

SANO

JARKOLEKTO 1986

NUMERO 1

ĈEĤA ESPERANTO-ASOCIO

Medicinistaj kolektoj - S A N O – jarkolekto 1986 – numero 01 - Ĉeĥa Esperanto-Asocio

Cirkulero de medicinistoj, farmacistoj, geflegistoj kaj ruĝkruĉanoj.

Eldonas: Ĉeĥa Esperanto-Asocio, medicina sekcio, Jilská 10, Praha 1 – kvarfoje jare kiel aldono de asocia gazeto Starto

Redaktas: MUDr Josef Hradil, 29501 Mnichovo Hradiště 718, Ĉeĥoslovakio

Grafika kunlaboranto : Jaroslav Klement, Karlovy Vary

KIAMANIERE ABONI NIAN CIRKULERON :

BULGARIO: BULGARIA ESPERANTISTA ASOCIO, Chr. BOTEV 97- Sofia

ĈSSR: ĈEĤA ESPERANTO-ASOCIO, Jilská 10, 110 00 PRAHA

G D R : Margit Volkmann, Zittaŭ, Gubenstrasse 19, GDR

HUNGARIO: D-ro ISTVANE GAJZADA, Kozalvi Mihaly u. 4/8, 1053 BUDAPEST

JAPANIO : SABURO YAMAZOE, 371 Maebashi-shi, Iwagami-Machi 4/8/9

GUNNA-KEN

POLLANDO: STEFANIA WOJCIECHOWSKA, 78-320 POLCZYN YDROJ, ul. 1. Maia 3/3

UEA : UNIVERSALA ESPERANTO ASOCIO NIEŬWE BINNENWEG 179, BJ 3015 ROTTERDAM, NEDERLANDO

USA : BERN VHEEL, BOOKS, 834 WENONAH, OAK PARK, IL 60304

Komence de la Nova Jaro 1986

kreiĝis ŝajne kondiĉoj por regula eldonado de nia modesta bulteno. Por plibonigi nian laboron ni atentigas niajn kontribuantojn, ke la redakta fermo ĉiam okazos komence de la kvaronjaro - te. la unuan de januaro, apirlo, julio kaj oktobro. Poste la materialo estas retajpita, grafike arnaĝita de nia kunlaboranto kaj sendita al la presejo, de kie ni povas atendi aperon de la nova numero post tri monatoj. Ni scias, ke estas multe pli da kapablaj kontribuantoj, kiuj povus ofte sendi interesaĵojn el la monda medicino eĉ kontribui per propra scienca laboro. Mallogas ilian modesta aspekto de nia bulteno kaj neregula aperado, kun kiu ni ĝis nun batalis. Plua sorto de nia bulteno dependas nur de ni - kvalitaj kontribuaĵoj kaj sufiĉa kvanto da abonantoj, ĉar ĝis nun la bilanco de nia bulteno estis negativa kaj ni ne povus atendi de nia asocio daŭran financan subtenon por vivteno. Afable varbu kaj kontribuu!

Via redaktoro

NOBEL-PACPREMIO aljuĝita al la kuracistoj

Nur antaŭ kelkaj semajnoj transprenis la reprezentantoj de la "Internacia Movado de Kuracistoj por Prevento de la Nuklea Milito" akademiano J. I. Ĉazov el USSR kaj prof. B. Lown el Usono /hazarde ambaŭ kardiologoj/ Nobel-premion por la paco. Tiel la nomita organizaĵo ricevis meritan agnoskon. La organizaĵo estiĝis en la jaro 1981 kaj koncentras nun 140 000 membrojn el 41 landoj. Temas ne nur pri kvantito, sed precipe pri kvalito de ĝia agado kaj afikado. Priminaco de la paco kaj konkreta danĝero de la nuklea milito aktivigas la batalon kontraŭ nukleaj armiloj diversajn naciajn kaj internaciajn fortojn kaj grupojn - sed al la kuracistoj kaj sanitaristoj estas aljuĝita en tiu ĉi movado la loko eksterordinare grava kaj nesubstuebla. La kaŭzoj de tiu ĉi fakto estas ne nur moralaj /ĉar la vorto kaj aŭtoritato de la kuracisto havas fortan influon pri kreado de

la publika opinio/, sed ankaŭ pure profesiaj. Kiu alia profesio estas tiel proksima al zorgo pri la sanstato de la homo kaj al la batalo kontraŭ ĉio, kio kaŭzas malsanojn kaj kiu la sanstato eĉ vivon priminacas? Kiu alia profesio havas ĉi tion en sia ŝildo kiel la plej gravan sloganon de sia morala kodekso eĉ de sia ĵuro? Kaj kion plu - ĝuste la kuracistoj kapablas plej bone imagi al si /se tio en la plena amplekso entute eblas/ nepriskribeblan suferadon ligitan kun la nuklea milito kaj ĝiaj sekvoj por tiu ĉi plenedo, por la vivo sur ĝi kaj por ĉiu el ni. Kaj fine ili kapablas imagi al si, kion oni povus atingi por homa sano per eble nur parto de la gigantaj rimedoj, elspezitaj ĝis nun por la armigado. Ĝuste tiel bone, ke nenio el tio jam delonge restas nur en kapoj kaj pensoj de la kuracistoj aŭ sur paĝoj de la fakaj gazetoj. La kuracistoj tre baldaŭ konsciiĝis sian moralan kaj socian respondecon konatigi pri la vero pri reala danĝero de la nuklea milito kaj nur etaj eblecoj mildigi ĝiajn sekvojn, vastan publikon, sed ankaŭ poliĉistikojn kaj aliajn pacajn fortojn, armigi ilin per novaj argumentoj kaj fortigi ilian volon daŭrigi la klopodon. Plue la internacia movado de kuracistoj /IPPNW - International Physicians in Prevention of Nuclear War - Internacia movado de kuracistoj por prevento de la nuklea milito/ ankaŭ fortigas la ideon, ke la paktato kunigas ĉiujn homojn de la mondo sen respekto pri ilia religio aŭ politika kredo kaj socia aranĝo en la lando, en kiu ili vivas. La nuklea milito priminacas ĉiujn kaj tial ankaŭ la batalo kontraŭ ĝi devas esti la kuna afero de ĉiuj sendiference. La homaro hodiaŭ povas elekti nur inter du alternativoj - kunlaboro aŭ konfronto, paco aŭ pereco, kunekzistado aŭ neekzistado, aŭ vivi aŭ morti dum samtempaj kondiĉoj de nuklaj armiloj oni povas nur kune.

La kaŭzoj por aljuĝo de la ĉijara Nobel-premio por paco - esprimo de agnosko de la signifa kontribuo de IPPNW por disvastigo de informoj pri katastrofaj sekvoj de la nuklea milito en konscienco de la homaro kontraŭ tiu ĉi priminacata danĝero - havas minimume du flankojn. Unue temas pri la fakto, ke la rezultoj kaj argumentoj de la traktado de kuracistoj penetraj en konsciencon de la publiko eĉ en la vortaron de la politikaj respondeculoj. Kaj due ĝi estas promeso kaj morala devo ne ĉestigi la batalon kaj subteno de la pacaj fortoj frunte kun socialismaj landoj ĝis la fina venko de la racio.

Estas interese, ke la mondfama flago kun emblemo de la ruĝa kruco - simbolo de oferema helpo "al virinoj, infanoj, olduloj kaj ĉefe al la militkaptitoj kaj vunditoj" fakte estass renversitaj koloroj de la milita flago de svisaj /helvetaj/ batalantoj kontraŭ Habsburgidoj. Dum la batalo apud Laupen /1339/ la soldatoj de la helveta armeo "portis signon de la sankta kruco, blanka sur ruĝa ŝildo, ĉar por ili la nacia libereco estis same sankzta afero kiel liberigo de la Sankta Lando." Tiam ankoraŭ estis sendataj la kurcekspedicioj de la "kristanaj kavaliroj" en Palestinon por "liberigi Sanktan Tombon de Jezuo Kristo". La citaĵo estas la unua manuskripta mencio pri la svisa flago. La insigno fakte devenis de la blazono de la svisa kantono Schwyz /1240-1291/, kies civitanoj ekribelis kontraŭ Habsburgidoj. Kiel flago de la svisa infanterio la blanka kruco sur la ruĝa tuko estis akceptita en 1848 - ĝia lasta desegno estis leĝigita 1889/12/12 por ŝtatflago de Svislando, valida ĝis nun. Sed ankaŭ oni senpruve asertas, ke la saman flagon proponis por Svislando iam en la j. 1831 franca generalo Dufour - pliposte aktava kunlaboranto de Henri Dunant, iniciatinto de la internacia asocio de la Ruĝa Kruco. Tiutema internacia konferenco okazis fine de oktobro 1863 en Ĝenevo kaj interalie ĝi akceptis proponon de renversitaj svisaj koloroj - ruĝa kruco sur blanka tuko - por simbolo de la nova organizo. La 8-an de aŭgusto 1864 same en Ĝenevo komencis konstitua konferenco de la "Ĝeneva konvencio". Ĝi estis garantianta "protektion al la vunditoj kaj malsanuloj, al la kuracistoj, sanitaristoj kaj sanitaraj institucioj signumitaj per simbolo de la ruĝa kruco".

Ratifikado de la konvencio estis sinsekva kaj en la j. 1882 en Bruselo la Asocio de la Ruĝa Kruco estis deklarita internacia. Per renverso de la koloroj iama militinsigno fariĝis fakte simbolo de paco. La klopodo renversi militon en paco estas multe pli malfacila tasko - sed des pli sankta, nobla kaj merita.

/Laŭ Květy, N-ro 3/1986 kaj laŭ materialoj de Maŭro Talocci kaj Whitney Smith verkis

Jaroslav Klement, fakdelegito de UEA por heraldiko kaj veksilologio, Karlovy Vary, ĈSSR/.

Kuracado per malvarmo kaj magnetismo

Dum la 21-a germana reŭmatologia kongreso aperis interesa sciigo de R. Fricke pri la kuracado per malvarmigo. Lia kritika prelego pri kuracado en malvarma spaco dum 3 minutoj kaj -180°C vekis inter la aŭskultantoj grandan kontraŭdiran intereson. Ĉar la frostospaco ne estis testita kun placebo, estas nun apenaŭ eble verigi kuracan efikon ĉe diversaj reŭmatuloj. Por konstati diversajn konojn pri mekanismo kaj efiko je malsanaj artikoj, devus realigi ripetebla studo - nur per ĝia uzo eblus por la kuracisto, ke li defendus verdirecon de la metodo de kuracado per malvarmo.

Dum kuracado per magneta kampo ni renkontas similajn problemojn. La ekzistantaj studoj ne estas reprodukteblaj, eĉ ofte ili estas kontraŭdiraj. Ni daŭre ne konas, per kiaj mekanismoj la kuracado per magneta kampo povus kaŭzi plibonigon de reŭmataj doloroj ĉe la pacientoj. La plej versimila hipotezo estas, ke la magneta kampo priinfluas procesojn de proliferado kaj regeneran aktivecon en ostoj, kartilagoj kaj haŭto. Ekzistas kontroleblaj studoj, kiuj provis pozitivan efikon de la magneta kampo dum kuracado de ostropigoj kaj malfirmiĝintaj endoprotezoj. El reŭmatologia fako favora efiko de magnetismo estis pruvita ĉe periartikito humeroskapula, nome en duobla blinda provo kontraŭ placebo. W. Schnitzer referis dum la kongreso detale pri la teknika ellaboro kaj menciis kelkajn kazuistojn de la kazoj kuracataj per magneta kampo. Pro nesufiĉa kvanto da klinikaj kontrolaj studoj oni ankoraŭ ne povas fidinde taksii kuracadon per magneta kampo, kiu eble en la estonto estiĝos nova neinvada metodo.

/Munchener Medizinische Wochenschrift 126,46:22,1984/

TUMOROJ KAJ EKSUDA PLEŬRITO

Eksudo estas ofta akompananto de pulmaj tumoroj. Tipa estas por ĝi ripetado de eksuda likvaĵo. Ĝi postulas oftan ripetitan punkcion. Estis citita kompilaĵo de 207 pacientoj kun malignaj tumoroj, kiuj estis komplikataj per tia eksudo kaj ĉe ili estis uzata kiel kuraca metodo torakoskopa evakuado de la eksudo. Torakoskopio ebligis klarigi kaŭzojn de ripeta produktado de la eksudo kaj morfologie pruvii la diagnozon de la malsano. Torakoskopio reprezentas kaj diagnozan kaj terapian aplikon, ĉar per tiu ĉi maniero oni povas apliki en pleŭran kavaon citostatikojn, antibiotikojn kaj fermentojn. Ĉe la menciita grupo de malsanuloj eblis taksii cititan terapian modifon efikoplena. Estis akcentita ankaŭ signifo de obliteracio de la pleŭra kavo kun sekva likvido de la eksudo. Montriĝis, ke intrapleŭre aplikita tetraciklino estas la plej efika terapio, kio gvidas al ofta kaj fidinda kunkresko de ambaŭ pleŭraj endoteloj.

/Sovetskaja Medicina, 1, 71-75, 1985/

NOVA MARKERO ĈE MALIGNAJ TUMOROJ

D-ro Deftos el La Jolla en Kalifornio identigis proteinon KROMOGRANINON A kaj deklaris ĝin nova biologika markero ĉe malignaj tumoroj. Helpe de ĝi oni povas diagnozi ne nur endokrinajn tumorojn, sed ankaŭ objektivigi efikon de la aplikita terapio. La proteinon oni povas trovi kaj en sana kaj en malsana histo de superrena mjelo, tireoidea glando, pankreato, hipofizo, pulmo kaj intesto. Tamen en malignaj ĉeloj ĝia koncentro estas signife altigita. Montriĝis, ke ĉe la pacientoj kun malgrandĉela karcinomo bronkogeno estas la niveloj de KROMOGRANINO A altigitaj rilate al la normo 10foje kaj ĉe la pacientoj kun feokromocitomo ĝis 20foje. La esploro nur komenciĝas, sed oni povas supozi, ke KROMOGRANINO A povus pliriĝigi la fruan diagnozon de malignaj tumoroj.

/Selecta, 27, 11:193, 1985/

DUODENA ULKUSO ĈE JUNAJ PERSONOJ

Tiu ĉi malsano estas neniam rara ĉe junaj personoj. Ofte la malsano progresas kun oftaj komplikaj kaj recidivoj. Estis kolektita grupo da 142 tiaj malsanuloj en la aĝo de 14 ĝis

18 jaroj. La malsano estis en ĉiuj kazoj verigita per endoskopo. La tempodaŭro ĉe duono de pacientoj ne estis pli longa ol 2 jaroj. Ĉe plimulto estis trovita nur unu ulkuso. Temis pliparte pri malgrandaj difektoj, nur ĉe 12% de malsanuloj estis la ulkuso en diametro pli granda ol 1 cm. Endoskopa esploro ebligas ne nur diagnozon de tiu ĉi malsano, sed eĉ taksu ĝian aktivecon kaj prognozon. Montriĝis, ke resaniĝo de tiel junaj unuopuloj dependas de lokiĝo kaj grandeco de la ulkuso, same kiel la ĉeesto de deformigaj ŝanĝoj. Endoskopio, pleksa terapio de tiu ĉi malsano, ebligas specifecojn de tiaj ulkusaj ŝanĝoj, kio havas grandan signifon kaj por ilia terapio kaj dinamika observado.7,2:58-61.1985

/Terapeŭtiĉeskij arĥiv,57,2:58-61.1985/

EPIDEMIOLOGIO DE DEPRESIOJ

Granda malegaleĉco de la datoj ĉe tiu ĉi malsano atestas pri tio, ke por difino de depresia malsano ankoraŭ ne edisponiĝas unuecaj kriterioj. Epidemiologia esploro estas malfacila, el literature disponeblaj datoj oni ofte ne povas ekkoni, ĉu la karakteraj trajtoj de depresivaj malsaniĝoj tuŝas fakajn nosologiajn diagnozojn, sedkriptivajn simptomojn aŭ nurajn simptomojn. Laŭ la nuntempaj opinioj fakta prevalenco de maniodepresiva psikozo estas pritaksata je 3% ĝis 4% de la plenkreskinta loĝantaro.

/Wiener Klinische Wochenschrift,97,4:182-187-1985/

NITROGLICERINO EN "ĈEMIZETO"

Unu el la bazaj problemoj de la kuracado de kor-vazaj malsanoj estas nuligo de doloro kaj prevento de atakoj de stenokardio. La plej konataj rimedoj uzataj por tiaj celoj estas medikamentaj formoj de NITROGLICERINO: solvaĵoj, unĝventoj, tablojdoj el sukero aŭ amelo, mikrokapsuloj. Tamen tiuj formoj havas tutan vicon da mankoj: malaltan stabilecon dum stokado, mallongdaŭron de la tablojdoj el sukero kaj amelo, komplikajn produktadon de mikrokapsuloj. Kaj ilia tuta manko estas malfacileco de la individua dozado, kiu povus ŝanĝi individuecon de ĉiu paciento.

"La sciencistoj de la Tutunia kardiologia scienca centro de la Akademio de medicinaj sciencoj de USSR kune kun la grupo de sciencistoj de nia instituto", rakontas la direktoro de la Tutunia esplora kaj eksperimenta instituto de medicina tekniko Rustam Utjamiŝev, "evoluigis novan medikamentan formon de nitroglicerino - TRINITROLONGO. Tiu ĉi preparaĵo estas kurcilo de plilongigita efiko, enhavanta krom nitroglicerino netoksan biosolveblan kopolimeron kaj hidrofobajn dispersitajn almetaĵojn. Ĝi estas produktata en formo de maldikaj tabuletoj de ovala formo. Por fini la atakojn de stenokardio oni metas la tabuletojn sur epitelon de buŝo aŭ sur gingivon. Ĉar la tabuletoj estas tre hidrofili, ili facile alĝluiĝas al la epitela surgaco kaj dum malrapida egalparta solvado egalparte eligas nitroglicerinon. La bezonata kuraciva efiko venas tuj post la apliko de la tabuleto kaj daŭras 2 ĝos 4 horojn kaj ofte eĉ pli longe."

Por elektro de la optimala dozado de la preparaĵo oni lokigas sur la surfacon de la buŝa epitelo pilimeran tabuleton sen glicerino kaj oni konstatas la tmepon, dum kiu ĝi plene solviĝas. Egalparta alporto de nitroglicerino kaj ĝia optimala dozado, kiu respektas individuajn specialaĵojn de la paciento, forte malgrendigas apudajn efikojn deĉ la preparaĵo - kefaleon, vertigon, senton de varmo. Ĉe la malsanuloj pri akuta infarkto de koro povas TRINITROLONGO kaŭzi malaltigon de la sangopremo kaj kolapsoidajn statojn - subitan koran insuficiencon kaj malaltigon de la vaza tonuso. En ĉi kazoj por korekto de la sangopremo estas uzata adrenalino aŭ analogoj. Por preventi stenokardiojn estas TRINITROLONGO uzata en formo de tabuletoj, kiuj enhavas la necesan kvanton de la medikamento. Ĉe malsanuloj pri iskemia kormalsano, kiuj ricevis 0,5 mg de nitroglicerino en la formo de tablojdo, estas sentata la efiko en la unua minuto kaj la maskimuma efiko ekestiĝas en la kvina minuto. Post tridek minutoj efiko de tia tablojdo finiĝas. Apliko de 2 mg de TRINITROLONGO en formo de la tabuleto sur la epitelon de la gingivo komencas efiki dum la unua minuto. Maksimuma efiko komencas post 30 minutoj kaj daŭras meznombro 3 horojn rilate la individuan kapablecon de solvado de la polimera filmo.

/Jurij Fajbiŝenko, APN/

NOVAJ DOLĈIGILOJ

Brita sukerofabriko asocio Tate kaj Lyle kaj la amerika produktanto de medicinaj kaj kosmetikaj produktoj Johnson kaj Johnson preparas por industria produkto la novan specon de dolĉigilo - derivaĵon de sakarozo. Testa limdato de la produkto finiĝas aŭtune de la jaro 1986. Tiu senkaloria dolĉigilo havas gustumajn ecojn de la natura sukreto, sed ankaŭ 600foje pli grandan dolĉigilecon. Neniu el la partneroj dume estas preta sciigi detalojn pri la kemia kunmeto kaj ecoj de la produkto. La esplora kaj eksperimenta laboroj daŭris preskaŭ kvar jarojn, dum kio la komenco estis en sukera esplora laboro de la brita partnero. La socio Tate kaj Lyle enkondukis en la britan merkaton propran artefaritan dolĉigilon surbaze de natura materio - THAUMATINon. La dolĉigilo estas 2000foje pli efika en komparo al normala sukero kaj estas uzata por gustuma akcento de la produktataj maĉgumoj kaj kelkaj infanaj nutraĵoj.

La novan sintezan dolĉigilon ACESULFAME K, kiun produktas okcidentgermana kemia koncerno HOECHST, konfirmis uzadon de la tablojda formo eĉ por produktado de dietaj svisaj higienaj oficoj. La saman agon oni povas atendi ankaŭ de italaj, svedaj kaj nederlandaj higienaj organoj.

HIPERTENSIO KAJ PLUMBO EN SANGO

Toksa influo pri sanga cirkulado estas jam delonge konata, sed tiuj ĉi du faktoj estis kunemataj nur idum alta nivelo de plumbo en sanga plasmato. Sed en la lasta tempo multiĝas sciigoj, ke la altiĝo de hipertensio povas okaziĝi ankaŭ jam eĉ tiaj koncentriĝoj, kiuj estis ĝis nun taksataj netoksaj. Kaŭza dependeco tiurilate ankoraŭ ne estis pruvita kaj dum pure statistikaj studoj montriĝas tiurilate diferencoj inter ambaŭ seksoj, tamen ŝajnas ludi gravan rolon plumbo en aŭtomobilaj elastubaj gasoj, kiuj penetras en la organismon per aera vojo. Intertempe ŝajnas, ke la aŭtomobila benzino kun aldono de plumbo kaŭzas kvankam negrandan, sed ĥronikan intoksiĝon de la homo.

/Journal of American Medical Association 253,530-534,1985.

VIRUSA HEPATITO ĈE MALJUNAJ PERSONOJ

Progreso de infektaj malsanoj en tiaj kazoj havas siajn specialaĵojn, kiuj malfaciligas kaj ĝian diagnozon kaj kuracadon. En la citita studo estis farita komparo de klinikaj manifestiĝoj de la virusa hepatito de la B-tipo eĉ pli ol 200 personoj, eĉ kiu duono de ili estis en la aĝo de 18-29 jaroj kaj la dua duono en la aĝo de 60 ĝis 89 jaroj. Neniu el tiuj malsanuloj mortis kaj la diagnozo estis laboratorie pruvita. Grava kaj meze grava procedo estis pli ofta eĉ maljunuloj, sed kun grava procedo logitaj simptomoj de intoksiĝo estis pli oftaj eĉ junuloj. Pligrandiĝo de la hepato estis konstatita eĉ maljunuloj, kontraŭe pligrandiĝo de la lieno estis konstatita eĉ junuloj. Olduloj ankaŭ montris ŝanĝojn en la senco de kora malsufiĉeco, pli altaj estis ankaŭ la niveloj de bilirubinemo, dum kio montriĝis, ke ju pli malfrue tiu ĉi bilirubinemo estis, des pli grava ankaŭ estis la tuta traĵo de la malsano.

/Terapeŭtiĉeskij arĥiv,57,2:71-74,1985/

ĤRONIKA SENDORMECO

Ĝis nun ĝi ofte estis nesolvebla medicina problemo. Antaŭ nelonge montris tre bonan kuracan efikon prekurzoro de SEROTONINO - nome L-TRIPTOFANO. La medikamento estas uzata dum tri tagoj en la taga kvanto de 2g, poste sekvas kvartaga paŭzo sen medikamento. La kuracado daŭras ĉirkaŭ 4 monatojn kaj laŭ ĝisnunaj spertoj ĝi alportas efikon eĉ eĉ tiaj pacientoj, kiuj restis sen kuraca efiko de iu ajn medikamento aŭ psikoterapio aŭ diversaj hipnotiloj. Rimarkinde estas, ke la vespera dozo neniel influas koncentran kapablon de la paciento dum la sekva tago. La apudaj efikoj estas praktike neglekteblaj. Ĝisnunaj efikoj estas tre favoraj.

/Selecta,27,6:436,1985/

MEDIKAMENTA DEPENDECO

Dum nia kono pri misuzo de medikamentoj kaj ĝiaj sekvoj dum la lastaj jaroj kreskis, ne estas facile ekkoni la misuzon de medikamentoj ĉe unuopuloj. Malgranda atento estas ankaŭ al tiu ĉi problemo dediĉata. Al la bazaj devoj de la kuracistoj apartenas, ke li ekkonu, kian signifon aljuĝas la paciento al unuopajn fundajn patologiajn precipe psikajn difektojn. Populareco de kriterio por tio, por ke oni ekkonu, ke temas pri medikamento kun "potenco" por ĝia trouzo. Ĉe la medikamentoj, kiuj pruvite povas gvidi al la medikamenta dependeco, devus ofte esti kontrolita ĝia indiko. Uzo de la medikamento ĉe minacata dependeco devus esti tuj ĉesigita. Temas precipe pri kelkaj kombinitaj kuraciloj, enhavantaj ĉefe kodeinon. Pri la medikamenta dependeco temas precipe tiam, se al la sufiĉa kuracado de simptomoj estas necesa ĉiam pli granda dozo de unuopaj medikamentoj, aŭ se la paŭzo inter la uzado gvidas denove al apero de originaj malfacilaĵoj aŭ ekestoj de tiaj pluaj. Pri la tre grava dependeco ni parolas tiam, se ĉe ĥronika intoksiĝo komeciĝas somataj, psikaj aŭ socialaj sekvoj, respektive en la kazo, se la paciento havigadas la medikamentojn per alia ol laŭregula maniero.

/Medizin aktuell,11,1:,1985/

RINGOJ KAJ BAKTERIOJ

En kirurgia kaj interna sekcio de iu angla hospitalo oni esploris 50 flegistinojn, kiuj portis sur la manoj daŭre ringojn. De la haŭto sub ĝi kaj de la najbara fingro sen ringo esti faritaj deviŝoj kaj kulturado sur diversaj nutraj diskoteroj. En la naŭ kazoj estis kulturita grampozitivaj kaj en 20 gramnegativaj bakterioj, nome plej ofte ENTERO-BAKTERIACAE kaj KLEBSIELLA. En kelkaj kazoj estis konstatitaj eĉ kvar diversaj specoj patogenaj samtempe. El la kontrolo viŝo de la fingro sen la ringo estis bakterioj kulturitaj nur en unu kazo. Tiuj ĉi provoj estis ripetataj post diverslongaj paŭzoj. El la viŝoj sub la ringo estis denove kaj denove kulturitaj bakterioj. Tiamaniere oni povis eligi hazardan kontaminadon de tiu ĉi loko.

/British Medical Journal,290,6463:206-207,1985/

ASTMA STATO KAJ ETERA NARKOZO

Surbaze de spertoj de la laboruloj el "Royal Infirmary" en Edinburgo montriĝis perspektiva la nova terapia eblo por pacientoj kun venegita astma stato. Estas citataj kazuistikoj de la du malsanoj, kiuj estis en grava, resp. moribunda stato transportitaj en la sekcion de la intensiva terapio. Spite tuja intubigo kaj mekanika spirado kun pura oksigeno, ne estis eble tiun staton regi. Tial estis aplikita per inhalado DIETILETERO en koncentriteco de 15.20%, kiu jam post 10 minutoj montris fortan pliboniĝon de ilia tuteca sanstato, tiel, ke oni povis jam post 3 horoj fini la intubadon de la malsanuloj

/Lancet,1985/I,187/

GLUTITAJ KAJ ENSPIRITAJ FREMDAJ KORPOJ

Suspekto por tiu okazaĵo bazas precipe en anamnezo, kiu devas neniam esti bagatelata. Por pruvo de la diagnozo necesas precipe endoskopia esploro kun provo pri el tiro de la fremda korpo. Ĉe la tuta vico da fremdaj korpoj estas la rentgena esploro negativa nur tial, ĉar ili ofte estas nekontrastaj. Tial negativa rentgena esploro dum forte uspekta anamnezo ne devus esti la lasta esploro. La glutitaj fremdaj korpoj memmanifestiĝas per glutaj malfacilaĵoj kaj doloroj. Multe pli variema klinika bildo estas ĉe enspiritaj fremdaj korpoj, kie la estiĝinta dispneo povas gvidi al dramaj situoj. Senpera simptomo post aspiro en tiaj kazoj estas incitema tuso laŭ lokiĝo de la korpo en la bronka trunko kaj surbaze de edemo de bronka epitelo estiĝas dum plua procedo diverse grava spira baro. Dum tiaj okazaĵoj decida terapia dispozicio estas rapida helpo, bazanta en provo pri forigo de la fremda korpo per la bronka vojo.

/Zeitschrift fur arztliche Fortbildung,79,2:73-75,1985/

MALGRANDA NASKIĜPEZO DE INFANOJ

Kvankam la celo de la moderna medicino estas la sanstato de la homo, tamen ĝi okupiĝas precipe per kuracado de malsanuloj. Kaj por kurativa medicino kaj por epidemiologia esploro do precipe gravas dediĉi atenton al ŝajne sanaj unuopuloj, ĉar nur tiel oni povas atingi la trairon de la terapio al la prevento. En kardo de tu problemaro estis observita la sanstato de la infanoj en la aĝo de 5 ĝis 10 jaroj, kiuj dum nasko havis malgrandan korpopezon. Por taksu la sanecajn perspektivojn de tiuj infanoj, estis dum jaroj registritaj iliaj akutaj, ĥronikaj kaj hospitalaj malsaniĝoj kaj komparataj kun parametroj de normalaj infanoj. Estis pruvite, ke tiaj infanoj ankoraŭ dum lerneja aĝo estas pli malaltaj kaj malpezaj ol la infanoj kun normala naskiĝpezo, sed ke ĉe ili estas konservata la proporcia kresko. La saneca perspektivo dum kresko estas ĉiam pli favora, tamen tiaj infanoj reprezentas certan rixsan grupon.

/Zeitschrift fur arztliche Fortbildung, 79,1:7-9,1985/

MEDIKAMENTOJ DUM GRAVEDECO

Interutera medio reprezentas nur netuŝeblan ŝirmon kontraŭ eksteraj influoj, tiel, ke embrio kaj feto estas en pli granda aŭ malgranda grado vundeblaj ne nur per virusoj, sed ankaŭ per kemiaj influoj de la kuraciloj aŭ efiko de la fizikalaj agantoj. La kuracado per medikamentoj dum gravedeco devus antaŭ ĉio respekti ĉi tiujn regulojn:

1. influo de la medikamento pri gravedeco, embrio aŭ feto kaj ĝia risko
2. influo de la gravedeco pri kuraca efiko de tiuj farmakaĵoj kaj respektivaj ŝanĝoj de la farmakodinamio aŭ farmakokinetiko. Ebleco de difekto de la feto estas ĉiam ligita kun certa diagnoza necerteco. Aliflanke oni ne povas agnoski kuracan nihilismon, ĉar nekuracataj malsanoj de la estonta patrino povas gvidi ne nur al difektiĝo de ŝia sanstato, sed ankaŭ de la infano. Medikamentan kuracadon necesas do tre severe pripensi kaj ĉiam konsideri pri utilo kaj neceso de la kuracado rilate ĝian eblan riskon. La elekto de la medikamento devus sin limigi al longe pruvitaj preparaĵoj kun respekto al ilia relativa kaj absoluta kontraŭindiko. Malpreferindaj estas kombinitaj preparaĵoj - la dozoj devus esti elektataj kun granda singardemo.

Kion kun MAKROBIOTIKO?

En nia modesta bulteno ni jam referis pri makrobiotikaj principoj. La artikoloj vekis intereson precipe inter vegetaranoj kaj pli maljunaj samideanoj. Ili favore referis pri tiuj ĉi nutraĵtendencoj. Por esti justa, ni ĉifoje alportas kritikan artikolon samnoman el Zdravotnické noviny. Ni citas: "Inter aliaj sensaciaĵoj en lasta tempo kaptis intereson de la publiko kaj de kelkaj ĵurnalistoj ankaŭ markobiotiko, per kio oni komprenas precipe markobiotikan nutradon. La nocio tamen signifas nutradon en tre limigita senco, ĉar jam la kuracisto de Goethe Wilhelm Hufeland nomis sian libron "Makrobiotiko aŭ kiel plilongigi sian vivon". Temas nome pri arto eligi malutilajn influojn de la ekstera medio inkluzive de negativaj elementoj en higieno kaj ankaŭ en nutrado, aŭ temas pri rekomendo de normala saniga vivstilo de unuopuloj kaj de la socio, validas ĉiam kaj ĉie.

En nia publiko tamen superis la opinio, ke temas pri iu mirakla rimedo, ĝis tiu ĉi momento al ili kaŝita per oficiala scienco kaj medicino, kiun ĝi atingis nur venkinte grandajn barojn kaj spite la postigitaj aŭtoritatuloj. Samtempe oni ektrompetis halali'on por komenco de la ĉasado de diversaj grejnaĵ, legumenaĵoj, grejnoŝelaĵoj ktp.

La plej bona respondo por ĉiuj falsaj profetoj de la baza ŝanĝo de nia vivo alportas la artikolo de MUDr S. Hejda, DrSc. en la lasta numero de "Výživa lidu" /Nutrado de la popolo/. Ni interkonatiĝas en ĝi precipe kun la fidinto de makrobiotiko, japana filozofa G. Oshawa /1883-1966/ kaj samtempe pri tio, ke la nocio "makrobiotiko" en lia prezentado estis pli prefere monopinio elirante el budhisma instruado "zenismo". La nutradmaniero estas nur malgranda parto de tiu ĉi instruado. Laŭ Oshawa memkompreneble ekzistas neniu malsano, kiun oni ne povus kuraci per kompetenca

nutraĵo kaj abunda limigo de akcepto de fluidaĵoj. Dum tio oni tute rezistas uzi kiujn ajn medikamentojn, kirurgiajn intervencojn kaj aliajn kuracajn rimedojn. Kaj pro tio, skribas D-ro Hejda, oni ne povas miri, ke la propagandistoj de makrobiotiko staris antaŭ la juĝejo pro neglekto de la deviga zorgo, gvidanta al grava minaco al sanstato aŭ al morto kaj ankaŭ al priminaco de la evoluo de la infano. Neniu racie pensanta homo je kredos pri eblo de kuracado de febro, skarlatino, sepso, akuta apendicito aŭ aliaj grava stato sen uzo de antibiotikoj aŭ sen kirurgia interveno, eĉ ne pri sana evoluo de la infano nutrita anstataŭ per lakto, laktaj produktoj, viando kaj ovo nur per legumenaĵoj kaj cerealoj.

Eĉ en tiuj ĉi kazoj oni manipulas per mistikaj terminoj kaj aljuĝas al la elektitaj nutraĵoj fortojn ĝis nun nekonataj. Ili estas de alie konataj procedoj de akcentado de sekretaj fortoj kaj efikoj onidire por ni eŭropanoj ne kompreneblaj - procedoj uzataj ĉiam kun malĉeesto de sciencaj pruvoj. Sed anstataŭ la sekreta forto povas esti kaŝita en cerealo ankaŭ tute ordinara ŝimo. D-ro Hejda miregas pri la nekutima kvanto da ŝimoj konstatitaj dum kultivado de la brano vendata al la favorantoj de makrobiotiko en eksterlando.

Nescienca estas ankaŭ la transforma teorio de Oshawa, laŭ kiu la homa organismo kapablas la necesajn nutraĵojn produkti mem el aliaj materioj. Nome se la homo eligas el la nutrado ekz. fontojn de C-vitamins, li tutcerte malsaniĝos je skorbuto - pruvo pri tio, ke la korpo kapablas en tia situacio komenci produkti askorbutan acidon simple ne ekzistas.

Do oni ne povas miri, ke en kelkaj landoj estis la ortodoksa makrobiotika nutrad-principa makrobiotika nutrad-sistemo unusignife taksata kiel danĝera por sanstato de la nacio. Memkompreneble tio ne signifas, ke ni agnoskus ekz. necesan malaltigon de graso kaj glicidoj en la nutraĵo, aŭ renverse bezonatan altigon de konsumo de legomo kaj frukto. La tutan vicon da makrobiotikaj rekomendoj oni povas akcepti ne tial, ke ili estas revolucio de makrobiotikuloj, sed tial, ke ili apartenas dum centjaroj al principoj de ĝusta nutrado. La ĉefa diferenco en principoj kaj rekomendoj de nutrad-specialistoj kaj makrobiotiuloj estas en tio, ke la unue nomataj bazas en sciencaj ekkonoj, dum la aliaj nur en sia kredo.

Alloga akupunkturo

/el gazeto "Aĥoj" esperantigis D-ro Libuše Bláhová, Praha-Opatov/

Malnova ĉina metodo de akupunkturo travivas hodiaŭ en la mondo grandan renesancon kaj ĝiaj spertuloj, kiuj estas ne malmultaj ankaŭ inter kuracistoj, serĉas ĉiam ĝiajn novajn kaj modernajn aplikojn. Unu de ili estas akupunktura tekniko, ĉi kiu estas akupunkturaj punktoj incititaj helpe de laseraj radioj. La instalo nomita "soft laser" /delikata lasero/ elsendas laŭ direkto de la kuracisto radiojn, kiuj penetras nur kelkajn milimetrojn en la haŭton kaj por la paciento estas tute sendoloraj. Spertuloj de tiu ĉi metodo asertas, ke precipe ĉe la infanoj ili akiras kun ĝi pozitivajn rezultojn dum kuracado de vico da malsanoj, ĉe kiuj ne helpas eĉ larĝe spektraj antibiotikoj, ekz. ĉe astmo. La sukceson kun tiu ĉi metodo laŭdire oni havas ankaŭ dum kuracado de sendormeco, kapdoloroj, ĥronika obstipacio kaj diareoj, kaj eĉ ĉe malkapablo de koncentriĝo kaj timo antaŭ la lernejo. Kuracaj rezultoj de akupunkturo estas ĉe tiu ĉi metodo en granda grado dependaj plejparte de tio, kiom longe la perturbo daŭras. Ju pli ĝia karaktero estas pli ĥronika, des pli grandaj estas rezultoj de la kuracado. Tio estas laŭdire unu el la kialoj, kial la akupunkturo notas la plej grandan sukceson ĉe kuracado de la infanoj. Grandan modan ondon travivas akupunkturo en Germana Federacia Respubliko, tamen ne estas eble praktiki ĝin elspeze de malsan-asekuro, ĉar plimulto da specialistoj havas tiun opinion, ke akupunkturo ne estas ankoraŭ sufiĉe teorie esplorita. Nome la plej granda danĝero ĉe ĝia uzado estas la fakto, ke tiuj ĉi metodoj povas certgrade malgrandigi dolorojn, kaŭzitaĵojn per la plej gravaj kialoj, ekzemple per iu organika perturbo, kiun kompreneble ili ne eĉstas kapablaj forogi kaj per tio povas risko de sana endanĝerigo kontraŭe pligrandiĝi.

A.I.D.S.

AKIRITA IMUNODEFICITA SINDROMO

La akirita imunodeficienta sindromo /A.I.D.S./ estis identigita en la j. 1981 kaj poste tiun malsanon oni diagnozis en ĉiuj kontinentoj. Nuntempe la disvastiĝo de A.I.D.S. estas monda sana problemo. Ĝis nun oni anoncis ĉ. 11 000 kazojn, la plej multajn - 9000 - en Usono, 800 en Eŭropo; sed oni anoncis kazojn ankaŭ el Afriko, Asio kaj Aŭstralio. La mortado povas esti 40 ĝis 50%, eĉ 90% post 2-3 jaroj de klinika diagnozo. La etiologia faktoro estas viruso "Lymphadenopathy Associated Virus" aŭ "Human T Lymphotropic Virus Type III", mallongigite LAV/HTLV III. La morfologiom, proteina strukturo, genomo estas konata dank'al virusologiaj eksperimentoj. Tiuj virusoj havas tropismon al limfocitoj, kiuj havas rolon en la imunologiaj procezoj de la homa organismo kaj povas esti en latentaj stadio sen patogenaj efikoj pri la limfocitoj. La virusoj estas sentemaj pri la varmo kaj pri kelkaj kemiaj substancoj. La viruson eblas malkaŝi en la sango, spermo kaj salivo de la gemalsanuloj, eĉ ankaŭ ĉe la kontaminuloj, kiuj ne havas klinikajn simptomojn, A.I.D.S. povas disvastiĝi ankaŭ pere transfuzio de sango aŭ VIII-a antihemofilia faktoro.

En Aŭstralio, Eŭropo kaj Usono la frekvenco de A.I.D.S. estas 70% ĉe la homoseksualaj viroj /samseksemuloj/ aŭ narkotikuloj, kiuj injektas drogojn enveinen per senasepsaj injektiloj. En Afriko oni spertis, ke la malsano disvastiĝas precipe per heteroseksa vojo kaj la frekvenco estas 50% ĉe la virinoj. La imunan deficiton karakterizas la energio okaze de haŭtaj imunoreagoj, daŭra malpliigo de la limfocitoj, perturbo en la transformiĝo de la limfoblastoj kaj la kreskiĝo de la seraj imunoglobulinoj.

La plej oftaj infektoj ĉe tiuj gemalsanuloj estas la pulmaj infektoj kun pneumocystis carinii, infektoj de centra nervosistemo kun cryptococcus, intestaj infektoj kun cryptosporidium, infektoj kun netipaj mikrobakterioj, cerebraj limfomoj aŭ kvaposi-sarkomo.

Nuntempe oni esperas, ke la malsano estos kuracebla efike helpe de etiologia vakcinoterapio, sed laŭ opinio de fakuloj ni devas atendi ĝis tiam 5-6 jarojn. Inter 15-a - 17-a aprilo 1985 en Atlanta, Georgia /Usono/, la Sanitara Departemento en Usono kaj la Monda Sana Organizo /WHO/ organizis konferencon kun ĉ. 3000 partoprenantoj el 50 landoj. Malpliigon de la frekvenco de tiu malsano kaj la konkludojn oni publikigis en "Relevé épidémiologique hebdomadaire de l'OMS", n-ro 17 de aprilo 1985 jene:

- Estigi specialigitan reton de centroj kaj kunlaborantoj
- Kunordigi la mondskalan kontrolon de A.I.D.S.
- Informado de la sanitaraj aŭtoritatoj, medicina personaro kaj de la publiko rilate tiun malsanon kaj preventon
- Kunordigi kaj evoluigi la eksperimentojn rilate normigon de la serologiaj kaj diagnozaj teknikoj
- Realigo de la efika vakcinoterapio, sekvi la rezultojn de la esploradoj kaj terapioj
- Elmontri la anti-LAV/HTLV III antikorpajn ĉe la sangodonacantoj, en spermo kaj en aliaj materioj, kiuj devenas el la homaj organoj
- Proponi precizajn instrukciojn al la sanitaraj aŭtoritatoj rilate kontrolon de la gemalsanuloj kaj manipuladon kun la kolektitaj laboratoriaj materioj

Literaturo:

1. Sanitara Laboristo, N-ro 38/1724/21 sept. 1985, 8-a p.
2. Hubert M. Schweizer /FRG/ Seksaj pasioj kaj nova sindromo de imuneca difektiĝo MIR Vol. 10-a, N-ro 4, 155-a p.
3. Hubert M. Schweizer /FRG/ De A.I.D.S ĝis S.I.D.S. MIR, Vol. 11-a N-ro 1/41/1984, 29-a p.
4. La A.I.D.S. situacio de Finnlando, MIR, Vol. 11-a, N-ro 2/1984 /D-ro Gábor LÁZÁR, ĉefkuracisto, Urba Hospitalo - Adreso: Cod 4055 Covasna, Rumanio, Str. Stefan cel Mare n-ro 26/a/.

HUMURAJŬOJ

"Al kio danki, ke vi tiel rapide resaniĝis?"

"Al tio, ke mi precize respektis vian ordonon sur la medikamento, kiun vi surskribis."

"Eminente. Kaj kio estis surskribita?"

"La botelo devas esti daŭre fermita."

"Sinjoro doktoro, kion mi faru, se mia edzo dum la tutaj noktoj parolas el dormo?"

"Lasu lin paroli ankaŭ iom dum la tago."

ANONCOJ

Deziras korespondi

Mare Kristiunah, Vana Kalamaja 32-1, SU.20C004 Tallin, Estonio, 48-jara flegistino

Nepre kondiĉo pro via aktiva kunlaboro kaj uzo de Esperanto en medicino estas Esperanta Medicina Terminaro, eldonita en Japanio 1979, represita en ĈSSR 1982. Ĝi estas ankoraŭ havebla ĉe la Ĉeĥa Esperanto-Asocio, Jilská 10, CS-110 01 Praha 1 - kontraŭ 19 Kĉs.