorbehouden aan geïnteresseerde collega's, zoals cutane allergietesten, tuberculine-reactie, gewrichtspuncties en -infiltraties, sclerotherapie van aderspatten, herinplanting van de nagel, chalazionexcisie en Doppler-onderzoek.

Uit de exotische voorbeelden blijkt dat vrijwel alles wat men aan praktisch huisartsenwerk kan verzinnen, in het boek te vinden is. Het laboratorium is aanwezig, het maken van een ECG wordt uitgelegd, infiltratie van epicondylen en bursae, repositie van luxaties en het aanleggen van tape komen aan de orde, lokale anaesthesie, kleine chirurgie, proctologie en ingrepen in het KNO-gebied, het kleine bekken en bij het oog - al deze ingrepen zijn bijzonder helder beschreven en geïllustreerd. Dankzij de systematische opzet en de rijkdom aan illustraties zijn de instructies goed te volgen. Alleen de Hb-meting en BSE-bepaling ontbreken, terwijl bij de cervixuitstrijk alleen de Ayrespatel wordt besproken. Verder is respectievelijk vier en achttien bladzijden te weinig voor een bespreking van de gehele funduspathologie en electrocardiografie.

In het voorwoord wordt gesuggereerd dat het boek ook geschikt is voor het zelfstandig opdoen van nieuwe vaardigheden. Dat lijkt mij een illusie. Behoudens bij het uitvoeren van een piekstroombmeting, het nemen van een monster voor een trichogram en het verwijderen van een trouwring is voor alle handelingen praktische instructie en training noodzakelijk. Het boek kan dus niet meer zijn dan aanvullend cursusmateriaal tijdens co-schappen en vaardigheidstrainingen dan wel een naslagwerk voor eerder geleerde vaardigheden. In die hoedanigheden voldoet het uitstekend. Er is een goede inhoudsopgave, de layout is van hoog niveau, de teksten zijn goed geformuleerd en de illustraties zijn bijzonder duidelijk. Uniek is naar mijn weten ook de doorsnee door alle specialismen heen.

Rob Jamin