

Slaap en slaapstoornissen niet geschreven voor de huisarts



Schenck Carlos H, Hamburger Hans L. *Slaap & Slaapstoornissen*. Utrecht: Kosmos Uitgevers, 2007. 320 pagina's, € 24,95. ISBN 978-90-215-4657-5.

Doelgroep Geïnteresseerde patiënten, psychologen, medische studenten, huisartsen en specialisten.

Inhoud Het boek bevat een verhandeling over slapen en slaapstoornissen van een Amerikaanse psychiater, een bevlogen slaapspecialist van het eerste uur, werkzaam in een grote slaapkliniek. Het boek begint met een informatief hoofdstuk over slapen. Zo kom je te weten dat de laatste vijftig jaar de slaapduur met twee uur per etmaal is afgenomen. Daarop volgt een hoofdstuk over slapeloosheid dat het echter niet haalt bij het niveau van de NHG-Standaard. Daarna volgen hoofdstukken over OSAS, RLS, hypersomnie en verschillende parasomniën. Zelfs een hoofdstuk over slaapstoornissen bij huisdieren ontbreekt niet. Ook worden de effecten op slaap en slaapstoornissen van een aantal geneesmiddelen beschreven.

Oordeel Een boek voor zo'n brede doelgroep, dat kan bijna niet waar zijn, en dat is het ook niet. De schrijver weet veel over slapen en slaapstoornissen en hij laat dat, aan de hand van zijn eigen ervaringen,

graag zien. Het boek past daardoor meer in de Amerikaanse cultuur dan in de Nederlandse. Het lijkt niet in de eerste plaats geschreven om de huisarts doelgericht en compact over slapen en slaapstoornissen te informeren. De inhoud van dit boek sluit ook niet aan bij de dagelijkse realiteit van de huisartsenpraktijk. Hoe vaak stuur je nu als Nederlandse huisarts iemand naar een slaaplaboratorium? In dit boek wordt dit in ongeveer elk hoofdstuk aangeraden. Veelal blijft onduidelijk hoe vaak bepaalde slaapaandoeningen voorkomen, of worden er tamelijk hoge prevalentiecijfers genoemd (OSAS 5% prevalentie bij mannen tegen minimaal 0,45 % volgens de NHG-Standaard). Als er al onderzoek wordt vermeld, gaat het zelden om gecontroleerd onderzoek. Het hoofdstuk over medicatie bevat wel een aardige, enigszins ontvullende verhandeling over de – subjectief – verbeterde slaap door benzodiazepinen.

Al met al is dit naar mijn mening een voor de modale huisarts niet aan te bevelen boek. Het laat in meer dan 300 dichtbeschreven pagina's veel herhaling zien, het is weinig compact geschreven, en de voor de huisartsenpraktijk relevante punten blijven onderbelicht. Wie zijn diagnostische woordenschat wil uitbreiden komt in dit boek wel goed aan zijn trekken.

Voor wie de tijd heeft en in alles rondom slaap geïnteresseerd is, kan het boek aantrekkelijk zijn. Voor de gemiddelde patiënt lijkt het boek mij, gelet op het taalgebruik, weinig toegankelijk.

Joop Dopper

Waardering *

Palliatieve zorg

Wanrooij BS, De Graeff A, Koopmans RTCM, Leget CJW, Prins JB, Vissers KCP, Vrehan H, Zuurmond WWA (redactie). *Palliatieve zorg in de dagelijkse praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2010. 331 pagina's, € 49,50. ISBN 978-90-313-4031-6.

Doelgroep Alle artsen die te maken hebben met ernstig zieke en stervende patiënten.

Inhoud Het boek heeft een probleemgeoriënteerde opzet en neemt de lezer aan de hand van zeventien patiëntbesprekingen mee langs de meest voorkomende symptomen. Ieder symptoom wordt aan de hand van casuïstiek methodisch geanalyseerd: de lezer wordt actief uitgenodigd zijn gedachten te formuleren over de oorzaak van het symptoom en daarna volgt een antwoord, onderbouwd door beschikbare achtergrondinformatie over incidentie en oorzaak. Besluitvorming rond de behandeling en de evaluatie daarvan komen op dezelfde manier aan de orde. Tussendoor staan beschouwingen met overwegingen in het denkproces van de arts. Ze maken de uiteindelijke beslissingen voor de behandeling of het te volgen beleid inzichtelijk.



Deze manier van uitwerken stimuleert de lezer om systematisch te werk te gaan bij de analyse van de symptomen. Herkenbare patiëntverhalen illustreren de problemen en de dilemma's in de palliatieve zorg. De analyse en de behandeling worden bekeken vanuit een medische, psychosociale en existentiële invalshoek. Een dergelijke methode van symptoombeschrijving/behandeling doet recht aan de complexiteit van de problematiek in de palliatieve fase. En daardoor ook aan de patiënt, die zo beter geholpen wordt dan door een standaard voorschrift behorend bij een specifiek symptoom uit

een palliatief zakboekje te halen.

Oordeel Een interessant boek voor ieder die zich met palliatieve zorg bezighoudt, vooral voor mensen die zich verder willen verdiepen. Als studieboek voor de opleiding tot huisarts of medisch specialist voldoet het aan de doelstelling. In de praktijk zullen veel mensen voor een concrete situatie sneller naar het *Handboek Palliatieve zorg* grijpen. Het boek pretendeert in de samenvatting dat het ook handvatten geeft voor palliatieve zorg bij mensen met een andere culturele achtergrond. Dat is niet zo. Die problematiek is ook te groot om in een boek van 331 pagina's in een hoofdstukje van 4½ bladzijden te behandelen. En voor de omslag zou ik een andere foto kiezen.

Aty van Aarnhem

Waardering * * * *

Artsen leverden indrukwekkende verzetsbijdrage tijdens de Tweede Wereldoorlog

Visser J, Crul B, Lutke Schiphof I, Nyst E (redactie). *Witte jassen en Bruinhemden. Nederlandse artsen in de Tweede Wereldoorlog* Breda: Reality Bites Publishing, 2010. 256 pagina's, € 19,95. ISBN 978-90-8510-590-9.

Doelgroep Geïnteresseerden in de geschiedenis van artsen in de Tweede Wereldoorlog.

Inhoud Het boek vertelt aan de hand van 'petites histoires' de geschiedenis van artsen in de Tweede Wereldoorlog. Verschillende verhalen van artsen zijn opgetekend en vormen een beeld onder welke omstandigheden zij moesten werken in die periode. Het geeft inzicht in de morele dilemma's waar zij mee te maken kregen. Enerzijds waren zij betrokken bij het beoordelen van patiënten die op de lijsten voor transport naar de Duitse concentratiekampen stonden, anderzijds werd aan hen ook gevraagd patiënten te verzorgen die nationaal-socialistische sympathieën hadden. De rode lijn in het boek is dat artsen indrukwekkende bijdra-

gen hebben geleverd aan het verzet tegen de Duitse overheersing. Een arts had de mogelijkheid om mensen te redden uit de handen van de Duitsers door bijvoorbeeld valse verklaringen af te geven. Het lukte artsen ook als beroepsgroep eensgezind op te treden, waarbij het van oorsprong verzetsblad *Medisch contact* een belangrijke rol speelde. Het verzetsblad werd door en onder artsen verspreid en aan de hand van hierin geformuleerde gezamenlijke standpunten konden artsen een blok vormen waar de Duitsers niet omheen konden.



Oordeel We naderen het moment dat de oorlogsgeneratie niet meer beschikbaar is om deze overleveringen mondeling aan ons door te geven. Het is dan ook goed dat deze verhalen worden opgeschreven. De verhalen vertellen op een indrukwekkende wijze wat een onmenselijke situaties zich in Nederland hebben voorgedaan en welke rol artsen hebben gespeeld om het leed te verzachten. De vraag die je hierbij kunt stellen is: wie gaat het boek lezen? Het gaat over een specifieke beroepsgroep en bevat geen grote nieuwe inzichten die de historische wereld zullen doen schokken. Tot de lezers zullen dan ook diegenen behoren die uit eigen interesse meer over dit onderwerp willen weten.

Ard Kramer

Waardering * *

Onverklaarbaar bewoond



Keizer B. *Onverklaarbaar bewoond. Het wonderlijke domein van de hersenen*. Amsterdam: Uitgeverij Balans, 2010. 256 pagina's. € 17,95. ISBN 978-94-600-3222-6.

Doelgroep Zowel medici als niet-medici.

Inhoud Onverklaarbaar bewoond, dat zijn de hersenen volgens Bert Keizer. Ook nog (of: zeker) na zijn onderzoek op locatie. Hij liep drie maanden als gast mee op de afdeling Neurochirurgie van het VU Medisch Centrum te Amsterdam om 'onder de motorkap' te kijken. Op zoek naar de geheimen van het menselijk brein, door te kijken waar het mis gaat.

Aan de hand van ziektebeschrijvingen gaat Keizer op zoek naar antwoorden op filosofische vragen, zoals wat 'de ziel' eigenlijk is en hoe deze in verband staat met de hersenen. Vele patiënten, hersenaandoeningen en operaties passeren de revue. Daarnaast wordt de dagelijkse gang van zaken op de afdeling beschreven: van röntgenbespreking tot lunchgeroddel en medische of ethische vraagstukken.

De dilemma's waar neurochirurgen onvermijdelijk tegenaan lopen, komen duidelijk aan het licht in dit boek. Maar ook de durf waarmee ze deze tegemoet treden. Want wanneer besluit je (niet) te opereren, hoeveel tumor (en daarmee ook gezond hersenweefsel) verwijder je? En begrijpt de patiënt wel wat je hem uit-

legt? De verpleeghuisarts in Keizer komt hier steeds om de hoek kijken, zeker in hachelijke situaties waarbij de baten van het medisch handelen voor de patiënt twijfelachtig zijn.

Het boek beschrijft heftige problematiek, maar leest toch gemakkelijk weg: het herkenbare co-assistentgevoel van 'erbij hangen', inclusief blunders en de pinnige OK-verpleegkundige, wordt afgewisseld met patiënten die aan allerlei hersenafwijkingen lijden. De aparte verhalen lezen bijna als een soap, maar dan wel stevig overgoten met een filosofische saus en met cynisme dat je doet grinniken of rillen (of allebei tegelijk). Maar het hart van het boek vormen de beschouwingen over wie en wat we zijn, en waarom we onszelf nooit zullen doorgronden.

Oordeel Het boek laat ons meekijken in de keuken van de neurochirurgie en de hersenziekten, maar dan met een filosofische bril op. Het is geschreven op de voor Bert Keizer zo kenmerkende manier: columnachtige stukjes vol scherpe observaties en humoristische commentaren. Ook goed leesbaar voor niet-medici. Geen verplichte medische kost, maar een interessant portret van een intrigerend vakgebied dat tot nadenken aanmoedigt.

Suzanne Ligthart

Waardering * * *

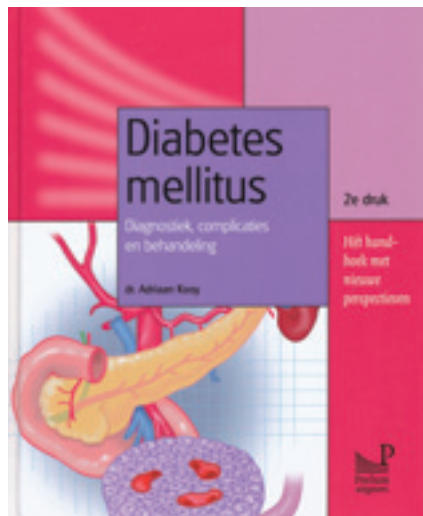
Diabetesboek goed maar ingewikkeld

Kooy A. *Diabetes mellitus. Diagnostiek, complicaties en behandeling*. Houten: Prelum uitgevers, 2010. 212 pagina's, € 49,50. ISBN 978-90-8562-093-8.

Doelgroep Diabetesprofessionals en huisartsen met interesse voor diabetes.

Inhoud In 23 hoofdstukken wordt de hele diabetologie in beeld gebracht. Kleurige tabellen en scherpe foto's illustreren de overzichtelijk ingedeelde tekst. In de tekst wordt nauwelijks verwezen naar onderliggende literatuur, maar elk hoofdstuk sluit af met een lemma 'literatuur' waarin een reeks publicaties staat. Internetverwijzingen zijn schaars.

De auteur behandelt de klassieke diabetesonderwerpen uitvoerig. Zo krijgen de verschillende vormen van neuropathie een gezicht. Een hoofdstuk gaat over de relatie tussen diabetes, insuline en kanker. Insulinetherapie en de praktische vormgeving ervan zijn mooi geïllustreerd. Casuïstiek illustreert het beleid.



Kooy volgt niet altijd de geldende richtlijnen. Zo vindt hij dat etniciteit bij gerichte *casefinding* geen rol speelt. Volgens hem moeten alle patiënten jaarlijks oogheelkundig worden gescreend met een visusmeting en liefst ook met funduscopie én fundusfotografie. De LTA over nier schade is niet overgenomen. Wel houdt de auteur de medicatieopbouw van de NHG-Standaard Diabetes mellitus uit 2006 aan. Hij bespreekt nieuwe glucoseverlagende medicatie met gepaste terughoudendheid.

Sommige gegevens zijn gedateerd. Zo is een prevalentietabel over diabetische retinopathie uit 1984 achterhaald door de verbeterde behandeling. Dat geldt trouwens ook voor andere complicaties; de auteur noemt niet de sterk verbeterde levensverwachting, hoewel die onlangs in zijn eigen regio werd aangetoond. Verder ontbreekt aandacht voor de interactie tussen psyche en glucoseregulatie en ontbreekt 'depressie' in het register. Dat geldt ook voor 'educatie'. Kooy bespreekt daarnaast geen belevingsaspecten, en het hoofdstuk 'praktische problemen' gaat alleen over technische zaken zoals rijvaardigheid en verzekeringen. Onder

'organisatie' noemt hij wel het diabetescentrum en de diabeteszorggroep, maar niet de Nederlandse Diabetes Federatie en de Zorgstandaard.

Oordeel Het boek is zeer verzorgd uitgegeven en heeft de vrolijke uitstraling van een prentenboek. Het is echter bepaald geen kinderlectuur. Kooy veronderstelt op veel plekken een behoorlijk inzicht en leesconcentratie. De illustraties zijn mooi, maar soms ingewikkeld. Zo komt het altijd lastig uit te leggen glucose-spiegelverschil tussen veneus plasma en capillair volbloed niet uit de verf. Deze mooie monografie - van coauteurs is geen spoor te bekennen - biedt heel veel relevante gegevens. Dat deze niet allemaal evengoed toegankelijk zijn, is niet heel erg. Er blijft genoeg over. Wel verdienen psychosociale factoren én aansluiting bij bestaande richtlijnen meer aandacht. Om een groter deel van de diabetesprofessionals in de eerste lijn te bereiken, zou het helpen als vertegenwoordigers daarvan het concept van de volgende druk kritisch zouden beoordelen op begrijpelijkheid.

Ynte Groeneveld

Waardering * * * *

De korte weg van onderzoek naar praktijk

Rutten GEHM. *Diabetes, van wetenschap naar praktijk. Tips en tools voor de professional*. Assen: Van Gorcum, 2010. 134 pagina's, € 26,75. ISBN 978-90-232-4618-3.

Doelgroep Huisartsen, praktijkondersteuners en diabetesverpleegkundigen.

Inhoud Dit overzichtelijk ingedeelde boek bevat vijftig wetenschappelijk onderbouwde tips voor verbetering van diabeteszorg in de eerste lijn. De opzet is uniek: de auteur bespreekt in begrijpelijke taal, voorafgaand aan elk hoofdstuk (elf in totaal), globaal de opzet van een in Nederlandse huisartsenpraktijken uitgevoerde onderzoek. Na deze inleiding volgt een aantal aanbevelingen, meteen onderbouwd door resultaten uit dat onderzoek. *Evidence based medicine* in de praktijk toe-



passen was nog nooit zo gemakkelijk! Een voorbeeld: hoofdstuk 8 wordt ingeleid met de beschrijving van de Diabeteszorg Implementatie Studie. Aan dit onderzoek namen 55 huisartsenpraktijken deel en het beschrijft de effectiviteit van een diabeteszorgprotocol. Naast de hoofdvraag kijken de onderzoekers bij de deelnemende patiënten ook naar het voorkomen van erectiele disfunctie en het verband met cardiovasculaire risicofactoren. Hierna volgt tip 36: vraag bij mannen met diabetes naar erectiele disfunctie en bekijk vervolgens of medicatie daarvan de oorzaak kan zijn. Er volgt een uitleg dat ruim 40% van de mannelijke diabetespatiënten 'ja' antwoordt op de vraag 'Heeft u erectieproblemen?', dat diabetes en cardiovasculaire ziekte onafhankelijk van elkaar samenhangen met erectiele disfunctie, en dat ACE-remmers, bètablokkers en statines de grootste boosdoeners zijn. Speciaal voor de kritische praktijkbeoefenaar wordt elke tip afgesloten met de referentie naar de publicatie. Niet elke tip is even bruikbaar, zoals tip 44: houd bij de educatie van patiënten met type 2 diabetes rekening met mogelijke cognitieve beperkingen. De uitleg is dat onderzoekers kleine, maar significante verschillen vonden in geheugenfuncties bij recent gediagnosticeerde diabetespatiënten ten opzichte van controlepersonen. Buiten de wetenschappelijke kanttekening dat een significant verschil

in de praktijk niet altijd een relevant verschil hoeft te zijn, mis ik de vertaalslag naar de praktijk. Moet ik aan diabetespatiënten dan alles twee keer uitleggen?

Oordeel Een boek met veel bruikbare (maar soms ook minder bruikbare) tips die direct toepasbaar zijn in de praktijk. In hapklare brokken vertaalt de auteur resultaten uit in Nederland verricht eerstelijns onderzoek naar tips voor de verbetering van de diabeteszorg. Met vijftig tips zitten er voor iedere praktijk wel een aantal puntjes op de i tussen. Ideaal voor de hulpverlener met wetenschappelijke interesse die iets verder wil gaan dan de NHG-Standaard voorschrijft.

Rik Loijmans

Waardering * * * *

Boek over kleine kwalen onmisbaar



Eekhof JAH, Knuijstingh Neven A, Opstelten W (redactie). *Kleine Kwalen bij kinderen*. Amsterdam: Elsevier, 2009. 704 pagina's, € 49,95. ISBN 987-90-352-3123-8.

Doelgroep Huisartsen (in opleiding), jeugdartsen, consultatiebureauartsen, kinderartsen.

Inhoud Deze tweede druk beschrijft 133 kleine kwalen bij kinderen, wat er 26 meer zijn dan in de eerste druk. Het boek volgt voor elke kwaal een vast stramien: korte hoofdstukken definitie, etiologie, epidemi-

ologie, waarmee komt de patiënt, anamnese, onderzoek, aanvullend onderzoek, beleid en verwijzen. Externe referenten beoordeelden alle hoofdstukken, waarvan de literatuurlijsten geactualiseerd zijn. De hoofdstukken zijn afgestemd op richtlijnen van zowel het NHG als van de diverse specialistenverenigingen.

Elk hoofdstuk wordt voorafgegaan door een samenvatting van de kernpunten van de kleine kwaal. Ook kent elk hoofdstuk een gearceerde plek die aangeeft welk bewijs er bestaat voor de geadviseerde behandeling.

Een zeer prettige verbetering is dat in de nieuwe druk de foto's in het hoofdstuk zelf staan afgedrukt en niet meer als een bijlage achterin. De foto's zijn zeer goed gekozen en van goede kwaliteit. Veel (huis)artsen gebruiken Google om hiaten in de kennis in te vullen. Bij een proef op de som bleek het veel makkelijker wetenschappelijk onderbouwde informatie uit het boek *Kleine Kwalen bij kinderen* te halen dan via internet. Mede door de compacte heldere hoofdstukken en het goede register is lezen en opzoeken een eenvoudige bezigheid.

Oordeel Het is een zeer overzichtelijk, goed geschreven en prettig leesbaar boek geworden. Bij herlezen valt weer op hoe prettig het is om voor de dagelijkse praktijk een dergelijk boek binnen handbereik te hebben. Dat de hoofdstukken eenheid uitstralen is een grote prestatie van de redactie, gezien de grote hoeveelheid auteurs die een bijdrage leverden. Het boek lijkt een must voor alle huisartsen(opleiding)-praktijken, en zeker voor alle huisartsen in opleiding. Mijns inziens kan dit boek het overleg tussen huisartsen, consultatiebureauartsen en kinderartsen vergemakkelijken indien genoemde groepen het goed zouden doornemen.

Kortom: een uitstekend huisartsgeneeskundig boek voor een zeer aanvaardbare prijs.

Meike Bruinsma

Waardering * * * * *

* = zeer matig * * * * = goed
 ** = matig * * * * * = niet te missen
 *** = redelijk