

huisarts en wetenschap



MAANDBLAD

VAN HET NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

Orale contraceptiva

Het merkwaardige verschijnsel doet zich voor dat in ons land sedert de introductie van de orale ovulatiereemers in 1962 de huisarts in toenemende mate is betrokken geraakt bij de problematiek van de geboorteregeling, een gebied, waarop velen zich tot voor kort niet deskundig achtten. De oorzaak van dit verschijnsel is dat het publiek — in tegenstelling tot de chemische en mechanische — deze contraceptiva uitsluitend bij de apotheek (u.a.) kan betrekken, terwijl bovendien de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie haar leden heeft geadviseerd deze middelen uitsluitend op recept af te leveren — zodat de facto (niet de jure) van u.r. sprake is —, hetgeen tevens conform het standpunt van de Maatschappij voor Geneeskunst is, zie (1965) Medisch Contact 20, 550 en 593. Het komt er dus op neer dat men ter verkrijging van deze contraceptiva een recept dient te hebben en daarvoor is — naast de arts van het consultatiebureau van N.V.S.H. of P.S.V.G. — uiteraard de huisarts de meest aangewezen.

Het publiek is via het persoonlijk contact op de specifieke consultatiebureaus en door de verschillende massa-communicatiemiddelen voorgelicht over het bestaan van de methode en inzake de wenselijkheid van een medische begeleiding bij het gebruik ervan. In februari 1962 is men op drie consultatiebureaus van de N.V.S.H. een onderzoek begonnen bij vijfhonderd vrouwen (Swaab, 1964); vanaf september 1962 wordt orale anticonceptie op de bureaus als routine-methode gebruikt.

De grote belangstelling waarin de orale anticonceptie zich is gaan verheugen en het feit dat om bovengenoemde redenen de arts hierbij moet worden ingeschakeld, dwingen een groot aantal huisartsen tot heroriëntatie, respectievelijk oriëntatie op het gebied van de integrale contraceptieve hulp. Im-

mers, men dient te bedenken — zoals Dupuis heeft gesteld — dat „de bloei van de N.V.S.H. en de andere op dit gebied werkzame verenigingen is te danken, of te wijten, aan het feit dat vele huisartsen verstek laten gaan als hun op het punt van contraceptieve hulp, advies wordt gevraagd”.

Ten aanzien van de orale ovulatiereemers zijn in de Nederlandse medische literatuur de laatste jaren verschillende bijdragen verschenen onder meer (Swaab, 1962; Nelemans; Van Es; Ferin; Tausk). Met betrekking tot de contraceptieve hulp in het algemeen is in de afgelopen jaren in dit tijdschrift op bescheiden wijze getracht — men was zich bewust van een leemte in de opleiding — in de vorm van een serie artikelen aandacht te vragen voor seksuologische problemen, waarbij de techniek van de geboorteregeling in een drietal artikelen uitgebreid aan de orde is gesteld (Dupuis). Misschien ten overvloede zij hier niettemin met nadruk herhaald dat advisering op het gebied van de geboorteregeling beslist wat anders inhoudt dan het alleen maar schrijven van een recept voor een oraal contraceptivum. Indien echter de advisering tot het voorschrijven van een oraal contraceptivum leidt, dan dient hierbij tevens een begin te worden gemaakt met een intensieve, continue controle van de gebruikster.

Op initiatief van de Landelijke Huisartsen Vereniging is door het Nederland Huisartsen Genootschap, in het bijzonder de Commissie Praktijkvoering van het N.H.G., een schema opgesteld ten dienste van artsen, die patiënten onder controle hebben, die een oraal contraceptivum gebruiken. Een model van dit schema bevindt zich als inleg in dit nummer; het schema zal te zijner tijd in geplastificeerde vorm aan alle huisartsen in Nederland door de L.H.V. worden aangeboden. Tevens treft men als inleg een exemplaar aan van de re-

gistratiekaart, welke ten dienste van de continue controle van elke gebruikster — in navolging van, mirabile dictu, de zwangerschapskaart — werd ontworpen*.

Ten slotte vestigen wij de aandacht op de bijdrage „Orale contraceptiva in de praktijk”, welke

* Deze kaarten zijn verkrijgbaar bij het secretariaat van het N.H.G., Mariahoeck 4 te Utrecht. Kosten per pakje van 50 stuks exclusief porto: N.H.G.-leden f 3,50; niet-N.H.G.-leden f 4,50.

Orale contraceptiva in de praktijk

DOOR PROF. DR. M. TAUSK

Het is al weer tien jaar geleden dat *Pincus* zijn eerste mededelingen liet verschijnen over remming van ovulatie en verhindering van conceptie bij de mens door orale toediening van steroïden. In diezelfde periode valt de ontwikkeling van de ruimtevaart, van de eerste kunstmatige satelliet tot de ontmoeting van twee dubbelbemande satellieten in de ruimte. Welk oordeel zullen historici en sociologen in 1990 vellen over de betekenis van deze twee lijnen van de ontwikkeling? Voor het geval dat een van hen dan mocht zeggen dat de orale geboorteregeling van veel groter praktisch belang blijkt te zijn, maar dat de ruimtevaart de kennis en het inzicht van de mens veel meer heeft verrijkt, zou ik nu al vast willen opmerken, dat ook in dit opzicht de betekenis van „de pil” niet moet worden onderschat.

De ontwikkeling van de orale contraceptiva, is, zoals uit een korte historische inleiding moge blijken, vol van de meest merkwaardige verrassingen. De bioloog *Pincus* heeft het waagstuk ondernomen een bij het konijn waargenomen verschijnsel over te brengen op de mens. Het vrouwtjeskonijn ovuleert in het algemeen alleen na de coïtus en de daarbij in werking tredende reflex kan worden geremd door het corpus luteum hormoon, het progesteron. Het zwangere konijn kan dus op verdere copulaties niet meer reageren met ovulaties. Er was durf en fantasie voor nodig te veronderstellen dat ook bij de mens progesteron de spontane ovulaties zou remmen. Durf en fantasie hebben ook de onderzoekers geleid die het na orale toediening nauwelijks werkzame progesteron gingen vervangen door een synthetische stof, die met het progesteron in hoofdzaak slechts de werking op het uteruslijmvlies gemeen bleek te hebben. Maar de ambitieuze onderzoekers die deze proeven ondernamen, wilden niet slechts het om de vier weken terugkomende verschijnsel van het barsten van een follikel en het vrijkomen van een eicel onderdrukken. Zij wilden, dat desondanks de vrouw om de vier weken een normale bloeding uit de uterus zou beleven. Men had kunnen ver-

professor Tausk in dit nummer van ons tijdschrift schreef. H.

Dupuis, P. J. F. (1965) huisarts en wetenschap 8, 42, 97 en 145.

Es, J. C. van (1963) huisarts en wetenschap 6, 157.

Ferin, J. (1963) huisarts en wetenschap 6, 118.

Nelemans, F. A. (1963) huisarts en wetenschap 6, 78.

Swaab, L. I. (1962) Orale anticonceptie. Bigot en Van Rossum, Blaricum.

Swaab, L. I. (1964) Ned. T. Geneesk. 108, 1070.

Tausk, M. (1963) Ned. T. Geneesk. 107, 1976.

wachten dat voor het bereiken van dit doel de nabootsing van de ovariële activiteit door de opeenvolgende toediening van een oestrogene en een progesteronachtige stof of misschien wel de stoetsgewijze toediening van een combinatie van beide stoffen, het meest geschikte middel zou zijn. Nu bleek, dat het dagelijks toedienen van een oestrogene en een progestatieve stof in één tablet en dus in een vaste verhouding gedurende twintig dagen per cyclus, tot hetzelfde gewenste resultaat leidde. De vrouwen ovuleerden niet, maar zij menstrueerden wel. De resultaten van de proefnemingen van *Pincus* en *Rock*, samen met *Garcia* in Porto-Rico, vormden de basis voor het eerste orale contraceptivum dat onder de naam *Enovid* (G. D. Searle en Co.) in de handel werd gebracht. Spoedig zou blijken dat niet alleen de in het *Enovid* verwerkte progestatieve stof, het norethinodrel, voor het beoogde doel geschikt was, maar dat verschillende stoffen van sterk verschillende chemische structuur voor hetzelfde doel konden worden gebruikt. In Duitsland werd het in Mexico ontwikkelde norethindron en het acetaat daarvan ingevoerd; in Nederland het hier te lande ontwikkelde lynestrenol.*

Terwijl de mening zich vestigde, dat het innemen van twintig tabletten per cyclus volgens het schema van *Pincus* onder alle omstandigheden de ovulatie uitsloot, verschenen mededelingen dat bij een klein percentage van de aldus behandelde

* De aanduidingen: norethinodrel, norethindron en lynestrenol zijn geen beschermde handelsmerken, doch zogenaamde stofnamen of „generic names”. Het zijn ook geen aanduidingen waaruit de chemicus de structuur zou kunnen afleiden, het zijn fantasienamen. Het wil de schrijver voorkomen dat het inzicht van de huisarts in deze materie niet wordt verdiept door het afbeelden van structuurformules en het daarbij afdrucken van zeer ingewikkelde en onuitspreekbare chemische aanduidingen. Wie hiervoor interesse heeft, zij verwezen naar een van de vele reeds bestaande samenvattende overzichten, zoals bijvoorbeeld het boekje van *Haller*, „Ovulationshemmung durch Hormone”, Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 1965 of het kortelings in Nederland door de uitgeverij Stafleu te Leiden uitgegeven boekje „Ovulatiereemmende middelen”.