

claudicatio niet graag willen onthouden in het kader van een dergelijk onderzoek. Los van de uiteindelijke verbetering van de loopafstand zijn er immers vele andere (in ons artikel beschreven) voordelen van deze groepstherapie ten opzichte van individuele adviezen tot verandering van levensstijl.

LITERATUUR

¹ Andriessen M. Het effect van looptraining bij patiënten met claudicatio intermittens. Groningen, 1986. Proefschrift.

A. A. G. M. HOYNCK VAN PAPENDRECHT

Utrecht, september 1986

Vergelijking van de bloeddrukmeting tijdens het spreekuur en door patiënten zelf

Met veel interesse hebben wij het onderzoek gelezen waarin op het spreekuur gemeten bloeddruk werd vergeleken met thuis door patiënt zelf gemeten bloeddruk en met intra-arterieel gemeten bloeddruk (1986; 1058-62). Wij onderkennen echter een probleem dat niet aan de orde kwam. Veel artsen hanteren een bloeddruk van 160/90 mmHg als grenswaarde (bijv. bij een patiënt van 50 jaar) voor wel of niet behandelen, omdat statistieken van levensverzekeringsmaatschappijen aantonen dat mensen met hoge bloeddruk een grotere kans hebben een hart-vaatziekte te krijgen. Deze statistieken zijn gebaseerd op bloeddrukmetingen die tijdens het spreekuur zijn verkregen! De gouden standaard waaraan hier geijkt wordt, is dus de bloeddrukmeting op het spreekuur. Wat nu te doen met de patiënt bij wie op het spreekuur waarden tussen 150/100 mmHg

en 170/105 mmHg worden gemeten, maar die thuis zelf gewoonlijk ca. 140/90 mmHg vindt?

R. VERGROESEN
R. J. VERGROESEN

Eindhoven, juli 1986
Amsterdam

Ons referentiekader ten aanzien van lage en hoge bloeddruk is gebaseerd op een zeer groot aantal metingen, vaak op verschillende wijzen verkregen tijdens uiteenlopende situaties, en zeker niet alleen bij spreekuur-controles. Tegen deze achtergrond lijkt het redelijk, hetgeen al sinds jaar en dag gebeurt, de gebruikelijke grenswaarden ook te hanteren voor de zelfgemeten bloeddruk thuis. Anders zou de zaak liggen wanneer de bloeddruk thuis systematisch lager zou zijn dan op het spreekuur; dit is niet het geval. Wanneer een patiënt thuis bij zelfmeting 140/90 mmHg meet, terwijl de bloeddruk op het spreekuur aanzienlijk hoger is, dan kan het beleid op de zelfmeting gericht worden. Dat is geen revolutionaire aanbeveling; elk rapport of handboek over de behandeling van hypertensie bevat tenminste een zinsnede van dergelijke aard. Ons onderzoek geeft echter meer steun aan de stelling dat zelfmeting een belangrijk hulpmiddel is bij de diagnostiek en behandeling van hypertensie; ook inzicht en therapietrouw kunnen door periodiek zelfmeten vergroot worden.¹

LITERATUUR

¹ Editorial. Who should measure the blood-pressure? Lancet 1979; i: 137-8.

G. A. VAN MONTFRANS

Amsterdam, september 1986

Mededelingen en bekendmakingen

Subsidie van de Stichting Gezondheidszorgonderzoek

Het bestuur van de Stichting maakt bekend dat voor het jaar 1987 nog een bedrag beschikbaar is voor het steunen van onderzoek. De steun zal slechts een aanvullend karakter kunnen hebben en wordt bij voorkeur verstrekt aan hen, die voor

het opzetten van een onderzoek kosten moeten maken. Per onderzoek kan niet meer dan f 2.000,- verstrekt worden.

Aanvragen met een nauwkeurige beschrijving van de doelstelling en methode van het onderzoek en vergezeld van een begroting, aanbevelingen en een curriculum vitae worden gaarne ingewacht voor 20 december a.s. bij dr. T. Landheer, arts, Molenweg 10, 7431 BJ Diepenveen, tel. 05709-1448.

Berichten

Buitenland

FINLAND

Arbeid en risico's voor toekomstige generaties. – In het Augustus-nummer van *WHO-Features* (Genève) wordt gewezen op een bijeenkomst in die maand te Helsinki waar de tegenwoordige kennis over schadelijke effecten van chemische stoffen en fysische of biologische agentia op de reproductieve functies van de mens – wel te onderscheiden van de toxische werking – is besproken. Bestudering is van uitermate groot belang voor de tegenwoordige en toekomstige generaties en dient volgens de WHO-werkgroep gestimuleerd te worden om vroegere vondsten te bevestigen en uit te breiden. Zo hebben onderzoekingen aangetoond dat van veel slachtoffers van kwaadaardige ziekten op jeugdige leeftijd de vader werkzaam was in de petrochemische industrie en dat beroeps werkzaamheden van vrouwen

tijdens de zwangerschap met verf en olieproducten samenhangen met het ontstaan van leukemie bij kinderen. Nadelige effecten van radioactieve straling en ziekteverwekkers zoals rubella- en hepatitis B-virus zijn algemener bekend. Minder bekend is dat vrouwelijke anesthesiologen en operatiekamerpersoneel een hogere frequentie hebben van abortus dan de verwachte en dat congenitale misvormingen bij nakomelingen van dezen en van hun mannelijke collega's eveneens vaker voorkomen. Ook vrouwen werkzaam in chemische laboratoria van de farmaceutische industrie hebben meer spontane abortus dan vrouwen, werkzaam in niet-chemische laboratoria.

Daar uitsluiten van mannen en vrouwen van alle gevaarlijke werkzaamheden ter bescherming van de gezondheid van toekomstige generaties onmogelijk is, dienen de arbeidsomstandigheden verbeterd te worden. Adviezen over beveiligingsmaatregelen en verbetering van werkomstandigheden zijn reeds