

Handboek longziekten

De Backer W, Germonpre P en Verbraecken J, redactie. *Handboek Longziekten. Leuven/Voorburg: Acco, 2007. 455 pagina's, € 34. ISBN 978-90-334-6501-7.*

Dit handboek is geschreven door specialisten op het gebied van de luchtwegen die allen zijn verbonden aan de medische faculteit van Antwerpen. De schrijvers vinden dat er ondanks alle beschikbare informatie op internet en alle richtlijnen in het onderwijs behoefte is aan degelijke handboeken.

Het boek begint met een aantal hoofdstukken over de anatomie, fysiologie en pathofysiologie van de luchtwegen, spirometrie in de huisartsenpraktijk en klinische semiologie en radiologie. Daarna volgen klinische hoofdstukken variërend van slaapapneusyndroom, COPD, astma, bovenste- en ondersteluchtweg-infecties, tuberculose, longcarcinoom, diffuse parenchymateuze longziekten, pleura afwijkingen, longtransplantatie, longembolie. Er is ook een speciaal hoofdstuk over stoppen met roken. Het boek eindigt met een aantal casussen. Een cd met de complete tekst van het boek is bijgeleverd.

Het boek is vlot geschreven maar doet ouderwets aan omdat de praktijk slechts vanuit de ziektebeelden is beschreven en niet met casuïstiek, zoals op de meeste Nederlandse universiteiten gebeurt. Een patiënt komt immers niet met een Coxiella burnetti infectie, maar met luchtwegklachten. Waarom dan niet uitgaan van die klachten? Een pas verschenen handboek uit de VS houdt zich wat dit betreft meer aan de vigerende opvattingen over onderwijs.¹ Ik vond het vreemd dat er geen enkele huisarts medeauteur is, terwijl er in België meerdere huisartsen gespecialiseerd zijn in het onderwerp.

Het hoofdstuk spirometrie, dat speciaal voor de huisarts bedoeld is, geeft uitvoerige informatie over praktische zaken zoals kalibratie, hygiëne, goede ademhalingsstechniek. Het lijkt ook zeer geschikt voor onze POH's. De indicaties verschillen enigszins vergeleken met de nieuwe NHG-Standaard COPD. Het boek noemt

met name de monitoring, iets dat de standaard niet meer aanraadt (behalve bij de rookstoppers).

Een handboek is natuurlijk geen leerboek, maar dit boek diept sommige onderwerpen uit en stipt andere slechts aan. Dit maakt een wat onevenwichtige indruk. Zo is er veel aandacht voor zeldzame parenchymateuze afwijkingen, wat voor de generalist geen dagelijkse kost is. Als de generalist verdieping wil, raad ik toch het Nederlands-Belgische *Leerboek der Longziekten* aan.

De referenties zijn niet al te uitbundig en vaak ademt het boek meer de sfeer van authority-based dan evidence-based. Geef mij maar de noten van onze NHG-Standaarden, waaruit blijkt hoe een werkgroep heeft geworsteld om tot een standpunt te komen.

Ik vind het positief dat er een restrictief (antibiotica) beleid wordt geadviseerd bij acute bronchitis en bovensteluchtweg-infecties. Tot voor kort behoorde België tot de koplopers wat betreft de antibiotica voorschriften. Ook de kleur van het sputum als grote verleider voor een kuurtje wordt in het boek onderuit gehaald. Bravo!

Samenvattend: een handboek dat voor de student misschien wel, maar – op enkele hoofdstukken na – voor de Nederlandse huisarts niet is aan te bevelen.

Henk Thiadens

1 Matthew L. Mintz. *Disorders of the respiratory tract. Common challenges in primary care. Totowa: Humana Press, 2006.*

Leef gezond!

Johannes Brug, Patricia van Assema, Lilian Lechner. *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak. Assen: Van Gorcum, 2007. 356 pagina's, € 44,50. ISBN: 970-90-232-4336-6.*

De diabeet die de gebakjes niet kan laten staan; de astmatische roker die nog een sigaret opsteekt; het dikke verweerde jochie dat op de achterbank naar de McDonald's wordt gereden. De huisarts maakt ze wekelijks mee.

Iedere huisarts streeft ernaar om de gezondheid van patiënten te herstellen. Maar huisartsen ervaren dit vaak als dweilen met de kraan open zolang de patiënt niet meewerkt om ook een beetje gezond te leven. Moet je als arts streven naar gedragsverandering? En zo ja, hoe doe je dat dan?

Dit boek schiept de verwachting dat het antwoorden op deze vragen geeft. De tekst op de achterkant van het boek spreekt voor zich: 'Het boek gaat over planmatige bevordering van gezond gedrag om zo de gezondheid te verbeteren, ziekte te voorkomen, dan wel om de schade van aanhoudingen zo veel mogelijk te beperken. De uitgave is bestemd voor iedereen die zich professioneel met gezondheidsvoorlichting en bevordering van gezond gedrag bezighoudt'.

Na het lezen van het boek heb ik gemengde gevoelens. Vanuit een theoretisch oogpunt is het een degelijk, systematisch boek. Definities worden helder en overzichtelijk weergegeven.

Vanuit pragmatisch oogpunt is het echter teleurstellend. Het is geen 'toverboek' om snel en efficiënt gedragsverandering te bewerkstelligen. Dat is trouwens sowieso een illusie. Het boek maakt duidelijk dat simpele voorlichting aan de patiënt niet genoeg is. Het bevorderen van gezond gedrag moet op alle fronten worden aangepakt: voorlichting, overheidscampagnes, wetgeving. De kracht van het boek ligt in de planmatige aanpak van gedragsverandering door bijvoorbeeld analyse van volksgezondheid en van determinanten van gedrag en interventieontwikkeling. Niet echt dagelijkse kost voor de huisarts. Dit boek richt zich te veel op 'macroniveau': te veel op groepen, beleid en campagnes en is daarmee niet zo geschikt voor de praktiserende huisarts. Voor de staffleden werkzaam bij de huisartsenopleiding is het wel bruikbaar. Zij bewegen zich bij uitstek tussen theorie en praktijk.

Gerrit-Jan Vrieling