

INGEZONDEN

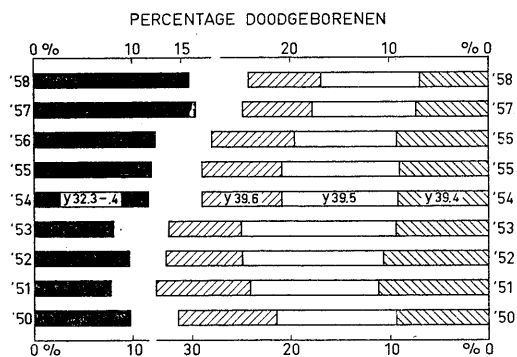
MOEDERSCHAPSZORG IN NEDERLAND

In het artikel van STROINK (1959) wordt in tabel I een overzicht gegeven van aantallen en percentages doodgeborenen kinderen tengevolge van eclampsie en zwangerschapsintoxicatie (de nummers y 32.3 en y 32.4 van de nomenclatuur) in de jaren 1953 t.m. 1957. Een stijging van de doodgeboorte aan deze doodsoorzaak in de loop van die vijf jaren *lijkt* onmiskenbaar. Toch moet men met de interpretatie van deze cijfers zeer voorzichtig zijn. De doodgeboorte aan onbekende of niet nader aangeduide oorzaken — nummers y 39.4 (maceratie zonder nadere oorzaak), y 39.5 (andere slecht gedefinieerde doodsoorzaak) en y 39.6 (niet gespecificeerde oorzaak) tezamen — is namelijk evenveel gedaald als de bedoelde stijging bedraagt (zie onderstaande tabel).

Percentage van het totaal aantal doodgeborenen

Jaar	Oorzaak y 32.3 en 32.4		y 39.4 en 39.6		
	y 32.3	y 32.4	y 39.4	y 39.5	y 39.6
1950	9,8	31,4	9,3	12,1	10,0
1951	7,8	33,6	11,1	12,9	9,6
1952	9,7	32,6	10,6	14,2	7,8
1953	9,1	32,3	9,3	15,6	7,4
1954	11,7	28,9	9,1	11,7	8,0
1955	12,0	28,9	8,9	11,9	8,2
1956	12,4	27,9	9,2	10,3	8,4
1957	16,5	24,7	7,2	10,5	7,0
1958	15,8	24,1	6,8	10,0	7,2

De tabel van STROINK begint in 1953, onze tabel begint met 1950, het jaar waarin de huidige nomenclatuur in gebruik werd genomen. De volgende figuur kan de tabel wellicht nog verduidelijken.



De opwaartse richting van de doodsoorzaak y 32.3 + y 32.4 wordt nagenoeg volkomen gevolgd door de neerwaartse beweging van de oorzaken y 39.4, 39.5 en 39.6. Aan de daling hebben deze drie rubrieken alle bijgedragen. Daarbij komen niet, zoals STROINK zegt, in de statistiek der doodsoorzaken „nog steeds” 25 pct onbekende oorzaken voor. Dit aandeel is in de gegeven jaren gedaald van ongeveer een derde deel tot iets minder dan een kwart van het totaal (nog steeds een veel te groot aantal!).

Met meer recht dan STROINK de stijging van de doodgeboorte door intoxicatie en eclampsie toeschrijft aan een verhoogd gebruik van vetten en zout, zou men kunnen zeggen, dat ten minste een niet onbelangrijk deel van de (ogenschijnlijke) stijging wordt verklaard uit de overeen-

komstige daling van de doodsoorzaak „onbekend”, ten gevolge van een groeiende belangstelling voor het vraagstuk van de perinatale sterfte en een vollediger invulling van het doodsoorzaakformulier.

Het lijkt volgens de figuur alsof er in het laatste decennium drie niveaus van doodgeboorte door intoxicatie hebben bestaan. Het eerste is van 1950 t.m. 1953, in welke periode het percentage, behoudens een (vrij sterke) schommeling, niet is gestegen. Vervolgens is er het niveau van de jaren 1954 t.m. 1956, dat in die drie jaren vrijwel op gelijke hoogte is gebleven. Ten derde is er de duidelijke stijging in 1957, die zich in 1958 niet heeft voortgezet. De oorzaak van deze stijging ligt voor de hand. Met ingang van 1 januari 1957 is een nieuw model doodsoorzaakverklaring in gebruik genomen. Op het tot dat tijdstip gebruikte formulier werd in de rubriek „Doodgeboren” *uitsluitend* gevraagd naar de doodsoorzaak, waarvoor één regel beschikbaar was. Het nieuwe model geeft veel meer gelegenheid tot informatie. Het deel dat betrekking heeft op doodgeborenen, ziet er als volgt uit:

- | | |
|--|------------------|
| 1. Geslacht | 1. jongen/meisje |
| 2. Duur zwangerschap | 2. weken |
| 3. Doodsoorzaak | 3. |
| 4. Eventuele complicatie tijdens zwangerschap en bevalling | 4. |

Vooraf moet worden gewezen op punt 4, „Eventuele complicaties tijdens zwangerschap en bevalling”. Het is duidelijk, dat deze rechtstreekse vraag in veel gevallen de gelegenheid geeft om bijzonderheden mede te delen, die voor de vercijfering van de doodsoorzaak van wezenlijk belang zijn. Dit geldt in het bijzonder voor zwangerschapsintoxicatie. Naar onze mening is de stijging hiervan als doodsoorzaak in 1957 volledig aan de meer uitgebreide redactie van het doodsoorzaakformulier toe te schrijven.

Literatuur: STROINK, J. A. (1959) Moederschapszorg in Nederland. *Ned. T. Geneesk.* 103, 2330. — Jaaroverzicht bevolking 1955 en 1958. C.B.S.

Leiden, 21 december 1959

H. W. RUSBACH, *statisticus*
B. J. VAN DEN BERG, *arts*

Naar aanleiding van het artikel van Dr. J. A. STROINK (1959) wil ik gaarne het volgende onder de aandacht van de lezers brengen:

Om het prenatale onderzoek gemakkelijker en beter te doen verlopen heeft men op enkele plaatsen van Nederland centra voor prenatale zorg opgericht, ook wel consultatiebureaus genoemd: Op deze bureaus wordt een algemeen specialistisch onderzoek van vrouwen in de eerste helft van de zwangerschap uitgevoerd en er worden zonodig aanwijzingen voor het routine-onderzoek verstrekt, welk onderzoek vervolgens door huisarts en vroedvrouw wordt uitgevoerd.

Niet algemeen vindt deze instelling toepassing. Toch zijn de resultaten van deze bureaus gunstig. Enkele cijfers volgen hieronder:

De bureaus van de Gemeentelijke Verloskundige Dienst te Rotterdam 1930-1935 werkten voor de armste bevolgingsklasse samen met de stadsvroedvrouwen. Aantal bevallingen 15.493 (128 tweelingen, 21 jonger dan 6½ maand); aantal levensvatbare kinderen 15.560; aantal doodgeborenen 258 (181 voldragen, 77 prematuur); doodgeboren 16,6 pro mille. Voor het gehele rijk was het cijfer in dit tijdsverloop 25 pro mille. Gedurende de eerste tien levensjaren overleden 129 kinderen, van wie 66 prematuur waren, dat is 8,3 pro mille.