

# INGEZONDEN.

## CHRONISCHE CO-VERGIFTIGING.

In de *Deutsche mediz. Wochenschrift* van 14 November 1930, verscheen een artikel van KURT HOLM: Over de chronische CO-vergiftiging als beroepsziekte bij huisvrouwen en huispersoneel. De verschijnselen zijn o. a.: bleekheid, blauwomrande oogen, matige of geen anaemie, hoofdpijn, duizeligheid, misselijkheid, slechte eetlust, soms ook obstipatie en slecht slapen. Dikwijls zijn de menschen prikkelbaar en hebben ze een gevoel van algemeene zwakte.

In het algemeen zijn dit klachten, die bij een groote reeks aandoeningen kunnen voorkomen, zoodat dan ook niet altijd aan koolmonoxydvergiftiging gedacht wordt.

We kunnen deze vergiftiging vooral verwachten bij huisvrouwen, bij arbeiders in gasfabrieken, en strijkinrichtingen in garages, bij chauffeurs, verkeersagenten, enz.

De acute vergiftiging zal in oorzaak en gevolg altijd wel herkend worden; niet echter de vergiftigingen, welke als boven door het herhaalde malen gedurende langer tijdsverloop inademen van een luchtmengsel, dat met geringe percentages CO-verontreinigd is.

Geringe hoeveelheden CO in het bloed zijn slechts met zeer ingewikkelde methodes aan te toonen. In ons land heeft TERWEN een voor de practijk geschikte methode uitgewerkt om kleine hoeveelheden CO in het bloed op te sporen.

Schrijver van dit artikel is nu bezig aan een onderzoek, het onderwerp voor een dissertatie vormend, betreffende chronische Co-vergiftiging.

Gevallen uit de practijk zijn echter moeilijk te verkrijgen bijna alleen via de huisartsen.

*Zouden de artsen hunne medewerking willen verleenen om ondergeteekende te introduceeren bij menschen, waarbij vermoeden op chronische intoxicatie bestaat?*

Amsterdam.

A. BIERHORST,

assistent arts, Tesselschadeziekenhuis.

## VERDWIJNING OF WEDERGEBOORTE VAN DEN HUISARTS.

In het *Tijdschrift* van 14 November II. rekt collega CAMMAERT, uit Hontenisse, ongenadig af met de huisartsen-ziekenfondsartsen der groote steden. „Zij naderen de laagte van gekookte vitamines”. Het ziekenfondswezen is te beschouwen als een „broedplaats van hulpbehoevende, technisch ontredderde huisartsen”; ziedaar een paar aanhalingen uit zijn betoog.

Is dat nu inderdaad zoo, zijn die medici inderdaad zoo laag gezonken? In verband hiermede zou ik het volgende willen opmerken:

De ziekenfondspractijk biedt in de groote steden voor hen, die voor het wetenschappelijk deel van hun vak wat voelen, een prachtig arbeidsveld. Onderzocht en bezocht kunnen de patiënten worden zoo dikwijls de arts dat wenscht, er bestaat tusschen hen geen rechte financiële band. De artsen kunnen onderzoekingen doen op ieder gebied, zij kunnen en mogen natuurlijk huidziekten en geslachtsziekten behandelen, de buitengewone verloskunde beoefenen, (worden daarvoor zelfs extra gehonoreerd), zij mogen hun lijders aan diabetes insuline voorschrijven, leverpraeparaten toedienen, de kleine chirurgie beoefenen enz. (laparotomieën, mastoïdoperaties verrichten, alleen met de chirurgische kennis, die voor 25 jaar voor het arts-examen werd vereischt, lijkt toch wel heel brutaal!).

De ziekenfondsartsen kunnen hun, in de ziekenhuizen opgenomen, patiënten bezoeken, overleg plegen met de leiders en de assistenten der klinieken, zij kunnen wetenschappelijke voordrachten bijwonen (wat druk geschiedt), artsen-cursussen volgen enz. enz. Kortom, niets belet hen om volkomen „bij” te blijven. Stel u gerust, collega uit het verre Zuiden, het meerendeel der medici in de groote steden staat op zijn minst op hetzelfde medische peil als de plattelandsgeneesheeren, al