

Literatuur: BERTHOUD, F. en S. BERTHOUD (1975) *Schweiz. med. Wschr.* 105, 1110.

J. GEERLING

Verloskunde en vrouwenziekten

Progesteron-afgeevende IUD's

In veel gevallen zal een IUD op verzoek van de vrouw verwijderd moeten worden wegens onregelmatig of te veel bloedverlies of pijnklachten. Om deze redenen worden andere modellen geconstrueerd, waarbij men tevens hoopt dat deze andere vorm ook het zwangerschapspercentage zal verminderen. Dit laatste aspect tracht men tevens te bevorderen door de IUD's koper-ionen te laten afgeven, of steroïden waarvan progesteron-derivaten de meest effectieve lijken. BRENNER en medewerkers (1975) deden een dubbelblind onderzoek waarbij 101 vrouwen een T-vormig IUD ingebracht kregen, dat gedurende 1 jaar 65 µg progesteron per dag afgaf en vergeleken de resultaten met die bij

100 vrouwen, die eenzelfde IUD kregen, zonder progesteron-afgifte. In de eerstgenoemde groep werden 877 vrouwmaanden bestudeerd, in de tweede 780. Beide groepen waren vergelijkbaar wat betreft leeftijd en pariteit. Er bleek geen significant verschil te bestaan tussen de twee groepen wat betreft het aantal metrorragieën, pijnklachten en expulsies. In de eerste groep werd 1 zwangerschap vastgesteld, in de tweede 8! Wegens het hoge percentage zwangerschappen in de groep niet-hormonale IUD's, besloten de auteurs het vergelijkend onderzoek te staken en deze IUD's te vervangen door progesteronafgeevende intra-uteriene contraceptiva. Hoewel met deze progesteronafgeevende IUD's het percentage zwangerschappen aanzienlijk is terug te brengen, is het bezwaar van de huidige constructie dat deze slechts gedurende 1 jaar voldoende progesteron afgeeft, zodat het IUD daarna moet worden vervangen.

Literatuur: BRENNER, P. F., D. L. COOPER en D. R. MISHALL (1975) *Amer. J. Obstet. Gynec.* 121, 704.

P. G. HART

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

Fellowship klinische farmacologie van de Merck Company Foundation

De Merck Company Foundation stelt — evenals vorige jaren — een toelage beschikbaar voor vier kandidaten uit de gehele wereld, met uitzondering van de Verenigde Staten. Deze toelage stelt hen in staat een tweejarige studie in de klinische farmacologie te volgen aan een willekeurige door de kandidaat zelf te bepalen universiteit of instituut in de V.S.

Deze beurs wordt verleend aan artsen die bereid zijn de opgedane kennis na hun studietijd in hun eigen land in de praktijk te brengen. Het Fellowship-programma, begonnen in 1964, beoogt hiermee het grote tekort dat bestaat aan

klinische farmacologen en onderzoekers, te helpen lenigen. Een tekort dat wereldomvattend en groeiend is, omdat de eisen gesteld van overheidswege voor het registreren van nieuwe geneesmiddelen steeds groter worden.

De Fellowships worden bekostigd door de Merck Company Foundation en worden toegekend door een Selection Committee, in meerderheid bestaande uit onafhankelijke klinici en onderzoekers. Reis- en verblijfkosten voor degenen, die de beurs krijgen toegewezen, alsook voor hun gezinnen, worden vergoed.

De aanmeldingsformulieren + voorwaarden dienen vóór 1 juli a.s. in de Verenigde Staten te zijn (The Merck Company Foundation, Rahway, New Jersey 07065, U.S.A.). Nadere inlichtingen worden gaarne verstrekt door Merck Sharp & Dohme B.V., Afdeling Externe Betrekkingen, Waarderweg 39, Haarlem. Telefoon: 023-319330.

INGEZONDEN

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

Ervaringen met het Dalkonschild

Bij de beschouwing over de ervaringen met het Dalkonschild leggen VAN OS en medewerkers (1975) nog eens de nadruk op de naar hun mening aanwezige noodzaak dat elke arts die een IUD plaatst, ook bereid moet zijn medewerking te verlenen aan beëindiging van een eventuele zwangerschap. Het lijkt onjuist deze persoonlijke mening algemeen te stellen en te propagieren.

Geboortenregeling is een verantwoordelijkheid van de betreffende vrouw zelf. De deskundige dient desgevraagd bereid te zijn, zijn deskundigheid ter beschikking te stellen. Dit betekent dat hij moet zorgen voor een goede, zoveel mogelijk op de persoon afgestemde, informatie — met name over de

betrouwbaarheid van de door de vrouw gewenste methode van geboortenregeling.

Daarnaast is de arts verantwoordelijk voor een optimale verzorging van de technische aspecten. Verder gaat zijn verantwoordelijkheid ten enenmale niet!

Literatuur: OS, W. A. A. VAN, E. W. LOENDERSLOOT, P. E. R. RHEMREV en M. VOSSLAROVA (1975) *Ned. T. Geneesk.* 119, 1835.

Eindhoven, december 1975

J. H. J. M. MEUWISSEN
N. EXALTO

Het verheugt ons, dat collegae MEUWISSEN en EXALTO gereageerd hebben op onze stellingname, dat elke arts die een