

onderzoeken 'van matige kwaliteit' beschreven waaruit een effect van moederkruid bij migraine zou kunnen blijken. En bij acupunctuur ervaart 50% van de mensen een symptoomreductie van 50%. Conclusie: 'misschien is moederkruid dus geen kwakzalverij... Homeopathie is sympathieke kwakzalverij. Acupunctuur is het proberen waard.'

Het interessante is dat bij geaccepteerde methoden zoals het maken van röntgenfoto's voor lief genomen wordt dat ze schadelijk zijn, zonder dat het woord kwakzalverij valt. De kosten van de nutteloze, schadelijke handeling worden zelfs vergoed. Daarentegen is bij niet geaccepteerde methoden het feit dat ze mogelijk goed doen, geen reden om ze op te nemen in het voorschrijfrepertoire.

Is hier sprake van een dubbele moraal? Bij een reguliere behandeling moet er heel wat gebeuren voor de schadelijke werking luid en duidelijk beschreven wordt, bij een niet-reguliere moet er heel wat gebeuren voor de mogelijke benefit geaccepteerd wordt.

Kunnen we de conclusies omdraaien? 'Röntgenonderzoek onsympathieke reguliere geneeskunde'? En 'Patiënten weten wat goed voor ze is, dokters nog niet? Of leggen ze het ons niet genoeg uit?'

Paul Wormer, huisarts

## Antwoord

Een belangrijk deel van de NHG-standaarden, de Cochrane-reviews en huisartsgeneeskundig onderzoek betreft de schadelijkheid of niet-werkzaamheid van de reguliere geneeskunde. Voor de werkzaamheid van de niet-reguliere behandeling gelden volgens ons dezelfde maatstaven als bij de reguliere geneeskunde. Niks dubbele moraal, dus. Dat patiënten vaak weten wat goed voor ze is en reguliere geneeskunde vaak onsympathiek is, klopt ook.

Joost Zaat

## Circumcisie van zuigelingen in de huisartspraktijk 1

In het artikel van *Robberse et al.* (Huisarts Wet 2001(9):381-4) is er in figuur 2 een inconsistentie tussen wat in figuur a is getekend en in de legenda staat beschreven: de voorhuid zou volgens de tekst in de legenda distaal van de rechte klem afgesneden moeten worden en niet zoals in de tekening proximaal. In de tekst op p. 381 staat echter duidelijk dat proximaal (onder) de klem gesneden moet worden.

Ik kan wel begrip opbrengen voor de beschrijving in de legenda maar distaal lijkt mij veiliger voor het topje van de glans ...

Teun Spies

## Circumcisie van zuigelingen in de huisartspraktijk 2

*Robbertse et al.* tonen aan dat er een behoefte bestaat aan deze ingrepen en dat huisartsen die kunnen verrichten. Deze feiten vallen niet te ontkennen, maar het is wel de vraag of huisartsen, die overal aangeven al bovenmatig belast te worden, weekend- en avonddiensten te zwaar vinden en taken naar praktijkverpleegkundigen verschuiven, zich bezig moeten houden met niet medisch noodzakelijke – en zelfs soms tot complicaties leidende – ingrepen.

Ik ben van mening dat noch piercings, noch vrouwen- of mannenbesnijdenissen thuishoren bij een dokter. Al eeuwenlang bestaat er in Nederland voor de joodse gelovigen een 'moheel', een besnijder die geen dokter hoeft te zijn, en het lijkt mij beter dat er, net als voor de verloskundigen, een opleiding en erkenning wordt gegeven aan niet-dokters om zo nodig besnijdenissen te doen. Dat maakt het duidelijker dat het om een religieuze of cultureel bepaalde ingreep in het lichaam gaat en niet om een medische ingreep ter

voorkoming of behandeling van een ziekte. Huisartsen hebben het druk genoeg en zij zijn zeker in de grotere steden met allochtonenconcentraties hard nodig voor alle medische problematiek die daarmee gepaard gaat.

C.J. Rovers, huisarts

## Antwoord

Met dank voor de reacties van collega Spies en collega Rovers. Wat betreft de opmerking van collega Spies kan ik kort zijn: hij heeft gelijk. De tekst in de legenda is onjuist. Het moet zijn *proximaal* (onder) de klem. Bij goed tegen de klem opsnijden is het risico in de glans te belanden verwaarloosbaar klein.

De reactie van collega Rovers is een veel gehoorde. Mijn ervaring is dat een dergelijke nieuwe en geheel andere activiteit juist het plezier in het werk houdt. Ons mooie vak dreigt ten onder te gaan aan het – inderdaad overal in den lande gehoorde – gezucht en gesteun over de overbelasting. Die overbelasting bestaat wat mij betreft vooral uit allerlei administratieve rompslomp, zoals de centimeters dikke rapporten die aangeleverd moeten worden om een praktijkverpleegkundige in huis te halen. Als wij ons meer op de (medische) kern van ons vak zouden kunnen richten zou de drukte al een heel stuk verminderd zijn. Wij leveren als huisartsen een meer dan uitstekend product. Voor een goed product behoort nu eenmaal een passende prijs te worden betaald en dat is momenteel niet het geval. Als huisartsen moeten we ons sterk maken voor een passende beloning en niet in de media klagen over hoe zwaar het allemaal wel niet is.

Ik ervaar het als een welkome afwisseling een dagdeel in de week een concrete activiteit te kunnen ontplooiën waar een grote groep (allochtone) mensen zeer dankbaar voor is. Dit is goed voor de energiebalans en is een uitstekend preventiemiddel tegen burnout.

E.J. Robberse