

Inderdaad zijn er mensen die verslaafd zijn aan laxantia en aan winterpeen en ik kan daaraan toevoegen, ook aan water maar daar gaat het niet over. Het gaat om mensen die een nog maar beperkte tijd te leven hebben. Morfine veroorzaakt zeer snel afhankelijkheid. Maar er zijn andere middelen, die men eerst moet toepassen. Ik wil ze graag noemen. RITSEMA VAN ECK, die zich met de pijnbestrijding zeer actief heeft beziggehouden, gebruikte de laatste jaren geen morfine meer, zelfs niet bij de hevigste pijn. Hij had steeds voldoende aan combinaties van acetosal (Aspirine) en codeïne.

Ik wil daaraan nog toevoegen als middelen die geen of hoogst zelden verslaving veroorzaken en zeker sterker werken dan de combinatie acetosal en codeïne, die niet de afstomping van opiaten veroorzaken: droperidol+fentanyl (Thalamonal), bezitramide (Burgodin), terwijl verschillende fenothiazinen, de psychiaters zo goed bekend, ook een analgetische werking hebben. Ik wil hier in het bijzonder levomepromazine (Nozinan) noemen.

Literatuur: RITSEMA VAN ECK, C. R. (1969) Het rationeel gebruik van analgetica. *Ned. T. Geneesk.* 113, 1801.

Groningen, april 1973

L. MEYLER

Waarom geen pessarium oclusivum?

Na lezing van het oorspronkelijk stuk van collega LEVIE (1973) in dit tijdschrift constateren wij dat de daarin weergegeven casus enkele vraagtekens oproept. Indien bij deze collega's vrouw geen gynaecologische afwijkingen bestonden die operatieve behandeling behoefden, zal uterusextirpatie toch slechts bij uitzondering geadviseerd worden.

Voorzover het probleem van dit echtpaar door een buitenstaander valt te beoordelen, zou in onze ogen een sterilisatie hier een goede oplossing geweest zijn. Per laparoscopie is dit een simpele ingreep, die qua belasting voor de vrouw bijna gelijk staat met die van een kortdurende narcose en die trouwens ook zonder algemene anesthesie kan worden uitgevoerd. Alle voordelen van het pessarium oclusivum ten opzichte van andere contraceptiva, welke door LEVIE duidelijk naar voren worden gebracht, gelden zonder meer voor de laparoscopische sterilisatie.

Daarbij kunnen nog worden gevoegd de onmogelijkheid van fouten en vergeten, en — als belangrijkste punt — de betrouwbaarheid, die voor de diathermische tuba-coagulatie vrijwel 100% bedraagt. In vergelijking hiermede steekt de betrouwbaarheid van het oclusief pessarium ongunstig af. Door THIERRY (1971) wordt zelfs bij gecombineerd gebruik met een spermicide stof hiervoor een zwangerschapscijfer tussen 6 en 13 opgegeven.

Literatuur: HOYNCK VAN PAPENDRECHT, H. P. C. M. en H. P. CREMERS (1973) Sterilisatie van de vrouw met behulp van laparoscopie. *Ned. T. Geneesk.* 117, 484. — LEVIE, L. H. (1973) Waarom geen pessarium oclusivum? *Ned. T. Geneesk.* 117, 558. — THIERRY, M. (1971) *Anticonceptie*. Stafleu, Leiden.

Rotterdam, 7 april 1973

H. P. C. M. HOYNCK VAN PAPENDRECHT
H. P. CREMERS

Niet voor iedereen liggen de indicaties voor sterilisatie zo eenvoudig als door de collegae HOYNCK VAN PAPENDRECHT

Ned. T. Geneesk. 117, nr. 22, 1973

en CREMERS wordt verondersteld; hierop kom ik aanstonds terug. Maar in de eerste plaats hebben zij de teneur van mijn artikel niet geheel begrepen. Dit was bovenal bedoeld als een kleine studie over de totale ommekeer in attitude binnen een tijdsbestek van tien jaren bij medisch Nederland, ten opzichte van ongewenste vruchtbaarheid. Tevens was het een pleidooi voor de toepassing in bepaalde gevallen van een goed contraceptivum, dat door de in mijn opstel beschreven omstandigheden ten onrechte obsoleet is geworden. Slechts ter illustratie van de onbekendheid met dit middel, zowel bij vrouwenarts als bij huisarts, werd de casus vermeld.

Het ingezonden stuk van de collegae HOYNCK VAN PAPENDRECHT en CREMERS demonstreert nu precies datgene, wat in mijn artikel werd gesignaleerd. Namelijk hoe actieve hulpverlening zich vaak niet meer beperkt tot bescherming van de vrouw tegen ongewenste bevruchting, maar identiek wordt gesteld met onvruchtbaar-making. En dat is toch niet geheel hetzelfde.

Wanneer de inzenders stellen — ik citeer en cursiveer —: „Alle voordelen van het pessarium oclusivum ten opzichte van andere contraceptiva... gelden *zonder meer* voor de laparoscopische sterilisatie”, dan is dit in zijn algemeenheid stellig niet juist. Want het pessarium oclusivum heeft één onmiskenbaar en voor een aantal vrouwen onvervangbaar voordeel boven sterilisatie, namelijk dat hun potentia generandi onaangetast blijft.

Tenslotte moge ik nog wijzen op een kleine schoonheidsfout die nogal verwarrend kan werken. Inzake de betrouwbaarheid spreken de inzenders dan weer van *procenten* („bijna 100%”) en dan weer van een *zwangerschapscijfer* (van 6 tot 13, waarbij getallen boven 8 eigenlijk alleen bij achterlijke bevolkingsgroepen worden gevonden). Nu lijkt een zwangerschapscijfer van 6 wel indrukwekkend, maar bij een coitusfrequentie van tweemaal per week (10.000 per 100 expositiejaren) betekent dit 6 mislukkingen per tienduizend cohabitatie van 0,06 pct; derhalve een betrouwbaarheid van 99,94 pct, welk percentage eveneens zeer dicht bij 100 ligt.

Amsterdam, april 1973

L. H. LEVIE

Bladvulling

De artsbevoegdheid als geboorterecht. „Een wever, met name Doctor TALBOT, wegens een vergriep terecht staande, verklaarde, dat Doctor zijn voornaam was, hem toebedeeld, omdat hij is een zevende zoon van een zevenden zoon en uit dien hoofde begaafd met geneeskundige kracht. The Lancet deelt mede, dat zoowel in Frankrijk als in Engeland het geloof zeer verspreid is, dat, zoo achtereenvolgens zeven jongens geboren worden, de zevende uit recht van geboorte geneesheer is. Bij den bestaanden overvloed van artsen zou hier bijna een medische indicatie zijn, ja, die meest medische van alle indicaties, om dien zevenden zoon het levenslicht te misgunnen.”

(Berichten. Buitenland (1898) *Ned. T. Geneesk.* II, 467.)

Verering van sporthelden. „Londen —. De meest gevierde geneesheer is zonder twijfel Dr. GRACE, de cricket-kampioen van dezen zomer. Het huldeblijk ter herinnering aan zijn heldenfeit bijeengebracht, bedraagt een som van f 62.500.—. Waarop zouden zijn landgenooten JENNER en LISTER nu wel aanspraak hebben?”

(Berichten. Buitenland (1895) *Ned. T. Geneesk.* II, 1061.)