

Het eerste nummer van Huisarts en Wetenschap: een bruisend begin

In 1956 namen enkele gepromoveerde huisartsen het initiatief tot oprichting van het NHG. Huisartsen twijfelden aan zichzelf en voelden zich tekortschieten. Ze hadden grote praktijken en hun praktijkvoering was onder de maat. Hun academische opleiding sloot niet aan bij hun dagelijks werk en een wetenschappelijke basis daarvoor ontbrak.¹ Het eerste nummer van *huisarts en wetenschap*, maandblad van het Nederlands Huisartsen Genootschap (huisarts en wetenschap nog zonder hoofdletters!) laat zien in welke richting men de oplossing voor die crisis zocht. In dit artikel bespreken we de bijdragen aan het eerste nummer.

DRIELEDIGE GEBOORTE

Aan dit eerste nummer gingen twee eerdere uitgaven vooraf. In december 1956 verscheen *Mededelingen en Publicaties*, nummer 1, jaargang 1 met als doel het interne contact met de (toekomstige) leden van het NHG te onderhouden. 'Het denken over de uitoefening van onze geneeskunst hebben wij te lang verzuimd, ook al door het hoge tempo en de overvuldheid met werk in de huisartsenpraktijk. Dientengevolge moest geneeskunde vaak te snel worden uitgeoefend om eerst de vraag naar het waarom en waartoe te kunnen stellen. Toch is deze vraagstelling nopens het waarom, hoe en wat, bij het begin van de werkzaamheden van ons Genootschap nuttig en noodzakelijk.'²

Al in februari 1957 volgde *Huisarts en wetenschap*. *Mededelingen en publikaties van het NHG*. Opnieuw: nummer 1, jaargang 1. En dan verschijnt in september het eerste nummer van de eerste jaargang van *Huisarts en wetenschap*.



DE GENEESKUNST VAN DE HUISARTS

Het redactioneel op de eerste bladzijde is getiteld *Begin*. Het is niet alleen als verenigingsblaadje bedoeld, schrijft hoofdredacteur H. Frese, huisarts te Bergambacht. De ambitie is oorspronkelijke artikelen van huisartsen te publiceren, neerslag van eigen wetenschappelijk werk, en verdieping van kennis door artikelen die de huisartsen voorlichten en bijlichten. De doelgroep wordt gevormd door de leden van het NHG en 'de overige huismedici in den lande'; de term 'huisarts' was klaarblijkelijk nog onvoldoende gemunt.

Vervolgens richt NHG-voorzitter dr. H.H.W. Hogerzeil *Een woord tot de redac-*



tie: 'Gij hebt de taak in Nederland een tijdschrift voor huisartsen te creëren (...). Dit tijdschrift biedt u als redactie de mogelijkheid de geneeskunst van de huisarts te beschrijven, en mede te helpen vormen en inhoud geven. Artikelen (...) zullen (...) medische, sociale, culturele en algemeen menselijke problemen, voor zover deze de geneeskunst van de huisarts betreffen, belichten en van een waardeoordeel voorzien.'

WETENSCHAP

Prof. dr. L.A. Hulst, hoogleraar Inwendige geneeskunde en de propaedeutische kliniek in Utrecht, houdt daarna een pleidooi voor huisarts en wetenschap. 'Men zegt wel, dat de snelle vorderingen der wetenschap de patiënt zijn centrale plaats hebben doen verliezen,' zo begint hij. Maar wetenschap vermeerdert de kennis door goede waarneming, het op grond daarvan opstellen van hypothesen en toetsing daarvan door herhaalde experimenten. Het voortbestaan van de mensheid is afhankelijk van de wetenschap: de ondergang van het nazidom was het gevolg van de belemmering van de wetenschap in Duitsland, waarmee hij doelt op de Duitse geleerden die in Amerika de kans kregen de atoombom te ontwikkelen.

Het getuigt van moed en van enthousiasme, schrijft Hulst, dat een groep Nederlandse huisartsen het aandurfde onder het hoofd *Huisarts en wetenschap* een nieuw tijdschrift aan de 6369 bestaande tijdschriften toe te voegen.

Bij zijn dood in 1996 zouden zijn leerlingen hem een goede dokter noemen: '(...) wanneer een zieke zich aan hem had toevertrouwd, kon deze op blijvende steun rekenen, zelfs al waren zijn of haar klachten niet te rubriceren in onze medische diagnostiek. Naar zijn overtuiging had iedere arts de plicht een aantal van dergelijke patiënten onder zijn hoede te nemen.'³

OPLEIDING

Dr. F.J.A. Huygen, huisarts in Lent en later hoogleraar Huisartsgeneeskunde in Nijmegen, schrijft over *Huisarts en opleiding*: doel is de student met de patiënt als persoonlijkheid in contact te brengen.

NHG-werkgroep Geschiedenis Huisartsgeneeskunde, Utrecht: R.S.M. Helsloot; dr. G.Th. van der Werf • Correspondentie: r.helsloot@kpnplanet.nl • Mogelijke belangenverstrengeling: niets gemeld.

gen en de patiënt in zijn eigen omgeving te laten zien. Hij beschrijft twee experimenten. In Engeland bezochten studenten een patiënt met reumatoïde artritis thuis. Een verslag van wat ze tijdens dat bezoek in het gezin van de patiënt hadden gezien en gehoord, werd besproken met de betreffende huisarts, de hoogleeraar, de ziekenhuisaalmoezener, een *health visitor* en een sociaal werker. Dit (financieel goedkope) experiment was een groot succes: de studenten hadden wel meer patiënten willen bezoeken dan die ene.

In Vermont, Verenigde Staten, was het, bij gebrek aan voldoende ziekenhuiscapaciteit, al vanaf het eind van de negentiende eeuw mogelijk dat studenten twee tot vier weken bij een huisarts doorbrachten. De studenten waren enthousiast, en de leermeesters merkten op dat een dergelijk verblijf misschien



DIAGNOSE EN BEHANDELING: ANTICOAGULANTIA

In een lang artikel van vijf bladzijden schrijft dr. C.A.M. Haanen, leider van de trombosedienst in Nijmegen, over de langdurige behandeling van atheromateus vaatlijden met anticoagulantia in de algemene praktijk. De huisarts heeft door '(...) de ontwikkeling van vooral technisch omslachtige en dure methodieken ter diagnose-stelling en behandeling' terrein verloren aan de specialist, maar er openen zich ook nieuwe mogelijkheden.' Haanen noemt de behandeling van hypertensie en decompensatie, van infectieziekten, deficiëntieziekten, en allergieën. De behandeling met anticoagulantia kan de toenemende sterfte aan hart- en vaatziekten inperken. Aan het eind van het artikel dankt Haanen Huygen voor zijn kritiek en waardevolle adviezen.

ADVERTENTIES

Er staan advertenties in het nummer, zeer tegen de zin van redacteur A. Hofmans, huisarts te Rotterdam.⁴ De voorpagina is voor meer dan de helft gevuld met een advertentie voor Di-adreson, een corticosteroid. Om dat te begrijpen moeten we ons realiseren dat in 1950 de Nobelprijs was uitgereikt voor de ontdekking van de structuur en werking van de bijnierschors hormonen. De behandeling ermee had een opzienbarend effect bij reuma, en verdrong op slag de toenmalige behandeling met ont-

stekingsremmers als methotrexaat en sulfasalazine. In de jaren daarna werd duidelijk welke bijwerkingen er aan die behandeling verbonden waren. Het middel werd voor de indicatie reuma zo omstreden dat niemand het meer durfde toe te passen. Andere advertenties prijzen Didipin aan voor enuresis of Vitupept voor maagzweren en gastritis. Er is ook een lijst van Consultatiebureaux voor geslachtskunde, de Rutgershuizen, met telefoonnummers en adressen.

SPEERPUNTEN

Wat houdt de huisartsen anno 1957 bezig, voor zover je daarover tenminste mag oordelen op grond van dit ene nummer?

In de notulen van bestuursvergaderingen van het NHG lezen we dat de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek een morbiditeitsstatistiek wil samenstellen. De Commissie Patiëntenregistratie wil, nu de werkkaart met brochure binnenkort klaar komt, haar werkzaamheden uitbreiden tot de wetenschappelijke bestudering van de praktijkvoering. Ook scholing heeft de aandacht: er komt een Commissie Nascholing en op het NHG-Congres van november 1957 zal een voordracht worden gehouden over hypertensie.

In de aanvullende ledenlijst (het aantal leden is inmiddels 590) staat met enige trots vermeld dat inmiddels drie NHG-leden gepromoveerd zijn: dr. H.A.M. Ruhe uit Hilvarenbeek, dr. H.J.



nog belangrijker was voor de latere specialisten dan voor degenen die later zelf huisarts wilden worden. Maar, zo vraagt de schrijver van het Amerikaanse artikel zich af: is de ervaring die de studenten opdoen niet sneller en efficiënter op te doen in een ziekenhuis? De student in aanraking te brengen met de wisselwerking tussen gezin, gemeenschapsmilieu en ziekte is zeker gewenst, maar de basis voor kennis op dit terrein is vooral empirisch, de wetenschappelijke grondslag ervoor is erg magar.





Klein Obbink uit Amsterdam en dr. H. Takens uit Roodeschool.

De studiegroep Artikelendocumentatie verzorgt in dat eerste nummer een groot aantal referaten. Dr. R.S. ten Cate, die toen al een belangrijke rol speelde in de ontwikkeling van de praktijkvoering, schrijft over een Engels kaartstelsel voor huisartsen.

We lezen wat de verschillende lokale afdelingen van het NHG aan activiteiten ontplooiën: men doet aan nascholing, er is belangstelling voor de biografische anamnese en voor de psychosomatiek. In Rotterdam is een werkgroep Medische psychologie opgericht die het werk van Jung gaat bestuderen. Erg concreet lijkt het allemaal (nog) niet. In een referaat over een artikel over multiple sclerose in de *BMJ* valt te lezen dat de arts over het algemeen de patiënt de diagnose MS niet dient mee te delen, tenzij de ziekte tot blijvende invaliditeit leidt!

Het befaamde artikel van Doll en Bradford Hill, waarin voor het eerst overtuigend het verband tussen roken en longkanker werd aangetoond, wordt gerefereerd⁵ en een artikel uit de *JAMA* waaruit blijkt dat pruimtabak een nog grotere belasting voor hart en vaten vormt dan roken. Naar aanleiding van

een artikel in de *Practitioner* wordt gerefereerd over de sphygmomanometer, dat is de bloeddrukmeter. Maar over wat een normaalwaarde voor bloeddruk is, verschillen de meningen. In de afdeling Zwolle wordt een voordracht gehouden over hypertensie. In Noordwijk gaat J.D. Mulder onderzoek doen naar glucosurie. Hart- en vaatziekten is een item, nog voor de piek in de epidemie in de zeventiger jaren.

Er zijn referaten over acute epiglottitis en over varicellenpneumonie. Een referaat betreft trichomycine (een middel tegen trichomonas, candida vaginalis en amoeben) en twee referaten behandelen Penicilline V, het oraal in te nemen fenoxymethylpenicilline. We lezen ook over griepvaccinatie en de pokkenvaccinatie bij de zeer jonge zuigeling. Er staat een paginagrote advertentie in het nummer voor het poliomyelitisvaccin dat uit voorraad leverbaar is! Na de epidemieën in 1952 en 1956 is 1957 immers het jaar waarin de inenting tegen polio van start gaat.

Behalve over infectieziekten lezen we over anemie in de zwangerschap, in Rotterdam spreekt een vrouwenarts over moeilijkheden bij de bevalling, in de afdeling Zwolle wordt een voordracht

gehouden over verloskunde, en er wordt gesproken over homoseksualiteit.

CONCLUSIES

Het eerste nummer van H&W is geschreven in een tijd dat de verloskunde voor veel huisartsen nog deel uitmaakte van hun vak. De infectieziekten anno nu zijn niet die van toen. Zorg voor psychosociale problemen zouden we misschien nu contextuele geneeskunde noemen. Seksualiteit had toen al, nog voor de introductie van de pil, de aandacht van huisartsen. Dat oncologie nergens genoemd wordt is opmerkelijk, gezien vanuit onze tijd van palliatieve zorg en euthanasie. Maar hart- en vaatziekten vormen nog steeds een actueel onderwerp.

Het eerste nummer van H&W bruijst van enthousiasme en getuigt van grote werklust. De grote lijn is uitgezet: de praktijkvoering staat in de steigers, er wordt nagedacht over op de huisarts toegespitst onderwijs en nascholing, over de arts-patiëntrelatie; en de eerste stapjes worden gezet op weg naar wetenschappelijk huisartsgeneeskundig onderzoek, in die tijd vooral morbiditeitsonderzoek. Voor de huisartsgeneeskunde als specialisme en als wetenschappelijke discipline ligt de basis klaar. Het werk kan beginnen. ■

Ger van der Werf, Ron Helsloot

LITERATUUR

- 1 Van Osselen ECM, Helsloot RSM, Van Zalinge EAB, Van der Werf GTH. Geschiedenis van de huisartsgeneeskunde. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap/Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2016.
- 2 Van Bergen L. Driedledige geboorte van een tweeling: NHG en H&W. *Huisarts Wet* 2007;10:514-6.
- 3 Punt K, Roos J. In memoriam prof.dr L.A. Hulst. *Ned Tijdschr Geneesk* 1996;140:1481.
- 4 Hofmans E. Het begin: een impressie van de eerste jaargang. *Huisarts Wet* 1982;25:22-5.
- 5 Doll R, Bradford Hill A. Lung cancer and other causes of death in relation to smoking. *Br Med J* 1956;2:1071-81.

