

OPWEKKING DER BARING BIJ UITGEREKENDE PATIËNTEN DOOR PITUITRINE.

I.

Naar aanleiding van het stuk van THOLEN zij het mij vergund te wijzen op een artikel in *Surgery, Gynaecology and Obstetrics* van Juni 1922, waarin WILLIAMSON uit Pittsburgh een dergelijke methode aanbeveelt. In plaats van wonderolie en pituitrine gebruikt hij wonderolie, gevolgd door een heet clysmas, wanneer de werking van het oleum ricini zich doet gelden, en daarna ten hoogste vier giften sulfas chinini van 5 grain elk, met tusschenpoozen van een half uur. Hij bereikt daarmee zijn doel in ruim de helft der gevallen (waarschijnlijk allen vrouwen met nog staande vliezen), allen ongeveer „uitgerekend”. Daar chinine den bloeddruk verlaagt, kan men deze methode ook bij patiënten met hoogen bloeddruk en albuminurie toepassen. Een groot voordeel, want een wegens dringende eclampsie noodzakelijke onderbreking der zwangerschap door intrauterine behandeling brengt altijd dubbel infectiegevaar mede.

Een zestal keeren was ik in de gelegenheid de behandeling toe te passen, vijf maal ter wille van een bekkenvernauwing, éénmaal bij een vrouw, die plotseling een zeer hoogen bloeddruk kreeg en veel eiwit in de urine, terwijl haar vorig kind drie dagen na het ontstaan van een dergelijken toestand dood geboren was. Bij deze laatste patiënte en nog twee anderen was de uitslag volkomen: de kinderen waren binnen 24 uur geboren, levend, volgens berekening 14 dagen te vroeg, maar naar hun gewicht te oordeelen rijp. De eene vrouw had een keizersnede in de voorgeschiedenis, de andere drie hooge tangen en een civviessteek. Bij de drie andere patiënten had de behandeling niet de minste uitwerking (ik gaf 4 maal 250 mgr. chinine). WILLIAMSON waarschuwt met nadruk tegen toepassing van deze methode anders dan op streng geneeskundige aanwijzing, daar chinine bij overgevoelige vrouwen al te heftige weeën kan opwekken.

Haarlem, 7 Februari 1926.

F. C. VAN HASSELT.

II.

THOLEN is gelukkig geweest en al heeft WILLIAMS eveneens gunstige ervaringen met deze methode opgedaan, in de literatuur der laatste jaren zijn ook tegenovergestelde bevindingen medegedeeld, waaruit blijkt, dat met de wijze van behandeling volgens STEIN slechte of in het geheel geen uitkomsten werden verkregen. De voorbeelden door THOLEN aangehaald en voor hem een aansporing tot verdere proefnemingen, zijn, dunkt mij, geen zuivere gevallen van *opwekken* der baring door pituitrine: de eerste patiënte kreeg reeds weeën om de zeven minuten na toediening van wonderolie. Waarom was dan de pituitrine-inspuiting nog noodig? In het tweede geval was de portio vaginalis reeds verstreken bij een III-para en kan men dus aannemen, dat de baring, alhoewel dan niet in sterke mate, in gang was. Beide gevallen zijn dus voorbeelden van het toedienen van pituitrine *in het begin der baring*. Ik wil aannemen, dat bij de andere behandelde zwangeren de baring nog niet begonnen was, alhoewel er 14 bij waren met gebroken vliezen; doch dan rijst de vraag, wanneer zal men de methode toepassen?

Voor het vroegtijdig opwekken der baring is het middel ondeugdelijk; het helpt allcen bij de uitgerekende zwangere. In aanmerking komen dus, wat THOLEN ook zelf zegt, het voorkomen van den partus serotinus en het beperken van het infectiegevaar na het breken der vliezen. Ik geloof echter, dat het gevaar van de inspuitingen even groot is. De eene baarmoeder reageert anders dan de andere op — ook kleine inspuitingen — pituitrine. De eene baarmoeder is overgevoelig, terwijl de andere zich niets van de inspuiting aantrekt. THOLEN zag zelf gevallen van valsche weeën; hij mag zich gelukkig noemen geen tetanus van de baarmoeder te hebben gezien. Want dit laatste komt ook bij kleine giften voor, evenals de buitengewoon snel op elkaar volgende weeën, en als dan het kind gevaar loopt, kan men het,