

zien de auteurs een recent dubbelblind gerandomiseerd onderzoek naar het effect van chelatie op angina pectoris, dat wel volgens de regels van de kunst was uitgevoerd, blijkbaar waren vergeten.¹

Mijn grootste probleem is echter het feit dat men patiënten wil onderwerpen aan een invasieve, mogelijk schadelijke en kostbare behandeling, waarvan op pathofysiologische gronden geen enkele werkzaamheid hoeft te worden verwacht. Dat kan nu geschieden met deze Cochrane-review in de hand, waarin zelfs ondersteuning wordt uitgesproken voor een dergelijk onderzoek. Vooral dat laatste was mij een doorn in het oog.

De Cochrane Collaboration neemt hier een wel erg waardevrij standpunt in ten aanzien van de prioritering van wetenschappelijk onderzoek. Zij bezit terecht een bepaalde faam op het gebied van de weging en beoordeling van onderzoeksresultaten. Als men van mening is dat daarbij een min of meer gedachteloze aanbeveling hoort over het nut van verder onderzoek – indien geen aanwijzingen voor werkzaamheid worden gevonden moet er vooral meer onderzoek worden gedaan – en het echte oordeel wil overlaten aan 'het veld' dan was het redactioneel commentaar precies waar men blijkbaar behoefte aan had.

Henk van Weert

1 Knudtson ML, Wyse DG, Galbraith PD, Brant R, Hildebrand K, Paterson D, et al. Program to

Assess Alternative Treatment Strategies to Achieve Cardiac Health (PATCH) Investigators. Chelation Therapy for Ischemic Heart Disease. A Randomized Controlled Trial. JAMA. 2002;287:481-6.

Kennis in de huisartsopleiding

'Huisartsopleiding niet inkorten', met deze titel begint Joost Zaat een bespreking (Huisarts Wet 2003;46:293) van een door mij geschreven artikel.¹ Vervolgens geeft hij een korte samenvatting van de resultaten van het onderzoek, waarbij hij naar mijn mening een essentieel onderdeel vergeet, om te eindigen met een conclusie die, evenals de titel, geheel en al aan zijn eigen brein ontsproten is. Daarom bij deze alsnog de kern van het artikel. Het betreft een onderzoek naar de huidige driejarige en de vorige tweejarige huisartsopleiding. De toename van kennis gedurende beide opleidingen is vergeleken. In beide opleidingen treedt een gestage groei van kennis op, maar deze groei is minder tijdens de externe leerwerkperiode (ELWP) dan tijdens de periodes in een huisartsenpraktijk. Omdat de ELWP in de driejarige opleiding langer duurt, is de periode van minder groei daar ook langer. De driejarige opleiding eindigt uiteindelijk wel met een hoger kennisniveau. Deze resultaten vragen om nader onderzoek naar het effect van de ELWP op de competentieontwikkeling van huisart-

sen-in-opleiding en naar de doeltreffendheid van de opleiding als geheel.

Naar aanleiding hiervan heb ik mij afgevraagd wat eigenlijk de bedoeling van het *Journal* is. Voor mij verwijst het naar een – voorzover mogelijk, neutrale weergave van de feiten – en niet naar een commentaar. Mocht dat niet zo zijn, dan pleit ik in elk geval voor een duidelijk onderscheid tussen samenvatting en commentaar.

Anneke Kramer

Kramer AWM, et al. Effect of extension of postgraduate training in general practice on the acquisition of knowledge of trainees. *Fam Practice* 2003;20:207-12.

Antwoord

In een berichtje van 230 woorden past slechts een heel klein stukje van een onderzoek. De nuance die Anneke Kramer aanbrengt, is daarbij wellicht verloren gegaan. Toch blijft het de uitkomst van het onderzoek dat er in een driejarige opleiding meer kennis wordt vergaard. En de enige conclusie is dan dat zo maar schrappen van een jaar consequenties voor het kennisniveau kan hebben. Die conclusie is aan mijn eigen brein ontsproten, maar lijkt me nogal voor de hand te liggen. De overgang tussen samenvatting en mening zit in de laatste alinea van mijn stukje. Misschien had dat nog iets duidelijker gekund, maar *journal*stukjes zijn altijd een interpretatie van andere gegevens en zelden kaal nieuws.

Joost Zaat

Boeken

Van acariasis tot varicella

Protocolen infectieziekten, editie 2003. Utrecht: Landelijke Coördinatiestructuur Infectieziektebestrijding, 2003. 529 pagina's. ISBN 90-807463-1-2. Te bestellen door overmaking van € 25 op 46.33.03.600 St Instituut GG Nederland.

Een buitengewoon handig boekje over infectieziekten is dit protocolboek van de Landelijke Coördinatiestructuur Infec-

tieziektebestrijding. Ondanks de ruim 500 pagina's is het een handzaam boek met gestandaardiseerde besprekingen van 65 verschillende infectieziekten variërend van erythema infectiosum tot de pest, van impetigo tot modderkoorts en van hoofdluis tot Krim-Congo hemorragische koorts. Systematisch worden per aandoening besproken: ziekte en klinisch beeld (inclusief de incubatieperiode), de microbiologie, besmettingsweg, desinfectie-

mogelijkheden, epidemiologie, behandeling, primaire preventie, te nemen maatregelen door GGD, noodzaak tot verzuim van werk of school en meldingsplicht. Infectieziekten staan weer volop in de belangstelling. Huisartsen hebben bij de diagnostiek van en voorlichting over infectieziekten een belangrijke rol. Zo'n boekje helpt om snel iets op te zoeken, niet alleen over de rareiteiten maar ook de gewone dagelijkse zaken als 'wat is de