

Bijblijven

Bert Keizer

Hebt u in uw werkkamer ook zo'n stapel schuldgevoel liggen in de vorm van niet geopende vaktijdschriften, die u allemaal nog gaat lezen, zo niet *vóór* dan wel kort *na* uw pensioen?

In Amerika is alles altijd veel erger, dat bleek weer eens uit een publicatie van het Institute for Health Improvement.

Ik citeer: 'Als een arts elke dag vijf wetenschappelijke artikelen in zijn vakgebied leest, ligt hij na een jaar 483 jaar achter.'

Bij mij gaat het aanzienlijk sneller want ik lees er ongeveer vijf per maand, dus snel ik 30 keer zo hard de onwetendheid binnen en lig ik na 1 jaar zo'n 14.000 jaar achter. U leest natuurlijk veel meer dan ik, laten we zeggen 10 artikelen per maand. Maar dan ligt u na een jaar toch nog altijd zo'n slordige 7000 jaar achter.

Hoe blijft een arts kalm bij deze wereldwijd omlaag bulderende lawine van nieuwe medische inzichten, waarvan het meeste u ontgaat, naar u zelf zegt?

Kennelijk niet het type lawine dat 'alles in zijn razernij meesleept', want de medische problemen waar je als generalist tegenaan loopt, zullen nooit ineens oplosbaar worden door een artikel in NTVG of H&W. Veel van wat er op medisch gebied gepubliceerd wordt, is immers even vluchtig als nietig.

Denk eens aan de nooit-eindigende stroom van artikelen over dementie waarin aan de hand van de meest recente elektronische afbeeldingstechnieken bij sommige vormen toch weer meer sprake blijkt te zijn van een vasculaire component, of van Lewy-lichaampjes, of van een alternatieve cascade, of van cholinerge blokkade, of van GABA-depletie, of van zinktekort: allemaal boeiende elementen van een legpuzzel, die echter niets veranderen aan de merkwaardige procedures van uw dichtstbijzijnde RIO, of het vermogen van een vrouw om voor haar dementerende man te zorgen.

Mocht die wonderpil tegen dementie ineens ontdekt worden, dan hoort u dat wel via Barend & Van Dorp, daar hoeft u niet voor te gaan bladeren in *The New England Journal of Medicine*.

Hier staat tegenover de *schijn* van bijblijven en die is wel belangrijk: u moet flink meewaaien met de modes. Recentelijk ben ik bekeerd tot de nieuwe wondbedekkers. Na jarenlang uitermate bevredigend gehannes met betadinezalf, zinkolie en hyperton zout, zijn we nu overgestapt op een toverachtig assortiment van peperdure goed ogende zoetelijk genaamde maandverbandachtige gazen, strips, folies, compressen en polletjes zeewier, waar iedereen zich hartstikke adequaat bij voelt.

Mijn advies is meedoen, anders word je niet voor vol aangezien. Eén ding weet ik wel: te snel ontwikkelde modes in ons vak zijn bloedlink. Laatst zag ik een patiënt met een op de foto's merkwaardig ogende destructie van het heupgewricht, waarover hij trots wist te vermelden: 'die heup is indertijd met röntgenstralen behandeld, dat was toen het nieuwste van het nieuwste!'

Ten slotte iets over de ultieme vorm van bijblijven, het schrijven van een proefschrift. Er zijn vele manieren waarop je kunt proberen Mount Hippocrates te bedwingen, en één van de gewaagste is die van een promotieonderzoek, bij voorkeur te ondernemen in die fase van je carrière waarin je professioneel aan het begin staat, financieel nog niet zo makkelijk zit, emotioneel nog klaarwakker ligt en er nog van alles staat te gebeuren in je liefdesleven. Wie dit alles weet te combineren met twee kleine kinderen, een partner die fulltime werkt in New York en een moeder die begint te dementeren in een dorp op 15 kilometer afstand, die heeft een mooi recept te pakken voor een heksenbrouwsel waar geen enkele maag tegen bestand is.

Zoals alle maatregelen in ons vak heeft ook het proefschrift zijn complicaties, waarvan verreweg de ernstigste zich voordoet in de vorm van het Onvoltooide Proefschrift. Zo'n gigantische stapel onverwerkte gegevens waar alleen nog maar even wat statistiek overheen moet om het om te toveren tot een gave dissertatie, blijft nogal eens halverwege de eileider steken en veroorzaakt daar soms een leven lang aanvallen van acute stekende pijn, soms zonder enige aanleiding, maar meestal in het zicht van andere proefschriften over vergelijkbare onderwerpen die dan gretig worden neergesabeld met kreten als: ja, als je *dat* een promotieonderzoek vindt, dan kan ik het *ook*.

Zo *hoeft* het natuurlijk helemaal niet. In het huisartenvak hoef je niet eerst te promoveren om ergens aan de bak te kunnen. Echt, het kan geen kwaad – de feiten lopen niet weg – om je carrière halverwege een nieuwe glans te geven, als je man en je kinderen de deur uit zijn en je zelf een rijper oordeel hebt over wat de moeite van het uitzoeken waard zou zijn.

Wie haar promotie op deze wijze uitstelt tot een levens- en arbeidsfase waarin zij er voldoende tijd in kan steken zonder rare offers te brengen, die doet zichzelf en vele anderen een groot genoegen. Ik dank u voor het luisteren. En denk er om: bijblijven hoor!

Auteursgegevens

Bert Keizer, verpleeghuisarts, Hogeweg 39, 1098 BX Amsterdam

Correspondentie: bertkeizer47@hotmail.com

Deze column is een verkorte versie van een column uitgesproken op het NHG-congres.