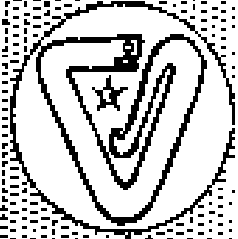
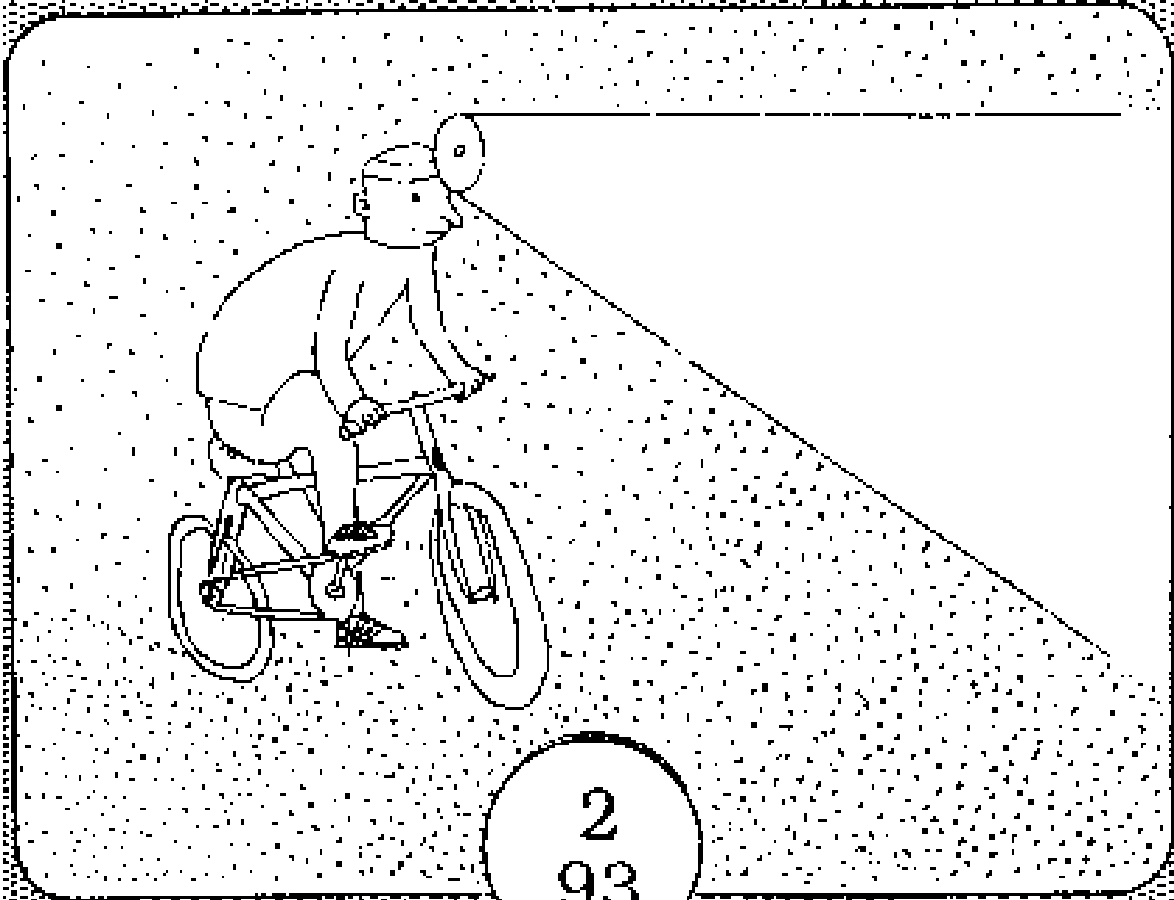


MEDICINISTAJ INFORMOJ



SAMO

KAVA-PECH Dobřichovice (Praha)



2
93

Ĉeĥa Esperanto-Asocio

Medicinistaj informoj – Numero 2, Jarkolekto 1993

Cirkulero de medicinistoj, farmaciistoj, geflegistoj kaj la ruĝkrucaĵoj.

E L D O N A S : KAVA-PECH Anglická 878, CZ-25229 Dobřichovice kunlabore kun Medicinista sekcio de Ĉeĥa-Esperanto Asocio

REDAKTAS : MUDr Josef Hradil, 29501 Mnichovo Hradiste 325, okr. Ml. Boleslav, ĈSSR

Grafika aranĝo de unuaj du paĝoj : Jiří Hanousek, Liberec

Kompostado: TDS s.r.o. Praha

KIAMANIERE ABONI NIAN BULTENON :

Vi povas mendi nian bultenon ĉe la perantoj en viaj landoj, aŭ rekte ĉe la eldonanto – Ĉeĥa esperanto-Asocio

Abonprezo en Ĉeĥio - 32 Kc/jaro, Slovakio 32 SK/jaro, eksterlando / 8 NLG/jaro mendebla ĉe la eldonisto

PERANTOJ : invitataj memproponi sin ĉe la eldonisto

Vortoj de la nova eldonanto:

Karaj legantoj, fine de la unua numero de ĉijara kolekto vi povis legi mian sciigon pri transpreno de la eldonado de SANO. Hodiaŭ mi celas almenaŭ koncize konatigi vin kun miaj intencoj kaj planoj.

Unue, mi estas ege dankema al la redaktoro MUDr. Josef Hradil, ke li estas preta pluredakti la gazeton, kio garantia al ni kaj fake, kaj lingve bonan kvaliton.

Tamen la redaktoro mem ne povas influi la belaspekton de la kajero, kio ja estas la tasko de la eldonanto: provizi sin per bonaj kompostito kaj grafikisto kaj prizorgi ilian adekvatan konoraron. Kaj jam ni estas ĉe la problemo de mono.

Ĉeĥa Esperanto-Asocio ne plu povis pro manko da financaj rimedoj eĉ teni la presigon de SANO el la tajpitaj manuskriptoj rekte de la redaktoro. Kaj la grafikisto Jiri Hanousek, kvankam li estis laŭ mi pritakso tre lerta, estis tre limigita pere de la plej malmultekosta teknologio. Mi uzas la okazon sur tiu ĉi loko danki al li pro lia fidela laboro kaj ankaŭ pro lia afabla permeso, ke mi (kiel tradicie) uzos de li proponitan fruntan paĝon por ĉiuj kajeroj de la jaro 1993. La fakto, ke li ne plu grafike kunlaboros, neniel signifas malkontenton miaflanke, sed kialo estas, ke li vivas kaj laboras en Liberec, kie antaŭe SANO estis presta. Male nun la tuto, do kaj la kompostado, kaj grafika aranĝo, kaj presado okazos en Prago.

Vi prave povas diri, ke la aspekto de ĉi tiu numero ne tro vidinde pliboniĝis. Mi konsentas kaj konfesas, ke la aspekto de ĉi tiu numero ne estas mia celo, sed nur interpaŝo. Samtempe mi konfesas, ke mi ne estas riĉa entreprenisto, kiu povus malprofiti nelimigitan sumon de mono. Mia celo do estas, ke mia malprofito ne superu tiun de ĈEA, nome proksimume 10 000 Kč jare, sed la aspekto estu multfoje pli alloga. Pro tio mi volas la plibonigon pagi per kontribuoj de anoncmendantoj, pri kies intereso mi esperas. Mi mem estos la unua, kiu uzos ĉi tiun eblon kaj ĉiu numero donos anoncon de mia firmao (kun samtempa pago de la koncerna tarifo al la sumkonto de SANO) por montri ekzemplon.

Kaj mi povas promesi, ke mi zorgos ne nur pri la aspekto de nia gazeto, sed mi ankaŭ helpos an nia kara redaktoro serĉi konvenajn kontribuantojn (ene de kuracista fakgrupo de la Naturscienca sekcio de Akademio Internacia de la Sciencoj (AIS) San Marino, kies senata sekretario mi estas, sed ankaŭ ene de praktikaj medicinistoj, ekologoj, kemiistoj, kaj simile).

Fine mi petas vin pri fideleco al nia gazeto kaj pri kuraĝeco mem kontribui kaj strebi altigi la nivelon de ĝi.

Amike kaj samideane via

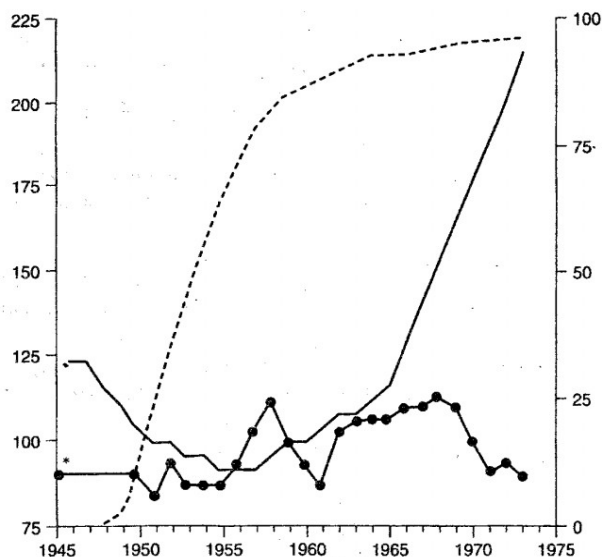
Petro Chrdle, posedanto de la firmao KAVA-PECH

TELEVIDO KAJ PERFORTO

Multaj sociologoj, psikologoj kaj kuracistoj cerbumas pri kaŭzo de granda kresko de krimeco en la tuta mondo. Multaj opinias, ke ĝin kaŭzĉas manko da kristana moraleco en edukado de infanoj. Aliaj supozas, ke sufiĉo da bonfarto kaj senceleco de vivo de moderna homo, kia aperas en eduko de infanoj de riĉuloj, logas al aventura vivo, alportanta maltrankvilon kaj okazon por montri sian forton. Tio okazas precipe en puberta aĝo kaj junuloj ofte glitas en danĝeran medion de la subgmondo kaj krimo. La plej ofta danĝero estas pasive akcepta kaj la publiko ne konscias pri ĝi: temas pri eduka influo de televida programo, pri sentema animo de la infano.

Nur raraj gepatroj zorgas pri enhavo de aventuraj filmoj, kiuj estas prezentataj al la junularo. La perforto estas bildigata jam en beboprogramoj, diversaj interbataloj de junularo ktp. Kaj la infano ĉiam sopiras spekti ankaŭ malpermesitajn, despli logajn programojn kun aventuraj filmoj. Patroj ĝojas, vidante edukon de infana forto, kiel ilia knabo superas la alian, kaj tute neglektas la engativan influon de perforto. La junularo ĝojegas, vidante siajn heroojn bati la kontraŭulojn. Perdo de konscio post korpobato estas amuze prezentata, kiel templimiga eligo de la heroo el la batalo. Kuracisto vidas en perdo de konscio cerban komocion, kaŭzitan de disturbo de nervaj ĉeloj kaj iliaj kontakvojoj, alportantan kelktagan enlitiĝon, kapdolorojn, karakterŝanĝojn ĝis demenc, epilepsiajn paroksismojn ktp. Ĉio okazas antaŭ brilantaj okuletoj de infanoj dum aplaŭdantaj manplatetoj. Elŝovu vian kapon en via paneldomo kaj aŭskultu ludantajn infanojn kun imitaĵoj de komplikaj mitraletoj, pafiloj, eĉ tranĉiloj, ponardoj. Ju pli da doloro, despli da ĝojo. La kruelaĵoj vidataj en televido kaŭzas perdon de kunsento samkiel al la besto ankaŭ al la homo. Televidas reĝisoroj kaj aliaj „artistoj“ senzorge elpensas diversajn manierojn de kruelaĵoj, turmentadoj, mortoj, la gazetoj gorgojlas raportaĵojn pri murdoj ktp. Pleje kulpas televido per ilia bildigo ĝis plena satigo de la spektanto per abomedo.

La juna homo havas en sango ankoraŭ econ de simioj similigi la agojn de aliuloj. Tia konduto estas pruvita jam ĉe 14monataj infanoj, kiuj kapablas imiti la movojn de la aktoristo. Kun evoluo de cerbo de la infano evoluigĉas ankaŭ ilia kapablo kompreni la perfortajn agojn en diversaj prezentitaj historietoj kaj fabloj por infanon antaŭ la televidan aparaton, supozante pri bonefikeco de la programoj kaj trankvile dediĉaĝas la mastrumaj laboroj, dum la infana animo suferas pro moralaj perdoj. La engativan influon de televida eduko montras nia bildo kun grafikaĵo, kiu montras analogian kreskon de la kurbo de mastrumoj kun televido kun kurbo de mortigoj, kaŭzita de blankuloj dum jaroj de kresko de televidaj aparatoj kaj nombro da murdoj inter 100 000 loĝantoj. Steleto ĉe komenco de la kurboj signifas sesjaran meznombrom. Striita linio signifas nombrom da mastrumoj kun televido, plena linio nombrom da mirtogoj en Usono, kugletita linio nombrom da mortigoj en sudafrika respubliko kaŭzita de blankuloj. En SAR estis televido permesita ekde la jaro 1975.



Ĉu pasive alrigardi? Kion fari? Ĉu ni povas nur pasive akcepti la tristajn faktojn? Rememoru alian kampanjon. Tre influplena montriĝis ekzempla konduto de kuracistoj en batalo kontraŭ fumado en Usono, dum kiu miloj da ili amase komencis abstini de fumado kaj la rezultoj de plibonigo de ilia sanstato estis taksata tre efikoplena post 10 jaroj de eksperimento. Dum tiu tempoperiodo aperis en iliaj konsultejoj surskriboj: „Ni ne fumas“. Same oni favore akceptus, laŭ konstato de esplorinstituto pri publika opinio, la surskribojn: „Ne lasu spekti viajn infanojn televidajn perfortojn.“ Ni ne povas atendi ian subtenon de la televida industrio. Mirinde ankoraŭ iuj homoj kredas, ke la televido kontraŭ tabaka industrio havas ian pli altan moralan standarton kaj pro tio estas sencoplene apeli al ĝia sociala konscienco. Spite multajn deklarojn de diversaj publikaj funkciuloj ŝanĝiĝis nenio ek de la 1969a jaro (publiko de alvoko de „National Commission on the causes and prevention of Violence“) ĝis la jaro 1989 (la kongreso aprobis leĝon kontraŭ la televida perforto. (Tamen jam antaŭ la solena proklamo de tiu ĉi leĝo en kongreso deklaris kvar televidaj retoj, ke ili nenian ŝanĝon realigos. Nun American Academy of Pediatrics rekomendas, ke la infankuracistoj propagandu pri nuraj 1 ĝis du horoj da televidspektado por la infanoj. V alidas, ke ju malpli da televido, despli bone. La televida perforto estu onjekto de publika intereso kaj sperto de sanitara klerigo. La gepatroj devus ankaŭ scivi kiel longe kaj kion iliaj infanoj spektas en la televido, ĉu ili ne preferas la murdigajn scenojn. Tiu nova rekomendo estas nun pli reala danke al moderna teknologio, kiam oni povas ekipi sian televidaparaton per elektrona ŝlosilo, kiu permesas al la gepatroj elekti programojn, kanalojn kaj tempojn de elsendo, kiam laŭ ilia deziro kaj decido la infano havos eblon spekti la televidajn programojn. Ekster la limigita tempo la aparato simple ne povas ekfunkcii. Tempaj ŝlosiloj ne plu estas fikcio, sed realaĵo, produktata ekzemple de la firma SONY XBR. Tamen, por ke la gepatroj povu pritaksi danĝeron de la programo, ili devas havi sufiĉe da informoj. Pro tio nun estas rekomendante alplenigi la televidan programon per la grado de perforto, kiu ebligas al la gepatroj decidon sen detala kono de la programo. Skalo de perforto devus esti kvantitativa, plej bone cifera, dum kio la ceteraj aspektoj de la taksado de la programo devus esti lasata al la gepatroj. Mem. Ŝajnas ke grandparto da publiko en usono jesus por tia solvo de taksado de perforto / laŭ esploro de la Instituto por esploro de publika opinio 79 %. Tamen necesas noti, ke kiu ajn tia taksado ne priminacas la liberecon de la esprimado. Ne estus senhave solvi la problemaron de mortaj averioj en trafiko per malpermeso de aŭtomobiloj. Anstataŭtio ni akcentas gravecon de uzado de aŭtomobileŝaj zonoj, bonan prisignon de trafikaj atentigoj kaj edukoj de la stiristoj. Simile oni ne povas malpermesi la televidon, tamen eblas preferi aĉetadojn de tiaj ŝlosiloj, skalojn de taksado de televidaj programoj laŭ perforto en ili enhavigitaj kaj edukon de publiko por kultura estetika sento en elekto de vidotaj programoj. (Laŭ JAMA Cs oktobro 1992, Centwall: Televido kaj perforto).

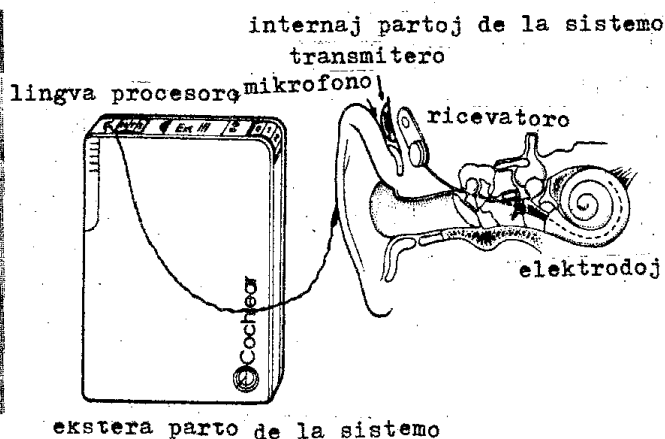
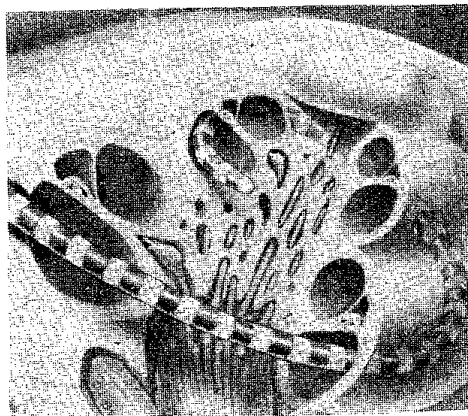
KOĤLEA IMPLANTAĴO : (Nucleus Cochlear Implant) estas distinita por pacientoj kun ambaŭflanka surdeco, kiuj atingas nenian aŭdan gajnon dum uzo de normalaj aŭskultaparatoj. Kiel la sola ĝi estis aprobita en Usono per la organizaĵo FDA por uzo ĉe tre malgrandaj infanoj. Ĉe unuopuloj, kiuj surgiĝis post gajno de kapablo aŭdi kaj paroli (postlingvaj pacientoj) oni povas atendi pli bonajn rezultojn, ol ĉe tiuj, kiuj naskiĝis surdaj aŭ surgiĝis frue post naskiĝo (prelingvaj). La implantaĵo konsistas el tri partoj:

1. Mikrofono lokigita kun elsendilo post la aŭrikulo.
2. Ricevatoro – stimulatoro por implanto en oston de mastoidea proceso kun fleksebla fasko de 22 elektrodoj por enkonduko tra ronda fenestreto en koĤleon.
3. Skatola lingva procesoro

Mikrofono lokigita post la aŭrikulon transformas la sonojn en elektrajn signalojn, kiuj estas analizataj per lingva procesoro. Ĉi tie estas el ili eltirita specifa informo, kiu estas kodita kaj transportita transhaŭte per elektromagneta induko en enplantitan ricevatoron. Ĉi tiu estas la informo senkodita kaj forsendita en stimiligajn elektrodojn.

Plua parto estas Diaĝnoza kaj programa sistemo, kiun uzas la laborejo por efektivigado de psikofizikaj testoj kaj kuranta konfigurigo de pacienca lingva procesoro.

Dum la operacio en totala anestezio estas komence farita granda haŭta lobo por kovro sekure la implantitan ricevatoron, per frezeto oni preparas ovalan liton por ĝia lokigo en temporala osto. Kun uzo de mikroskopo oni el antromastoidfektomio kaj posta timpanektomio faras alpaŝeblan areon de ovala forameno kaj per kreita truo oni unkondukas delikatan faskon de elektrodoj en „skala timpani“ de la koĥleo. Post 4-6 semajnoj post la operacio estas unuan fojon enkondukita lingva procesoro de la paciento. Temas pri tre grava faro, kiun efektivas nur sperta aŭdiologo helpe de speciala komputora programo. La rezulto estas fiksigo de ĉiuj elektrodoj sur sojlon de ankoraŭ agrabla laŭteco kaj akomodo de mapo de lingva procesoro al individuaj bezonoj de la paciento. Rezultojn de koĥlea implantado oni povas taksu laŭ standartizitaj testoj, kiuj taksas progresojn de la paciento, antaŭ ĉio ĝiajn komunikajn kapablojn. La provoj de diferencigo de sonoj el ĉirkaŭmedio ĝis kompreno de parolo estas fonditaj per komparo de nura vizaĵlegado, kombino de vizaĵlegado kun implantato kaj uzo de implantato. El la plej novaj statistikoj prezentitaj dum la konferenco pri koĥleaj implantaĵoj en Toulouse en junio 1992 oni povas resumi, ke la plej granda nombro da pacientoj kun implantaĵo havas pligrandigitas kapablon de vizaĵlegado, diferencigon de sonoj el ĉirkaŭmedio kaj plibonigon de lingva produktado, kapablon de diferencii tempadon kaj lingvan ritmon kaj identigi vortojn el limigita aro de alternativoj sen vizaĵlegado en situacioj kun diversa grado de konteksto, tridek procentoj de pacientoj kapablas kompreni normalan konversacion kaj eĉ parte uzi telefonon.



VARMA EKSPONO DE GRAVEDULINOJ KAJ ENNASKAJ DIFEKTOJ DE NEŬRALA TUBO

(Aubrey Milunski kaj kol. Jama-Cs, januaro 14993, p.10-13)

Celo de la studaĵo estas konstati, ĉu varma banado, saŭnado, febzo kaj uzado de elektra kuseneto havas ligan al pligrandigita risko de ekesto de difektoj de neŭrala tubo (DNT). Temas pri prospektiva studo kun sekva observado de pliparte akuŝaj privataj klinikoj, ĉefe en Nova Anglujo.

Temis pri aro da 23491 virinoj. Kiuj subiĝis al skringa esplorado de nivelo de la seruma alfa-fetoproteino aŭ subiĝis al amniocentezo. Oni povis gajni kompletajn informojn pri varma ekspozicio kaj rezultan informon post parto oni povis gajni ĉe 97% da tiuj virinoj. Varma priŝarĝo en formo de varmega banado, saŭnado aŭ febzo dum traŭro de la unua trimestro de gravedeco havas gravan rilaton al ekesto de DNT. La plej fortan efikon el la nomitaj influoj havas varma banado.

NOVA METODO DE KORPULMA RESUSCITADO

Todd J. Cohen kaj kol. JAMA-CS, oktobro 1992.

Standarta resuscita metodo, unuafojon priskribita de Konwenhougen antaŭ tridek jaroj, bazas en aktiva dekompresso estis freŝe subtenita per anektoda sciigo pri sukcesa resuscito de la koro per „instalatera helpilo“ = guma sonorilo, uzata por purigado defalaj akveduktaj tuboj, kiu estis aplikita sur la antaŭan muron de la brustkorbo. Por pritakso de la hipotezo, ke simpla suĉa ekipo povas helpi al distendo de brustkorba muro kaj plibonigi hemodinamikon dum korpulma resuscito estis observita aktiva kompresa-dekompresa korpulma resuscito kun la standarta korpulma resuscito sur hunda modelo dekorcesiĝo. Ĉe la hundoj la minuta korvolumo, sistola premo en aorto, korkorna

perfuza premo kaj minuta ventilado signife altiĝis. Surbaze de tiuj rezultoj estis daŭrigite en testado de tiu ĉi tekniko ankaŭ ĉe homoj. Temas pri simpla mantekniko, kiu plibonigis korpulman cirkuladon ĉe 10 homoj kun korhaltigo. Kvankam ĝi ebligis renovigon de spontana cirkulado eĉ ĉe tri malsanuloj, ĉe kiuj la standarta metodo ne sukcesiĝis ĝia influo por transvivo en fruaj fazoj de korhalto estas ankoraŭ observenda.

VARMA EKSPONO DE GRAVEDULINOJ KAJ ENNASKAJ DIFEKTOJ DE NEŬRALA TUBO
(Aubrey Milunski kaj kol. Jama-CS, januaro 1993, p.10-13)

Celo de la studaĵo estas konstati, ĉu varma banado, saŭnado, febro kaj uzado de elektra kuseneto havas ligan al pligrandigita risko de ekesto de difektoj de neŭrala tubo (DNT). Temas pri prospektiva studo kun sekva observado de pliparte akuŝaj privataj klinikoj, ĉefe en Nova Anglujo. Temis pri aro da 23491 virinoj, kiuj subiĝis al skringa esplorado de nivelo de la seruma alfa-fetoproteino aŭ subiĝis al amniocentezo. Oni povis gajni kompletajn informojn pri i varma ekspozicio kaj rezultan informon post parto oni povis gajni ĉe 97% da tiuj virinoj. Varma priŝarĝo en formo de varmega banado, saŭnado aŭ febro dum traire de la unua trimestro de gravedeco havas gravan rilaton al ekesto de DNT. La plej fortan efikon el la nomitaj influoj havas varma banado.

NOVA METODO DE KORPULMA RESUSCITADO

Todd J. Cohan k. Kol JAMA-CS, oktobro 1992.

Standarta resuscita metodo, unuafonon priskribita de Kouwenhougen antaŭ tridek jaroj, bazas en aktiva kompreso kaj pasiva dekompreso de la bruskorbo. Signifo de aktiva dekompreso esti freŝe subtenita per anektoda sciigo pri sukcesa resuscito de la koro per „instalatera helpilo“ - guma sonorilo, uzata por purigado de falaj akveduktaj tuboj, kiu estis aplikita sur la antaŭan muron de la brustkorbo. Por pritakso de la hipotezo, ke simpla suĉa ekipo povas helpi al distendo de brustkorba muro kaj plibonigi hemodinamikon dum korpulma resuscito estis observita aktiva kompresa-dekompresa korpulma resuscito kun la standarta korpulma resuscito kun la standarta korpulma resuscita sur hunda modelo de korĉesiĝo. Ĉe la hundoj la minuta korvolumo, sistola premo en aorto, korkrona prefuza premo kaj minuta ventilado signife altiĝis. Surbaze de tiuj rezultoj estis daŭrigita en testado de tiu ĉi tekniko ankaŭ ĉe homoj. Temas pri simpla mantekniko, kiu plibonigis korpulman cirkuladon ĉe 10 homoj kun korhaltigo. Kvankam ĝi ebligis renovigon de spontana cirkulado eĉ ĉe tri malsanuloj, ĉe kiuj la standarta metodo ne sukcesiĝis ĝia influo por transvivo en fruaj fazoj de korhalto estas ankoraŭ observenda.

SUBITA MORTO DE LA INFANO

British medical journal 304, 1992, p.277-282 kaj 282-283

Tiu-ĉi sindromo vekas dum la lastaj jaroj ĉiam pli grandan atenton kaj oni intensive serĉas ĝian kaŭzon aŭ riskajn faktorojn, kiuj povus ĝian aperon subteni. Ŝajnas, ke ĉirilate povus ludi certan rolon pozicio de infanoj dum dormo kaj dormado en trohejtaj ĉambroj, respektive tro varma vestigo de la infano dum nokto. Dum oni konsilis al gepatroj, ke ili preferu ĉe la plej malgrandaj infanoj dum dormo pozicion sur abdomeno, nun ne estas tiu opinio preferata. „Supervarmigado“ de suĉinfanoj estas taksata kiel tre negativa faktoro en kazo, kiam la infanoj travivas ian eĉ la plej banalan malsaniĝon kun febro kaj sensece ili estas plue varme vestigitaj kaj kovritaj, tiel, ke estas plenumitaj ĉiuj „kondiĉoj“ por tio, ke oni malhelpu la foriron de malutiliga varmo. Ĉiu el ni certe havis jam okazon vidi dum varma somero gepatrojn vestigitajn en aerhavan vestaĵon, dum ilia infano en ĉareto estas vestita kvazaŭ la „norda poluso“. La infanoj ne povas sin defendi kontraŭ tiu malsaĝa konduto de gepatroj kaj tiel dependas nur de la patrino, por ke ŝi konsciiĝu pri ŝia malsaĝa konduto, kiam ŝi dum negrava febrata malsaniĝo pakas la infanon en varman veston nur el timo, por ke ĝi ne „malvarmumu“. Do eĉ se la sindromo de la subita infana morto daŭre ankoraŭ serĉas sian pli sciencan klarigon, oni ne devus subtaksi dormadon sur abdomeno kaj dormadon en superhejtita ĉambro aŭ vestadon en konforme varman vestaĵon.

COHLKE-BARWOLF CH. - KORINFARKTO – PILOLOJ KAJ FUMADO KIEL KOMBINITA RISKO

Apothg Ztg 7,1991,7,p.4

Kvankam koronaria malsano dek oro kaj infarkto de kormuskolo trafas virinojn je duono malpli ofte ol virojn, ili preyentas du plej gravajn kozyojn de antaztempa invalideco kaj morto, wis nun tamen nur malmultaj studoj atentigas pri tiu-ĉi fakto. Krome estas el dokumentitaj epidemiologiaj studoj bvone konate, ke infarkto de koro havas sian specialan riskan faktoron ĉe virinoj. En la jaro 1990 estis protokolitaj 80 000 infarktoj finantaj per morto kaj el ili temis pri 30 000 virinoj. La plej ofta klinika manifestiĝo en tiuj ĉi kazoj estas doloro en brusto en formo de „angina pectoris“. Estas interese, ke virinoj kutime estas trafataj per korinfarkto en aĝo, kiu estas proksimume je 10 ĝis 15 jaroj pli aĝa ol ĉe viroj. Certan rolon ludas ankaŭ hormona situacio de la virino en tiu ĉi aĝo. Frekvenco kaj graveco de korvaza malsano respondas al situacio de je 10 ĝis 15 jaroj pli malaĝaj viroj. Fumado estas kutime taksta kiel riska faktoro de koronaria kormalsano. Kiel speicale grava faktoro estas samtempa uzado de hormona piloloj (perbuŝa antikoncipo). Ĉi tie estas la risko 4foje pli granda ol ĉe aliaj virinoj. Ĉe virinoj, kiuj konsumas pli ol 24 cigaredojn tage kaj samtempa hormona antikoncipo, estas la risko milfoje pli granda.

LEE T. H. JUAREZ G. COOM E. F. Kaj aliaj:

ELIGO DE AKUTA KORINFARKTO

New Engl. J. Med,324,1991,18,1239-1246

La esploro realiĝis ĉe 976 pacientoj, kiuj estis hospitaligaj pro akute ekestanta brustdoloro. Ĉe ĉiuj estis uzata nova strategio, kiu ebligis mallongigi tempon necesan por eligi infarkton de kormuskolo el 24 al 12 horoj. Ĉe pacientoj, ĉe kiuj estis surbaze de nesuspekta EKG kaj normalaj korfermentoj versimileco pri ĉeesto de korinfarkto malpli ol 7%, estis fakta versimileco nur 0,4%. Evoluinta algoritmo estis uzinta ĉe 2500 pacientoj. El ili 806 havis mortigan infarkton kaj 119 el ili mortis ankoraŭ dum hospitala restado. Entute 957 el ili estis konsiderataj kandidatoj de 12hora observa tempo. Tamen nur kelkajn el ili oni povis eligi el intensiva kontrolo. Ĉe 771 kandidatoj sen altigitaj enzimoj kaj sen nove aperanta doloro, kiuj estis ankaŭ planataj por tiu ĉi same longa observa tempo, evoluiĝis nur ĉe (0,5%) infarkto de kormuskolo kaj nur 3 (0,5%) mortis post 3 ĝis 5 tagoj post hospitaligo. La esploro estas nur unu el multaj, kiuj klopodas pri tio, ke dum nealtigita kuracista prizorgo pri ĉi tiuj pacientoj spite povus esti malaltigitaj elspezoj je ilia kuracado.

KUSCHER I: C-REAKTIVA PROTEINO EN REŬMATOLOGIO

Art. And rheum.,34,1991,8,1065-1068

Reaktiva proteino C (CRP) en serumoj de malsanuloj je pneumokoka pulmito estis malkovrita antaŭ 61 jaroj. Nun ĝi estas rekonata kiel proteino de akuta frazo. Ĝi havas signifan biologian taskon ĉe inflamaj statoj. Ĝia respondo estas rapida kaj granda. Dum fortaj inflamiĝoj povas ĝia produktado altiĝi milfoje kaj pli. Interese estas, ke temas pri evolue tre maljuna molekulo. Strukturo kaj funkcio homologa proteino ĉeestas en altaj koncentriĝoj en hemolimfo de krabo „Limulus polyfemus“, kiu estas vivanta fosilio de aĝo ĉirkaŭ duono de biliono de jaroj. Ĉi vivus jam antaŭ apero de fiŝoj en maro kaj de kreskaĵoj sur la tero. Precizaj funkcioj de CRP dum trauro de inflamo ne estas konataj. Estis pruvita ĝia ligo al membranoj de sanaj ĉeloj. Kontraŭe ne estas ligo al sanaj ĉeloj. CRP estas kapabla ekkoni fremdajn patogenojn kaj lezitajn aŭ nekrozitajn ĉelojn kaj starti ilian eligon, helpe de interagadoj kun humoralaj kaj efektoraj sistemoj de la inflamo. Estas la tuta vico da kaŭzoj, kiuj subtenas opinion, ke konstanto de CRP pro diagnozo de inflamo estas pli bona ol sedimentiĝo de eritrocitoj. La sedimentiĝo multe dependas de koncentro de fibrinogeno kaj aliaj proteinoj de akuta fazo. Ĝi povas esti priinfluita de gradeco, formo kaj nombro da eritrocitoj. Altiĝo kaj malaltiĝo de sedimentiĝo okazas relative malrapide kompare kun ŝanĝoj de niveloj de CRP. Malavantaĝo de CRP estas relative malgrandaj scioj de klinikuloj pri tiu ĉi metodo. Aktiva sistema eritematoda lupuso, ĉe kiuj nivelo de CRP estas regule alitigita. Dum trauro de sukcese kuracita reumatoida artikito niveloj de CRP malaltiĝas. Tio signifas, ke iuj frakcioj de inflamo estis regitaj. Tamen oni ne povas diri, ke tio baras artikan destrucion.

INFLUO DE FUMADO AL OKSIGENA BILANCO DE SANGO KAJ MIKROCIRKULADA STATO EN JUNAJ PERSONOJ

V. L. Nazifullin, N. I. Ŝigajev, UFA, Baŝkirio

Nu studis influon de rapida fumado al oksigena saturiĝo de sango kaj mikrocirkulada stato en 138 sanaj personoj 17/34 jaraĝaj (135 viroj kaj 3 virinoj). La esploro kutime fumis de 5 ĝis 20 cigardeojn ĉiutage kaj okupiĝis pri tio meze dum 3,4 jaroj. Monitora transhaŭta mezurado de oksigena tensio en kapilara sango (Tk PO₂) per oksigenmonitoro TSM2 („Radiometr“, Danlando), makrocirkulada esploro per konjunktiva biomikroskopio (laŭ Volkov V. S. Kaj aliaj, 1976) kaj termografio de supraj kaj malsupraj korpomembroj per temovidilo „Fakel“ estis faritaj en volontuloj. Estis konstatita signifa (p<0,001) malaltiĝo de TK pO₂ post fumado kompare kun la baza nivelo (kreska % = 14,8). Takso de mikrocirkulado per kalkulo de konjunktivaj indeksoj ĝis kaj post fumado ne evidentigis signifan diferencon. Aparata analizo de envaza stato post rapide fumado vidiĝis aperon aŭ plifortiĝon de ŝlimfenomeno en postkapilaroj kaj kapilaroj. Termovidila esploro post rapida fumado montris hipotermion de malproksimaj membraj partoj, atenstanta nocon de periferia cirkulado de sango.

Ĉiuj volontuloj, senpere observintaj ŝanĝojn de la propra TKpO₂ sur oksigenmonitoro kaj de la periferia cirkulado de sango laŭ termogramoj, ankaŭ mikrocirkuladajn rmpojn en konjunktivo de samgrupano fumado, decidiĝis plu ne uzi tabakon. Anonima demandado de 428 studentoj montris, ke fumas 39,6% de viroj kaj 3,9% de virinoj. Dum kontraŭtabaka propagando kun uzo de esplormaterialoj pri la influo de fumado al oksigena saturiĝo de sango kaj mikrocirkulada stato en volontuloj la deziron rezigni fumadon esprimis 83,9% de fumantaj studentoj.

La fumado kaŭzas mikrocirkuladajn nocojn kaj malkreskon de hista oksigenprovizo en sanaj homoj. Individue aplikata argumentita konvinko de junaj personoj pri fumada malutilo por sano estas efektiva kaj perspektiva metodo de kontraŭnikotina higiena edukado.

Internacia Instituto de Preventa Medicina Praktiko

Direktisto:
Masayuki SAIONJI SAIKI

Adreso:
Tokyo
C. P. O. Box 405
100-91 Japanujo

Telefona: -81-3-38371310
Telefaksa: -81-3-38333490



IIPMP

Internacia Instituto de Preventa Medicina Praktiko - Direktisto Masayuki SAIONJI SAIKI
Adreso: Tokio, CPO box 405, Japanio

Anonciĝa eldonado de nova esperanta gazeto: DIINA MASAGŬO, kiu aperigos rezultojn pri uzo de tiu ĉi metodo, kiu havas siajn apogantojn en la tuta mondo. Afable petu pronomeron kaj referu pri viaj sukcesoj de tiu ĉi metodo, eventuale pri eĥo en medicina gazetaro.

ŜANCO KONTRAŬ TUMOROJ

Nova tipo de kuracado de karcinomo de mamo, urologiaj tumoroj kaj de kelkaj aliaj malsanoj estas enkondukata dum traŭmo de la unua kvartalo de tiu ĉi jaro en fakultata hospitalo en Pilseno (Ĉeĥio). Laŭ la ĉefkuracisto de hematologia sekcio doktoro Koza estas forŝuita post ses semajna kuracado el la paciento proksimume tri procentoj de la osta medolo kaj metata en konservojn ekster korpon. La paciento poste subiras al agresiva ĥemoterapio, kiu fidiinde nuligas la tumoron, tamen ankaŭ sangĉelojn kaj la homo praktike ne kapablas vivi. Tuj poste estas redonita al la paciento lia propra konservita ostmedolo kaj la procedo de sangokreado estas renovigata. La kuracado estas nomata „aŭtologa transplantado“ kaj signifas grandan ŝancon pro perfekta finkuracado de pacientoj kun kelkaj tumoraj malsanoj. (Svobodné slovo 22.1.93)

KAVA-PECH, eduka kaj konsultacia entrepreno de Petro Chrdle
Anglick8 878, CZ-25229 Dobrichovice

- membro de ĉeĥa komerca ĉambro
- membro de la internacia eldoneja grupo Akademia Libroservo

Ofertas jenajn servojn:

- konsultaciojn kaj edukigon per pintaj fakuloj
- organizado de kongresoj, konferencoj, seminarioj kaj aliaj eventoj
- eldonadon de scienca kaj faka literaturo
- peradon de kontaktoj inter eksterlandaj kaj ĉeĥaj firmaoj
- ĉiujn servojn de vojaĝoficejo
- ĉio supre menciita en esperanto, sed ankaŭ en multaj etnaj lingvoj

Por la jaro 1994 KAVA-PECH prparos riĉan oferton por esperantistoj, kiaj inkluzivos minimume jenajn aranĝojn:

- Kolokvo de Akademio de esperanto en Prago 1994-07-09/16 kun riĉaj faka (kaj por akompanantaj personoj turisma) programoj
- SAT – Antaŭkongreso en Prago, 1994-07-09/16. Komune kun la turisma programo por la akompanantaj personoj de la AdE-kolokvo.
- Flugkaravano al 79-a UK en Seoul (Koreio) kun turisma antaŭrestado en Tajlando aŭ postrestado en Japanio.
- Aŭtobusa karavano al SUS 13 (San Marino) tra Germanio kaj Svislando, ree tra Aŭstrio.

ISSN: 1210-5775