

dat uit een jongen en een meisje bestaat sinds het begin van de jaren tachtig licht is toegenomen. Het aantal eeneiige tweelingen – 6 op de duizend bevallingen – is in de afgelopen decennia weinig veranderd. De toename van het totale aantal tweelingen is dan ook vooral toe te schrijven aan het aantal tweeiige tweelingen, dat sinds de jaren zeventig verdubbelde tot 13 op de duizend bevallingen.

In 1991 bestond 4% van de meerlingeboorten uit drie-, vier- en vijfelingen, terwijl dit in de jaren vijftig, zestig en zeventig maar 1% was. Deze toename was ook het gevolg van IVF. In die periode werden nog 4 tot 5 bevruchte eicellen in de baarmoeder teruggeplaatst. Begin jaren negentig werd dit aantal beperkt tot 2 of 3. Hierdoor daalde het aantal drie-, vier- en vijfelingen. Tegenwoordig worden vrijwel nooit meer dan 2 eicellen teruggeplaatst.

F.KIEVITS
M.T.ADRIAANSE

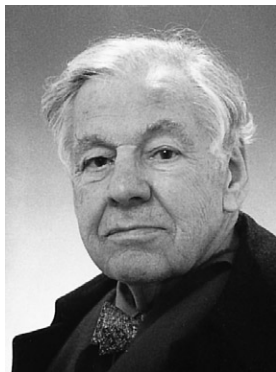
Personalia

In memoriam prof.dr.G.J.Kloosterman. – Prof.dr.G.J.Kloosterman, hoogleraar Verloskunde en Gynaecologie aan de Universiteit van Amsterdam, is op 14 juli 2004 overleden, 89 jaar oud, na een jarenlange invaliderende ziekte en twee maanden na het overlijden van zijn echtgenote Ruscha Wijdeveld.

Gerrit-Jan Kloosterman werd na zijn medische studie in Utrecht in 1940 assistent bij prof.K.de Snoo. In 1947 promoveerde hij op een proefschrift over erythroblastosis foetalis, een aandoening die hij op klinische gronden beschreef en waarvan de oorzaak, resusensibilisatie, na de oorlog juist bekend werd. Hij verrichtte later ook de eerste wisseltransfusie in ons land. In 1947 werd hij tevens benoemd tot directeur van de Kweekschool voor Vroedvrouwen in Amsterdam, en in 1957 werd hij hoogleraar. Dit laatste ambt heeft hij 25 jaar uitgeoefend, tot januari 1983.

De betekenis van Kloosterman voor het vakgebied van de verloskunde en gynaecologie – vooral voor de verloskunde – is zeer groot geweest, in Nederland en ook buiten ons land. Zijn boeiende colleges maakten hem tot een geliefde docent. Hij beheerste de Nederlandse taal op een heldere en fijnzinnige wijze in woord en geschrift, in voordrachten en discussies. Hij had de benijdenswaardige gave in een discussie op hoffelijke en beminlijke wijze scherpe en fundamentele kritiek te kunnen leveren. In dit tijdschrift publiceerde hij een aantal belangrijke artikelen waarvan verscheidene ook nu nog zeer lezenswaard zijn, bijvoorbeeld zijn klinische lessen over de langdurige baring (1959:2409-16) en over pijn in de onderbuik (1963:101-7). In de laatstgenoemde les stelde hij als een der eersten in Nederland het probleem van de functionele buikpijn aan de orde.

In 1971, toen de aandacht van Kloosterman in belangrijke mate werd opgeëist door het abortusvraagstuk, publiceerde hij zijn klinische les over 'Het moederschap als creatieve daad' (1971:1787-90), waarin hij de problemen aan de orde stelde van



een vrouw met een bij herhaling op dramatische wijze mislukte zwangerschap, die koos voor een nieuwe zwangerschap met een sterk verhoogd risico. In de jaren zeventig ging hij zich in toenemende mate bezighouden met de unieke organisatievorm van de Nederlandse verloskunde. Hij verwoordde zijn visie op dit onderwerp in 'De Nederlandse verloskunde op de tweekopprong' (1978:1161-71): een warm pleidooi voor een menselijke en zo min mogelijk medische verloskunde waarin er, na zorgvuldige selectie, ook voor de thuisbevalling nog plaats is.

Op wetenschappelijk gebied heeft Kloosterman vooral onderzoek gedaan naar de invloed van placentagewicht en infarctering op de intra-uteriene groei en de perinatale sterfte. Zijn 'Amsterdamse geboortegewichtscourven', samengesteld aan de hand van 80.000 grotendeels ongeselecteerde geboorten, zijn maatgevend voor Nederland geweest en zijn nog steeds in gebruik. In zeer veel Nederlandse proefschriften kan men als referentie voor de percentielverdeling van de geboortegewichten een verwijzing naar de publicaties van Kloosterman vinden.

De sociale aspecten van het vakgebied hebben steeds Kloostermans ruime belangstelling gehad. In het begin van zijn loopbaan als hoogleraar werd de verloskundige afdeling van het Wilhelmina Gasthuis een centrum voor de begeleiding van ongehuwde zwangeren, toen een belangrijk sociaal-medisch probleem. Veel van deze vrouwen deden in uiterste nood na de bevalling afstand van het kind, een procedure die toen maatschappelijk zeer omstreden was. Later kreeg het abortusprobleem Kloostermans aandacht. Toen hij in 1967 in een televisieoptreden samen met Van Emde Boas opmerkte dat hij in een uitzonderlijk geval wel eens bereid zou zijn een abortus te verrichten, werd reeds de volgende dag zijn kliniek overladen met abortusaanvragen uit het gehele land van vrouwen die allen meenden dat de uitzondering op hen van toepassing was. Kloosterman richtte toen als eerste een commissie op ter beoordeling van verzoeken om het afbreken van een zwangerschap. Hoewel later bleek dat ook een commissie niet in staat was de nood van een zwangere vrouw deskundig te beoordelen, zijn het toch vooral die commissies geweest die uiteindelijk abortus provocatus in medische kring tot een bespreekbaar onderwerp hebben gemaakt.

Voor de vroedvrouw als hoedster van de normale zwangerschap en baring heeft Kloosterman vanaf de tijd dat hij directeur was van de Kweekschool voor Vroedvrouwen altijd warme aandacht gehouden. Zijn visie was dat de verloskunde maar zeer ten dele een medisch specialisme is en dat dit vakgebied evenzeer wortels heeft in de fysiologie en de antropologie. Aan een normale bevalling kan geen arts iets verbeteren; het is daarom beter de begeleiding van vrouwen met een tot dan toe normaal gebleken zwangerschap over te laten aan een deskundige die niet geneigd is overbodige medische handelingen te verrichten, maar die bij de begeleiding wel scherp oplet of er verschijnselen zijn die op afwijkingen zouden kunnen wijzen. Pas als dat laatste zo is, komt de specialist-obstetricus in actie. Aldus in het kort de visie van Kloosterman. Men hoort tegenwoordig wel eens verkondigen dat het alleen aan Kloosterman te danken (of te wijten) is dat de thuisbevalling in Nederland nog bestaat. Dat is te veel eer; de eerstelijnsgezondheidszorg heeft in ons land al vanaf de jaren veertig van de vorige eeuw een relatief sterke positie. Maar Kloosterman heeft door zijn activiteit en overtuigingskracht ongetwijfeld een grote bijdrage geleverd aan de eerstelijnsverloskunde, en hij heeft een onuitwisbare invloed gehad op ons vakgebied in het algemeen.

P.E.TREFFERS

Amsterdam, juli 2004