

SANO

JARKOLEKTO 1994

NUMERO 1

ĈEĤA ESPERANTO-ASOCIO

SANO – enhavo de la numero 1/1994:

Nekutima kazo de non-Hodgkina limfomo (Kopečná, Lubojacký)

Projekto pri libroj por okulmalfortuloj (Chrdle)

Tropikaj malsanoj riskataj dum vojaĝoj – 2 (Sachs) / Vojaĝdiareo, Tifo kaj paratifo

La rolo de Esperanto en disvastigo kaj diskonigo de naturkuracistaj metodoj – 3 (Budhazy)

Miaj spertoj pri malfacila sorto – invalidiĝi (Vaněček)

Medicinista mozaiko - Plua kresko de Ajdoso, Markigo de geno helpas konstati kaŭzon de relapso de aŭtologa transplantado

La dek plej oftaj eraroj ĉe la kuracado de hipertensio

Pandemio de ĥolero neĉesita

PERANTOJ:

Aŭstrio : Vinko Ošlak, Viktringer Ring 25/1/3, 9020 Klagenfurt

Bulgario : Marin Bacev, P.K.1054, 1000 Sofia

Germanio : Rolf Terjung, Finkenschlag 68,47279 Duisburg

Hungario : Edith Vigh, Taborhelz u.4, 1149 Budapest

Italio : Romano Bolognesi, Via Misa 4, 40138 Bologna

Japanio : Humiya Morita, Yamakawa Oiwake, 1-6-10-402, Kurume-si 830

Koreio : Puramo Chong, 2 dong 50-2 ho, Kwangmyong-shi, Kyonggi-do

Pollando : „NEPO“, M. Wnuk, skrytka 105, Broniewskiego 77 m.137

Ruslando : Halina Gorecka, p.k. 67, 620014 Jekaterinburg 14

Slovakio : Magdalena Feifičová, Trieda Obrancov mieru 25/5, 01001 Žilina

Ceteraj landoj : Libro servo de UEA aŭ rekte eldonanto

SANO - Medicinistaj Informoj, eldonas Kava-Pech, Anglická 878, CZ-25229 Dobřichovice (Praha), kunlabore kun Medicinista sekcio de Ĉeĥa Esperanto-Asocio, respondeca redaktoro: Dr Petr Chrdle, Faka redaktoro: Dr. Josef Hradil, grafika aranĝo: Mgr. Stanislava Chrdlová
Abonkotizo por unu jaro: 18 NLG (landoj B laŭ UEA 10.50 NLG, Ĉeĥio 40 Kčs, Slovakio 60 Sk, aldono por aerpoŝta sendado 8 NLG) ISSN: 1210-5775

Karaj legantoj,

la unuan numeron de SANO 1994 vi ricevas pli malfrue, ol decus, kaj vere tro malfrue, kompare kun nia intenco havigi ĝin al vi regule ĉiam ĉiun finon de la koncerna jarkvarono.

Mi ne nomos la kialojn de la malfruiĝo, kiuj estis vere pluraj. Ni nur petas vian pardonon kaj komprenon. Tiuj, kiuj pagis ian abonkotizon por la jaro 1994, ricevas nun samtempe numerojn 1 kaj 2 de la jarkolekto 1994, kiujn ni produktis samtempe. La numero 3 sekvas tre baldaŭ, kaj la numero 4 aperos jam ĝustatempe, do antaŭ la fino de la jaro.

Pro pli bona legeblo de SANO ni pligrandigis la literojn, tamen ni ne volas, ke pro tio vi ricevu malpli da informoj. Sekve ni aldonis kvar paĝojn, kio estu almenaŭ iom da rekompenco por la malfruiĝo.

Esperante, ke vi restos fidelaj legantoj (kaj espereble vi fariĝos ankaŭ kontribuantoj) de SANO, ni deziras al vi agrablajn momentojn dum la legado kaj antaŭĝojas viajn ĉiam bonvenajn kontribuojn kaj rimarkojn.

Por la eldonejo kaj redaktejo: Petro Chrdle

Ĉu vi aŭ iu de viaj amikoj celas (re)fariĝi abonanto de SANO por 1994 (aŭ ev. jam por 1995)?

Se jes, bv. sendi koncernan abonkotizon (rigardu apudan paĝon malsupren):

- al via landa peranto (rigardu apudan paĝon), aŭ

- pere de UEA al la konto „pchr-s“

Vi tuj ricevos la numeron 2/1994 kaj la sekvantajn ĉiam post ilia apero.

Nekutima kazo de non-Hodkina limfomo

Eva Kopečná, J. Lubojacký, Opava (CZ)

– kuracistoj de la Distrikta malsanulejo interna kaj ortopeda departamentoj

| | |
|--|---|
| <p>En nia kontribuaŭo ni volus prezenti la kazon de unu el niaj malsanulinoj, tute nekutima en nia regiono, sed de tempo al tempo menciita en medicina literaturo.</p> <p>Temas pri la kazode 51-jaraĝa K.I., al kiu estis post du jaroj de sanproblemoj, kuracitaj simptome, starigita fina diagnozo – malsaniĝo per non-Hodgkina limfomo kun primara lezo de ostea histo.</p> <p>Koncize pri la grupo de non/Hodgkinaj limfomoj (NHL):</p> <p>Non-Hodgkina limfomo estas suma termino por la tre diversspeca grupo de malignaj malsanoj de limforetikula histo de la kлона origino, plej multe el B aŭ T limfocitoj. Ĉar la grupo de NHL konsistas el la serio histopatologe tute malsimilaj unuoj, kiuj havas ŝanĝeblajn biologiajn ecojn, ekestis kelkaj diversaj klasifikoj. La plej nova klasifiko uzata en la mondo estas verĝajne t.n. „Nova labora klasifiko“, en Ĉeĥio estas ĝenerale uzata klasifiko de Lennert.</p> <p>Nia propra observado:</p> <p>Malsanulino K.I., 51-jaraĝa, laboristino, needŭiniĝinta, seninfana, kuracita kelkajn jarojn pro hipertensio. Rilate al malignajn malsanojn</p> | <p>de la dekstra femuro kaŭzita per fera kojeto, netrairanta la genuan artikon, resanigita sen komplikoj kaj sekvoj.</p> <p>La unuaj simptomoj, kiujn ni povus ligi al la unua malsano, ekestis en la jaro 1988, kiam la malsanulino la unuan fojon vizitis familian kuraciston. En antaŭaĝo de la subjektivaj simptomoj estis komence doloro kaj pertubo de la funkcio de la dekstra genua artikolo. En la sekvontaj du jaroj la simptomoj revenadis post la kelkmonataj longaj sensimptomaj paŭzoj kaj post la ordinara kontraŭinflama kaj kontŭraŭdolora, event. Antireŭma terapio dum 1-2 semajnoj malaperadis. Sed en marto 1990 nek post unu monato de terapio la simptomoj ne malaperis kaj malsanulino estis ripete ekzamenita pr ortopedo kaj reŭmatologo. Ili ankaŭ realigis la testojn de la inflama aktiveco kaj rentgenon de la dekstra genuo.</p> <p>Krome sangosedimentiĝa rapideco 90 post unu horo, ĉiuj rezultoj estis negativaj. Objektive estis observeblaj nur minimalaj simptomoj de la sinovia iriteco (per punkcio 3 ccm de la seroza eksudaĵo). Esprimplena estis intumesko de la distala parto de la femuro, diferenco kontraŭ la</p> |
|--|---|

| | |
|---|--|
| <p>estas negativa familia anamnezo. En la jaro 1982. Ŝi suferis je pika vundo de la distala parto</p> | <p>maldekstra femuro estis 3-5 cm, simptomoj de la tromboflebita ne estis observataj. Surbaze de tiuj</p> |
| <p>Ekzamenoj oni starigis la diagnozon monoartrikito de neklara origino kaj rekomendis diagnozan observadon en interna departemento. En diferenciga diagnozo oni pripensis pri specifika aŭ parainfekta artrikito, ankaŭ pri ebla aŭtoimuna malsano kaj pri neoplazma sindromo. En tiu direkto ni realigis larĝan skalon de paraklinikaj ekzamenoj kun sekvantaj rezultoj:</p> <p>Normalaj: sangobildo, mineraloj, ureo, kreatinino, hepataj testoj, glikemio, lipidemio, mukoproteinoj, ASLO, BWR, Hb_sAg, Mantoux, Bence-Jonesova proteino en urino, titro de Jersinioj, Borelioj, reakcioj de Bang kaj Widal, rentgeno de la koro, pulmoj, stomako, irrigografio, rektoskopio.</p> <p>Patologiaj: Sangosedimentiĝa rapideco 98 post unu horo, 115 post du horoj, CRP 3, imunoglobulinoj A 6,5g/l (normo 2,5). Poste pacientino trapasis scintigrafion de la skeleto kun la konkludo-multnombraj lokoj de patologia koncentriteco de radioaktiveco kun fortika interveno en la distalan parton de femuro, multnombraj lokoj en la skeleto de la kranio, en la regiono de sternoklavikularaj artikoj kaj la kvina lumbala vertebro.</p> <p>Denove estis realigita rentgeno de la genuo: suspekta osteomjelito aŭ maligna tumor. Post ortopeda konsilio ŝi estis translokigita en ortopedian departementon. Tie oni realigis kontrastan arteriografion de la dekstra kruro, kie estis trovitaj multigitaj arterioj, la getoj kaj ŝuntoj en la regiono de la distala parto de femuro kaj plirapideco de la trafluo, kio atestis pri la maligna tumor.</p> <p>Sekvis konsilio de la osta onkologo kaj citologia punkcio, kiu montris malignajn ĉelojn de la non-Hodgkina limfomo. Oni rekomendis kombinitan radio- kaj kemioterapion. Post la dua kuro oni konfirmis per rentgeno regreson de la infiltrado de la femuro kaj kontrola sangosedimentiĝa rapideco malkreskis je la 44 post 1 horo.</p> <p>Maligna limfomo apartenas al la malplioftaj ostaj tumor. En diversaj studaĵoj de diversaj</p> | <p>aŭtoroj formas 6,5%, 5% resp. 3% de malignaj ostaj tumor. kaj la plej ofta lokiĝo estas femoro kaj pelvo, kie kutime rezultigas osteolizajn kaj produktajn ŝanĝojn.</p> <p>Pli ofte ol aliaj tumor. en najbareco de artikoj kaŭzas maligna limfomo reaktivan sinoviton kun fluidaĵo. Rilate al sekso, oni publikigas pli grandan trafadon de la viroj, en la proporcio 1,7:1 al virinoj.</p> <p>Transvivado dependas de stadio kaj histologia karakterizo, informoj estas diversaj, meznombro oni publikigas kvinjara transvivado inter 20-50%. Terapio dependas de histologia karakterizo kaj stadio de malsano – plej multe estas kiombinita radio-kemioterapio, iam splenektomio, ĉe vastaj ostaj disfaloj kirurga terapio (amputado).</p> <p>En nia kazo oni konkludis NHL kiel karakterizo kun granda maligneco kaj sissemo, tial oni decidis konservativan terapion. Rilate al etiologio, ĝenerale oni pruvis influon de radiado - pli granda apero de NHL en Hiroŝimo), virusa etiologio, pertuboj de imuneco (imunodeficitaj malsanoj – ekzemple Wiskott-Aldrich sindromo, posttransplantaj statoj, Ajdoso).</p> <p>Interesaj estas rezultoj de Sveda raporto (Olson k.a.) kiuj pruvis, ke la unua gravedeco de virinoj, pli ol 30 jaraĝaj estas granda riska faktoro por ekesto de la NHL, kaj malalta nombro de gravedecoj plialtigas tiun riskon. Oni klarigis tion per influado de ofta estrogena stimulado, tio signifas, je pli granda nombro de ovolaj cikloj, despli granda estrogena stimulado kaj risko.</p> <p>El tiu raporto ni povus eble eliri el la kazo de nia pacientino, kiu estis seninfana, trapasis nek gravedecon, nek aborton. Influo de la vundo en la pasinteco estas diskutata, ĉar la vundo saniĝis sen komplikaĵoj kaj influon de kronika iritado ni povus ekskluzivi. Per tiu raporto ni volus atentigi, ke diagnozo de maligna limfomo ne estas tiel rara, kiel oni pensas.</p> |

Literaturo:

Donner, L. : Klinická hematologie (klinika hematologio), avicenum, Praha 1985

Horton, J., Hill G. : Klinická onkologie (klinika onkologio), Avicenum, Praha 1982

Matějovský J.: Kostní nádory (ostaj tumor.), Avicenum, Praha 1988

Neoplasma2 Volumo 37/1990

Klinika ontologio 5/1990

Projekto pri libroj por okulmalfortuloj

Petro Chrdle, estro de la eduka firmao KAVA-PECH (CZ)

La eduka firmao KAVA-PECH finlaboras privatan esploron de konveno de diversaj tajpspecoj (specoj de la literoj, ilia graseco kaj grandeco), ke ili estu legeblaj ankaŭ por okulmalfortuloj, do personoj, kiuj havas malfacilaĵojn legi normalan skribmanieron eĉ helepe de okulvitroj aŭ aliaj teknikaj rimedoj.

Certe ekzistas aliaj vojoj por ĝuigi al tiaj homoj kulturon alimaniere ol pere de okuloj, (plejparte per magnetofonaj bendoj). Tamen, de la trafitaj personoj el nia proksimeco ni scias, ke ili preferus la akcepton (precipe de literaturo) pere de klasika legado.

La praktika realigo de la rezulto estos baldaŭ videbla en Ĉeĥio. La unua libro aperigota por okulmalfortuloj en la ĉeĥa (eldonota de KAVA-PECH) estos elekto de la „Staré pověsti české“ (Antikvaj ĉeĥaj legendoj) de ĉeĥa klasika verkisto Alois Jirásek.

Laŭ la de ĉeĥlingva merkato ni provos ekeldoni laŭ la kriterioj kolektitaj dum nia esploro ankaŭ librojn en Esperanto.

Tropikaj Malsanoj Riskataj dum Vojaĝoj

(La dua parto)

Prof. Dr. Rudifer Sachs, Instituto pri tropikaj malsanoj, Hamburgo

Vojaĝdiareo

La difino de tiu ĉi malsano ofte akirata dum vojaĝoj al fremdaj landoj estas senforme eligita likvaĵa feko minimume je duobla ofteco de la normala fekado. Temas pri akveca ĝis muko-kaĉeca ekskrementaĵo – kun aŭ sen ventrodoloro kaj naŭzo.

Ŝercemuloj eŭfemisme ŝatas paroli pri la venĝo de Montezumo, Malbena de la Faraonoj aŭ la Kvinstepa Malsano, por mildigi aŭ plibelŝajni la ofte tre malagrablan sanstaton. La uzo de tiaspecaj sinonimoj montras la ĝenerale benignan karakteron de la malsano.

La plimulton de la vojaĝdiareoj kaŭzas toksinproduktantaj bakterioj el la grupoj de kolibakterioj kaj stafilokokoj.

Gravan rolon ludas regiono – kaj speciospecifaj mikroorganismoj, al kiuj la inesta kanalo de la vizitanto ankoraŭ ne estas adaptiĝinta. Ankaŭ rolas trolaciĝo, vojaĝostreĉo, tempo- kaj klimatĝanĝo kun sekva perturbo de la bioritmo.

La diareoj normale estas nur mallongdaŭraj. Nur malofte la specioaparteneco de la kaŭzantaj mikroboj estas surloke diagnozata.

Sed se la suferado pro diarejo kaj ventrodoloroj ne ĉesas post reveno el la feriloko, la hejma kuracisto devas fari precizan identigon de la koncernaj mikroorganismoj.

Por la diagnozo necesas bakteriologiaj kaj parazitologiaj (amebozo, lamblioza) ekzamenoj. Valoras ankaŭ suplementa ekzamenado de fekospecimenoj pri eventualaj virusaj infektoj. La procentaĵoj de

neklare diagnozataj diareoj estas alta, nome inter 20% kaj 60% de la intestaj malsanoj, akiritaj en intertropitaj kaj subtropikaj regionoj.

Tifo kaj paratifo

La abdomena tifo de la homo, Typhus abdominalis, estas febra infekta intestomalsano, kaŭzata de la bakterio Salmonelo tifa (Salmonella typhi). Paratifo estas pernutraĵe akirita malsano de la homo (kaj besto) pro diversaj aliaj Salmonelo-specioj (ekz. Salmonella paratyphi B, Salmonella dublin, Salmonella typhimurium, Salmonella enteritidis kaj aliaj).

Ambaŭ malsanoj okazas pli ofte en tropikaj ol en mezvarmaj regionoj, sed ĝojinde en la nuna tempo ili estas nur malofte konfirmataj ĉe hejmenvenantaj vojaĝemuloj.

La klinikaj signoj estas nehaltigebla diareo kun naŭzo, vomado kaj febro („vomiga diareo“).

Tifoinfektoj estas akirataj pro malhigieno pere de feka-buĝa komuniko de la kaŭzantaj mikroboj. Paratifo-infektoj estas akirataj pro manĝado de infektitas, malpura nutraĵo. Nebolita akvo kaj lakto kaj nekuiritaj ovaĵoj ludas speciale gravan rolon. Tiu iam mortiga malsano respondas al antibiotikoj. Sed la infektigo restas danĝera pro la daŭra eligado de mikroorganismoj el infektitaj personoj.

Ekzistas profilakta trabuŝa vakcinado kontraŭ tifo, ne kontraŭ paratifo.

Libro: Sciencaj aktoj / Rudiger Sachs / Tropikaj malsanoj riskataj dum vojaĝoj

Daŭrigota per:

- kolerao (Ĥolero)
- AIDS (Aidoso)
- Hepatito
- Flava febro
- Malario
- Protozoaj parazitoj
- Dormomalsano de la homo
- Konsiloj por vojaĝemuloj

La rolo de Esperanto en disvastigo kaj diskonigo de naturkuracistaj metodoj (3-a daŭrigo)

Stefano Budahazy, apotekisto, Oradea (RO)

B. Skribaj metodoj: ŝajnas ke ili estas pli variaj ol la parolaj metodoj. Dum mia dokumentado mi trovis librojn, artikolojn – tiel sciencajn, kiel „nur“ sciencpopularigajn, reklamojn, flugfoliojn, ktp. Ankaŭ laŭ la verkospacoj la materialoj estas tre variaj, troviĝante inter ili intervjuoj, portretoj, ĝeneralaj priskriboj pri la temo, referaĵoj, eĉ rakontoj (ekz. La ilustrata rakonto pri la „La knabo Ĝin-sengo“ kio fabelas kiel la ĝin-sengo akiris sian kuracpovon. (16) Ili prezentas kuracmetodojn kaj terapiajn rezultatojn, medicinaĵojn, eĉ terapiajn, medicinajn eksperimentojn (139,22). En la disponebla literaturo mi trovis 13 librojn kaj broŝurojn, temantajn pri Nk. La plej malnova estis la „Konsiloj pri Higieno“ eldonita antaŭ la jaro 1922. Ĝi priskribas diversajn higienajn aspektojn de nia ĉiutaga vivo, flegadon de malsanuloj ktp. (45)

El inter la revuoj ni devas rimarki, kiujn eldonis/as UMEA. La unua estis la revuo de TEKA, la „Internacia Medicina Revuo“, ekde la jaro 1923 (65) aŭ 1926 (96) kies titolaron mi ne povis akiri. Laŭ la „Esperanto Medicina Literaturo“, verkita de s-ro Saburo Yamazoe (63), titolaro de medicinaj artikoloj en „Medicina Revuo“ kaj poste en „Medicina Internacia Revuo“ kaj laŭ la titolaro de MIR depost 1986 (64) ili aperigis ĉ. 50 artikolojn temantajn pri Nk. Mi mencias ke jam en la unua numero de MIR en la jaro 1951 aperis la artikolo de Nagyama pri la sistemo Keiraku (63).

ENA fondita en la jaro 1986, ja en la sekvonta jaro havis propran revuon, la ENA-Infomilon.

Numero post numero ĝi aperis pli ampleksa, pli riĉenhava: Somero 1987, 8 paĝoj, vintro 1988, 16 p. Vintro 1989 kaj poste, 24 paĝoj po numero. (129) Komence de 1991 la revuo transformiĝis en Naturkuracado, kio aperas du foje ĉiujare (122).

Pri la alternativaj kuracmetodoj, orienta tradicia medicino krom la menciitaj revuoj, mi trovis skribaĵojn en 18 diversaj periodaĵoj.

Inter la nefakaj revuoj nepre oni devas emfazi la meritplenan servon kion plenumas la :El popola Ĉinio“. Ĝi en ĉiu numero havas diversajn informojn, sciencpopularigajn skribaĵojn, eĉ priskribojn pri ĉinaj malsaj-preventaj metodoj, masaĝ-kaj mov-terapiaj ekzercoj, ktp. (41,47,50,51-54 k.a.). La mondskala ĉeesto de EPC signifas elstaran helpon por sidkonigo de orient-medicinaj konoj, pere de artikoloj, kiel: „Sendrogaj terapioj de la ĉina medicino“ (57), „Kuracaj principoj de la tradicia ĉina medicino“ (47). Artikolojn pri nia temo ankaŭ mi trovis en Esperanto, Der Esperantist, Pola Esperantisto, Hungara Vivo, ktp.

Inter la alilingvaj periodaĵoj la franca Esperanto-Information de SAT Amikaro havas riĉan informmaterialon pri NK-aj aranĝaĵoj, kunvenoj, kursoj.

Neesperantistaj fakaj revuoj, kiuj publikis ankaŭ E-lingvajn resumojn, mallongigojn de la artikoloj, estas la Vasutas Egeszsegugy (Fervoja sanitaro) kaj Gyogy Szeresznet (Farmacio) – ambaŭ hungaraj. (65) la lasta inter la jaroj 1978 – 1988 aldonis al la plej granda parto de originalaj artikoloj E-lingvajn resumojn, faritajn de d-ro Lajos Molnar. Inter la resumoj 29 rilatis al Nk. Ankaŭ la ĉina fakrevuo Entomotaxonomio publikas E-ajn resumojn de la plej gravaj artikoloj. 9810.

La revuo Pesquisa Homeopatica Homeopata Esplorado en la jaro 1991 skribis tiel“ ĉi-momente, kiam la san-sciencoj strebas pli glatan informagadon, per de taŭgaj teknologiaj rimedoj, estas plej oportuna la enkonduko de Neŭtrala Internacia Lingvo, respektanta naciajn idiomojn kaj kulturojn, kaj faciligante la sicencan komunikadon, favore al Homo mem. Homeopata Esplorado, revuo jam tradicia ekde 1992 cirkulas tra la mondo dulingve (Portugale kaj Esperante)“, (133) Samtempe kun sia decido la redakcio eldonis la tutan ĝisnunan titolaron de la revuo, ankaŭ Esperante.

La ofteco de naturkuracistaj metodoj:

| | | | |
|----------------|----|----------------------|----|
| Ĝeneralaj | 16 | Movadterapioj | 17 |
| Fitoterapio | 46 | Spiradterapioj | 7 |
| Akupunkturo | 34 | Akvoterapio | 7 |
| Masaĝoj | 24 | Mokso | 6 |
| Banad-terapioj | 21 | Tradicia orient.med. | 5 |
| Homeopatio | 17 | Aliaj (sume) | 28 |
| Nutradterapio | 16 | | |

El la diversaj periodaĵoj mi trovis 41 artikolojn enhavantajn rektajn, senperajn informojn kaj aliajn 55 kun malrektajn, peraj datumoj. Krome en kvin titolaroj mi nombris aliajn 163 artikolojn pri NK.

Laŭ la verkospacoj la plej oftaj estis: fakaj artikoloj – 22, sciigoj – 17, sciencpopularigaj artikoloj – 13, gazetraportoj – 7, raportoj – 4, ktp.

La diversaj kuracmetodoj troviĝantaj en diversaj materialoj montras la sekvontan oftecon: ĝeneralaj artikoloj – 16, fitoterapio – 46, akupunkturo – 34, masaĝoj – 24, banad-terapioj – 21, homeopatio – 17, ktp. (vidu la almetitan figuron), sume 261 informoj pri NK. Laŭ diversaj fontoj – la „Lernolibro de la naturkuracado“ redaktita de K. Ch. Schimmel, la programo de la 2-a Internacia Naturkuracista Kongreso, kaj aliaj uzataj klasifikoj, en la M-lingva literaturo mi trovis ĉ. 38-40 metodojn teknikojn kaj iliajn variantojn. Oni devas mencii, ke tiuj ĉi metodoj uzadas ankaŭ kombine inter ili aŭ kun diversaj metodoj, terapioj de la ortodoksa medicino (64,135).

Mi opinias ke la prezentitaj datumoj, la laŭdinda agado de la fakaj organizoj de UEA, evidente pruvas la rolon kion ludas la Ilo kaj la eblecojn kiujn havas Esperanto en disvastigo kaj diskonigo de naturistaj kuracmetodoj.

Daŭrigota per la listo de citita literaturo

Rimarko kun sekva alvoko: Ni treege aprezas la ĵus finitan artikolon precipe pri ĝia profundeco, kun kiu ĝi traktas la temon.

Tamen, iom ni bedaŭras, ke en la tuta artikolo estas eĉ ne mencio de nia medicinista revuo SANO, kiu kun sia seninterrompa aperado ekde la jaro 1976, niaopinie meritis almenaŭ mencion, ĉar ĝi krom la tradicia medicino traktis ofte ankaŭ la naturmedicinajn temojn.

Aliflanke, ni rimarkis, ke ni ne kapablas pruvi nian kontribuon al la temo, nek ion alian pro simpla kaŭzo: ne ne arĥivas SANOn, nian periodaĵon.

Konsciante pri ĉi tiu manko ni vokas vian helpon, karaj legantoj: se vi havas malnovajn numerojn de SANO kaj pretas donaci aŭ forvendi ilin, bv. Ne tuj sendi, sed unue sciigi tion al ni.

Pro via grandanimeco kaj helpemo antaŭdankas eldonejo KAVA-PECH.

Miaj spertoj pri malfacila sorto – invalidiĝi

Josef Vaněček, Slaný (CZ)

Subite invalidiĝinta homo ĉiam travivas certan ŝokon, egale ĉu temas pri grava aŭ malpli grava invalideco. Tiun staton spertas ne nur la trafita homo, sed ofte ankaŭ lia plej proksima familio. Mi ne intencas disvolvi teoriajn konsiderojn pri tiu temo, mi preferos priskribi miajn spertojn rilate propran invalidecon kaj spertojn gajnitajn dum miaj longaj kaj kelkfoje ripetataj restadoj en diversaj hospitaloj kun multaj samsortuloj.

Ĉiu subite invalidiĝinta individuo kvitiĝas kun sia sorto alimaniere. Multo dependas de tio, kia estas lia psika stato antaŭ la invaliditeco, kiaj estis liaj rilatoj al la plej proksimaj kaj grave rolas lia propra volo kaj ties forto (firmeco de karaktero).

Atre delikata estas problemo, kiom multe sciigas la flegpersonaro al la trafita pri ties vera sanstato kaj eblaj perspektivoj. Ofte oni diras pli multe kaj pli detale al liaj familianoj ol al li mem. Kaj poste

okazas, ke familianoj senvole aludos al la trafita iometo pri lia malfavora sorto kaj tragedio staras sur la sojlo. Unufoje mi kunloĝis en hospitala ĉambro kun pli juna viro ol mi mem, kiu estis operaciita je kancero de stomako. Neniu malkaŝis al li lian perspektivon, sed verŝajne oni diris tion al lia edzino. Kaj post iu sabata vizito de lia edzino, ke tiu viro ege malĝojiĝis, la tutan vesperon kun neniuj parolis kaj kuŝis en sia lito kun fermitaj okuloj. Kaj frumatene oni trovis lin en necesejo kun tratanĉitaj vejnoj. Kompreneble, ke ĉiu invalidiĝinta multe cerbumas pri sia plua ekzistado, familia vivo, laboro, sano, okupiĝo – ju pli grava estas speco de lia invalideco, despli oftaj kaj koncentriĝintaj estas liaj pensoj per kiuj li provas solvi aŭ serĉas solvon de sia estonteco. Kaj multo dependas de tio, kiamaniere ĝuste en tiu tempo kapablas lin apogi lia plej proksima ĉirkaŭaĵo. Sed ofte okaŭas eĉ malo de la plej proksimaj. Ĝuste la lasta kazo okazis al mi mem.

Post jam la deka operacio sekve de uzado de maltaŭga antibiotiko ĉe postoperacia kuracado mi surdiĝis.

Sed tio ankoraŭ ne sufiĉis. Oni diris al mi, ke estos necese amputi mian dekstran kruron.

Mi trafalis ĝis funde de miaj psikaj fortoj. Mi ne trovis afablan kaj helepman apogon ĉe tiuj, al kiuj ni kutimas diri „la plej proksimaj“. Mi ne parolos pri detalaĵoj. Sed nur dank' al tio, ke mi en la tuta mia pasinta vivo alkiutimiĝis apogi sin je propraj fortoj, neniam rezigni, ĉiam serĉi taŭgan solvon – ĉi ĉio helpis min baldaŭ forpuŝiĝi de la fundo de senespereco kaj trovi mian novan lokon en la socio. Ne estis tio facila afero, sed ĉiutaga batalo kun mi mem. Mi devas konfesi, ke certan rolon ludis ĉe tio ankaŭ Esperanto, kiun mi ellernis nur kiel surda homo. Sed multaj samsortuloj, kiuj ne trovis sufiĉe da psikaj fortoj por venki sian malfavoran sorton en si mem kaj kies proksimuloj ne kapablis apogi ilin, vivetadas psike falnke de la socio, ofte kiel „viva balasto“ por la tuta familio.

Ĉies sorto estas alia, ne eblas ĝeneraligi, sed antaŭ ĉio devas ĉiu batali kun si mem kaj mobilizi proprajn psikajn fortojn por venki sian invalidecon.

MEDICINISTA MOZAIKO

Plua kresko de apero de Ajdoso

Svedaj oficejoj konstatis dum la lasta jaro kreskon de novaj kazoj de infektuloj je viruso de Ajdoso. La tuteca nombro de svedaj malsanuloj kreskis al 3300 personoj. En Svedio nuntempe estas 127 pacientoj, ĉe kiuj la malsano estas en manifesta stadio. La bakteriologia instituto deklaris, ke tiu nombro estis jam „stabila“. En Francio la nombro da narkomanoj trafitaj per Ajdoso de la jaro 1987 ĝis 1991 kreskis kvinfoje. Jara alkresko de nombro da novaj kazoj forte alitĝis. Dum en la jaro 1984 estis la alkesko dek personoj al miliono da loĝantoj, dum la jaro 1991 tio estis jam 48 el miliono. Ĝis fino de septembro de la estinta jaro estis entute en Francio registritaj 32 924 pacientoj, infekciitaj per viruso Ajdoso HIV. La infekto okazis dum enpikado de narkotikoj, ofta ŝanĝado de seksaj partneroj, eĉ post transfuzoj. En Francio estas proksimume 150 000 narkomanoj, kiuj pliparte dependas de enpikado de heroino. En Vietnamio oni registris 79 personoj kontaktitaj per viruso HIV, el tio nur 8 vietnamuloj kaj 71 eksterlandanoj. La registraro pro tio decidis, ke eksterlandanoj, kiuj postulas pli longan restadon en Vietnamio ol 3 monatoj, prostituinoj, narkomanoj, prizonistoj kaj homoseksualoj devos subiĝi al HIV/-testo.

Personoj, ĉe kiuj la testo estos pozitiva, ne povos ligi geedzecon. Nur en Hoĉimina urbo la nombro da prostituinoj estas taksta al 300 000 kaj nombro da narkomanoj al 100 000. En tuta Vietnamio per prostituo okupiĝas versimile 600 000 virinoj. La nombro da narkomanoj estas taksta al 800 000.

Markigo de geno helpas konstati kaŭzon de relapso de aŭtologa transplantato ostmedolo

Osta medolo, forprenita por ĝia aŭtologa transplantato povas enhavi reziduajn malignajn ĉelojn kaj en la kazo, ke ĝi estas forprenita dum tempoperiodo de remito. La genetika markigo kaj sekva detekcio de tiuj ĉeloj ĉe la ricevonto liveras gravan informon pri origino de relapso post transplantado. La aŭtoroj Brenner kaj kolektivo uzis kiel markilo genon de neomycina rezistado, kiun transportis en ĉelojn de osta mjelo, gajnita dum remisio de infanoj kun akuta mjela leŭkemio. Du pacientoj havis post reinfuzo de osta mjelo relapson. En ambaŭ kazoj blastoj enhavis ĉi tiun genan markeron. Tio signifas, ke eĉ osta mjelo deprenita dum remisio, povas esti kaŭzo de relapso. Metodo de markigo de malignaj ĉeloj devas pro tio ebligi evoluon de pli bonaj metodoj por „purigado“ de osta mjelo antaŭ la transplantato. Ĝi ebligas ankaŭ uzi diversan teknikon de la kuracado sendepende de tio, ĉu la fonto de relapso estis transplantitaj ĉeloj de osta mjelo, aŭ malignaj ĉeloj kiuj restis en organismo de la paciento post ablacio.

Jh – laŭ Lancet 1993,341,85-86

La dek oftaj eraroj ĉe la kuracado de hipertensio

1. malatentado de ĝeneralaj priskriboj
2. monoterapio per rekta vazodilatiko
3. monoterapio per ununura diurezilo
4. nekonvena uzado de beta-blokatoroj
5. tro altaj komencaj dozoj de inhibitoroj ACE
6. ignorado de incitiga tuso ĉe la uzado de ACE inhibitoroj
7. kombinado de ACE inhibitoroj kun kalioŝparantaj diureziloj
8. erara uzado de diureziloj ĉe edemoj kaŭzitaj per medikamentoj
9. tiazidaj diureziloj ĉe la rena insuficienco
10. tro multe da medikamentoj

jh – laŭ Statim R3 numero 2

Pandemio de ĥolero ne ĉesita

En la jaro 1992 estis anoncitaj el 68 landoj entute 471 783 kazoj de tiu malsano, el kiuj 8072 mortis. Tio signifas ke la kaŭzanto de tiu malsano, vibrio de ĥolero 01, biotipo E1 Tor, infektis ek de la jaro 1962 pli ol du milionojn da homoj kaj havis dekojn da miloj de viktimoj. E1 Tor estas la unua kaŭzanto de ĥolero, kiu estas kapabla longtempe transvivadi en la akva medio, kio grave malplifaciligas likvidadon de la fokuslokoj.

Ŝajnas, ke epidemioj de la ĥolero estas pli agresivaj, kio estas ankaŭ kaŭzita per tio, ke la batalo kontraŭ ĥolero estas laŭ WHO negative influita per la tutmonda ekonomia krizo.

Du trionoj de ĉiuj tiuj registritaj kazoj de ĥolero troviĝas en la landoj de Suda kaj Meza Ameriko, ĉefe en Peruo, kie estis dum granda epidemio en la jaro 1992 registritaj pli ol 200 000 kazoj. De la jaro 1991, kiam estis ĥolero diagnostigita en Peruo, ĝi desvastiĝis en ĉiuj landoj de la Suda Ameriko. Kvankam la tipo E1 Tor superas, aperis nova tipo de vibrio, markita per simbolo 0139, kiu elvokas la samajn simptomojn, sed kiu signifas grandan riskon por tiuj, kiuj havas imunon kontraŭ la trobo E1 Tor.

Jh – laŭ Statim R3 numero 3

Kio estas Orienta Medicino?

Malfermante la okulojn al la valoro de la Orienta Medicino multaj uzonaj kaj eŭropaj kuracistoj nun studas kaj esploras la teorion kaj kuracmanierojn de la orienta medicino...“

Se ankaŭ vi volas ekscii pli, nepre legu la artikolon de D-ro Puramo Chong el Koreio en venonta numero de SANO, de kiu ni ĉi tie transprenis nur la titolon kun unu frazo.

KAVA-PECH

Eduka kaj Turisma Entrepreno de d-ro Petro Chrdle Anglicka 878, CZ-25229 Dobřichovice (Praha)

1. Oferto por esperantistoj de la eldona fako:

Frank H. : Propedeutická hodnota mezinárodního jazyka / Propedeutika valoro de la Internacia lingvo

Lobin G, Bink E (komp) : Kybernetik und Bildung/Kibernetiko kaj klerigo

Frank H. : Mallonga enkonduko en la kibernetikan pedagogion

Maxwell D., Preotu M. Tacu A.P. (ed) Lingvo kaj Kibernetiko

Čapek K. : Milito kontraz salamandroj

Kantoj de l popolo – Slovakaj kantoj sur kasedo aŭ kompaktdisko

Hašek J. : Ne nur soldato Ŝvejk

Chrdle P. Chrdlová S. : Esperantem za 3 měsíce

Chrdle P. (ed) Stato kaj Estonteco de la Internacia Lingvo Esperanto

2. oferto por esperantistoj en la turisma fako:

Invito de Nova Jaro en Prago 1994-12-29/1995-01-02

Montara semajno en Kouty nad Desnou (montaro Jeseníky) 1995-01-02/08

Simpozio Entreprenado pere de Esperanto: Dobřichovice 1995-05-10/14

ĉefaj trakttemoj: specifaj trajtoj de Esperanto rilate entreprenadon ĝenerale
turismo

eldona agado (periodaĵoj kaj neperiodaĵoj)

Internacia komerco

Itinero laŭ la soldato Ŝvejk 1995-05-14/20

Konkurso Filmo kaj Video, Prago aŭtuno 1995

10-taga flugkaravano al Koreio kaj Japanio aŭtuno 1995

IFES, Internacia Fervojista Esperanto-Skisemajno 1995-02-18/24

... kaj libervolajn itinerojn por grupoj en dezirataj nivelo kaj dato