

bijsluiter van Ovestintabletten wordt hierover niets vermeld. Werkt dit lokaal door contact of via vaginale resorptie? En hoe lang en in welke dosering dient het te worden gegeven om het effect bij stress-incontinentie te beoordelen? Als men trouwens een effect op de bekkenbodemu-sculatuur verwacht, moet dat toch wel via resorptie in de bloedbaan plaatsvinden; orale toediening lijkt dan logischer. Zijn er over de vaginale toepassing literatuurgegevens bekend?

Van de moderne geneeskunde mag toch een wat wetenschappelijker receptuur verwacht worden dan van de Egyptenaren met het „granaatappel-in-warme-wijn recept”!

Literatuur: BARENTS, J. W. en A. A. HASPELS (1981) *Ned. T. Geneesk.* 125, 2129.

Velp, december 1981

W. BOISSEVAIN

De waardering voor de verschillende materialen, waarvan pessaria vervaardigd worden, is vooralsnog subjectief. De door collega Boissevain bedoelde pessaria zijn door ons – ter vermijding van de fabrikanten-naam – wel degelijk besproken onder de categorie „plastic” pessaria. De vóór- en nadelen ervan zijn vermeld onderaan bl. 2129 van ons artikel. De estriol-medicatie per vaginam werd in 1978 door Haspels aanbevolen in de dosering, die in de klinische les vermeld staat: 2 à 3 × per week 0,25 mg. De substantie heeft een lokaal effect op de vaginawand – maar wordt ook in de bloedbaan aangetoond – door resorptie via de vaginawand. Als zodanig moet men voor een patiënte met trombotische stoornissen in de voorgeschiedenis nog terughoudend zijn.

Over de relatie: oestrogenen en functionele incontinentia urinae is in de literatuur geschreven o.a. door RAURAMO en KOPERA (1976) en door HEIDENREICH (1979). De laatste auteur geeft de effecten weer op het urethradruk-profiel d.m.v. uretrocystometrie.

Zoals in onze les te lezen is, heeft orale medicatie van estriol weinig effect. (O.i. doordat de lever veel hormoonsubstantie wegvangt.) Bovendien blijken de estrioltabletten niet „sugarcoated” te zijn, waardoor zij beter geschikt zijn voor vaginaal gebruik. Over resorptie van oestrogene stoffen via de vagina verwijzen wij naar KICOVIC e.a. (1980) en RIGG e.a. (1978).

Ten aanzien van uw opmerking over de „historie” kunnen wij meedelen, dat deze alinea pas later en op verzoek van het tijdschrift werd toegevoegd, omdat het strikt vaktechnische gedeelte de indruk wekte als een nachtkaaars uit te gaan. Door deze kaars werd de problematiek in Egypte en Hellas belicht. Wat óns eigenlijk interesseert is hoeveel vrouwen aanvankelijk van een operatieve ingreep afzien, zonder dat er ernstige contraïndicaties zijn. Het is zeer wel mogelijk dat zij in een latere levensfase alsnog geopereerd moeten worden, hetgeen betekent, dat zij méér risico gaan dragen en gedurende kortere tijd de voordelen van de prolapsplastiek ervaren.

Literatuur: HEIDENREICH, J. (1979) In: *Female and male climacteric*. M.T.P. Press, Lancaster. – KICOVIC, P. M. e.a. (1980) *Maturitas* 2, 275. – RAURAMO, L. en H. KOPERA (1976) In: P. A. VAN KEEP e.a., *Consensus on menopause research*. M.T.P. Press, Lancaster. – RIGG, L. A. e.a. (1978) *New Engl. J. Med.* 298, 195.

Utrecht, januari 1982

J. W. BARENTS
A. A. HASPELS

Neurale-buisdefecten en vitaminesuppletie

De aanbeveling van MEUWISSEN (1981) om te trachten aangeboren neurale-buisdefecten te voorkomen door omstreeks de conceptie (van 28 dagen vóór tot 8 weken ná de conceptie) een multivitaminen-preparaat te doen gebruiken door de vrouw, noopt mij tot het belichten van de keerzijde van deze medaille. De genoemde periode omvat de embryogenese en de organogenese van de conceptus, de periode waarin embryotoxische en teratogene invloeden voornamelijk werkzaam kunnen zijn. Door toepassing van de voorgestelde medicatie (twee maal daags één tablet Gravitamon) krijgt de zwangere aan vitamine A 2000 I.E. per dag en cumulatief 168.000 I.E. over de gehele periode toegediend. In de experimentele teratologie is vitamine A een bekend middel om congenitale malformaties van het centrale zenuwstelsel (met name anencefalie) te induceren (COHLAN 1954; PETERS e.a. 1979; GEELEN 1979, 1980; GEELEN e.a. 1980; PETERS 1981). Dit maant tot grote terughoudendheid bij het voorschrijven van vitamine A bevattende preparaten aan zwangeren. De aangegeven hoeveelheid zal weliswaar geen hypervitaminose A teweegbrengen in de gebruikelijke zin van het woord, maar het is niet zeker dat er geen teratogeen effect door kan worden veroorzaakt. Dit geldt des te meer bij vrouwen in een toch reeds goede voedingstoestand, of bij een afgenomen vermogen van de lever om vitamine A op te slaan of bij een tekort aan vitamine-bindend vermogen van eiwit waardoor relatief hoge serumspiegels zouden kunnen voorkomen (MORRIS en STEELE 1974; MORRIS en THOMSON 1974).

Ofschoon het niet bewezen is dat ook bij de mens neurale-buisdefecten door vitamine A en haar afgeleiden kunnen worden geïnduceerd, lijkt het mij toch verstandig (in dubiis abstine) de vitaminesuppletie omstreeks de conceptie te beperken tot een goed uitgebalanceerde voeding, eventueel aangevuld met een niet te hoge dosis van de in water oplosbare vitaminen. Vermeden moet worden dat de welgemeende suggestie van collega Meuwissen door een te ruim prescriptiebeleid van vitamine A in de periode van de organogenese juist een averechts effect zou sorteren.

Literatuur: COHLAN, S. Q. (1954) *Pediatrics* 13, 556. – GEELEN, J. A. G. (1979) *C.R.C. Press* 6, 351; (1980) *The teratogenic effects of hypervitaminosis A on the formation of the neural tube*. Proefschrift Nijmegen. – GEELEN, J. A. G., J. LANGMAN en J. D. LOWDON (1980) *Anat. Embryol.* 159, 223. – MEUWISSEN, J. H. J. M. (1981) *Ned. T. Geneesk.* 125, 2067. – MORRIS, G. M. en C. E. STEELE (1974) *J. Embryol. exp. Morph.* 32, 505. – MORRIS, G. M. en A. D. THOMSON (1974) *Lancet* II, 899. – PETERS, P. W. J. (1981) *Induced congenital malformations of the central nervous system*. Proefschrift Utrecht. – PETERS, P. W. J., J. A. M. A. DORMANS en J. A. G. GEELEN (1979) *Teratology* 19, 183.

Nijmegen, december 1981

A. KEYSER

Van degene die de keerzijde van een medaille wil belichten, mag men verwachten dat hij de voorzijde goed bekeken heeft. Collega Keyser heeft gelijk wanneer hij zegt dat de zwangere bij de door mij voorgestelde medicatie 2000 I.E. vitamine A per dag inneemt. Hij heeft geen gelijk als hij berekent dat dit voor de zwangere cumulatief 168.000 I.E. betekent. In de periode van 28 dagen vóór tot 8 weken ná de conceptie is een vrouw immers hoogstens 8 weken (56 dagen) zwanger en de zwangere neemt in deze periode geen 168.000 I.E. maar 112.000 I.E. vitamine A in. In het belangwekkende onderzoek van SMITHELLS e.a.

(1980) wordt overigens bij gebruik van een dubbele dosis vitamine A (4000 I.E. per dag) geen stijging, maar een duidelijke daling in het voorkomen van neurale-buis-defecten gezien.

Het bovenstaande neemt mijn waardering voor de opmerking van collega Keyser niet weg. Het is goed om te

wijzen op belangrijk wetenschappelijk werk dat in eigen land verricht werd. Het is ook goed om telkens opnieuw aandacht te eisen voor mogelijk nadelige effecten van medicatie tijdens de vroege zwangerschap.

Eindhoven, januari 1982

J. H. J. M. MEUWISSEN

BERICHTEN

Buitenland

GROOT-BRITANNIË

Resistentie van penicillinase vormende gonokokken tegen spectinomycine, nu ook in Engeland. – In deze rubriek (1981, bl. 1056) werd melding gemaakt van penicillinase vormende gonokokken die resistent waren tegen spectinomycine; de stam werd geïsoleerd bij een Amerikaan die in de Filippijnen was besmet. Het *Communicable Disease Report* 81/49 vermeldt een zelfde resistentiepatroon van een gonokokkenstam die in Londen bij een Noordafrikaanse student werd gevonden. Hij zou besmet geraakt zijn door een toevallige vrouwelijke relatie, die in Engeland woonde.

VERENIGDE STATEN

Toeneming van het aantal kinderen met een aangeboren defect van het septum cordis. – Het aantal pasgeborenen met een open septum ventriculorum cordis neemt in de laatste jaren in de Verenigde Staten regelmatig toe. De statistiek van het nationale Birth defects monitoring program over 25% van alle geboorten vermeldt voor 1970 342 gevallen (0,4%), voor 1975 835 gevallen (0,78%) en voor 1980 909 gevallen (1,18%). Uit statistieken uit Georgia en Nebraska blijkt een soortgelijke tendens. De stijging wordt niet toegeschreven aan verbeterde diagnostiek of registratie. In Atlanta tracht men door een case control-onderzoek van 600 zuigelingen met dit defect inzicht te krijgen in de oorzaak ervan. (*Morbid. Mortal. wkly Rep.* (1981) 30, 609.)

WERELDGEZONDHEIDSORGANISATIE

Aantal pokkenvirus-opslagplaatsen tot 4 verminderd. – China heeft in januari 1981 de opslag van pokkenvirus beëindigd en zijn voorraad daarvan vernietigd. Ook Nederland heeft de bewaring beëindigd en zijn voorraad overgebracht naar het Center for Disease Control in de Verenigde Staten. Behalve deze laatste bestaan nu nog voorraden in de Sovjet-Unie, het Verenigd Koninkrijk en Zuid-Afrika. (*Wkly epid. Rec.*, 18-12-'81.)

Nomenclatuur van bacteriën. – Op 1 januari 1980 werd de nieuwe Approved List of Bacterial Names van het Committee on Systematic Bacteriology van kracht (*Wkly epid. Rec.*, 18-12-'81). Veel bekende namen zijn uit de lijst verdwenen. De Technical Terminology Service van de WHO heeft een handleiding uitgegeven voor het juiste gebruik van bacterienamen waarin een groot aantal verwijzingen zijn opgenomen bij bacterienamen die niet langer moeten worden gebruikt.

De handleiding is gratis verkrijgbaar bij Chief Technical Terminology Service, WHO, 1211 Genève 27 (onder vermelding van Terminology Circular TXB-1).

A. L. NOORDAM

Binnenland

De Ziekenhuiscommissie van de EEG, waarin ook Nederland vertegenwoordigd is, heeft onlangs de tekst vrijgegeven van een resolutie die is aangenomen tijdens haar laatste plenaire vergadering. Hierin stelt de commissie voor, gezondheidseconomie als verplicht vak op te nemen in de artsenopleiding. Sommige artsen zouden zich onvoldoende bewust zijn van de financiële consequenties van hun klinische werkzaamheden, hun gewoonten met betrekking tot medicijnvoorschriften of het uitgeven van verklaringen voor ziekteverlof. De stijging van de kosten van de gezondheidszorg en de beperkte middelen van zowel de overheid als de ziektekostenverzekeringen betekenen voor de patiënt in bijna alle EEG-lidstaten dat zij misschien een „eigen bijdrage” moeten gaan betalen. Zowel artsen als patiënten hebben lange tijd geleefd met het idee, dat gezondheid geen prijs heeft. Dat heeft geleid tot de verspreiding van steeds duurdere medische technieken, groeiende investeringen in gezondheidszorgvoorzieningen (niet altijd gerechtvaardigd door de behoeften van de bevolking) en een verveelvoudigde toepassing van medische onderzoeken. Thans worden de daarmee gepaard gaande kosten niet alleen meer gezien vanuit het medisch welzijn, maar ook vanuit het beslag dat ze leggen op de financiële middelen.

De arts heeft, zo meent de Ziekenhuiscommissie, als belangrijkste gebruiker van gezondheidsvoorzieningen, de plicht methoden te ontwikkelen voor een doelmatig gebruik van deze voorzieningen. De medische specialisten zijn de eerste verantwoordelijken voor een doelmatig en economisch verantwoord gebruik van de kostbare voorzieningen. Daarom heeft de Ziekenhuiscommissie de opvatting uitgesproken, dat gezondheidszorgeconomie als verplicht vak opgenomen moet worden in de artsenopleiding. De Ziekenhuiscommissie tracht nu de medewerking te verkrijgen van universiteiten en ziekenhuisdirecties om dit uit te voeren. (Naar een persbericht van de Nationale Ziekenhuisraad, te Utrecht.)

Antroposofische geneeskunst. – De minister van Volksgezondheid heeft de Willem Zeylman van Emmichoven Kliniek, een landelijke kliniek van de Stichting Klinische Anthropolosofische Geneeskunst, officieel erkend als ziekenhuis. De kliniek is gevestigd in het Medisch Centrum Berg en Bosch en werkt samen met het algemeen ziekenhuis Berg en Bosch te Bilthoven. De erkenning houdt onder meer in, dat de verpleegkosten in aanmerking komen voor vergoeding door zowel ziekenfondsen als particuliere verzekeraars. De Rudolf Steiner Kliniek te Den Haag fungeert thans als landelijk antroposofisch verpleeghuis.

VERGADERINGEN, CONGRESSEN, CURSUSSEN

Op 2 maart a.s. zal er in het Bergwegziekenhuis te Rotterdam een microsymposium worden gehouden over