

de mogelijkheden om de lokale bevolking te betrekken bij preventie, tests en behandeling, en de noodzakelijke veranderingen in de gezondheidszorgsystemen van de betrokken landen. Het laatste hoofdstuk gaat over noodzakelijke veranderingen in wetenschappelijk onderzoek. In elk hoofdstuk overbruggen kaders over plaatselijke projecten en belevenissen van patiënten de kloof tussen droom en werkelijkheid.

Het laatste deel van het rapport geeft statistische informatie over doodsoorzaken, levensverwachting, ziektelast en gezondheidszorguitgaven. Als ik deze informatie zie, vraag ik me weer af waar we hier toch over klagen.

Joost Zaat

## Hippocrates

Van Everdingen JE, Horstmanshoff HFJ. *De eed van Hippocrates. Alphen a/d Rijn: Van Zuiden Communications*, 2004. 93 pagina's, € 23 en € 5 verzendkosten. ISBN 90-71736-30-X. Te bestellen per fax 0172-471882 of via internet [www.zuidencomm.nl](http://www.zuidencomm.nl)

Een recensie schrijven dwingt tot zorgvuldig lezen. Het is een genoegen om dit boekje bladzijde na bladzijde om te slaan en het stof van zo'n 2500 najaarsstormen te zien verdwijnen onder de pen van deskundige auteurs. Ook de afbeeldingen zijn een lust voor het oog. Het onderwerp is de Eed van Hippocrates. Met scalpel en pincet wordt de eed ontleed, om te ontdekken dat de inhoud en de vorm ervan in de loop der eeuwen drastisch zijn gewijzigd en toegepast te eigen bate.

Verheven ethische connotaties kunnen we aan de oorspronkelijke eed niet toedichten, hoe verleidelijk het ook is om de beroepsgroep met een aureool van deugd te omkransen. De eed was veeleer bedoeld als garantie voor fatsoen en kwaliteit, die de kring van Hippocratische artsen moest onderscheiden van andere; een soort BOVAG-garantie met een vleugje Rotary.

Verrassend is de analyse van de zinsnede: *en bovendien zal ik niemand, daarom gevraagd, een dodelijk medicijn geven*. Dit zou niet dui-

den op het afzien van euthanasie – in de oudheid schijnt men daarover nogal liberaal gedacht te hebben – maar op het weigeren van de arts om mee te werken aan gifmoorden, die in die tijd aan de orde van de dag waren.

Het boekje neemt ons verder mee door de geschiedenis van de geneeskunst, die oorspronkelijk bestond uit dieetleer, farmacologie en chirurgie. De belangrijke plaats die de diëtetiek in de oudheid innam, is opmerkelijk. Voor Plato gaat het soms te ver. Hij vindt de voorschriften voor gezonde voeding decadent, leidend tot preoccupatie en bovendien slechts na te leven door de rijken. Vijf eeuwen later vraagt Galenus zich af of de zorg voor het gezonde lichaam nu tot de geneeskunde of tot de gymnastiek behoort; fascinerend in het licht van de nog altijd voortdurende discussies rond preventie. Het blijft wonderlijk hoe aderlaten, purgeren en laxeren de eeuwen hebben doorstaan. Veel geroemd is het nauwlettend waarnemen door artsen uit de oudheid. Ook aan Hippocrates wordt een uitzonderlijke scherpzinnigheid toegedicht. Men kon niet veel anders, maar het duidt in elk geval op een wil tot weten en de natuur doorgronden. Ook aforismen die in het boekje zijn opgenomen duiden op een nauwkeurig observeren van de zieke mens en van het effect van behandeling. Niet elk advies is te herleiden tot huidige inzichten, bijvoorbeeld het advies om 's winters geen groenten te eten. Maar wie weet, waren deze in dat jaargetijde schaars of beschimmeld.

Het laatste hoofdstuk is prozaïsch. De eed is afgeschaft, gedragsregels zijn vervat in codes, BIG-registers en wetten. Dat in deze tijd ook behoefte is aan het formuleren van de rechten van de arts, zou een aardige aanvulling zijn geweest. Maimonides, arts uit de 12e eeuw na Christus gaf al aan dat hij slechts zijn zorgplicht kon vervullen als de gemeenschap zorg had voor hem.

Het boekje, geschreven door een keur aan geleerden, is een parel.

Y.D. van Leeuwen, J.L. Baggen

## Wonca woordenboek

Bentzen N. *WONCA dictionary of general/family practice. Copenhagen: Månedsskrift for Praktisk Lægegering*, 2003. 135 pagina's. ISBN 87-88638-22-7. Prijs: \$15 (download via [www.globalfamilydoctor.com](http://www.globalfamilydoctor.com)) of \$25 (geprinte versie).

Met elkaar de gemeenschappelijke werkelijkheid zorgvuldig tegemoet treden vereist onderlinge overeenstemming over de betekenis van gehanteerde begrippen en termen. Bij het voortschrijden van de professionalisering en verwetenschappelijking van de huisartsgeneeskunde drong de behoefte aan standaardisering en uniformering van terminologie en classificaties zich dan ook al spoedig op. Zo dateeren de eerste bijdragen over classificatie in dit tijdschrift van veertig jaar geleden en werd de WONCA International Classification Committee (WICC) in 1972 opgericht. Deze commissie is vooral bekend geworden door een overrompelende reeks classificaties van contactredenen, ziektes en interventies met als voorlopig rustpunt de International Classification of Primary Care in zijn tweede versie uit 1998 (ICPC-2). Minder bekend zijn de inspanningen om te komen tot een wereldwijd onderschreven lijst van huisartsgeneeskundige termen. Toch stamt de eerste General Practice Glossary al uit 1973 en verscheen in 1981 een latere versie integraal in dit tijdschrift. Menigeen zal indertijd bij het inzien van die lijst van definities vooral afschuwwekkende associaties hebben gehad met *Schwere Wörter* of *Mots et tournures difficiles*, maar inmiddels zijn we gedresseerd geraakt naar de spelregels van de informatie- en communicatiesamenleving en naar de mantra der standaarden. Een uitgebreide woordenlijst zal daardoor tegenwoordig op een positieve ontvangst mogen rekenen. Of de krachttoer van Niels Bentzen en zijn 34 medewerkers echter de status van de Van Dale in de Nederlandse huisartsenwereld zal krijgen valt te bezien, nog afgezien van de drempel van het Engels. De nadruk lijkt mij te liggen op termen uit het wetenschappelijke onderzoek en de onderwijskundige sfeer. Sleuteltermen