

Aan collega EVERS zouden wij willen antwoorden, dat wij inzake de ijzertherapie bij zwangeren het standpunt van collega GOUDSMIT delen en voorstander zijn van een individueel gerichte farmacotherapie. Bij een ijzerdepletie, c.q. ijzerdeficiëntie — wier diagnose behalve de bepaling van het hemoglobinegehalte een serumijzerbepaling met zich zou meebrengen — is ijzertoediening niet direct noodzakelijk, maar het kan geen kwaad voor korte tijd. Zakt het Hb lager dan 11 g/100 ml bij het begin van het laatste trimester, dan zou ijzer moeten worden voorgeschreven. Steeds geldt de aanbeveling van een volwaardige voeding.

Kerkrade, januari 1976

M. FICKERS
H. LOGISTER

De vijfling

Op 19 januari 1976 vermeldt de pers de geboorte van een vijfling in Nederland. Wie zou zich niet verheugen? Edoch,

de (summiere) historische beschouwingen die het bericht bevat, behoeven correctie. Eerder kwam, inderdaad voor de Tweede, zelfs voor de Eerste Wereldoorlog een vijfling levend ter wereld, en wel in 1903; echter niet in Groningen, maar in Hatert bij Nijmegen. Accoucheur was Dr. J. J. DE BLÉCOURT te Hees bij Nijmegen, die het voorval beschreef in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* van 1903, bl. 1058. De kinderen overleden spoedig en Dr. DE BLÉCOURT schonk het „preparaat” (vijfling plus placenta) aan het obstetrische museum van de Groningse Universiteit, waar hij was opgeleid. De toenmalige hoogleraar, G. C. NIJHOFF, beschreef het met een mooi plaatje in dezelfde jaargang (bl. 1305). Ondergetekende beroemt zich erop nog bij Dr. DE BLÉCOURT in de leer geweest te zijn, en zelfs moet hij meedelen gedurende de kerstdagen van 1924, in zijn tweede studiejaar (!), diens praktijk te hebben waargenomen. Argumentatie van de oudere „collega”: „Gij moet er toch eens doorheen, en of dat nu gebeurt of over zes jaar, maakt geen verschil. Een bril hebt ge al.”

Nijmegen, januari 1976

A. RIJPPERDA WIERDSMA

BERICHTEN

Buitenland

WERELD

Pokken-aftocht. Reeds zijn overal ter wereld laboratoria begonnen, hun voorraden variola-virus te vernietigen, aldus een aan de WHO Executive Board uitgebracht rapport. De WHO legt thans een register aan van de overblijvende voorraden van dit virus. Verwacht wordt dat 15 à 20 laboratoria het in voorraad zullen blijven houden, en dat een kleiner aantal instituten proeven met het virus zal blijven nemen.

In heel december zijn nog slechts 202 nieuwe pokkengevallen gemeld, in minder dan 60 verafgelegen dorpen in Ethiopië. Men hoopt dat de laatste haarden binnen zes maanden opgeruimd zullen zijn. Merkwaardig is het goedaardige karakter van de pokken in dit land. In Bangladesj, waar de laatste gevallen op 16 oktober vorig jaar zijn voorgekomen, stierven 20 à 40 pct van de patiënten; in Ethiopië slechts 1 à 2 pct. Voor de melding van nieuwe pokkengevallen worden thans beloningen uitgelooft die variëren van \$ 35 tot \$ 125 per ontdekt geval.

Voor de bevestiging dat de pokken in een bepaald land zijn uitgeroeid, wordt geëist dat er na het laatste bekende geval twee jaren moeten zijn verlopen. Daarna zal een speciale commissie van de WHO in het desbetreffende land een onderzoek instellen alvorens te verklaren dat de ziekte er is uitgeroeid. Dit is voor twee grote gebieden reeds officieel gebeurd: voor Zuid-Amerika (in 1973) en voor Indonesië (in 1974). Er worden voorbereidingen getroffen voor dergelijk onderzoek in West-Afrika (laatste geval 1970), Pakistan (1974) en Afghanistan (1973). Naar men hoopt, zal een commissie in 1978 naar Ethiopië en Oost-Afrika kunnen gaan, waarna de „worldwide eradication” als voltooid zal worden beschouwd. (*Press Release WHO/6*, 22 jan.)

GROOT-BRITANNIË

Day care abortion. De British Pregnancy Advisory Service (BPAS) begint deze maand februari aan een systeem van

poliklinisch uitgevoerde abortus. De BPAS werkt zonder winstbejag. Ze heeft „nursing homes” in Liverpool, Brighton en Leamington Spa. Deze vallen niet onder de National Health Service. Het ministerie van gezondheid heeft zijn goedkeuring aan de werkwijze gehecht, maar de operatie mag niet worden uitgevoerd bij niet-ingezeten buitenlandse vrouwen, bij vrouwen die langer dan 12 weken zwanger zijn, en bij vrouwen voor wie de operatie of de anesthesie een langere herstelperiode vereist. Voor een op de tien patiënten moet een bed voor overnachting beschikbaar zijn. De vrouw mag pas drie uur na de operatie de polikliniek verlaten en zij mag niet verder weg reizen dan 50 mijl of meer dan twee uur nodig hebben om de plaats te bereiken waar zij na de abortus de nacht zal doorbrengen.

De abortus moet onder algemene anesthesie plaatsvinden. De kosten zullen £ 66 bedragen. In 1974 heeft de BPAS 24.300 abortussen uitgevoerd. Volgens de directeur, Mrs. NAN SMITH, had minder dan de helft van deze vrouwen in aanmerking kunnen komen voor „day care abortion”. (*Med. News*, 29 jan.)

INDIA

Anticonceptie via neus-spray. In het *Planned Parenthood Bulletin* (nr. 5, november 1975) wordt een bericht aangehaald afkomstig van het „All India Institute of Medical Sciences” te New Delhi (AIIMS, *19th Annual Report*, 1974-1975, bl. 7), luidende dat „met een nieuwe wijze van toediening in de contraceptieve techniek — geboortenregeling door middel van een neus-spray met hormonale steroïden — veelbelovende resultaten bereikt zijn”. De neus-spray werkt via de lymfevaten, die in rechtstreekse verbinding met de hersenen staan, waardoor de produktie van hormonen, nodig voor de ovulatie, geremd zou worden. Deze methode heeft als voordelen dat de dosis zeer klein kan zijn (1/20 van de hoeveelheid die bij een injectie wordt gebruikt), de bijwerkingen minimaal zijn, terwijl ze toch dezelfde contraceptieve bescherming biedt als de veel hoger gedoseerde