

SANO

3/86

CIRKULERO DE MEDICINISTOJ, FARMACIISTOJ, GEFLEGISTOJ, RUĜKRUCANOJ KAJ DE TIUJ, KIUJ INTERESIĜAS PRI MEDICINO

ELDONAS: Ĉeĥa Esperanto-Asocio, medicinista sekcio, Jilska 10,
CS/110 01 Praha 1, ĈSSR / kvarfoje jare kiel aldono de la
asocia gazeto STARTO
REDAKTAS: MUDr Josef HRADIL, CS-295 01 Mnichovo Hradiste N-ro 718,
ĈSSR
PRESAS: Grafika kunlaboro: Jiri Hanousek, Liberec
RUCH Liberec, UVTEI 85 027

Kiamaniere aboni nian cirkuleron?

La jarabono estas 10,50 nederlandaj guldenoj aŭ egalvaloro. Se vi ne povas aboni ĉe perantoj sube notitaj, skribu al ni. Ne forgesu mendi ankaŭ nian asocian gazeton STARTO kaj ĝian pluan aldonon, kulturan almanakon PANORAMO. Ĉiu peranto havas tiurilate necesajn informojn. Helpe de perantoj vi povas mendi ankaŭ diversajn niajn librojn, insignojn, glumarkojn kaj alian esperantaĵojn.

PERANTOJ:

BULGARIO : Bulgara Esperantista Asocio, Chr. Botev 97, Sofia
ĈSSR : Ĉeĥa Esperanta Asocio, Jilska 10, CS-100 01 Praha
GDR : Margit Volemann, 88-Zittau, Gubenstrasse 19
HUNGARIO : Dr-ino Istvanne Gajŭago, Karolyi Mihaly u. 41/B H-1053 Budapest
JAPANIO : Saburo Yamazoe, 371 Maebashi-Shi, Iwagami-Machi, 4/8/9 Gunna-Ken
POLLANDO : Stefania Wojciechowska, ul. Demokracji 12/10 PL-78-320 Polczyn-Zdroj
UEA : Universala Esperanto-Asocio, Nieuwe Binnenweg 179, BJ 3015 Rotterdam,
Nederlando
USA : Bern Wheel Books, 834 Wenoah, Oak Park, IL-60304

Ĥemiizo de la vivomedio kaj la homa sano 2

Akvo

Ing. Zdenek Pluhař

1. Akvo / antaŭkondiĉo de la vivo

El la tri partoj de la vivomedio, menciitaj en la antaŭa artikolo, ni plej unue iom detale rigardu la akvon, kiu estas por la viva organismo eksterordinare grava, necesa, neanstataŭigebla substanco. Ĝi

funkcias kiel „universala solvenzo“ de neorganikaj kaj organikaj kombinaĵoj kaj kiel medio por bioĥemiaj reakcioj, kiuj gravas por la vivo. Ĝi estas decida konsistaĵo de ĉiuj korpaj likvaĵoj. Ni rememoru, ke la enhavo de akvo en la korpo de la homo-plenaĝulo estas ĉirkaŭ 60%, en la novnaskito eĉ 72%. Sen akvo la homo mortas post kelke da tagoj, cetere ankaŭ bestoj kaj plantoj ne povas vivi sen akvo. Tial ĉiu homa socio, kiu volas daŭre vivi kaj funkcii, devas solvi la problemon de la provizado per trinkakvo, en la sufiĉaj kvanto kaj kvalito (vd la grafikaĵon). Sed ni tuj vidos, ke en la moderna industria socio ne temas nur pri la provizado per akvo por trinki.

Ekrigardo al la mapo de la terĝlobo povus en ni veki trompan optimismon, ke la monda provizo de la kavo, en maroj kaj riveroj, estas praktike senfina – vere, temas proksimume pri 1,337 miliardoj da km³ da akvo“ Sed bedaŭrinde, el tiu kvanto 97,2% estas marakvo (t.e. sala akvo), kiu ne estas uzebla sen antaŭa malfacila purigado. Pli ol 2,1% troviĝas en la ĉepolusaj glaciarioj – la akvo :dolĉa“, tamen normale neakirebla. Eĉ la restantaj 0,7% - la rivera, loga, kaj subtera akvoj – ne estas ĉiuj tuj senpere uzeblaj. Do, la provizo de la kvalita trinkakvo estas ege limigita.

Jarmilojn la homa agado ne estis en la akra malakordo kun la provizado de homoj per trinkakvo, eble krom kelke da urbejoj kaj tro senarbarigitaj regionoj. Ne estis kaŭzo por ne havi puran akvon en putoj aŭ eĉ riveroj. Dum la lastaj jardekoj la afero grave ŝanĝiĝis. Modernaj industrio kaj terkulturado multobligis la produktadon kompare kun la pasintaj jarcentoj kaj fariĝis ankaŭ grandaj uzantoj de akvo. El tio rezultas, ke la socio devas zorgi pri ĉiam pligrandiĝanta kvanto da akvo, el kiu hodiaŭ nur ĉirkaŭ 5% estas por loĝejoj, la cetera plejmulto estas por industrio (akvo kiel helpa materialo aŭ krudmaterialo) kaj terkulturado (precipe por akvumado).

2. Ĥemia malpurigado de la akvo

Kompreneble, la industrio kaj terkulturado kutime ne beŭonas la plej altkvalitan trinkakvon (krom ekz. farmacia kaj nutraĵa industrioj), tamen ankaŭ ĉi tie ne ajna akvo estas kontentiga. Tro malpura akvo povus ĝeni teĥnologiojn aŭ senutiligi la produktojn, ekz. agrokulturajn.

La bezono de la relative bonkvalita akvo en grandegaj kvantoj estas jam per si mem intensa premo sur la naturajn fontojn. La afero havas eĉ pli malagrablan flankon: la plejmulto da nuntempaj teĥnologioj ne estas :fermita cirklo“. En la fabrikon enfluas relative pura akvo kaj el ĝi elfluas preskaŭ la sama kvanto de pli-malpli malpurigita likvaĵo forportanta en la riveron (aŭ maron) ĉiun teĥnologian forĵetindaĵon. La defalantaj ĥemiaĵoj tro ŝarĝas la riverojn per venenaj nerorganikaj aŭ organikaj substancoj, aŭ per putrantaj organikaj restaĵoj. Al tio aldoniĝas kvantoj da akvoj desur la kampoj, kiuj estas tro ĥemie prilaborataj. Ne nur la kapacito de riveroj, sed jam ankaŭ de oceanoj, ne plu sufiĉas – la mempuriga procezo en akvoj fiaskas. Kelkaj riveroj kaj maroj jam nun estas mortaj kloakoj.

La senvivigado de la maraj kaj riveraj akvoj povas okazi aŭ rekte (ekz. per toksaj metaloj kaj iliaj kombinaĵoj, toksaj agrokombinaĵoj, nafto kaj ties derivaĵoj, acidigo), aŭ trans eŭtrofigo – la kavo estas tronutrita per fosforaj, nitrogenaj kaj kaliaj kombinaĵoj (ekz. el industriaj sterkaĵoj, fabrikaj aŭ urbaj kloak-akvoj), unue kelkaj akvovegetaloj eksplodece kreskas poste putrante kaj forprenante el la akvo ĉiun oksigenon. Se la putrado daŭras kiel malaerobia procezo, povas estiĝi toksaj kombinaĵoj (ekz. H₂S kaj NH₃). La vegetal-amaso povas eĉ ŝtopadi la riverojn, la enfluejojn en la trinkakvo-farejojn kaj elektrocentralojn. Transformado de la venenita akvo aŭ putranta likvaĵo reen en la trinkakvon estas tre malfacile, multekosta, iam eĉ preskaŭ nebla.

Ankoraŭ ni emfazu la fakton, ke multaj toksaj ĥemiaĵoj kaj kancerogenoj el la akvo povas grave efiki sur la homan sanon eĉ en la koncentrecoj, kiuj ankoraŭ unuavide ne kaŭzas ŝanĝojn en la akvo-fonto.

La venenado de maroj povas havi ankoraŭ alian ege danĝeran rezulton: perdon de la grava oksigeno-fonto – nome la fitoplanktono produktas per fotosintezo grandan parton de ĉiu oksigeno.

3. Eblaj solvoj de la problemo

Ĝis nun oni esperis preskaŭ senescepte al la akvo-purigejoj. Sed la repurigado de la kloaka, rivera kaj mara akvoj estas ĉiam pli kaj pli komplika, multekosta – la rezultoj de tiu ĉi procedo iam estas kontentigaj. Cetere ankaŭ la trinkakvo-farejoj jam plejparte devas funkcii kiel akvo-purigejoj, la kvanto de pura naturfonta-akvo jam ne sufiĉas, estas ege malmulte da puraj naturaj akvo-fontoj. Por la purigado de akvo oni uzas ofte pli-malpli komplikajn plurŝtupajn teĥnologiojn, kie estas kombinitaj diversaj procedoj fizikaj (sedimentado, filtrado, eĉ distilado), ĥemiaj (koagulado, klorizado, ozonizado, jonŝanĝado k.s.) kaj en la lastaj jaroj ankaŭ biologiaj (regata elputrado, purigado per aktivigita ŝlimo ktp.)

Hodiaŭ jam estas ĥemia troŝarĝiteco de subteraj kaj surteraj akvoj tiom granda, ke la akvo-purigejoj plu ne povas esti unu sola aŭ plej grava solvo. Oni devas solvi la problemon de la malpuraj kavoj radikale el tute alia direkto: la ĉefa solvo estonte devas ersti en la teĥnologio mem! Alie la akvo estos post kelke da jaroj faktoro grave limiganta la pluan evoluon de la homa socio. Estas ekzemple studataj, kaj rare jam aplikataj, jenaj vojoj:

La teĥnologioj sen defalaĵoj, t.e. teĥnologioj kun la fermitaj teĥnologiaj cikloj. Ĉiu akvo en produktoj recikliĝas, ĝi revenas ĉiam en la teĥnologion, aldonata estas nur la kvanto respondanta al forvaporiĝinta akvo kaj tiu restinta en produktoj. Kompreneble la procedoj devas esti sufiĉe propritaj (ke la akvo ne :densiĝu: kaj ne ĝenu la produktadon) – temas pri la maksimume ekonomia prilaborado de krudmaterialoj, pri la utiligado eĉ de „forĵetindaĵoj“. La unua evoluŝtupo iam estas teĥnologioj kun malmulte da defalaĵoj. Ie oni provis devigi fabrikojn preni la necesan akvon el rivero sub la elfluejo de iliaj defalaĵoj, tio povas iam plirapidigi la evoluon en ĉi direkto.

Ne ĉiam, sed tamen iam en kelkaj industriaj procedoj oni povas apliki t.n. sekan teĥnologion, t.e. teĥnologion sen uzo de akvo, aŭ kun minimumo da akvo.

La industriaj procedoj, resp. Ekipaĵoj, devas esti projektataj kaj konstruataj kiel „lik-imunaj“, t.e. ili maldevas tralasi malpuraĵojn en riveron (maron) aŭ grundon eĉ sub malfavoraj (averiaj) cirkonstancoj.

Purigi urbajn kloak-akvojn per la plej modernaj metodoj reutiligante iliajn konsistaĵojn (ekz. kiel sterkaĵojn, nutraĵojn por brutaro k.s.). Simile prilaboradi la sterk-akvojn el grandaj bovinejoj, porkejoj.

Nur la decida apliko de la supre menciitaj t.n. „ekologiaj teĥnologioj“, subtenataj de la modernaj akvo-purigejoj, povas kontentige solvi la problemon de akvo, kiu jam komenciĝas esti kataklizma. La pruvon, ke la problemo estas solvebla donis ekz. angloj: la rivero amito estas denove sufiĉe pura por ebligi la vivon de fiŝoj.

D A Ŭ R I G O

GRAVEDAJ DIABETULINOJ / Rogezinski R., Patewicz K.

El Kliniko pri Malsano kaj Digestakanalo kaj Metabolismo de Instituto de Internaj Malsanoj de Medicina Akademio en Lodzo kaj Konsultacia Diabetologia Konsilejo por urbo Lodzo.

Reciproka influo inter gravedo kaj diabeto estas kontata jam delonge. Gravedon oni pritaksas – analogie kiel obesiton, akromegalion aŭ cirozon – kiel diabetogenan faktoron. Kaj inverse – la diabeto povas influi malavantaĝe por trakuro de la gravedo, kio postulas konforman terapeŭtikan procedon. La diabeto lige kun la gravedo estas tute nova populacio kaj la novnaskitoj formas grupon da infanoj tre malmulte ekkonatan. Gravedaj diabetulinoj estas la problemo, kiu havas nelongan historion“ antaŭ ol estis eltrovita insulino, tre malofte oni povis renkonti gravedajn diabetulinojn. Nur post la eltrovo de insulino aperis la problemo de perturboj en la diabeta gravedo – antaŭ tiu ĉi periodo multaj tiamaj klinikistoj povis tute ne observi ĝin. Ĝis tiu tempo – nome, ĝis la tempo de la eltrovo de insulino de Banting kaj de Besti en la jaro 1921 – oni observadis nur unuopajn kazojn de diabetaj gravedoj kaj nur muldajn, sen inklino al la ketozo. En la j. 1828 Bennowitz priskribis kazon de unu el malsanulinoj, kiu naskis eĉ tri infanojn, sed unu el ili havis ecojn de la giganta fetoj kaj mortis tuj post la naskiĝo.

En la jaro 1883 Duncan priskribis – laŭ informoj el publikaĵoj – 22 kazojn de la gravedaj virinoj malsanaj je la diabeto, sed en la jaro 1908 Offergeld priskribis 57 kazojn de gravedaj diabetulinoj kaj en la j. 1909 Williams kaj 66 samajn kazojn. Tiama indeksnumero de la ĉirkaŭnaska mortado osciis inter la limoj 40-60%. La mortado de la patrino en la sama periodo ankaŭ estis tre alta kaj atingis ĉirkaŭ 30%. Laŭ pli supre citita Offergeld – la mortado estis senpere kunigita kun la gravedo kaj kunekzistinta diabeto kaj restis rezulto de la ketona komato. Oni observis ankaŭ inter la samaj virinoj oftan mortadon de la patrinoj en la rezulto de la pulma tuberkulozo. Joslin en la jaro 1898 – 1922 priskribis 108 kazojn de diabetaj gravedulinoj kaj la ĉirkaŭnaska mortado de la fetoj kaj la novnaskitoj de tiu grupo atingis en tiama periodo 44%. Enkonduko de insulino al la kuracado de la diabeto rimarkeble pligrandigis la fekundecon de virinoj malsanaj je la diabeto kaj grave malgrandigis la mortadon de la patrinoj. Dank al aplikado de insulino pligrandiĝis ankaŭ nombro da virinoj diabetulinoj regule fekundaj. Dum la periodo pli ol sesdek jarojn, en kiu nombro da gravedaj diabetulinoj rapide kreskis, oni observis en tiu ĉi populacio multajn specifajn simptomojn. Publikaĵoj je tiu temo de diversaj diabetologiaj centroj en la tuta mondo en la jaroj 1947 – 1949, do 26-28 jarojn post la eltrovo de insulino (indikis, ke la ĉirkaŭnaska mortado de la fetoj kaj de la novnaskitoj naskitaj de la diabetaj patrinoj atingis en tiama periodo ankoraŭ ĉirkaŭ 40%, do enkonduko de insulino al la kuracado ne kaŭzis – malgraŭ atentigo – klaran plibonigon en la stato de la fetoj kaj la novnaskitoj naskitaj de tiu ĉi populacio. La gravedaj diabetulinoj fariĝis la problemo interesinta ne nur ginekologojn kaj diabetologojn, sed ankaŭ pediatriojn kaj fariĝis grava kaj laŭ klinika-kompleta kaj laŭ scienca vidpunkto, des pli, ke la nombro de observitaj tiam kazoj de la gravedo plue pligrandiĝis. Kunestado de la gravedo kun la diabeto kaŭzis grandan nombron de komplikitaj problemoj koncernintaj ne nur onstetrikon kaj diabetologion, sed ankaŭ endokrinologion, pediatrion, internan medicinon kaj genetikon. Progresoj en la kuracado de la diabeto kontribuis al la pli oftaj kazoj de la gravedo ĉe diabetulinoj, malgraŭ multnombre samtempe observitaj kronikaj kazoj de la angiaj perturboj, kio devus esti kontraŭindikoj al tiaj decidoj. Ĉe tiaj virinoj oni observas pli disvolvitan patrinan instinkton kompare al la populacio de virinoj sen diabeto. Aliflanke – laste pligrandiĝis ankaŭ procento da virinoj, ĉe kiuj dum la gravedo oni rimarkis simptomojn de la milda diabeto aŭ perturbon de la karbonhidrata metabolismo, kiu estas kunigita kun pli skrupulaj kaj pli oftaj esploradoj de gravedaj virinoj. Strebante al la perfektigo de la prizorgo de gravedulinoj oni enkondukas novajn diagnosikajn metodojn (indikado de la hemoglobino A₁₀), dank al kio oni tendencas al la malkaŝo de la sensimptoma diabeto aŭ milde trakuranta kaj al la pritakso de aktuala stato de la karbonhidrata metabolismo. Plu observita granda procento de evoluaj difektoj (ĉirkaŭ 8%) inter la fetoj kaj novnaskitoj naskitaj de patrinoj – diabetulinoj – malgraŭ kolektita kunlaboro diabetologa – obstetrika-pediatria kaj ankaŭ malgraŭ la aplikado de la alte purigita insulino en oftaj malgrandaj dozoj – instigas al pluaj esploroj kaj alcentrigo de la specialista prizorgo de gravedaj diabetulinoj – malsanaj je la diabeto.

Literaturo ĉe la aŭtoro.

REFERAĴOJ

Kuracistoj kiel eksperimentaj objektoj

Proksimume 28 mil amerikaj kuracistoj jesis kun sia patropreno en signifa studo, kiu devas pruvi du gravajn efikojn. La unua estas preventa efiko de acilpirino en la batalo kontraŭ korvazaj malsanoj. La dua eksperimento estas pruvo de efiko de karoteno kontraŭ kelkaj formoj de kancero. Ĉiu el tiuj kuracistoj prenos dum kvar jatoj unu tablojudon enhavantan acilpirinon aŭ karotenon aŭ neaktivan sunstancon (placebon). Sed neniu el tiuj kuracistoj scios, kian tablojdon li konsumas.

La studo estis organizata de Dro Charles Hennekensen harvarda universitato en Boston. Tasko de tiu ĉi studo estas definitive subteni aŭ neniigi la pli frue proklamitajn rezultojn, kiuj asertis, ke acilpirino havas antikoaguliĝajn efikojn, per kiuj ĝi povas ŝirmi la koron kontraŭ iskemia malsano. La dua parto de la studo estas denove konfirmo aŭ neniigo de la opinioj, ke karoteno kaj kelkaj specoj de la legomo metaboliĝas en la organismo al vitamono A, kiu estas preventa rimedo kontraŭ kelkaj formoj de kancero.

Kuracistoj kaj sciencistoj el Northwestern University en la ŝtato Ilinois kunlabore kun Onkologia esplora centro en Villejuif proksime de Parizo en siaj laboroj asertas, ke la fumantoj, kiuj manĝas legomon kun alta enhavo de karoteno estas malpli endanĝerigitaj de iu el la formoj de pulma karcinomo.

La rezultoj de la studo, en kiu partoprenas precize 27 905 amerikaj kuracistoj estos publikitaj komence de la jaro 1987.

Kafo kaj risiko de korvazaj malsanoj

(JAMA, 253,10:1407-1411,1985)

Rilato inter trinkado de kafo koncentro de lipoproteinoj en sero esploris sciencistoj de la universitato en Stanford en Usono ĉe 77-viraj volontuloj. Montriĝis ke la nombro la eltrinkitaj tasoj da kafo tre bone korelacias kun nivelo de apolipoproteino B kaj estiĝas statistike signifa tiam, se aliĝas fumado de cigaredoj, obezeco, manko da aeroba kapacito, tro granda manĝado kaj streso. Eĉ la nivelo de kolesterolo altiĝas proporcie kun nombro da eltrinkitaj tasoj da kafo tage. Detala analizo montris, ke la niveloj de apolipoproteino B kaj kolesterolo kun malalta denseco (*LHD*) ne ŝanĝiĝas, ĝis kiam la viroj trinkadas 1-2 tasojn da kafo, sed iliaj niveloj signife altiĝas, se oni trinkas pli ol 2 tasojn da kafo tage. La rezultoj estas avertaj por viroj, pasiaj kafemuloj, ĉar ili tiamaniere altigas danĝeron de korvazaj malsaniĝoj.

TREMA DELIRO

(Teutschgruft für Artzliche Fortbildung 79,2:51-54,1985)

Temas pri grava manifestaĵo de la malsano, dum kiu povas atingi por la vivo gravaj kaj bazaj funkcioj, kia estas spirado, sangocirkulado, metabolismo kaj stato de konscio, ĝis al la limo de dekompenso. Specife faka neŭropsikiatria intensiva terapio reprezentas favoran varianton por eluzo de ĉiuj diagnozaj kaj terapiaj ebloj. Morteco pro trema deliro estis dum lastaj jaroj signife malaltigita merite de moderna intenziva terapio. Manko da konvenaj sedativoj kaj hipnotikoj kaj ne ĉiam kontentigaj rezultoj de la terapio tamen reprezentas fravan problemon. Dum terapio de tiu bildo de la malsano dum vico da jaroj estis uzata hodiaŭ jam malfacile trarigardebla aro da medikamentoj. Dum lasta tempo krom trankviliziloj, neŭroleptikoj, glikosidoj, antiviotikoj kaj vitaminoj trovis sian gravecon eĉ terapio per glukokortikoidoj. Hodiaŭ oni kredas, ke ĉiu tiel trafita paciento devus esti hospitalizita en unuo de intensiva terapio kaj dum la terapio devus funkcii teama kunlaboro.

PARAZITOJ EN LA MONDO (Terapiewoche,35,9:955,1985)

En la mondo suferas pro tiuj malsanoj proskimume da personoj. Laŭ la taksado de Monda Sanitara organizo nur pro malario mortas jare unu miliono da personoj. La nombro da parazitaj specoj estas taksata je 400000 kaj tio reprezentas 25% de ĉiuj ekzistantaj bestospecoj. Konkreta danĝero por la homo estas de proksimume 100 specoj de parazitaj. Dum tio oni povas kun certeco supozi, ke en tropikaj regionoj vivas vico da homnoj, ĉe kiuj oni povas trovi samtempe kelkajn diversajn parazitajn malsanojn. Parazitaj apartenas al tiuj kaŭzantoj de malsanoj, kiuj influis la historion de la mondo minimume same grave, kiel infektaj malsanoj.

FUMADO DE MALPEZAJ CIGAREDOJ (Artzliche praxis,37,14:502,1985)

Ĝis nun ekzistis nur malmultaj simptomoj por tio, ke t.n. malpezaj cigaredoj kun malpli alta enhavo de nikotino kaj gudraj produktoj povus gvidi al iompostioma forlaso de fumado. Daŭre montriĝas oportune forlasi la fumadon subite kaj totale, ĉar okazaj dozoj de nikotino, kvankam malgrandaj, tiun ĉi de kutimiĝon grave malebligas. Oni ne povas elimini, ke la transiro al malpezaj cigaredoj, oridine distinitaj por pli facila dekutimiĝo, povus la situacion ankoraŭ kompliki. Sendube, ke traŭro al malpezaj cigaredoj certe malfortigos randon da tiuj, kiuj eble ne volis la fumadon entute komenci. Daŭre montriĝas, ke la ĉefa motivo de junaj homoj, kial komenci fumi, estas certa socia premo aŭ deziro egali al la plenkreskintaj homoj. Se iam la unuopulo la nikotinson alkiutimiĝas, tiam estiĝas granda danĝero, ke la fumanto transiros al pezaj cigaredoj, kiuj ankoraŭ en la merkato abundas.

INFARKTO DE MIOKARDIO ĈE MALJUNAJ PERSONOJ

(Sovetskaja medicina 4,1985).

Kun longigo de la vivo kreskas nombro da pacientoj, kiuj travivas infarkton de miokardio nur en la pli alta aĝo. Estis observata grupo de 480 personoj de tiel malsanaj unuopuloj kun celo ekkoni kelkajn specialaĵojn de klinika evoluo de la infarkto de miokardio ĉe personoj pli aĝaj ol 70 jaroj. Komparo kun personoj pli junaj montris, ke infarkto de miokardio havas ĉe maljunaj personoj tendencon por recidivoj pli grandan kaj ke ĝi estas ofte akompanata per tromboemboliaj komplikaĵoj: morteco de infarkto ĉe malsufiĉeco. Kontribuas al ĝi vico de kunigitaj malsaniĝoj, kiuj en tia aĝo jam kutimas. Kuracado de maljunaj personoj havas siajn specialaĵojn. Pli bonaj kuracaj efikoj estas atingataj ĉe tiuj, ĉe kiu daŭro de litkuŝado ne devas trapaŝi du semajnojn eĉ tiam, se estas ĉe tiaj pacientoj aplikata adekvata terapio.

NEŬRALGIO DE TRIGEMINO

(Fortschritte der Medizin 104,1/2:12-13,1986)

Tiu idiopatia neŭralgio, karakterizata per fulme ekestanta kruebla doloro en parto de facio prezentis ĝis nun por kirurgoj terapian problemon. Kiel kaŭzo estis suspektata patologia interligo de nervaj fibroj kaj la operacia kuracado bazi en ilia disigo. Novaj aspektoj alportas ekkonon, ke sensitivaj fibroj de trigemino ofte intime ligiĝas kun multaj etaj arterioj, kies pulsado provokas daŭran inciton de al ili ligitaj nervaj fibroj. La celo de la operacio do estas izoli nervon de la arterio. Tio estas farata per submetita gelatenaĵa ŝaumo, malgranda muskolopatro, plasto, kolageno ev. Fibrina gluaĵo. Dum tiu metodo okazas neniu difekto de la nervo, ĝia funkcio restas plena. Ĝisnunaj rezultoj atestas

při tio, ke tiu terapio havis bonefikon ĉe 80-90% de pacientoj, dume kio estis atingitaj ne nur efemera pliboniĝo de doloroj, sed eĉ daŭra resanigo.

PULMA ASPERGILOZO (Grudnaja kirurgija,2,17-19,1985)

Frekvenco de tiu malsano ŝajnas havi kreskantan tendencon. Kiel unu el eblaj kaŭzoj estas suspektata vasta uzado de antibiotikoj, hormonoj kaj citostatikoj, kiuj kaŭzas subpremadon de normala bakteria flaŭro kaj stimulas kreskon de kelkaj ŝimaj specoj. En la laboro estas citita kompilado de 63 pacientoj kun pulma aspergilozo. El ili 41 kazoj devis esti kuracataj per operacio. Diagnozado de tiu ĉi ŝima pulma malsano precipe estas subtenata per karakterizaj klinike rentgenologiaj signoj kaj per rezultoj de mikologia kaj serologia esploroj. Eĉ kvankam la operacio estas metodo de kuraca elektro, estas rekomandate al la operaciitaj pacientoj apliki en la antaŭ – kaj postoperacia periodo celitan medikamentan kuracadon, kiu samtempe estas kapabla redukti eventualajn komplikaĵojn. Indikoj por la operacio estas tipaj kazoj de la malsano kun ĝia tendenco por progreso, kie restis samtempe la medikamenta konservativa kuracado senefika. Ĉe ambaŭflankaj kaj dessemitaj kazoj estas la prognozo eksterordinare malfavora.

LA PLEŬRITO (Grudnaja kirurgija 2:14-16,1985)

Diferenca diagnostikado de la eksuda enflamo de pleŭro daŭre prezentas malfacilan problemon. Por klarigo de la prava diagnozo en multaj kazoj ne sufiĉas scioj při klinikaj simptomoj, rtg-bildo de tiu malsano aŭ rezultoj de la laboratoria esploro. Multaj uzataj testoj por konstato de diagnozo havas nespecifan karakteron. La signifo de la punkcia biopsio kaj pleŭroskopia estas diference taksata. La tutas problemaro estis esplorata ĉe 103 pacientoj kun eksuda pleŭrito de neklara origino. Surbaze de la atingitaj rezultoj estas konkludite, ke certan signifon dum diferenca diagnozo havas konstato de la kvanto de albumino kaj glukozo en plaŭra eksudaĵo de tumora, tuberkuloza kaj nespecifa origino. Alte informata diagnoza metodo precipe ĉe pleŭritoj de tumora origino estas ankaŭ aspira biopsio. Ĉe eksudaĵoj de tbc etiologio ĉiam pli gravas imunologiaj esploraj metodoj.

KOLONOREKTUMA KANCERO POST APENDIKEKTOMIO

(Aktuelle Chirurgie,20,5:155-156,1985)

Revizie estis traesplorita dokumentado de 925 malsanoj kun kolonorektuma kancero. Ĉe 263 (28,4%) estis en anamnezo apendikektomio, meznombro antaŭ 31,5 jartoj. En ĝenerala sekca materialo incidenco de apendikektomio estis ĉe 2410 sekcoj 15,1%. Tumoroj de malsanoj, ĉe kiuj estis farita apendikektomio, aperis meznombro je 5 jaroj pli frue ol ĉe malsanuloj, kiuj ĝin ne spertis. Situo de la tumoroj ĉe la malsanuloj post apendikektomio kaj sen apendikektomio estis sama, krom areo de ceko kaj ascenda kolono. Kie la tumoroj sen antaŭa apendikektomio estis trovita ĉe 17,4% kaj ĉe malsanuloj kun farita apendikektomio en 24,6%.

MORTO DUM BRONKA ASTMO (Kliniĉeskaja medicina 63,4:41-46,1985)

Frekvenco de tiu malsano havas nun ascendan tendencon. Pli ofte estas ankaŭ observataj gravaj formoj de astmo, eĉ mortoj dum astma paroksismo. Sed ĝis hodiaŭ ni ankoraŭ malmulte scias pri ofteco de morte finantaj astmaj atakoj, pri mekanismo de tia morto kaj pri faktoroj, kiuj provokas mortigan trairon de la atako. En la citita sciigo estis prezentita analizo de 56 kazoj de infekte alerga astmo, kie dum la atako la paciento mortis. Pliparto de tiuj pacientoj suferidas per gravega formo de la malsano, kiu postulis oftan hospitalizon. Entute 32 perosnoj estis kuracataj per kortikosteroidoj, 21 el ili de tiu terapio plene dependis. La plej ofte kaŭzo de morto estis sufoko, provokita de

obstrukco de periferiaj spirvojoj. Akuta kora aŭ rena afunkcio kie kaŭzo de morto estis nur en reraj kazoj.

ALKOHOLO KAJ NIKOTINO EN GFR

(Deutsche Apotheker-Zeitung 125,51/52:2751,1985)

Studo pri du mil personoj montris, ke tri kvaronoj de ili estis alkoholuloj sporadaj aŭ mezaj. Pliparto da ili estis viroj en la aĝo de 30 ĝis 39 jaroj, precipe senlaboruloj kaj fraŭloj. Alkoholismo estis malmulte elstara ĉe virinoj ĝis 19 jaroj kaj ĉe personoj super 70 jj. Ĉe viroj estiĝas alkoholo „fuĝo“ dum laboraj kaj psikaj stresoj, nome ĉe senlabortuloj kaj soluloj. Maltrankviligaj estas ankaŭ la datoj pri fumado: en la lando fumas 47% da viroj kaj 29% da virinoj, el tio 40% viroj pli ol 20 cigaredoj tage, ĉe virinoj ankoraŭ nur 17%/ Daŭre validas la regulo, ke kiu multe drinkas ankaŭ multe fumas. Por tio atestas la fakto, ke 62% de personoj kun konsumo de alkoholo pli alta ol 280g semajne estas fortaj fumantoj.

POSTOPERACIA PLEŬRA EMPIEMO

(Grudnaja chirurgija, 3:56-65,1985)

Tiu komplikaĵo de reseka terapio de pulmaj malsanoj estas taksata al 4%, dum kio eĉ en la lastaj jaroj ne estis observata tendenco al malaltigo de ĝia incidenco. Estas citata kompilaĵo de 47 perosnoj kun akute kaj tokse procedanta postoperacia empiemo. 35 pacientoj de tiu kompilaĵo estis prezentita eĉ endolimfa apliko de medikamentoj. Plensanigo estis atingita ĉe 31 malsanuloj, 5 estis plibonigitaj, 11 estis per tiu postoperacia toksa komplikaĵo venkitaj.

REZISTENCO KONTRAŬ CITOSTATIKOJ

(Fortschritt der Medizin,104,1/2:12,1986)

Jam antaŭ 10 jaroj estis ekkonate, ke dum estiĝo de rezisteco kontraŭ aplikitaj citostatikoj okazas sur membrano de tumoraj ĉeloj frota multobligado de certa albumino, kiu estis nomita proteino-P. Samtempe estis konstatite, ke ne estis malkovrita geno, kiu estus por tiu produktado respondeca. La studoj pruvis pri tio, ke ĉe tumoraj ĉeloj ju pli granda estis rezisteco kontraŭ aplikitaj citostatikoj, des pli tiu P-proteino estas trovata sur ĉela membrano. Ankoraŭ ne eblas kun certeco decidiĝi, ĉu la proteino-P provokas tutecan ŝanĝon de la membrana strukturo, aŭ ĉu estas pli versimia, ke ĝi sur sin ligas en akvo kaj en graso solveblajn substancojn. Ambaŭ tezoj havas partan validecon kaj por la prava estas nun serĉata respondo.

TRANSTORAKA ASPIRA BIOPSIO

(Kliniĉeskaja medicina,63,8:61-64,1985)

Patomorfologia pruvo havas ĉe bronkogeno karcinomo eksterordinaran signifon kiel el vidpunkto de diagnozado, tiel el vidpunkto de alekto de kuracado. Estas menciita kompilaĵo el la jaroj 1975-1981, dum kiuj estis farita tiu invada esplormetodo ĉe 107 malsanuloj. Al la plej oftaj indikoj apartenas t.n. periferiaj malsanuloj. Al la plej oftaj indikoj apartenas t.n. periferiaj pulmaj lezoj. La metodo en siaj rezultoj estas pli valida ĉe malignaj procesoj, en malpli granda procento ĉe netumoraj malsanoj kaj en malpli granda ĉe benignaj tumoroj. Ĉe globformaj pulmaj fokuso estis diagnozo farita en malmulte pli ol 50%, ĉe perifere lokalizitaj lezoj ĉirkaŭ 70%. Transtorakaj aspiraj biopsio estas hodiaŭ en multaj kazoj metodo de elekto por klarigo diagnoza, sed ĝi konvenas por fokuso pli grandaj ol kun diametro de 2ĝis3cm.

SANGUMADO ĈE ULKUSA MALSANO

(Kliniĉeskaja medicina,63,124-131,1985)

Temas pri grava komplikaĵo, kiu ne nur malbonigas rezultojn de la terapio, sed prezentas por malsanulo tian danĝeron por lia vivo, ke antaŭe oni ne povas supozi ĝian sukcesan prognozon. Surbaŭe de spertoj, oni povas nun tempe diferencigi ĉi tiuj kvar ĉefajn tipojn de gastroduodena sangumado: 1. unufoje, 2. prolongita – en, daŭro de 2 ĝis 7 tagoj, 3/ longdaŭra ĝis 10 tagoj, 4. recidiva sangumado. Sangoperdojn oni devas substitui per transfuzo aŭ infuzo de substituaj solvaĵoj. Iliaj dozoj respondas al graveco de la malsano. Montriĝas, ke la sangumadon oni povas atendi ĉe malsanuloj kun longdaŭra morbiro de ulkusa malsano de stomako aŭ duodeno. La operacio prezentas certan profilakton de tia sangumado. Nepra indiko por la operacio estas donita ĉe ĉiuj tiaj pacientoj, kie el vidpunkto de la sangumado temas pri longdaŭra stato kaj nestabila rezulto de la konservativa terapio. La kirurgia interveno devus esti ĉiam plej respektema.

RISKO DE PASIVA KURACADO POR ASTMULOJ

(Medical Journal of Australia,142,195-195,1985)

Ses astmuloj estis eksponitaj dum studo de aŭstralaj kuacistoj al 1 hora restado en fulmoplenta ĉambro. Negativa efiko montriĝis ne nur per malboniĝo de simptomoj, sed ankaŭ dum funkcia esploro de pulmo. Estis konfirmita ankaŭ pli granda sentemo kontraŭ infalita histamino, kiu ne estis trovita ĉe astmuloj, kiu al tiu ne estis eksponitaj. La aŭtoroj konstatis, ke pasiva fumado povas rekte kaŭzi elvokon de paroksimo de bronka astmo kaj krome iliaj spirvojoj estas por tia fumado dum kelkaj sekvaj horoj pli sentemaj kontraŭ histamino, kio nerekte atestas ankaŭ pririko de provoko de plua paroksimo.

KIEL EFIKAS AKUPUNKTURO?

(Arztliche Praxis,33,11-367,1985)

Hodiaŭ oni supozas pruvite, ke la ĉeno da efikaj procedoj post incito kaŭzita per akupunkturo procedas tiamaniere: post enkonduko de la najlo en la profundecon de 1 ĝis 6 cm laŭ lokigo de la piko okazas aktivigo de nervaj receptoroj, kion la paciento registras kiel disvastigo de malakra, tipa sento, kiu en la faka terminologio estas signata kiel De-Qi aŭ PSC-fenomeno (t.e. propagated sensation along the channels). Tiu incito, kiun oni povas objektivizi helpe de elektromikrografio, trairas en respektaj neŭronoj de periferiaj nervoj, nome en aliaj centraj simpataj fibroj centrodirekte. En la cerbo probokas akupunktura incito ian „ekflamon“ de la plej diversaj nervaj finaĵoj en diversaj areoj de la cerbo: tiu procedo estis pruvita ĉe la besto. Dum ili montris, ke akupunkturo gvidas signifoplena multobligo de certaj nervaj transportantoj en cerbomjela likvoro. Akupunkturo estas neniu „medikamento“, kvankam ĝi kaŭzas certajn fiziologiajn ŝanĝojn, kiel ekzemple de endorfino, serotonino kaj dopamino. Prava kaj kvalifikita aplikado de akupunkturo postulas longtempan lernadon en tiu ĉi metodo, kiu krome postulas eksterordinaran malertecon ĝis virtuozecon dum manipulado kun la najloj.

MIGRENO KAJ RUĜA VINO

(Muenchener medizinische Wochenschrift,127,29/30:15,1985)

Anglaj sciencistoj identifikigis en alkoholaj trinkaĵoj ĥemian substancon, kiu povas esti kaŭzo de migranaj paroksismoj de kapdoloroj, Tiu substanco estas en pli granda kvanto enhavigita precipe en la ruĝa vino. Ĝi blokigas efikon de enzimo, kiu senaktivigas substancojn, provokataj kapdoloron.

La klarigo de la esplorteamo de longona Queen Charlotte' s Hospital povas molekuloj de tiu substanco enhavigitaj en la ruĝa vino subpremi aktivigon de tiu ĉi fermento. Enhavo de la substanco, kies preciza strukturo nun estas intense esplorata, estas enhavigita en multe pli malgranda kvanto en blanka vino, en ĝino kaj vodko. Tamen ne estis trovita iu kaŭza rilato inter migrena kapdoloro kaj alkoholo enhavigita drinkaĵoj.

TRANSVIVO DE KORA DEFIBRILACIO

(New England Journal of Medicine, 312, 4: 248, 1985)

En la jaro 1955, do 5 jarojn post kiam oni komencis uzi eksternan masaĝon de la koro dum fermita torko kaj longe antaŭ la erso de defibrilacio, okazis ĉe 1k jara kuracisto subita senkonscia stato kaj cianozo. Li estis sen pulso kaj korbatoj. Fulme kaj sen iu preparo estis farita malfermo de la torako kaj konstatita fibrlado de konventrikoj. Tiuj estis komence premitaj per mano. El proskima laboratorio estis alportita defibrilatoro, kiu estis tie situata por laboratoriaj celoj, kaj la paciento estis defibrilita. La tria elektra ŝoko montris efikon kaj la kuracisto estis demisiita post 11 tagoj de la hospitala kuracado. Poste li kapablis ankoraŭ dum longa vico da jaroj fari sian profesion. Li mortis en la jaro 1984 en la aĝo de 93 jaroj kaj tiel temas verŝimile pri monda rekordo, ĉar la paciento post infarkto de miokardo kun fibrilacio de korventrikloj transvivis post la defibrilacio 28 jarojn.

HUMURAĴOJ

Tiuj tablojdoj por dormado, kiujn vi lastfoje al mi konsilis, estas eksterordinaraj.

„Do nenio plu ĝenas vin?“

„Mankas medikamento por vekoj min.“

Medicina scienco nuntempe tiom progresis, ke hodiaŭ praktike ne ekzistas homo tute sana.

„Kondamnita knabo, vi estas kiel beto!“

„Tiel sana?“

„Ne, sed tiom malpura.“

Narkozo estas aplikata por ke la paciento ne parolaĉe intervenu dum la operacio.

„Do, doktor, kia estas rezulto de via esploro de mia sanstato?“

„Tion montros la sekco, moŝta sinjorino.“

Ĉu vi iam estis ĉe ni priflegita, sinjoro?“

„Certe, vi ja operaciis miajn hemoroidojn.“

„Certe, certe, pardonu, mi la vizaĵojn malbone memoras.“

Sur du masaĝaj tabloj kuŝas sinjoro Piko kaj Peko kun doloraj ŝultroj. Sinjoro Piko kriegas, sinjoro Peko mieniĝas kontenta.

„Aŭskultu, Peko, ĉu vin la masaĝo ne doloras?“ demandas Piko poste.

„Ne,“ respondas Peko, „ĉu mi lasu masaĝi doloran ŝultron?“