

zoals in het onderhavige geval. Indien de chirurg tijdens de operatie de indruk krijgt niet de vermeende kyste vrij te prepareren maar weefsel van andere aard, dient onmiddellijk door vriescoupe-onderzoek van een bipt de ware aard te worden vastgesteld. Als de patholoog-anatoom daarbij schildklierweefsel vaststelt, mag de zwelling pas verwijderd worden als vaststaat dat op de normale plaats een functio-

nerende glandula thyreoidea aanwezig is. Is dit niet het geval dan verdient het aanbeveling het ectopisch gelegen schildklierweefsel met behoud van de vascularisatie in tweeën te delen en deze helften onder de korte halsspieren te plaatsen.

Oktober 1978

INGEZONDEN

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

Ervaringen met vroege abortus artificialis, de zogenaamde „overtijdbehandeling„

De collegae VOSKUIJL en WIBAUT (1978) geven een verslag van hun ervaring met een nieuwe methode van abortus provocatus, eufemistisch aangeduid als abortus artificialis, de zg. „overtijdbehandeling“. (Gelukkig staat dit laatste ook in hun artikel tussen aanhalingstekens — niettemin wekt deze omschrijving de suggestie dat hier een fout van de natuur gecorrigeerd wordt.)

Hoewel ik mij er pijnlijk van bewust ben dat de meeste Nederlandse artsen abortus provocatus tegenwoordig als een medische handeling en niet langer als een misdrijf beschouwen, wil ik toch uit naam van degenen die deze zienswijze niet accepteren een protest laten horen tegen het plaatsen van een artikel van zodanige strekking in een medisch tijdschrift, i.c. dit tijdschrift. Wij zijn als artsen gebonden aan onze ambtseed (belofte) en aan de nog steeds vigerende wetsartikelen inzake abortus provocatus. Wanneer een groep artsen zich hierdoor niet langer gebonden acht en handelingen uitvoert die strijdig zijn met hun ambtseed en de wet, hoort de uitkomst van die handelingen niet thuis in een officieel erkend medisch tijdschrift; dit, immers, is een belediging aan het adres van artsen die zich wel houden aan hun ambtseed en aan de wettelijke voorschriften, en is bovendien, juridisch gezien, een aansporing tot misdrijf, dus strafbare handeling.

Tot welke zonderlinge uitspraken men tenslotte komt, wanneer men de afschrikwekkende gebeurtenissen bij abortus tot groteske fantasieën bestempelt, bewijst de tweede zin van de laatste alinea: „Bij een verdere verbetering van het anticonceptiegedrag neemt ook het aantal vrouwen toe dat bewust — omdat ze de pil niet willen of mogen gebruiken — methoden toepassen die niet honderd procent betrouwbaar zijn“. Ik heb deze zin enkele malen overgelezen, maar heb de betekenis ervan niet begrepen. Misschien ligt dat aan mijn argeloosheid of bekrompen geest. Enkele bladzijden verder, in hetzelfde nummer, staat als bladvulling het verhaal van een apotheker uit Bonn, die op aanklacht van een onderwijzer tot boete veroordeeld werd wegens het versturen van een prospectus voor een middel ter voorkoming van zwangerschap. De *Münch. med. Wochenschrift* vermeldt dit met instemming (1910). Het kan verkeren.

Literatuur: VOSKUIJL, P. en F. P. WIBAUT (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 1551.

Maastricht, oktober 1978

D. E. MENDES DE LEON

De collegae VOSKUIJL en WIBAUT (1978) deden m.i. zeer nuttig werk met het publiceren van hun getallen en opvatting over de „overtijdbehandeling“. De didactische kwaliteit was m.i. nog iets groter geweest wanneer zij ons (huis)artsen nog even hadden gewezen op het feit dat een positief blijven van de zwangerschapstest 1 week na de ingreep in enkele gevallen op een chorionepithelioma zou kunnen wijzen.

Literatuur: VOSKUIJL, P. en F. P. WIBAUT (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 1551.

Zwolle, oktober 1978

J. G. SCHWANTJE

Wij zijn collega MENDES DE LEON dankbaar voor zijn reactie omdat het ons de gelegenheid geeft onze bedoelingen duidelijker uiteen te zetten.

Wij menen uit de laatste twee alinea's van het stuk van collega MENDES DE LEON te begrijpen, dat zijn bezwaren zich richten tegen de scheiding van seksualiteit en procreatie, welke sinds de uitvinding van de pil mogelijk is geworden. Deze verworvenheid is dank zij de goede preventieve attitude van het Nederlandse volk in brede kring aanvaard en ondervindt niet of nauwelijks meer ethische of religieuze bezwaren.

Bij het gebruik van niet-hormonale anticonceptie is er altijd een (meestal klein) risico van mislukken van de methode. Natuurlijk zijn er vrouwen die dan de onbedoelde zwangerschap aanvaardden. In een groot aantal gevallen echter wordt anticonceptie toegepast omdat een zwangerschap niet aanvaardbaar is. In die situatie dient er bij mislukking van de anticonceptie de mogelijkheid van „overtijdbehandeling“ open te staan. Bij de keuze van een anticonceptiemiddel dient men daarom de mogelijke consequenties bewust te overwegen.

Het eerste gedeelte van het betoog van collega MENDES DE LEON is tot de redactie gericht en behoeft derhalve geen commentaar onzerzijds.

Terecht wijst collega SCHWANTJE erop, dat ook bij een chorionepitheliom de zwangerschapsreactie positief blijft. Een extra reden om bij overtijdbehandeling de patiënte te blijven controleren tot de zwangerschapsreactie negatief is.

Amsterdam, november 1978

P VOSKUIJL
F. P. WIBAUT

De redactie heeft geen behoefte om aan de beschouwing van de collegae VOSKUIJL en WIBAUT iets toe te voegen.