

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten).

GEVAREN VAN HET GEBRUIK VAN MEDICAMENTEN VOOR ZWANGERSCHAPSDIAGNOSTIEK

Sedert kort zijn er hormonpreparaten in de handel, die gepropageerd worden als hulpmiddelen voor het stellen van de diagnose „zwangerschap” in een vroeg stadium. Het gaat hierbij eigenlijk om de differentiële diagnose tussen amenorroe en graviditeit. Na het uitblijven van de menstruatie kan door het innemen per os van een combinatie van een oestrogeen hormoon en een van de nieuwe synthetische preparaten met progesteron-achtige werking (anhydro-hydroxy-norprogesteron, methyl-oestrenolon), een bloeding uit de uterus worden opgewekt in het geval er geen zwangerschap bestaat. Het uitblijven van een bloeding zou bewijzend zijn voor zwangerschap. Als voordelen ten opzichte van de andere diagnostische hulpmiddelen, fysisch onderzoek en biologische zwangerschapsreacties, worden aangeprezen het vroeger tijdstip waarop de diagnose met behulp van deze hormonpreparaten kan worden gesteld (binnen twee weken na het uitblijven van de menstruatie) en de geringe kosten in vergelijking met proeven op dieren. De gevaren aan deze medicamenteuze zwangerschapsdiagnostiek verbonden, zijn een korte bespreking waard.

Over de mogelijkheid van rechtstreekse beschadiging van de vrucht bij het bestaan van zwangerschap door de synthetische gestagenen is m.i. nog geen oordeel mogelijk. Het is bekend, dat synthetisch hormoon met progesteron-achtige werking bij proeven op ratten afwijkingen in de ontwikkeling van de geslachtsorganen kan veroorzaken. Bij de mens is intra-uteriene masculinisatie van de vrouwelijke foetus gezien bij langdurig gebruik van androgenen door de moeder tijdens de zwangerschap, en door de invloed van een tumor tijdens de graviditeit (L. A. BLACK en J. F. R. BENTLEY 1959).

Dit behoeft ons niet te verbazen, daar zelfs het natuurlijke hormoon progesteron bij langdurige toediening tijdens de zwangerschap een zekere virilisatie van het foetus kan bewerken (zie TAUSK 1959). Ook zonder directe schade toe te brengen aan de vrucht, moet met een zwangerschapverstorende werking van een combinatiepreparaat van oestrogeen en progestatief hormoon rekening worden gehouden. Ik meen dit van een combinatiepreparaat van dimenformon en progestine te hebben gezien.

Zou men misschien voor een therapeutische toepassing van een nieuw hormonpreparaat, in omvang nog niet geheel bekende, risico's durven aanvaarden, geheel anders ligt de zaak als men hormonpreparaten wil toepassen uit diagnostische overwegingen. Temeer daar het niet gaat om de diagnose van een afwijking, maar ter vaststelling van een gezonde toestand: zwangerschap.

Maar zwaarder nog dan zuiver farmacologische bedenkingen wegen voor mij psychologische bezwaren tegen het toedienen van de bedoelde hormonpreparaten bij de vrouw die misschien in verwachting is.

Als de farmacoloog aan de clinicus vraagt om leiding bij het ontwikkelen van nieuwe hormonpreparaten (TAUSK 1959), dan zou ik als vrouwenarts willen adviseren tot de uiterste discretie bij de oplossing van de subtiële vragen die gerezen zijn als bij een vrouw de menstruatie is uitgebleven en de kans op zwangerschap bestaat.

De aandrang van de vrouw, die een zwangerschap hoopt of vreest, om zo snel mogelijk te weten wat het leven voor haar verborgen houdt, is begrijpelijk. Maar de arts die weet,

dat de geest van de vrouw tijdens de dracht moet rijpen evenals haar lichaam, zal vaak dankbaar gebruik maken van een periode van onzekerheid om de juiste instelling van de aanstaande moeder voor haar kind te doen groeien.

Voorals een mogelijke zwangerschap niet gewenst is, zal de arts het voorschrijven van een geneesmiddel dat de menstruatie kan opwekken, vermijden. De patiënte zal meestal niet begrijpen, dat een medicament dat de menstruatiebloeding kan doen ontstaan, niet per se bloeding- en dus abortusverwekkend in de zwangerschap is. Mij is een geval bekend waarbij een gynaecoloog aan een ongehuwde vrouw met amenorroe een progestinepreparaat in hoge dosis toediende. Toen zij later een abortus kreeg verweet zij de arts hieraan schuld te hebben.

Het voorschrijven van enkele dragees om bij een vermoeden van zwangerschap snel zekerheid te krijgen, past m.i. niet bij de schroom die tegenover een mogelijke zwangerschap in acht genomen moet worden. Gaf de natuur aan de vrouw niet met reden een tijd van onzekerheid tot geestelijke omvorming, voorafgaand aan de zekerheid van een blijde verwachting?

Literatuur: BLACK, J. A. en J. F. R. BENTLEY (1959) *Lancet* I, 21. — TAUSK, M. (1959) *Het hormoon* 23, 29.

Rotterdam, 14 juli 1959 TH. L. W. VAN RAVESTEYN

BERICHTEN

BUITENLAND

Canada

De ontdekking van insuline. — In de *Journal of the History of Medicine* (1958, bl. 68) bepleit een medewerker de noodzakelijkheid, in de verschillende mededelingen over de ontdekking van insuline orde te scheppen, onjuistheden op te ruimen en onvolledigheden aan te vullen. „Some of the accounts have contained errors of fact; others have committed errors of omission. Some have attempted to minimize what BANTING and BEST did, although their names have now become household words in most parts of the world. Most of these stem from a facile but inadequate condensation of the events. Faulty accounts usually pass swiftly from discovery to the development of insulin, and vague generalities have done much harm. This was all most regrettable, and was regretted by none more than BANTING and BEST, but was accepted and ignored during the heat of the struggle to save the lives of diabetics”.

De schrijver genoot de medewerking van BEST en verkreeg indertijd gegevens van BANTING, zodat men van de juistheid van zijn kritiek verzekerd kan zijn. Maar aan een zekere eenzijdigheid ten aanzien van de voorgeschiedenis is hij niet ontkomen.

Duitsland

H. Hinselmann overleden. — De gynaecoloog HANS HINSELMANN te Altona is op 74-jarige leeftijd overleden. Hij heeft grote naam gemaakt en veel tegenstand gewekt door „seine ureigene Schöpfung”, de colposcopie ter vroegtijdige herkenning van kanker van de uterus.

Engeland

Zieken aan boord in nood. — Een arts die reeds twintig jaar lang, gehoor geeft aan het bericht van de kustwacht dat een schip om geneeskundige hulp seint, vertelt in de *Lancet* van 20 juni (bl. 1268) van zijn ervaringen. Het behoort bij zijn taak, in een reddingsboot en via een touwladder langs de scheepswand, vaak bij hoge zee en in de nacht, zijn patiënte te bezoeken. Bij de registratie van zijn visites onderscheidt hij „emergencies”, die leidden tot 325 dringende verzoeken om hulp, en „non-emergency ailments”, voor