

te behandelen. Op het eerste gezicht lijkt dit een heel eenvoudig boekje, maar uiteindelijk staat alle belangrijke informatie er duidelijk in met goede voorbeelden. In de toelichting staat dat het is gericht

op patiënten, hun omgeving en professionals. Qua taalgebruik is het misschien niet gericht op de huisarts maar toch is dit handzame boekje inhoudelijk beter toegesneden op de praktijk dan menig

tekstboek of wetenschappelijk artikel. Aan te raden voor patiënten, en dan eerst zelf een keer doorlezen.

Ingrid Arnold

Proefschriften

Diabeten hebben verhoogd risico op infecties

Leonie Venmans. *Diabetes and infections. Towards an optimal treatment strategy in primary care* [Proefschrift]. Diabetes Fonds, 2007. 189 pagina's, ISBN 978-90-393-4560-3.

Mensen met diabetes mellitus hebben vaker infecties, onder andere van urine-wegen (UWI), lageluchtwegen (LWI) en huid- en slijmvliezen (HSI). Hulpverleners en patiënten moeten alerter zijn bij het signaleren en behandelen van deze infecties. Dit is het credo van het proefschrift dat Leonie Venmans schreef.

Met gegevens van de Tweede Nationale Studie bepaalde ze de hoogte van het risico ten opzichte van gezonde controlepersonen, voor type 1 en type 2 apart, corrigerend voor comorbiditeit. Het risico voor LWI en UWI bleek niet significant verhoogd: OR LWI 1,32, ns; UWI 1,24, ns; bacteriële en mycotische HSI respectievelijk 1,33 en 1,44, beide wel significant. Mensen met type 1 hadden iets hogere OR's, maar nooit hoger dan 2. Comorbiditeit bleek de belangrijkste voorspeller van infecties. Glykemische instelling en medicatie verhoogden de kans op infecties niet.

Venmans onderzocht de mate van kennis, *health beliefs* en intenties (acties die de patiënt zich voorneemt bij mogelijke infecties) bij 3 focusgroepen met in totaal 23 deelnemers en met vragenlijsten onder 100 diabetespatiënten (respons $n = 43$). De kennis schiet ernstig tekort en veel opvattingen blijken onjuist. Ook is bij een grote groep het te verwachten gedrag bij een infectie inadequaat.

De helft van groep diabetes type 2-patiënten uit twee huisartsenpraktijken ontving een folder met informatie

over LWI en UWI en een vragenlijst. Zij moesten de vragenlijst invullen nadat ze de folder hadden gelezen. De controlegroep ontving alleen een vragenlijst met het verzoek deze in te vullen. Het lezen van de folder leidde niet tot statistisch significant toegenomen kennis vergeleken met de controlegroep. Zonder mondelinge toelichting heeft het uitdelen van een folder dan ook geen zin.

Na een steviger infectie-educatieprogramma onder 1124 diabetespatiënten (interventie $n = 572$, controle $n = 552$) met onder andere een groepsbijeenkomst bleek 53% van de interventiegroep positief te scoren in de intention-to-treatanalyse versus 32% van de controlegroep voor wat betreft gewenst hulpzoekgedrag. Het hulpzoekgedrag bij LWI en UWI werd gemeten met vragenlijsten en het aantal consulten bij voor LWI en UWI relevante klachten.

Infecties komen vaker voor bij mensen met een verminderde gezondheid, met name bij systemische aandoeningen. In dit proefschrift is dat nog eens bevestigd, zij het dat het risico voor diabetes meevalt. Eigenlijk is het interessanter om te weten hoe vaak de onderzochte infecties bij mensen met diabetes tot ernstige problemen leidden, maar dit is niet onderzocht.

De mensen met diabetes zijn zich niet erg bewust van hun verhoogde risico en hierin is moeilijk verandering te brengen. Een folder meegeven helpt enigszins; een flink opgetuigd project scoort na 5 maanden een toename van adequaat hulpzoekend gedrag met 20%. Dit wordt telkens gemeten met een vragenlijst, het daadwerkelijk gedrag kon niet goed worden vastgesteld. Ook de huisartsen beschouwen hun diabetespatiënten niet als bijzonder at risk, gezien hun conservatieve antibioticaprescriptie. Venmans onderzocht systema-

tisch hoe vaak infecties bij diabetes voorkomen, welke factoren een rol spelen, wat de patiënten ervan afweten, en hoe je hun attitude kunt veranderen. Hulde voor haar consequente en vasthoudende aanpak. Ons inzicht in de rol van de diabetes en van de patiënt bij huis-tuin-en-keukeninfecties is toegenomen.

We moeten enerzijds kwetsbare mensen, dus ook mensen met diabetes, extra in de gaten blijven houden als ze ziek worden. Anderzijds vertelt dit proefschrift ons dat het veranderen van opvattingen en helemaal gedrag van mensen heel lastig is, maar wel mogelijk.

Ymte Groeneveld

Astmacontrole bij kinderen

Wanda Hagmolen of ten Have. *Towards asthma control in children in general practice. Asthma Insights and reality* [Proefschrift]. Amsterdam: Universiteit Amsterdam, 2007. 136 pagina's. ISBN 978-90-9022407-7.

Wanda Hagmolen of ten Have deed onderzoek naar de mate van astmacontrole bij kinderen met astma, die onder behandeling zijn in huisartsenpraktijken in Almere. Haar belangrijkste conclusie is dat een deel van de kinderen met astma momenteel onderbehandeld wordt. Bijna de helft van de kinderen heeft een forse bronchiale hyperreactiviteit en ruim een derde duidelijk onvoldoende astmacontrole. De trend in deze cijfers komt overeen met internationaal onderzoek met behulp van telefonische enquêtes zoals het AIRE- en het INSPIRE-onderzoek.^{1,2} Het probleem is helder: huisartsen zijn verantwoordelijk voor de behandeling van kinderen met astma en voeren deze