



Legen som ga seg selv støypefeber

TIDLIGERE I TIDSSKRIFTET

JULIE DIDRIKSEN

Tidsskriftet

Før herjet det en sykdom som legene stort sett ikke så noe til, men som metallarbeidere var godt kjent med. Sinkfeber gikk blant arbeiderne under navnene «støypefeber» og «messingsjuken». Symptomene dukket vanligvis opp et par ganger i året, og det begynte gjerne med litt ubehag i halsen, før det kunne utvikle seg til generell sykdomsfølelse, voldsomme skjelvninger og kraftig svette. Det hersket bred enighet blant arbeiderne om at alle som jobbet med metall ville få sykdommen, og at man opparbeidet seg en slags immunitet som gjorde at man tålte den bedre jo mer man var utsatt for den. Derfor gikk de sjelden til legen når symptomene dukket opp. I Tidsskriftet nr. 5/1934 redegjorde en lege for sin undersøkelse av sykdommen, som blant annet gikk ut på å prøve å få den selv. Under følger hans opplevelse, samt hans tanker rundt hvordan den kan unngås (Tidsskr Nor Lægefören 1934; 54: 229–46).

Sinkfeber.

Av **Håkon Natvig**, Oslo.

Selvforsøk 20. desember 1933. I den hensikt å forsøke å påføre mig selv denne «messingsjuken» opholdt jeg mig i det først beskrevne messingstøperi i to timer, fra klokken 10 til 12. Den dag var der ute $\div 5^{\circ}$. Av den grunn stilte arbeiderne sig meget skeptiske til mitt forsøk, idet de mente at det ikke var kaldt nok til at jeg kunde bli syk.



Støpebenken sees under vinduet. Smelteovnen til venstre.

Det gjøres opmerksom på at jeg på forhånd følte meg helt frisk. Spesielt skal nevnes at jeg ikke hadde noen forkjølelse eller katarr.

Så ofte som mulig stod jeg i nærheten av smelteovnen og innåndet den sinkdamp som steg op. Likeledes stod jeg over smeltediglen hver gang der blev støpt, og på den måte fikk jeg inhalert adskillig sinkdamp i løpet av de to timer.

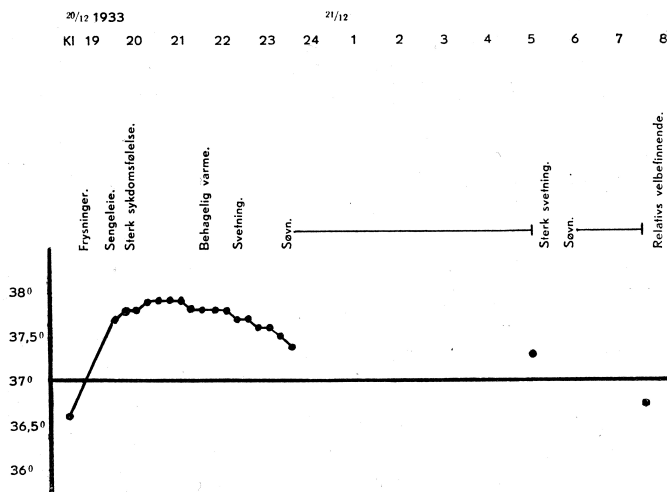
Sinkdampen har en lett stikkende lukt, minnende om saltsyre, smaken er ubehagelig, søtlig. Etter $\frac{3}{4}$ time merkedes tetthet i nesen, tørrhet i halsen og en tørr kratsende hoste. Bortsett herfra følte jeg meg helt frisk. Da to timer var gått, kjørte jeg hjem og var så optatt med kontorarbeide.



Det smeltede metall i diglen «skummes» for slagg og urenheter.

Kl. 16 begynte jeg å føle meg tung i hodet og svak i armer og ben, dessuten følte en eiendommelig smerte i brystet. Der var en sterk trang til å inspirere dyp; men nettop når dette blev gjort, følte den klemmende smerten. Temperaturen og pulsen var normale. Uvelbefinnendet tiltok inntil kl. 19, da jeg begynte å merke frysninger og følte meg så dårlig at jeg foretrakk å gå til sengs.

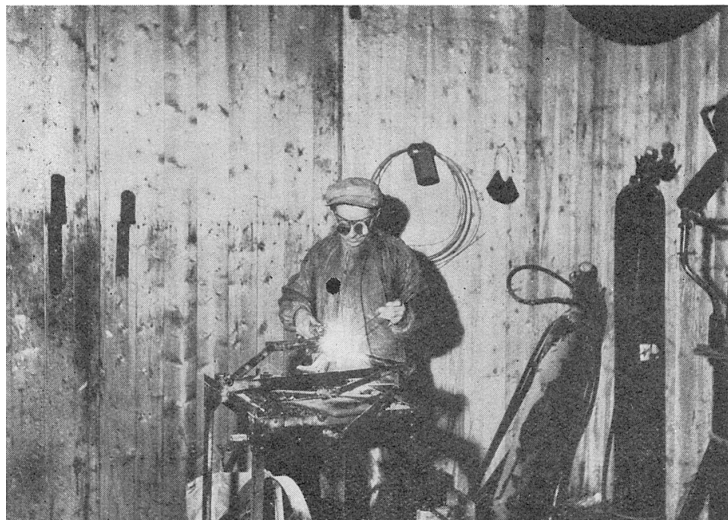
Feberen innfant sig kl. 19, d. v. s. 9 timer efter opholdet i støperiet (jfr. temperaturkurven). I løpet av en time var rectumtemperaturen $37,9^{\circ}$, altså meget moderat forhøiet, jfr. arbeidernes tvil om der overhodet vilde bli feber under «så mild temperatur». (Min vanlige rectumtemperatur om eftermiddagen er $36,6-36,8$.) Uvelbefinnendet med frysninger og brystklem var til kl. 20,45. Da følte en behagelig varme og svetningen begynte. Kl. 23:30 falt jeg i søvn og sov til kl. 5, da jeg våknet med sterk svetning. Kl. 7 var jeg feberfri og når bortsees fra en «dagen derpå» følelse, relativt frisk.



Morgenerinen: mørk, sp.vekt 1024, bunnfall av urater. Albumin svakt +, Puss ÷, Sukker ÷, Schlesingers reaksjon ÷.

Vi har her å gjøre med en sykdom som optrer blant arbeidere i et bestemt yrke og som vi må ha rett til å anta skyldes dette yrke. (...)

Profylaksen må gå ut på å få bort sinkdampen. For støperienes vedkommende kan det skje ved at der først og fremst sørges for godt avtrekk fra selve smelteovnen. Det mest effektive her er ekshaustorer. (...)



Fra sykkelreparasjonsverksted. Sykkelramme. Autogensveising.

Det vanskeligste punkt vil dog være å få bort den sinkdamp som fyller rummet under selve støpningen, fordi denne foregår avvekslende på forskjellige steder i rummet. Denne vanskelighet kan undgås ved at arbeiderne lar støpningen foregå ved siden av smelteovnen under avtrekket eller ekshaustoren. På den måte er flere messingstøperier blitt befridd for sinkfeber (Fischer). Men den mest effektive anordningen er flyttbare og dreibare ekshaustorer. Da kan støpningen foregå hvor som helst i rummet, og man kan alltid få god ventilasjon. (...)

Et annet meget viktig punkt i profylaksen er at arbeiderne i sådanne bedrifter som disponerer for sinkfeber, får rede på hvad «messingsjuken» og «støypefeberen» er, hvorledes og hvorfor man får den. (...)

Publisert: 21. august 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0461
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no