

Huisarts en Wetenschap

Huisarts en Wetenschap verschijnt 13 maal per jaar.

Website: <http://www.henw.org>

Redactie

Dr. J.O.M. Zaat, hoofdredacteur
Dr. R.A.M.J. Damoiseaux
Dr. H.E. van der Horst
E. Licht (junior-redactielid)
Dr. F.G. Schellevis
Dr. H.C.P.M. van Weert
Dr. G.Th. van der Werf

Redactiesecretariaat

Drs. F. Gerritsma
Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
T (030) 288 17 00, F (030) 287 06 68
E-mail redactie@nhg-nl.org
Eindredactie drs. C.H.M. Kramer
E-mail c.kramer@nhg-nl.org

Basisvormgeving

Helfrich ontwerp bureau, Deventer

Nederlands Huisartsen Genootschap

Lomanlaan 103, 3526 XD Utrecht
Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
T (030) 288 17 00, F (030) 287 06 68

Abonnementenadministratie

Klantenservice Bohn Stafleu van Loghum bv
Postbus 246, 3990 GA Houten
T (030) 638 37 36, F (030) 638 39 99
Voor informatie en bestellingen raadpleeg
www.bsl.nl
Voor België: Standaard Uitgeverij NV Informatieve
uitgaven
Belgiëlei 147a, B-2018 Antwerpen, België
T +32 3 285 72 02 F +32 3 230 12 25
E-mail suu@standaarduitgeverij.be
www.standaarduitgeverij.be

Uitgeverij/advertentie-exploitatie

Bohn Stafleu van Loghum bv
Postbus 246, 3990 GA Houten
Telefoon (030) 638 38 74
Advertenties behoeven de goedkeuring van de
redactiecommissie.
Inzenden aan de uitgeverij, media.marketing@bsl.nl

Nieuwe abonnementen

Abonnementen kunnen op ieder gewenst moment
worden aangegaan en worden stilzwijgend met
telkens een jaar verlengd tot wederopzegging. Een
abonnement wordt één maal per jaar bij vooruit-
facturering voor het aankomende jaar berekend.
Een studentenabonnement loopt gelijk met het
studiejaar, van 1 september t/m 31 augustus, en
wordt stilzwijgend met telkens 1 jaar verlengd tot
wederopzegging. Een studie abonnement heeft een
maximale looptijd van 2 jaar en wordt dan auto-
matisch omgezet in een regulier abonnement.
Bij wijziging van de tenaamstelling en/of het adres
verzoeken wij u de adreswikkelt met de gewijzigde
gegevens op te sturen naar Bohn Stafleu van
Loghum.
Beëindiging van het abonnement kan uitsluitend
schriftelijk en dient uiterlijk 2 maanden voor afloop
van het lopende abonnementsjaar te zijn ontvangen.

Abonnementenprijzen

Jaarabonnement (incl. verzend- & administratie-
kosten)
particulieren: € 110,80
overig buitenland: € 121,88 excl. eventuele toeslagen
studenten: € 55,40
België: € 116,34
losse nummers: € 14,35
Prijswijzigingen voorbehouden

Levering en diensten geschieden volgens de voorwaarden van Bohn Stafleu van Loghum, gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Utrecht onder dossiernr. 30073597 op 7 februari 2003. De voorwaarden zijn in te zien op www.bsl.nl, of worden de koper op diens verzoek toegezonden.

ISSN 0018-7070

De redactie werkt volgens een redactiestatuut dat de onafhankelijkheid van de redactie waarborgt.
De NHG-Standaarden, in de praktijk en het
NHG-nieuws vallen onder de verantwoordelijkheid van het NHG.

HOI
2005
TIJDSCHRIFTEN

Nederlands
uitgeversverbond
Groep uitgevers voor
vak en wetenschap

Een journaal vol haio's

'Haio's en wetenschap, een moeilijke combinatie,' schreef ik een tijd geleden boven een commentaar in dit tijdschrift.¹ Deze combinatie blijkt toch minder moeilijk te zijn. Om haio's meer bij H&W te betrekken organiseerden de redactie van H&W en het Taalcentrum van de VU een schrijfcursus voor haio's. In drie halve dagen leerden we hun om korte stukjes te schrijven. De enige voorwaarde die we ze stelden, was het schrijven van twee journaalstukjes. In dit nummer de aftrap. Een journaal volgeschreven door jonge dokters, ieder met een eigen invalshoek. De hoeveelheid relevante literatuur voor de huisartsenpraktijk is enorm.² Alper komt tot een lijst van 341 tijdschriften, die samen jaarlijks meer dan 8000 artikelen publiceren. Het zou een dokter bijna 630 uur per maand kosten om al deze artikelen te lezen. Zoveel tijd heeft geen enkele dokter en daarom publiceren bijna alle medische tijdschriften – net als H&W – nieuwsberichten. Zo vangt de praktische huisarts een glimp op van recent gepubliceerd onderzoek. Huisartsen lezen

de eerste vier pagina's van H&W niet voor niets zo goed.

Voor het schrijven van korte nieuwsberichten moet je de literatuur bijhouden, moet je kritisch lezen en moet je een stuk in persoonlijk perspectief plaatsen. Een journaalstukje mag dus prikkelend en opiniërend zijn. Wilkinson benadrukt terecht dat schrijven haio's stimuleert en dat het tegelijkertijd een moment van reflectie is.³ Je woorden aan het papier toevertrouwen en die vervolgens publiceren maakt je als schrijver zichtbaar, en dat is spannend. Maar je moet stelling durven te nemen om gelezen te worden. In deze H&W gaan de haio's die uitdaging aan. Lees de journaalstukjes in dit nummer maar.

(Tim olde Hartman)

- 1 Olde Hartman TC. *Haio's en wetenschap, een moeilijke combinatie*. Huisarts Wet 2004;47:362-3.
- 2 Alper BS, et al. *How much effort is needed to keep up with the literature relevant for primary care?* J Med Libr Assoc 2004;92:429-37.
- 3 Wilkinson J. *Writing workshops for third-year residents*. Fam Med 2004;36:478-9.

Beware of the bipolar

Uw patiënt met depressieve kenmerken kan ook een bipolaire stoornis (BPS) hebben. Amerikaanse onderzoekers vinden dat de huisarts daar niet vaak genoeg aan denkt.¹ Onderzoekers screenen alle 18- tot 70-jarigen die een huisartsenpraktijk in een achterstandswijk in New York bezochten. Met verschillende vragenlijsten stelden ze het vóórkomen en de behandeling van mensen met een BPS vast. Ook gingen de onderzoekers na hoe de mensen met een BPS functioneerden. Tien procent van de patiënten scoorde positief voor een BPS. Hiervan had één op de tien ooit de diagnose BPS gehad. De meesten hiervan waren op het moment van onderzoek depressief, hadden een angststoornis of misbruikten middelen. Driekwart kwam in verband met klachten bij deze ziektebeelden.

Van de groep met een mogelijke BPS kreeg de helft de diagnose depressie. De huisartsen noteerden bij geen van hen BPS in de status. Dit terwijl de onderzoekers ook vonden dat de mensen met een BPS meer negatieve impact op hun leven ervoeren.

De patiëntenpopulatie in dit onderzoek was zeker niet representatief voor een gemiddelde huisartsenpraktijk in Nederland. Alhier waarschuwt het Trimbos-instituut dat de bipolaire stoornis een slecht herkend probleem is. Twee pro-

Rubrieken in dit nummer

LINH-cijfers	387
Ingezonden	427
Boeken	428
Antwoorden kennistoets	432

cent van de Nederlanders tussen 18 en 65 jaar voldoet ooit aan de criteria voor een bipolaire stoornis. Eén op de tien depressies wordt later een bipolaire stoornis.²

Om in aanmerking te komen voor de diagnose BPS is één episode met manische symptomen zoals euforie, geïrriteerde stemming, gedachtevluchten of deelname aan risicovolle activiteiten al voldoende. Deze symptomen van een BPS

zijn zelden aanleiding voor een huisartsenbezoek. Dat wordt dus doorvragen op schommelingen in het gevoelsleven van de depressieve patiënt.

Met een prevalentie van BPS van 10-15 per 1000 patiënten hoop ik als jonge huisarts de komende dertig jaar een tiental bipolair te kunnen herkennen. Aangezien deze mensen met alleen antidepressiva meestal geen optimale behandeling krij-

gen indien medicatie aangewezen is, voel ik me nu uitgedaagd. Ik hoop u ook... (Margriet Folkeringa)

1 Das AK, et al. Screening for bipolar disorder in a primary care practice. JAMA.2005;293:956-63.

2 <http://www.trimbos.nl/default2533.html>.

Geen-seks-beloofte, toch soa

Jongeren die publiekelijk beloven maagd te blijven tot het huwelijk blijken evenveel kans op een soa te hebben als hun leeftijdsgenoten die dat niet beloven. De belovers hebben weliswaar minder seksuele contacten, maar zij gebruiken daarbij minder vaak een condoom. Deze conclusie trekken onderzoekers die een representatief cohort van 11.500 Amerikaanse jongeren onderzochten. Zij ondervroegen de nu 18- tot 24-jarige jongeren voor de derde keer in zes jaar. In de VS heeft 12% van de jongeren sinds de start van de door de republikeinse regering gesteunde True-love-waits-campagne de maagdelijkheidsbelofte afgelegd. Hun seksleven blijkt nu inderdaad aantoonbaar te verschillen met dat van andere tieners. Zo hadden de jongeren die de belofte aflegden gemiddeld 2 jaar later, op hun 19e jaar, hun eerste seksuele contact. Zij hadden gemiddeld één seksuele partner minder en stapten een jaar eerder in het huwelijksbootje.

Dat de belofte geen bescherming blijkt te bieden tegen soa, verbaast de onderzoekers niet. Een jongere die uitdraagt maagd te zijn en te willen blijven, bereidt zich niet voor op een incidenteel seksueel contact. Als het er dan toch van komt, is er natuurlijk geen condoom bij de hand. De voormalige maagd laat zich daarna ook minder vaak testen op soa.

Dit onderzoek toont aan dat een beleid dat zich uitsluitend richt op een seksuele moraal zonder voorlichting te geven over veilig vrijen en soa geen enkele vermindering van het voorkómen van geslachtsziekten oplevert.

Ik denk dat dat ook in mijn spreekkamer geldt. De jongere van ogenschijnlijk onbesproken gedrag kan een valkuil opleveren. Ook binnen deze groep bestaat dus behoefte aan voorlichting over seksualiteit en soa. Misschien moet deze voorlichting, bij gebrek aan andere bronnen,

wel juist door de huisarts worden gegeven. (Hans Bouman)

Brückner P, et al. After the promise: the STD consequences of adolescent virginity pledges. J Adolesc Health 2005;36:271-8.



Foto: Serge Ligtenberg/Hollandse Hoogte