

Deze moeilijkheden zijn waarschijnlijk te voorkomen indien men het bloed niet direct met gassen in contact brengt, maar de gasuitwisseling doet plaatsvinden via een vlies, een situatie die ongeveer overeenkomt met de processen in het menselijk lichaam. In zijn onderzoek, dat een fundamenteel karakter draagt, zal Ir. J. A. E. SPAAN de mogelijkheden bestuderen van een systeem waarbij de gewenste gasuitwisseling zal kunnen worden geëffectueerd door een uiterst dunne bloedstroom langs membranen te leiden. De gasuitwisseling vindt dan plaats, terwijl het bloed in een gesloten systeem circuleert. Dit onderzoek, dat aanwijzingen zal kunnen opleveren voor het optimaal functioneren van de membraanlong, dan wel kan leiden tot een nieuwe constructie van een „membraanlong”, zal ongeveer drie jaar in beslag nemen. De „membraanlong” als zodanig zal ruimer toepassingsmogelijkheden vinden dan het gebruik ervan in de hart-longmachine. Te denken is hierbij aan het gebruik van de „membraanlong” bij ernstige longbeschadigingen ten gevolge van bv. verkeersongevallen, gebrekkige longfunctie bij pasgeboren kinderen en de conservering van organen en weefsels ten behoeve van transplantaties.

Ook op andere gebieden van de medische techniek vinden membranen toepassing bv. bij kunstnieren. Fundamenteel onderzoek van zuurstofuitwisseling via membranen kan ook voor die toepassing van betekenis zijn. (*Persbericht Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid*, 22 september.)

#### **Gezondheidszorg in Middelburg in praktijkgroepen.**

— In oktober zullen huisartsen, wijkverpleegsters en maatschappelijk werkers en -werksters in Middelburg samen gaan werken in praktijkgroepen. Deze samenwerking in de gezondheidszorg is uniek voor Nederland.

De dertien huisartsen van Middelburg, Sint Laurens en Nieuw- en Sint-Joostland worden in twee groepen verdeeld. In deze groepen zitten respectievelijk zes en zeven huisartsen, vier wijkverpleegsters en een maatschappelijk werker of -werkster. De huisarts in de groep houdt zijn eigen patiënten, maar de wijkindeling voor de wijkzusters zal geheel onafhankelijk zijn van het lidmaatschap van de leden. Van deze regeling zal slechts op verzoek worden afgeweken en dan alleen in urgente gevallen. In de praktijk komt het er dus op neer, dat patiënten niet meer altijd door hun eigen geloofgenote wijkzuster zullen worden geholpen. (*Alg. Hbl.*, 24 september.)

#### **Revalidatiecentrum en ziekenhuis gaan samenwerken.**

— Het revalidatiecentrum De Hoogstraat te Leersum en het protestants-christelijk ziekenhuis De Lichtenberg in Amersfoort hebben tot samenwerking besloten. Volgens de besturen van de stichtingen, die beide inrichtingen beheren, is het doel van deze samenwerking „te bevorderen, dat de behandeling en verzorging van de patiënten op de meest doelmatige wijze kunnen geschieden”. De samenwerking tussen het revalidatiecentrum en het ziekenhuis zal een aanvang nemen op bescheiden schaal, maar geleidelijk aan worden verstevigd. De Hoogstraat onderzoekt thans de mogelijkheid tot de bouw van een nieuw revalidatiecentrum, dat de thans bestaande inrichting moet vervangen. De nieuwe inrichting zal, zo mogelijk, in Amersfoort of naaste omgeving worden gebouwd. De capaciteit van De Hoogstraat, thans 120 patiënten, zal geleidelijk kunnen uitgroeien tot 175 patiënten. (*Volkskrant*, 25 september.)

**Nachtapotheken te Rotterdam hebben maar weinig te doen.** — Gedurende de nachtelijke uren van twaalf tot acht uur worden er in Rotterdam per dienstdoende apotheek

gemiddeld niet meer dan vier recepten in een hele week aangeboden. Tussen elf en twaalf uur 's avonds is dat vieren-eenhalf recept per week. Hierbij zijn inbegrepen de recepten van enkele artsen die nog een avondspreekuur houden. Dit is een greep uit de resultaten van een enquête, die de afdeling Rotterdam van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie in haar stad heeft gehouden. Een kort verslag van de nachtdienst-enquête is opgenomen in het *Pharmaceutisch Weekblad*.

#### **Onderzoek naar beroepskeuze - motivatie bij medische.**

— In het beroepsbeeld van medische studenten wordt de specialist het hoogst gewaardeerd, gevolgd door de huisarts. Voor de sociaal-geneeskundige en de medisch-wetenschappelijke onderzoeker bestaat een lagere waardering. In het begin van de studie staat de chirurg het hoogste aangeschreven; tijdens de studie vermindert zijn prestige en wordt de internist de maatschappelijk hoogst aangeschrevene. Dit blijkt uit een enquête over de vraag waarom bij medische studenten minder belangstelling bestaat voor de huisartsenpraktijk. (*Volkskrant*, 25 september.)

#### **Plan voor samengaan van ziekenhuizen in de Achterhoek.**

— De besturen van het St. Vincentiusziekenhuis te Groenlo, het St. Bonifatius ziekenhuis te Lichtenvoorde, het Algemeen Ziekenhuis te Winterswijk en het St. Elisabeth Ziekenhuis te Winterswijk zijn ervan overtuigd dat gestreefd moet worden naar één streekziekenhuis ter vervanging van de bestaande vier ziekenhuizen. Een optimale gezondheidszorgverlening aan de bevolking maakt een herstructurering van de bestaande ziekenhuiszorg noodzakelijk. Aldus wordt gezegd in een woensdag gepubliceerd communiqué.

Na overleg met de besturen wordt een rapport samengesteld over de algemene opzet en de plaats van vestiging van het streekziekenhuis. De raadgevende bureaus Berenschot en Bosboom en Hegener zijn aangezocht, een onderzoek in te stellen naar de wijze waarop het streekziekenhuis gerealiseerd zal kunnen worden.

De bedoeling is dat medio 1971 een eindrapport verschijnt en dat de besturen op grond van dat rapport tot een definitief besluit komen.

Bij een voorspoedige gang van zaken mag verwacht worden, dat het streekziekenhuis binnen zes tot acht jaar gerealiseerd zal zijn. (*Volkskrant*, 24 september.)

#### **Geen relatieve stijging van syfilisfrequentie bij tieners.**

— De laatste tien jaar is in Nederland een toeneming van het aantal patiënten met syfilis te constateren. Dat blijkt uit een recent verslag van de geneeskundige hoofdinspectie van de volksgezondheid, waarin o.a. resultaten zijn vermeld van enquêtes onder huisartsen in 1959, 1963 en 1967.

De betekenis van deze enquêtes ligt vooral in het feit dat het moeilijk is, nauwkeurige cijfers over het voorkomen van geslachtziekten te krijgen. Er is geen aangifteplicht; het aantal adviesbureaus voor de geslachtsziektenbestrijding is sinds 1960 sterk afgenomen, zodat de gegevens daarvan geen juist beeld meer kunnen geven. De toeneming is niet gering: in 1959 meldden de huisartsen in totaal 204 patiënten met een vroeg stadium van syfilis, in 1963: 472; nog geen tien jaar later waren het er 660. Per 100.000 inwoners is de stijging al even indrukwekkend: in 1959: 1,8; in 1963: 3,9; in 1967: 5,2. In de leeftijdsgroep 15-19 jaar trad voor de mannelijke patiënten ook een toeneming op; deze is echter gelijk aan de algemene landelijke toeneming. De ziekte komt dus bij tieners relatief niet méér voor dan vroeger. (*Alg. Hbl.*, 24 september.)