

significant vaker voor in de groep met afwachtend beleid (risicoverschil -39%; 95%-BI -44 - -34) en in de medicamenteuze groep (risicoverschil -30%; 95%-BI -35% - -25).

**Conclusie van de onderzoekers** Er is een kleine kans op een gynaecologische infectie na een miskraam. Het maakt daarbij niet uit of voor een afwachtend, medicamenteus of invasief beleid wordt gekozen. Het risico op een ongeplande

ziekenhuisopname of chirurgische curettage is significant hoger bij een afwachtend en medicamenteus beleid. Het is goed mogelijk in overleg met de patiënt voor een afwachtend beleid te kiezen indien de arts de iets grotere kans op een eventuele opname of chirurgische ingreep bespreekt.

**Bewijskracht** Gerandomiseerd onderzoek (Ib).<sup>2</sup>

Bente Ongkiehong en Just Eekhof

1 Trinder J, Brocklehurst P, Porter R, Read M, Vyas S, Smith L. Management of miscarriage: expectant, medical, or surgical? Results of randomised controlled trial (miscarriage treatment (MIST) trial). *BMJ* 2006;332:1235-8

2 [www.infopeoms.com/levels.html](http://www.infopeoms.com/levels.html)

## Boeken

### Allergische aandoeningen

Roecken M, Grevers G, Burgdorf W. *Nederlandse redactie: R. Gerth van Wijk. Allergische aandoeningen. Diagnose, behandeling en preventie. Maarn: Prelum Uitgevers, 2006. 216 pagina's, € 59,90. ISBN 90-8562-012-9.*

Allergische aandoeningen vormen een breed scala aan intrigerende ziektebeelden. Het is moeilijk om een dergelijke diversiteit aan aandoeningen goed in één boek tot in detail te beschrijven. Toch is dat de auteurs van dit boek goed gelukt. Dat is met name te danken aan de hoogleraar visuele communicatie die voor de verhelderende illustraties heeft gezorgd. Naast iedere pagina met tekst staat een pagina met zeer uitnodigende prachtige schema's en tekeningen, waardoor het een plezier is om dit boek niet alleen te lezen, maar vooral ook te bekijken. Voor de Nederlandse uitgave heeft de allergoloog Gerth van Wijk een beperkt aantal zaken gereviseerd. Dit omdat de auteurs Duits zijn, en de nomenclatuur en het klinisch handelen daar enigszins afwijken van de Nederlandse situatie.

Het boek bestaat uit vijf hoofdstukken. Hoofdstuk 1 behandelt de nomenclatuur, de epidemiologie en de pathofysiologie. In hoofdstuk 2 komt de diagnostiek aan bod: niet alleen bekende onderwerpen als huidtests, RAST-tests en plakproeven, maar ook diverse alleen in de kliniek toepasbare tests. Daarnaast beschrijven ze eenvoudige tests voor fysische urtica

ria die ook goed in de huisartsenpraktijk toegepast kunnen worden. Hoofdstuk 3 beschrijft de verschillende behandelmogelijkheden in algemene zin: preventie, medicatie en immunotherapie. In hoofdstuk 4 beschrijven ze per vakgebied de diverse allergische aandoeningen, waarbij ze per ziektebeeld de pathofysiologie, diagnostiek en behandeling bespreken. Naast de veel voorkomende inhalatie- en voedselallergieën komen hier ook alle minder vaak voorkomende allergieën aan bod, zoals diverse vasculitiden, geneesmiddelreacties, eosinofiele aandoeningen, aspergillose, allergische alveolitis en beroepsallergieën. Ze behandelen zelfs pernicioze anemie en coeliakie, in feite ook immunologische ziekten. Tot slot bestaat hoofdstuk 5 uit een aantal tabellen met diagnostische classificaties, diagnostische strategieën (bijvoorbeeld diverse reeksen te testen contactallergenen) en behandelingen.

Toch is de praktische informatie in dit boek voor de huisarts van beperkte relevantie. Zo beschrijven ze bijvoorbeeld bij de diagnostiek van allergische rhinitis dat een zorgvuldig otorinolaryngologisch onderzoek, inclusief endoscopisch onderzoek van het neusslijmvlies, nodig is voor de diagnose. Andere bronnen (diverse NHG-Standaarden, boeken over acute geneeskunde) geven meer en betere op de huisartsenpraktijk afgestemde informatie. Voor de student die meer wil weten over de pathofysiologische achtergronden, en de huisarts die bovengemid-

deld geïnteresseerd is in achtergronden van alles – maar dan ook alles – wat met allergieën te maken heeft, biedt dit boek beslist veel leesplezier.

Marcel Crobach

### Vergeten hoofdstuk

Binjamin Heyl. *Het vergeten hoofdstuk binnen de geschiedenis van de gezondheidszorg, 1933-1945. Nieuwkerk a/d IJssel: Service Post, 2006. 351 pagina's, € 24,95. ISBN 90-5656-02-24.*

Heyl heeft dit boek over de geschiedenis van de gezondheidszorg tussen 1933 en 1945 geschreven om de lezers ervan te laten leren. Want zo lang hulpverleners niet duidelijk omschrijven wat zij verstaan onder de plicht om zwakkeren en kwetsbaren te beschermen is herhaling van wat toen is gebeurd niet uitgesloten. Het boek begint met de Duitse discussie over 'Lebensunwerte Leben'. Gedwongen sterilisatie bij verstandelijk gehandicapten is in de twintigste eeuw in tal van landen, ook Nederland, onderwerp van discussie geweest. In Duitsland werd echter vanaf 1933 gezinspeeld op euthanasie voor deze groep. Centraal in die discussie stonden neodarwinistische noties als 'goed is wat de soort ten goede komt en wat nuttig is voor de gemeenschap'. Aan de gezondheid van het volk als geheel werd meer belang gehecht dan aan de zorg voor de individuele zieke. In 1935 spraken nazistische artsen en