

Waarom komt de huisartsgeneeskunde in dit tijdschrift zo weinig aan bod?

Het valt mij op dat er de laatste tijd in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde zo weinig lezenswaardige artikelen voor de huisarts verschijnen. Het tijdschrift wordt meer en meer een zuiver klinisch tijdschrift, waarbij vooral de triomfen van de klinische (lees technische) geneeskunde breed worden uitgemeten. Over de andere werkzaamheden van de geneeskunde, met name de huisartsgeneeskunde, wordt niet gerept. In het bijzonder geldt dit voor de klinische lessen, die meestal op een zelfde grondpatroon zijn gebouwd. Na enige onduidelijke handelingen van een of andere huisarts wordt de patiënt verwezen en vervolgens opgenomen. Meestal wordt terloops vermeld, dat de huisarts iets nagelaten of verkeerd gedaan heeft. Gelukkig heeft hij wel de goede ingeving gehad de patiënt te verwijzen. Zodra deze in het ziekenhuis belandt, gaat de echte geneeskunde pas aan het werk. En ziedaar, het gelukt de echte doctor te vinden wat patiënt mankeert en vol trots vermeldt hij de voortgang en teruggang van de ziekte, die vaak ook nog zelden voorkomt. Soms wordt wel nog vermeld, dat niet alles ging zoals men had verwacht, maar meestal eindigt de historia morbi met een gelukkig einde. De triomfale toon overheerst!

Over de overwegingen en het werk van de huisarts wordt niets vermeld, hoogstens in een ietwat misprijzende zin. Er wordt niets vermeld over de herkenning van ziekten in het beginstadium, over de voor- en nadelen van verwijzing, over de uitleg aan de patiënt wat hem mankeert, over de gevaren van hospitalisatie, over de samenwerking huisarts - specialist, over de nazorgplannen na ontslag uit het ziekenhuis. Juist daarmee zou de huisarts meer gediend zijn. En verder zou hij meer kunnen leren van de overwegingen die het handelen van clinicus bepalen bij meer alledaagse ziekten.

Het valt mij in de beroepsopleiding telkens weer op dat de basisarts van heden veel meer afweet van zeldzame klinische beelden dan van veel voorkomende ziekten als reumatische ziekten, bovenste-luchtweginfecties of huid-aandoeningen. Wat dat betreft is de opleiding niet wezenlijk veranderd in de laatste 20-30 jaar. Wat angeleerd wordt, is de visie van de clinicus alleen en bij voorkeur het ontdekken en behandelen van zeldzame ziekten. Wat niet geleerd wordt, zijn de alledaagse ziektebeelden, de algemene geneeskundige principes, het stellen van het probleem en de voorzichtige wegen waarlangs het probleem aangepakt en zo mogelijk opgelost kan worden. Dat dit met vallen en opstaan gebeurt, geldt evenzeer voor de clinicus als voor de eerstelijnswerker. Beiden kunnen van elkaar leren.

Ik hoop, dat de Redactie ook eens bijdragen van algemeen geneeskundig belang plaatst, die uit de extra-murale sfeer komen. Het zou de lezenswaardigheid van het tijdschrift verhogen en bijdragen tot een beter begrip van de geneeskundigen aan beide zijden van de muur van het ziekenhuis.

Delft, april 1979

B. J. M. AULBERS

Het is verheugend dat collega AULBERS kritiek uit op de redactie, want hiëruit valt af te leiden dat hij belang stelt in ons aller tijdschrift.

Het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde heeft een duidelijk opnemingsbeleid, waaraan alle aangeboden ar-

tikelen worden getoetst. Aangezien het tijdschrift ongeveer 28.000 lezers, artsen en studenten, telt en de inhoud ervan zoveel mogelijk voor hen allen van belang moet zijn, worden de artikelen opgenomen die voor de algemene arts — dat is voor elke lezer in principe — van belang kunnen zijn voor de uitoefening van zijn vak als medicus. Dit betekent dat stukken die zich slechts richten tot een groep specialisten-vakgenoten van de schrijver niet bij ons voor opnemering in aanmerking komen; daarvoor zijn de specialistische tijdschriften. De artikelen op het gebied van een specialisme dienen voor allen belangrijke ontwikkelingen in dit specialisme te beschrijven. Verder dienen de artikelen te voldoen aan eisen van wetenschappelijkheid en leesbaarheid.

Het is te betreuren dat uit de groep der huisartsen (ongeveer 22% van onze artsen-lezers) slechts zo zelden een artikel wordt aangeboden; het overgrote deel van de kopij wordt door specialisten aangeboden. Dit is ook de reden dat de ontwikkeling van de huisartsgeneeskunde — specialisme zeggen sommigen — niet zo vaak aan bod komt als de redactie wel zou wensen. Anderen dan huisartsen te laten berichten over dat vakgebied lijkt ons niet juist.

Wellicht valt het te overwegen, indien de huisarts zichzelf niet geroepen of capabel acht tot het schrijven van een voor ons aanvaardbaar artikel, dat hij samenwerking zoekt met universitaire collega's of specialisten elders voor het op schrift stellen van zijn ideeën, onderzoekingen en gevolgtrekkingen. Het zou niet juist zijn — en zeker niet in het belang van de huisartsgeneeskunde — onze beoordelingsmaatstaven te veranderen alleen maar om meer bladzijden aan huisartsgeneeskunde te wijden. Voor goede artikelen uit dit belangrijke deel van de geneeskunde zijn wij u, evenals vroeger, altijd dankbaar. Wij eindigen dan ook heel graag met de herhaling van een verzoek, dat we in persoonlijke brieven reeds vaak hebben laten uitgaan. Zendt ons wetenschappelijk verantwoorde, bondig geschreven artikelen uit het vakgebied van de huisarts. Wij zullen die met precies dezelfde zorg beoordelen op hun waarde als we dit met alle ons toegezonden kopij doen.

HOOFDREDACTIE

De eerste Nederlandse vertaling van Hippokrates' Περὶ τῶν ἐν κεφαλῇ τρωμάτων

In zijn postuum verschenen artikel vraagt prof. dr. L. ELAUT (1978) „de mening van een gewoon medicus” over de betekenis van het woord ἔδρη in deze bekende, aan HIPPOKRATES toegeschreven verhandeling. Wie de grote Vlaamse medicohistoricus heeft gekend, zou achter zijn oproep „den vlassen baard” kunnen vermoeden — zeker waar hij niet rekent op deelneming van „een Leids of ander hellenist”. Het onderhavige geschrift heeft immers reeds tal van filologen en medisch geschiedkundigen beziggehouden, niet in de laatste plaats omdat het, meer dan andere delen van het „Corpus Hippocratum”, het gebruik van een medische terminologie lijkt voor te staan (WITHINGTON 1968). In dit verband is aan het woord ἔδρη steeds ruim aandacht geschonken: de antieke auteur heeft onmiskenbaar gepoogd dit woord een specifieke betekenis te geven.

Een goede vertaling van de term, die in de verdere antieke medische literatuur amper voorkomt, is nooit gevonden. De 16e eeuwse Zuidnederlandse medicus-astroloog