

legd en die voor het ontvangen van deze subsidie in aanmerking wenst te komen, wordt uitgenodigd, zich vóór 1 juni 1967 schriftelijk te wenden tot de algemene secretaris van bovengenoemd Genootschap.

Hij (zij) moet bij dit verzoek overleggen:

a. een verklaring van twee hoogleraren in de geneeskunde van zijn (haar) universiteit, waarin hij (zij) voor het genot der toelage wordt aanbevolen;

b. een mededeling van de plannen omtrent de buitenlandse wetenschappelijke reis, die hij (zij) zich voorstelt te ondernemen.

Hij (zij), die door een toelage uit het fonds in staat is gesteld, een wetenschappelijke reis te ondernemen, is verplicht, van de uitkomsten daarvan binnen drie maanden een uitvoerig rapport aan het bestuur over te leggen.

Amsterdam, april 1967 Prof. Dr. T. Y. KINGMA BOLTJES,
Amstedijk 29-huis *alg. secretaris*

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; deze behoudt zich het recht voor, de stukken te bekorten)

GOED EN VERKEERD PERSEN BIJ DE BARING

Een belangrijk thema van de klinische les van collega SCHMIDT (1967) is wel de invloed van verkeerd en goed persen op het verloop van de baring, en de gevolgen van slecht persen voor de vrouw.

Het slechte persen wordt door collega SCHMIDT gekenmerkt door het niet afvlakken van het diafragma, het opzetten van de buik, een soms duidelijk zichtbaar wordende lendenlordose en het persen van de vrouw in de richting van het sacrum. Bovendien zou zij het hoofd optillen en de schouders naar voren brengen. Een en ander lijkt moeilijk met elkaar in overeenstemming te brengen. Want als het gunstig zou zijn, het diafragma vlakker te maken, moet men wel genoegen nemen met opzetten van de buik, en dit zou weer ongunstig zijn. Ook gaat niet samen een versterkte lendenlordose en het persen in de richting van het sacrum, want hoe sterker de lendenlordose is, des te meer perst de vrouw in de richting van de symfyse.

Onder slecht persen zou ik het volgende willen verstaan: Uit angst voor de geboorte van het kind maakt de vrouw de buikpers ineffectief door: a. de benen en bekkenmuscultuur aan te spannen; b. de bekkenas weg te draaien van het verlengde van de as van de vrucht, en wel door het bekken voorover te kantelen, door de lendenlordose te versterken.

Dat het aanspannen van de bekkenmuscultuur de uitdrijving belemmeren zal, is evident. Het vooroverkantelen van het bekken werkt om twee redenen belemmerend en wel:

a. omdat de uitdrijvende krachten van de uterus en buikpers niet meer loodrecht staan op het vlak van de bekkeningang, maar schuin van achteren invallen.

b. omdat de as van de vrucht nog meer achter het verlengde van de as van de bekkeningang ligt dan normaal. Dit houdt in, dat de baringsweg nu twee bochten heeft in plaats van een, en wel eerst een bocht om het promontorium naar achteren en daarna om de symfyse naar voren. De vrucht zal dus een S-bocht moeten volgen bij het uitgedreven worden.

Door deze factoren ontstaat er een aanzienlijk verhoogde weerstand van de baringsweg en belemmering van de uitdrijving. De vrouw zal, als deze fouten niet gecorrigeerd kunnen worden, de vrucht niet anders te voorschijn kunnen brengen, dan door nog heviger en aanhoudender te persen met

kans op de door collega SCHMIDT genoemde gevolgen als petechiën van het gelaat e.d. Evenwel, deze zijn niet het gevolg van slecht persen maar juist van heel goed persen, alhoewel met minder effect, door de verhoogde uitdrijvingsweerstand.

Bij goed persen zou, volgens collega SCHMIDT, de vrouw naar boven kijken, de schouders wat naar achteren bewegen, het diafragma vlakker maken, de buikspieren aanspannen en naar beneden persen.

Hiertegenover zou ik willen stellen: bij goed persen zal de vrouw effectief persen door de bekkenmuscultuur te ontspannen en het bekken zo sterk mogelijk achterover te laten kantelen, zodat de as van de vrucht in het verlengde van de bekkenas komt te liggen of ervoor. Deze kyfose van de lendenen zal, wil ze maximaal zijn, zich voortzetten door het gehele lichaam; de vrouw zal dus het hoofd opheffen, de schouders naar voren bewegen om haar handen te kunnen slaan om de knieën van de, maximaal in heupen en knieën gebogen benen. Kenmerken dus, die collega SCHMIDT noemt bij het slechte persen, en die volgens mij thuis horen bij het goede effectieve persen. Immers het naar achteren bewegen van de schouders geeft toch een lordoserend effect op de lendenen, wat wij juist niet moeten hebben.

Ook de uitdrukking naar beneden persen, lijkt mij misleidend. Men zou kunnen denken dat het diafragma daarmee bedoeld zou kunnen zijn, daar dit de enige spier is die naar beneden kan persen. Maar voor de buikpers is deze relatief zwakke spier niet belangrijk. Immers de spieren van de buikwand verzorgen de buikpers.

Door de glottis te sluiten wordt aan de relatieve zwakte van het diafragma tegemoetgekomen. Maar met de buikspieren kan niet naar beneden geperst worden, wat ook niet nodig is, want de druk uitgeoefend door die spieren, plant zich toch in de buikholte en in de uterus naar alle richtingen even sterk voort. Naar beneden persen is dus géén kenmerk van goed persen.

Literatuur: SCHMIDT, A. L. C. (1967) De invloed van de psychische instelling van de arts op het verloop van de baring. *Ned. T. Geneesk.* III, 481.

Winsum (Gr.), 20 maart 1967

U. J. MANSOLT

AANPRIJZING VAN JENEVER ALS GENEESMIDDEL

In antwoord op de reactie van de Erven Lucas Bols (bl. 371 van de lopende jaargang) op mijn berichtje over deze nog steeds niet afgeschafte praktijk, het volgende:

Tijdens ons voorlaatste verlof in de zomer van 1964 hebben mijn vrouw en ik, voordat ook maar iets van deze zaak in de openbaarheid was gebracht, in Amsterdam het hoofdkantoor der firma aan de Rozengracht bezocht. Wij kregen daar de kous op de kop: de functionaris, die zich voorstelde als verantwoordelijk voor de reclame buitenland, kende de etiketten waar het om ging, heel goed — de firma liet ze in Nederland drukken — en zag er absoluut geen kwaad in ondanks onze poging hem van het tegendeel te overtuigen. Daarná werd de zaak enigszins aan het rollen gebracht door een artikel van Dr. O. DE VAAL in de *Groene Amsterdammer* van november 1964.

Maar kennelijk onvoldoende, want aan het einde van onze volgende werkperiode in Nigeria kwamen wij — ondanks toezeggingen, onmiddellijk een einde aan deze reclame te maken — nog steeds dezelfde etiketten tegen, in de grootste Westafrikaanse stad, Ibadan, en dat was meer dan anderhalf jaar later, in april 1966. Toen werd het de hoogste tijd, het wat beter aan te pakken.