

INGEZONDEN.

HET TARIEF VAN CENTRAAL BEHEER VOOR APOTHEEKHOUDENDE ARTSEN MET EEN UITGESTREKTE PRACTIJK.

Centraal Beheer wil voor een patiënt, die 5 K.M. ver woont, f 1.— toeslag geven voor den afstand. 10 K.M. autorijden kost ongeveer f 1.25. Hiermede komt men dus niet uit. Voor 7 K.M. wordt de toeslag f 2.— de kosten f 1.75 dus tijdvergoeding 25 cent per $\frac{1}{2}$ uur. Voor 9 K.M. wordt de toeslag f 3.— de kosten van 18 K.M. f 2.25 tijdvergoeding 75 cent per $\frac{1}{2}$ uur. Een fietsend arts kan ook een uurloon van ongeveer f 1.50 maken. Weten de bestuurders van Centraal Beheer, wat een uur fietsen in alle weersomstandigheden beteekent?

Dit kan bij de R.V.B. wel, omdat de R.V.B. niet gaat deelen als verschillende patiënten bezocht worden en 25 pCt. toeslag voor verband ook geeft op den afstands-toeslag. Dan weegt een voordeelige dag tegen een nadeeligen op. De afstandstoeslag en regeling bij Centraal Beheer moet als onaannemelijk worden beschouwd.

De medicijntoeslag is f 0.25 in alle gevallen. Het is dus maar 15 pCt. of nog veel minder, terwijl toch voor de verre patiënten meestal een bezorgregeling is getroffen.

De apotheekhoudende artsen komen er dus wel erg slechts af.

Zogveld, Febr. 1929.

R. W. FIERSTRA.

KACHELBEENEN BIJ WOLLEN KOUSEN.

Naar aanleiding van de casuïstische mededeeling van collega ELISE SANDERS in dit *Tijdschrift* van 23 Februari 1929, over „Kachelbeenen” bij een paar vrouwen met kunstzijden kousen, wil ik mededeelen, dat ik in de afgelopen vorstperiode ook een geval gezien heb van deze aandoening, waarbij de patiënt echter geen kunstzijden kousen gedragen had, maar stevige wollen kousen.

Op mijn spreekuur meldde zich een zeer ongeruste moeder met haar zontje van negen jaar, een half imbeciel jongentje, dat op beide onderbeenen een „netwerk van cyanotische en gepigmenteerde banden vertoonde, die pigmentarme bleeke mazen insloten” (prof. MENDES DA COSTA in zijn *Leerboek van de Huidziekten*, 2de druk, bldz. 122). De aandoening geleek geheel op de afbeelding van de dermatitis calorica reticularis erythemato-pigmentosa in genoemd leerboek (bldz. 121).

De afwijking had zich pas kort geleden geopenbaard. Toen ik vroeg, wat er met den jongen gebeurd was, deelde de moeder mij mede, dat hij, hoewel zij het hem steeds verboden had, voortdurend zijn beenen vlak bij de kachel gewarmd had. Hij was „niet van de kachel af te slaan” geweest. Zij vreesde nu, dat er gaten in zouden vallen. Na een week was de toestand echter nog vrijwel dezelfde; alleen de pigmentaties waren nog sterker geworden.

Voor tuberculose waren, noch anamnestic, noch bij oppervlakkig onderzoek aanwijzingen. Syphilis heb ik bij de inheemsche bevolking hier nog niet gezien.

Zoo ontstonden de kachelbeenen, zonder kunstzijden kousen (waaraan deze streek trouwens tot nu toe zeer arm is), bij dezen half imbecielen jongen, door overmatige verhitting bij een kachel.

Februari 1929.

G. D. H. STIBBE, arts te Wapenveld (G.).

OVER DE VERKLARING VAN HET PARTIEELE ATRIOVENTRICULAIRE HARTBLOK.

Collega VAN BUCHEM's belangrijke bijdrage tot dit vraagstuk in het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde*, 23 Februari 1922 las ik met veel belangstelling. Zijn beschouwingen op bldz. 926, waarin hij omtrent het al of niet bestaan van partieel hartblok door stoornis in de prikkelbaarheid van den kamerwand, hoewel tot de-