

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

PRIJSVRAAG SOCIALE GENEESKUNDE

De Union Européenne de Médecine Sociale (U.E.M.S.) heeft, daartoe in staat gesteld door de Zwitserse Vereniging voor Sociale Geneeskunde, een prijs uitgelooft van Zw. fr. 3.000,— voor het beste wetenschappelijke artikel op het gebied van de Sociale Geneeskunde, geschreven of gepubliceerd in de jaren 1969-1971.

Aan de volgende voorwaarden moet worden voldaan: 1. de mededingers mogen niet ouder zijn dan 45 jaar; 2. de aangeboden werkstukken mogen niet meer dan drie auteursnamen vermelden; 3. voor beoordeling komen slechts in aanmerking artikelen die tussen 1 januari 1969 en 31 december 1971 geschreven of gepubliceerd zijn; 4. de artikelen dienen een uitgesproken sociaal-geneeskundig karakter te hebben.

De jury is aangewezen door het Comité Exécutif van de U.E.M.S. De artikelen dienen in de oorspronkelijke taal, te zamen met een volledige vertaling in Frans, Duits of Engels per aangetekend schrijven gezonden te worden aan Dr. KRADOLFER, Gurtenweg 17, 3074 Muri, Zwitserland, en uiterlijk op 31 december 1971 in zijn bezit te zijn. De datum van terpostbezorging geldt als bewijs van tijdige inzending. De auteurs worden verzocht hun naam, voornamen, geboortedatum, titel en functie en telefoonnummer te vermelden.

INGEZONDEN

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

ERVARINGEN MET INTRA-UTERIENE HULPMIDDELEN ALS METHODE VAN ANTICONCEPTIE

In een vergelijkend onderzoek over nulligravidae-nulliparae in het Wilhelmina Gasthuis (68) en het Dr. Aletta Jacobshuis (96) signaleert collega WIBAUT (1971) op bl. 1185 een opmerkelijk verschil in frequentie in verwijdering van IUD's wegens klachten, resp. 4,9% (W.G.) en 10,9% (A.J.).

Betreffende dit verschil kan een hypothese worden opgesteld, waarbij men uitgaat van de indicaties tot insertie. In genoemde patiëntenreeksen was de indicatiestelling als volgt:

	W.G.		A.J.	
	Aantal	%	Aantal	%
Medisch	10	14,7	9	9,3
Psychosociaal	43	63,2	0	0
Wens patiënten	14	20,6	67	69,7
Onbekend	1	1,4	20	20,8
Totaal	68	100	96	100

De categorie „wens patiënten” omvat o.a. vrouwen met klachten van diverse aard, intensiteit en constateerbaarheid alsmede zuivere (eerste) keuze.

Aangezien beide reeksen patiënten vielen onder de zorg van óf dezelfde arts, óf medewerkers uit dezelfde school, lijkt t.a.v. het opmerkelijke verschil vooral de patiëntenselectie relevant te zijn:

In de W.G.-groep vallen meer „harde” indicaties, als medisch en psychosociaal, en deze patiënten hebben vaker een gynaecologische voorgeschiedenis dan die in de A.J.-groep. Ze moeten dus wel eerder het IUD — ondanks klach-

ten — accepteren omdat het voor hen dikwijls een redmiddel is om aan conservatievere middelen te ontkomen, vooral als er contra-indicaties voor orale anticonceptiva bestaan. Zij zullen dus in het algemeen sterker gemotiveerd zijn om klachten te tolereren. De A.J.-groep heeft echter veel vaker een vrije keuze, met behoud van alternatieven (O.A.C.); ze kunnen dus gemakkelijker tot de wens van verwijdering besluiten. Hoewel zeker bij beide instellingen een „stringente aanmoediging om bij klachten na insertie even door te zetten” wordt gegeven, blijft dit verschil in ontvankelijkheid — zoals WIBAUT terecht postuleert — verklaarbaar, maar ook vrijwel onvermijdelijk.

Slechts een uitgewerkte correlatie tussen de indicaties van insertie en verwijdering zal bovenstaande hypothese op waarde kunnen doen toetsen; het vinden van objectieve parameters blijft hier echter moeilijk.

Ten slotte, eigen ervaringen bevestigen WIBAUTS conclusie dat terughoudendheid t.a.v. nulliparae overbodig lijkt. Het is verwonderlijk hoe ongenueanceerd sceptisch hierover nog veelal wordt gedacht; een studiegroep van de WHO (1968) signaleert bij nulligravidae weliswaar meer klachten bij de insertie doch staat er niet afwijzend tegenover.

Literatuur: KLOOSTERMAN, M. D. en H. F. AARTS (1970) *Beschouwingen over het gebruik van de lippeeloop bij nulligravidae en nulliparae; een status-onderzoek*. Persoonlijke mededeling. — WIBAUT, F. P. (1971) Ervaringen met intra-uteriene hulpmiddelen als methode van anticonceptie. *Ned. T. Geneesk.* **115**, 1180. — World Health Organization (1968) *Intra-uterine devices; physiological and clinical aspects*. Technical report series Nr. 397. Genève.

Amsterdam, juli 1971

C. P. J. LE NOBEL

De aanvullende opmerkingen van collega LE NOBEL geven mij gelegenheid, het verschil in populatie van Wilhelmina Gasthuis en Dr. Aletta Jacobshuis nader aan te geven.

In de ziekenhuissfeer van het W.G. komt onvermijdelijk de dokter-patiëntrelatie naar voren. De patiënt is verwezen en accepteert wat de dokter voorschrijft; des te eerder, als in een gesprek de motivatie versterkt is en met de keuze van het middel ingestemd wordt.

Op het consultatiebureau A.J. komt men uit eigen beweging als cliënt. Men heeft zelf gekozen voor een anticonceptivum waarvan men verwacht de minste last te ondervinden. Bevalt het niet, dan kiest men iets anders. De eigen keuze en motivatie, die toch de hoogste kans op acceptatie zouden doen verwachten, wegen klaarblijkelijk minder dan de dominerende invloed van het ziekenhuis.

Wellicht is de voorlichting aan adspirant-IUD-gebruikers nog niet optimaal.

Het verheugt mij dat LE NOBELS ervaring met nulliparae mijn conclusie onderschrijft. Het is te hopen dat door intensievere toepassing van het IUD bij nulliparae — vooral degenen met incidentele contacten en daardoor niet voldoende gemotiveerd voor toepassing van orale anticonceptie — de stroom van abortusverzoeken van deze categorie op den duur zal verminderen.

Amsterdam, 26 juli 1971

F. P. WIBAUT

Terecht wijst collega WIBAUT (1971) op het grote belang van informatie aan de vrouw bij wie een intra-uterien pessarium zal worden ingebracht. Goede voorlichting omtrent de bijwerkingen leidt ertoe dat men meestal bereid is tijdelijk ongemak (voornamelijk onregelmatig en/of overmatig vaginaal bloedverlies) te aanvaarden. Desalniettemin blijkt verwijde-