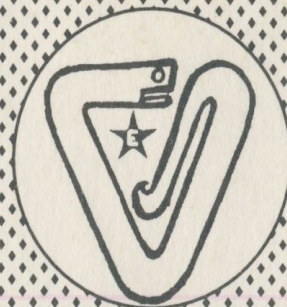




MEDICINISTAJ INFORMOJ



SANO

KAVA - PECH Dobřichovice (Praha)



4
93

Ĉeĥa Esperanto-Asocio

Medicinistaj informoj – Numero 4, Jarkolekto 1993

Cirkulero de medicinistoj, farmaciistoj, geflegistoj kaj la ruĝkrucaĵoj.

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

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

Grafika aranĝo de unuaj du paĝoj : Jiří Hanousek, Liberec

Kompostado: SedMa Software Praha

Abonprezo en Ĉeĥio - 40 Kc/jaro, Slovakio 60 SK/jaro, B-landoj (laŭ UEA) / 10,5 NLG/jaro, ceteraj landoj 18,- NLG/jaro

Alpagfo por aeroŝtataj sendoj 8,- NLG/jaro, landoj kun perantoj: loka ekvivalento (informos la perantoj)

PERANTOJ de SANO:

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

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

Germanio: An der Nicolaischule 3, 37412 Herzberg

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

Italio: Romano Bolognesi, Via Misa 4, 40138 Bologna

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

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

Pollando: NEPO M. Wnuk, skrytka 105, Broniewskiego 77m, 137, 01-865

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

Ceteraj landoj: Libroservo de UEA aŭ rekte eldonanto

Karaj legantoj de SANO,

finas la jaro, kiu estis por nia gazeto historia. Ne nur, ke ĝi post sia pli ol dudeka historio ŝanĝis sian eldonanton (feliĉe dum konservo de sia faka redaktoro). Sed precipe, ke temas pri la kompostado, vi povis sperti ke ĉiu de la 4 numeroj de la jarokolekto estis alispeca: la nivelo certe leviĝis, la ofseta teknologio portas pli bonan kvaliton, kiu ebligas la envicigon de la fotografaĵoj, tamen pro la minimuma abonantkvanto (88 pagantaj abonantoj altigis la malprofiton.

Estas klare, ke ne povas esti intenco de eldonanto de faka revuo (eĉ en naciaj lingvoj) profiti de la legantoj. Aŭ tia revuo havas mecenatojn, aŭ ĝi devas esti subvenciata de la eldonejo. Se temas pri revuo en Esperanto, la situacio estas kompreneble eĉ pli akra, tamen mi promesas, ke malgraŭ tiu kono mi ne ĉesos la aperigadon de SANO, almenaŭ ĝis kiam la faka redaktoro, D-ro Hradil, same kiel ĝis nun ofereme kaj senpage daŭrigos la redaktan laboron. Ĉar mi, same kiel la redaktoro, konsideras la eldonadon de SANO hobia kaj ĉiu hobia kostas... Se tiu hobia estas ankaŭ utila, pri kio ne esperas, devas prijuĝi vi, niaj legantoj.

Ekde la unua numero de la jarkolekto 1994 venos kelkaj ŝanĝoj. Precipe la koverto ŝanĝos sian vizaĝon kaj portos se eble ankaŭ kelkajn informojn, kiuj ĝis nun estadas sur la dua paĝo. Ĝi aspektu pli serioze, ke ĝi povu stari en bibliotekoj apud seriozaj medicinistaj revuoj. Proponoj de la titolpaĝo de SANO estas bonvenaj. La aŭtoro de la propono elektota ricevos senpagan abonon de SANO por tri jaroj.

Plue ni planas enkonduki regulajn rubrikojn, krom la ekzistanta Medicinista mozaiko (mallongaj novaĵoj laŭ la rtikoloj en diversaj medicinistaj revuoj) ekz. Opinioj de niaj legantoj, kie ni paerigos la opiniojn de legantoj, eĉ se malkongruos, kun la opinioj de la redakcio kaj kun la ĝenerala konscio, por helpi diskutigi ankaŭ tute novajn rigardojn. Kiel bazan parton ni tamen konsideras la originajn verkojn de elstaraj fakuloj por pruvi, ke tiaj ekzistas ankaŭ en Esperantujo. Tamen ni strebojs, ke ankaŭ tiuj artikoloj de la elstaraj specialistoj estu skribataj en ne tro scienca lingvo, ke

ĝi estu legebla ankaŭ por kuracistoj de aliaj fakoj kaj por la ceteraj legantoj interesiĝantaj pri la medicino. Ĉar la spaco ne permesas longajn artikolojn, ni daŭrigos kutimon aperigi pli vastajn kontribuaĵojn poparte, ke en ĉiu numero estu interesaj aferoj ne nur de unu medicinista fako.

Dependas ankaŭ (kaj precipe) de vi, niaj karaj legantoj, ĉu la gazeto SANO estos pli kaj pli interesa. Ni volonte akceptos viajn interesajn kontribuaĵojn, sed ankaŭ viajn konsilojn, opiniojn kaj instigojn, pri kiuj mi jam nun anticipe dankas.

Mi deziras al vi sukcesplenan enpaŝon en la jaron 1994 kaj dum la tuta jaro firman sanon kaj multajn sukcesojn en viaj profesio, sed ankaŭ en via privata vivo.

Via eldonanto

Ni prezentas al niaj legantoj:
D-RO PURAMO CHONG, Koreio

41-jara doktoro pri orienta medicino, ĝenerala sekretario de ENA kaj redaktoro de Naturkuracado, ekziĝinta, 14-jara filo, 13-jara filino.

Kuracisto en sia privata kliniko, 5 dungitoj (4 flegistinoj, 1 purigistino), moderna konstruaĵo, sufiĉe bona ekipaĵo, ekzemple masaĝlitoj, masaĝseĝoj, litoj por akupunkturo, tre agrable meblita kaj ornamita atendejo, recepcio kun esperantlingva surskribo „bonvenon“, stokejo de herbaj medikamentoj kaj mutlaj modernaj teknikaj rimedoj, kiel telefakso, mobila telefono, 4 komputoroj, kaj multaj aliaj.

Post scivolema interkonatiĝo kun la kliniko, flegistinoj, strebo komuniki kun kelkaj pacientoj (vane – pro lingvaj malhelpoj) mi finfine eniras la oficejon de D-ro Puramo Chong por intervjui lin por niaj legantoj. Jen kelkaj fragmentoj de nia interparolo:

Orienta medicino estas sufiĉe vasta nocio. Kiaj estas viaj tipaj kuracrimedoj? Plejparte mi kuracas per herbaj medikamentoj kaj akupunkturo, parte mi uzas anlaŭ masaĝmaŝinojn.

Orienta medicino estas sufiĉe vasta nocio. Kiaj estas viaj tipaj kuracrimedoj? Plejparte mi kuracas per herbaj medikamentoj kaj akupunkturo, parte mi uzas anlaŭ masaĝmaŝinojn.

Kiajn malsanojn vi kuracas?

Precipe internajn malsanojn, do ekzemple tiujn de stomako, hepato, pulmo, bronĥito, virinajn malsanojn kaj simile.

Kia estis via vojo al la kariero de orienta kuracisto?

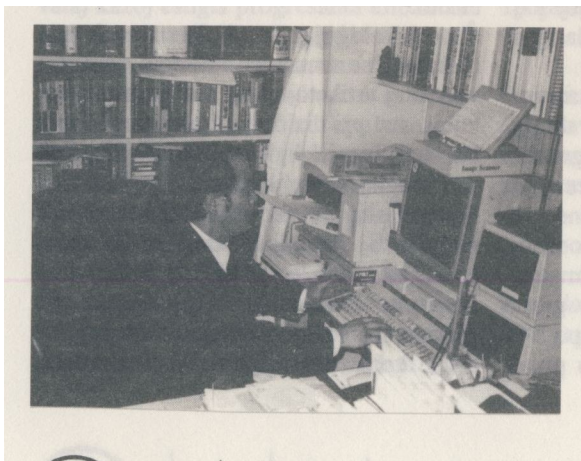
Verdire mi heredis la fakon de mia patro, kun, ankaŭ orienta kuracisto, laboras nun en Usono. Estis pli lia ol mia revo, ke ankaŭ mi iru la saman fakan vojon, nun mi estas dankema al li pro tio. En Koreio la registaro plene agnoskas orientan medicinon kaj ekzistas tie 8 universitatoj produktantaj 600 novajn kuracistojn de la orienta



medicino jare. Mi devis do unue studi 6 jarojn da universitata studo de normala medicino, kiu jam rajtigis min kuraci (bakalaŭrecan gradon), sekve 2-jaran magistran studon kaj 3-jaran doktoriĝan kurson, entute do 11 jarojn de la universitata studado por akiri la Ph.D. rangon en orienta medicino. Mia vojo tamen estis interrompita, ĉar en la kvina jaro de mia studado mi estis forĵetita por ĉiam de la universitato pro aktivado en studenta movado. Feliĉe diktatoreca reĝimo en Koreio falis, mi estis reakceptita kaj rajtis finstudi.

Vi do heredis vian profesion de via patro. Ĉu ankaŭ vi havos posteulon en la familio?

Mi firme esperas, ke jes. Mia filo jam nun tre scivoleme observas kaj admiras mian laboron kaj jam nun antaŭĝojas sian klientaron al kiu li povos helpadi. Kompreneble atendas lin ankoraŭ mutle da lernado kaj studado.



Nia parolado estis subite interrompita per telefono, estis anoncita kaj tuj ankaŭ venis urĝa afero, danke al kiu mi povis observi rapidan agon de D-ro Puramo Chong rilate malgrandan plorantan pacienton, kiun alportis patrino.

Por ne malhelpi la kuracadon mi rapide adiaŭiĝis, tamen mi sukcesis ricevi promeson, ke D-ro Chong verkos speciale por la legantoj de SANO artikolon priskribantan bazajn trajtojn de la orienta medicino.

- pch -

FRAKTUROJ DE VERTEBRA KOLONO ĈE INFANOJ KAJ KRESKADO

Frakturoj de kolono vertebra diferenciĝas ĉe plenkreskuloj per kaŭzoj, lokiĝoj, tipoj, evoluo kaj kuracado. Ili ofte ne estas konstateblaj per rentgena esploro, precipe ĉe lezo de kreskaj zonoj. Oni pruviĝis ĉe sekca materialo, ke frakturoj trairas aŭ inter unuopaj tavoloj de kartilago, aŭ sur limo de kartilado kaj ostoj, eventuale el supera tavolo de spengiozo. Plue ekzistas medulaj lezoj sen manifestiĝanta lezo de ostoj-disko-ligamenta aparato. Ĉe adoleskuloj estas tipoj de lezoj kaj kuracado proksimume la samaj kiel ĉe plenkreskuloj. La studo okupiĝas per analizo de 100 kazoj de frakturoj de vertebra kolono (51 knaboj kaj 49 knabinoj). 30 pacientoj estis en la aĝo inter 0 ĝis 9 j j kaj 9 inter 15 ĝis 16 j j. La plej oftaj kaŭzoj estas trafikaj akcidentoj kaj falo de alteco. Estas emfazita ofteco de samtempa lezo de pluraj vertebroj kaj ligo al politraŭmoj, kio parte klarigas malfruiĝintan diagnozon.

Kola vertebraro: Frakturo de altaso (1 kazo) estas tre rara. Sur transorala rtg fotoĵo povas veki suspekton pli granda distanco de lereralaj masoj. Precizigo eblas per CT esploro, kie estas necese diferencii bildon de fiziologia sinĝondrozo, kiu ne estas ĉiam lokigita simetre. Kuracado bazas en apliko de gipsa „minervo“ eventuale kun „ahlo“ po 3-6 monatoj. Konsolidiĝon oni devas pruvi per CT.

Frakturoj de epistrofea dento (9 kazoj):

Ĉe infanoj ĝis 9 jaroj temas pri separo de apofizo, kiu okazas preskaŭ ĉiam en antaŭa direkto. Repozicio estas farata en ekstenco, eventuale en hiperekstenco kun sekva senmovigo per minervo dum 6-8 semajnoj. Estas diskutate pri problemo gajnita odontoidea dento surbaze de dokumentita nealkresko de apofizo.

Frakturo de pedikloj C2 (3 kazoj) povas esti ambaŭflanka kaj ĉe glataj frakturaj areoj proponiĝas varianto de fiziologia ostiĝo.

Dislokiĝo atlanto-okcipita kaj atlantoepistrofea (1 kazo) Temas pri dislokiĝanta separacio en kreskaj zonoj antaŭen kaj ligamenta sistemo malantaŭen, akompanata preskaŭ ĉiam kun tetraplegio, signoj de sencerbiĝo kaj finanta per ekzito.

Ĉe dislokiĝoj de kolo vertebraro (6 kazoj) ne temas pri luksacio de intervertebraj artiketoj same kiel ĉe plenkreskuloj, sed pri dislokiĝa frakturo de kreskaj kartilagoj, ligita praktike ĉie kun neurologiaj komplikaĵoj.

Kompresioj de vertebroj (9 kazoj). Ĉe malgrandaj infanoj indas noti, ke kojna kompresio, kiu estas sur rtg bone videbla, ofte kombiniĝas kun rupturo de malantaŭaj intervertebraj strukturoj, se estuas konstatataj signoj de malantaŭaj intervertebraj strukturoj. Se estas konstatataj signoj de malantaŭa nestabileco, necesas realigi kirurgian stabiligon.

Frakturoj de dornoj (2 kazoj) estas ekvivalento de rupturoj de malantaŭaj ligamentaj strukturoj, tamen sen sekundara nestabileco.

Brusta vertebraro. Segmentaj dislokiĝoj estas pliparte grava traŭmo kaj signifas destrucion de ĉiuj kapsulo-ligamentaj strukturoj en certa alteco kaj dislokiĝintan frakturon en kartilaga parto de vertebroj. CT aŭ MRI esploro ofte malkovras pluajn nedislokiĝintajn vertebrajn lezojn. Ĉi tiuj kazoj havas preskaŭ ĉiam neŭrologiajn komplikaĵojn.

Kompresiaj frakturoj (27 pacientoj, entute 66 vertebroj). Ĉe multlokiaj kompresioj temis preskaŭ ĉiam pri apudaj vertebroj, plej ofte TH5, 6 kaj 7. Ofte estas malfacile diferencii posttraŭman kompresion de antaŭekzistanta kojna deformaĵo. Ĉidirekta scintigrafio montriĝis tute nefidinda. En neniu el observataj kazoj estiĝis progresanta kofozo aŭ skoliozo. Kreskaj kartilagoj, se ili restas netuŝitaj, korektas eventualan deformaĵon pliparte dum la kreskado. Ĉe minimumaj kompresioj sufiĉas unu semajno de trankvilo surlite, ĉe pli gravaj estas almetata gipsa korseto por 2 monatoj.

Lumba vertebraro (26 kazoj). Stabilaj lezoj. Kompresiaj frakturoj. Plej ofte estis trafitaj L 1,2, kaj 4, L3 nur escepte. Ĉe adoleskuloj estas kontraŭ ĉe plenkreskuloj la funkcia metodo nekonvena; pli bone estas fari repozicion laŭ principoj de Boehler kaj almeto de gipsa korseto por 3 monatoj. Se post tia kuracado plurestas lumba kifoza kaj se la malantaŭa vertebra muro mallariĝigas antaŭpostan lumenon de la kanalo je pli ol triono, kaj ĉe malĉeesto de neŭrologiaj signoj, estas indikita repozicio kaj dezo, eventuale forigo de la baro en la vertebrara kanalo. Ĉe pli mlagrandaj infanoj ne estas konvene kun tia solvo rapidi. Eventuala kofozo pliparte korektiĝas mem dum kreskado. Tamen konvene estas esplori per MRI staton de intervertebraj disketoj, ĉar la aserto, ke lezo de kreskaj diskoj ili restas sendifektaj, ne estas ĉiam preciza. Nestabilaj lezoj, kaj grandaj segmentaj dislokiĝoj postulas plej ofte kirurgian stabiligon, despli ke temas pliparte pri politraŭ mistoj kun medolo-radika lezo.

Frakturoj de randaj listeloj (2 kazoj) havas ofte radikan simplomatologion, kiu plej ofte estas aljuĝata al diska hernio. Laŭ iuj aŭtoroj temas pri la plej ofta kaŭzo de iskialgio ĉe infanoj pli junaj ol 15 jaroj. Kuracado bazas ne forigo de fragmento, kiu elstaras en kanalon.

Ĉe pritakso kaj kuracado de spinaj traŭmoj ĉe infanoj oni ĉiam devas pensi pri la kvara dimensio – tempo, kio signifas kreskon.

- jh – laŭ Bollini G. Ann. Chir. 3, p. 189-192

Terminologia rimarko al ĉi tiu artikolo troviĝas sur la paĝo 10

La rolo de Esperanto en disvastigo kaj diskonigo de naturkuracistaj metodoj

(2-a daŭrigo)

Stefano BUDAHAZY, apotekisto, Oradea (RO)

La organizan kadron por la medicinsciencagado de esperantistoj asekuras unuavice la tri fakaj organizoj de UEA. El ili du estiĝis jam en 1908, okaze de la 4-a Universala Kongreso en Dresdeno: la Tutmonda Esperantista Kuracista Asocio (TEKA), kiu post la dua mondmilito transformiĝis en Universalan Medicinan Esperantan Asocion (UMEA), kiu kunordigas kaj gvidas la agadon de esperantista kuracistaro. La dua estis la tutmonda Esperantista Vegetarana Asocio (TEVA).

La tria faka asocio – el naturkuracista vidpunkto la plej grava – ENA, fondiĝis en la jaro 1986. Ĝia anaro kreskas senĉese; en 1989 havis 60 anojn el 25 landoj, en 1993 / 83 el 33 landoj, en 1991 jam pli ol cent membrojn el 26 landoj. (37,134,60), sed la nombro de naturkuracistoj kaj precipe de la naturkuracantoj estas pli alta ol la registrita membraro. Laŭ sia Statuto ENA celas:

- a) disvastigi la naturmetodan kuracadon, kiu klopodas helpi la naturon kuraci;
- b) interligi la fakulojn kaj interesulojn pri naturkuracado, kaj interŝanĝi informojn pri la temo;
- c) vekti la intereson pri naturkuracado ĉe esperantistoj

d) veki la intereson pri Esperanto ĉe la neesperantistaj fakuloj

Keom na menciitaj tri mondaj organizoj, estiĝis aliaj lokaj kaj internaciaj organizoj, asocioj, kuracejoj, eĉ privataj praktikejoj kaj ekonomiaj entreprenoj, havantaj Esperante parolanton kunlaborantaron. El inter ili ni povas nomi: la UMEA kuracejoj el Krakovio kaj Bjalistoko, Ĉina Medicina esperanto Asocio (2), Internacia esperantista Grupo de Natura Medicino (enkadre de Internacia Ligo de Ĉina Medicino – Hongkong) (30), Amikaro de BRUNO GRONING (149), la masaĝo kaj akupunktura- kuracaĵo de la E-o Asoĉio el urbo Yang=ĝon (143), Rusa Asocio de Diina masaĝo (153); kiel internacia privata entrepreno funkcias la kuracejo Aŭroterapio (antaŭe Altermed praktikejo) en la hungara urbo Papa (134). En la tuta mondo funkcias nombraj naturkuracistaj praktikejoj privataj (126). Por havi pli klaran superrigardon pri la metodoj kaj rimedoj uzataj de Ilo por disvastigi la Nk-on, mi proponas dividi ilin – tute arbitre, artefarite – en parolaj kaj skribaj metodoj.

A. Parolaj metodoj; enhavas diversajn kursojn, prelegojn, renkontiĝojn, ktp.

Inter la kursoj unue oni devas mencii tiujn, kiujn organizas UMEA en la du Pollandaj Shinoda-kuracejoj. Tiuj ĉi prelegserioj estas gvidataj de invitataj instruistoj, spertuloj de diversaj kampoj de la Nk. (60) Tiel inter la I-a kaj la 14-a de februaro 1990 oni organizis kurson, gvidatan de s-ro Masayuki (orienta speciala diina masaĝo) kaj de litova Alfredas MARUSKA (akupunkturo). (96) Kvazaŭ regule oni organizas kursojn en diversaj ĉinaj universitatoj, kun internacia partopreno. (24,25,29,107) En la eŭropaj landoj okazis kursoj en: Zagrebo (Kroatio), kun 30 aŭskultantoj; Beogrado (Servio) havinte 12 partoprenantojn; kaj en Papa, kie kurso temis pri la diina masaĝo kaj aliaj altetnativaj kuracmetodoj (12). Aliaj kursoj okazis en la Kultura Centro Esperantista en Chauĉ de Fonds (Svislando) en monato julio 1992. Oni prelegis pri dietoj, nutraderapio, higieno, ktp. (7) Ĉi jare inter la 10-14-a de aŭgusto oni aranĝos kurson gvidotan de Pierre-Marie Charriere pri „Naturkuracado – la plej vere efika vivmaniero“. (150) En la jaroj 1990 kaj 1991 en Litovio okazis du kursoj pri la diina masaĝo, kgviditaj de S. Masayuki kaj lia asistanto Shigeru Hashimoto. (107) Saman kurson gvidis s-ro Masayuki en 1990 en Soeulo. Dum la 73-a UK – Roterdamo – 1988, la ĉinaj esperantistoj organizis taj-ĝi-ĉjuan kurson. Ĝi estas sanfortiga kaj malsanpreventa fimnastika ekzercaro. (154) Alia perspektiva kurso okazos dum la Tutamerika Medicina Kongreso de Homeopatio, por neprofesiuloj, havante la temon „Homeopatio en la hejmo“. (151)

Tie-ĉi devas emfazi la rolon kion ludas la kursoj de s-ro Masayuki, tutmonde disvastigante la specialan koksot-ĝustigan masaĝmetodon. Li, laŭ la bibliografaj atestoj, organizis ĝis nun ĉ. 30 kursojn en 20 landoj kaj transdonis sian metodon al esperantistoj el 21 landoj. La diplomitoj en 10 landoj profesie kuracas per la menciita metodo (12,153). Okaze de la tri lastaj Uk-oj li organizis demonstraciojn kaj kurackunsidojn. En Vieno ene de kongresejo funkciis ankaŭ mesaĝbudo, kie la suferantoj povis sanigi iliajn malsanojn. (14)

Krom la kursoj, diversokaze oni prezentas prelegojn, referaĵojn, organizas pritemajn kunvenojn, konferencojn.

Inter la fakaj aranĝaĵoj, bonaj okazoj paroli pri la Nk, estas la regule organizataj IMEK-oj. Bedaŭrinde, spite al multaj provoj, mi ne sukcesis havigi la raportojn pri la ĝisnunaj ok IMEK-oj, tial mi ne povas raporti pri prezentitaj Nk-aj temoj. Se mi mencias, ke por la nuna kunveno, en la programo oni enskribis kvin prelegojn rilatajn al Nk. ENA ankoraŭ ne sukcesis organizi similajn sciencajn renkontiĝojn.

Bonajn eblecojn povas oferti ankaŭ la Internaciaj Kongresaj Universitatoj. Tiel ekz. okaze de la jubilea kongreso el Varsovio, oni prezentis du prelegojn kun Nk-aj temoj. (7) Okaze de la lasta kongreso KELI – Velenco (Hungario) – 1992 s-no Anna-Maria DEMETER parolis por la partoprenantoj pri diversaj Nk-aj kaj alternativaj terapioj. (113) la Esperantista komunumo de „Amikaro de Bruno Groning“ (havante 118 anojn el 33 landoj) organizis en la polaj urboj Katowice kaj Rzeszow du konvenojn pri la sanigado per spiritaĵoj. (149) Okaze de sia japana vojaĝo – por lerni la metodon de S. Masayuki – D-ro H. Schweizer, en la japana Esperanto-Instituto prelegis pri

la „per-pensa sanigado“, parolante pri diversaj Nk-aj metodoj kaj farante praktikajn demonstraciojn. (136) esperanto ĉeestas ankaŭ en la proksimiĝanta homeopata kongreso en Ribeirao Preto (Brazilio), kiel oficiala lingvo de la aranĝaĵo kaj dum la kongreso oni organizos la I-an renkontiĝon de esperantistaj homeopatoj – profesiuloj. (108,146,151)

Rilate al Nk-aj kuracejoj, kursejoj, ktp oni scias, ke ili kunprotas diversajn malfacilaĵojn. Ilia estigo, organizo kaj funkciigo postulas gravajn financajn fondusojn. Por eviti la samajn situaciojn H. Schweizer, proponis fondi la „Asistadan Servon“ de ENA, simile al „Pasporta servo“ kaj formi la „Internacian Reton de Praktikejoj“, kie „eblas gaste aŭskulti, lerni, praktiki, ktp laŭ certaj reguloj aŭ interkonsento“. Tiamaniere ENA tuj havus mondvastan instituton por Nk, kaj „poste ni ne bezonas konstrui lernejojn kaj klinikojn, kolekti monon, ktp“ (126)

Tre taŭga metodo por propadanti la Nk-on estas la radio dissendoj. S-ino A. Demeter estis la subjekto de intervjuo farita de Eva Farkas-Tatar en la 222-a esperantlingva elsendo de Radio Bartok-Budapesto. La parolanto temis pri la Nk, inter alie dirinte: „Mi opinias, ke ni devas kapti ĉiujn eblecojn, ankaŭ E-on por disvastigi kaj popularigi la principojn de la sana vivo kaj nutrado, ĉar kompreneble la plej grava estas preventi la malsanon“. Jen la frazo, kiu povus esti la moto de mia prelego. (100) Ĉe la limo de la parolaj kaj neparolaj metodoj ni povas situigi la vidbendojn. La terapia metodo de S. Masayuki estas disvastigata ankaŭ per 80 minuta vidbendo, komentariata ankaŭ esperante. (33,36) - daŭrigota -

Terminologia rimarko al la artikolo sur paĝoj 6 kaj 7:

Minervo kaj halo estas specoj de fiksaĵbandaĵoj de la kolo:

Minervo – aspektas kvazaŭ kapa parto de skafandro

Halo (angla prononco helou) – termino uzata en anglosaksa literaturo – estas fiksaĵa bandaĵo kun cirklo super la kapo – aspektas kvazaŭ sankta radianta cirklo super la kapo sur bildoj de ekleziaj sanktuloj

M E D I C I N I S T A M O Z A I K O

FLAVA FEBRO REVENAS

Post preskaŭ duonjarcento ekbrulis en Kenjo epidemio de la flava febro. Mortis jam minimume 60 homoj. La kaŭzoj de reapero de tiu malsano ne estas klaraj, tamen ili ne dependas de granda nombro de fuĝantoj el najbaraj regionoj, kiuj vivas en provizoraj tendaroj en Kenjo. WHO sendis en Kenjon esploran kuracistan taĉmenton kune kun 600 000 ampoloj de serumo kaj komencas amasan vakcinadon. Flava febro, kiu mortigis dum konstruado de panama kanalo en 19-a jarcento milojn da laboristoj, dum lastaj jaroj revenas, ĉar oni ĉesis la vakcinadon kontraŭ ĝi. Pli oftaj kazoj estas anoncataj el Niĝerio, Angolo, Akameruno, Bolivio kaj Peruo. La malsanon kaŭzas viruso, kiu estas transportata per kulo, kaj havas nur tri- ĝis sestagan inkubacion post piko. Ĝi manifestiĝas precipe per febro, cefaleo, doloroj de spino kaj maskularo, naŭzo kaj vomito. Spite sian nomon la pliparto da pacientoj ne flaviĝas. Ĝi nur escepte kaŭzas internajn hemoragiojn kaj detruas hepaton.

Proklamo de WHO 5.2.1993

ACILPIRINO KONTRAŬ KARCINOMO

Ĉu povus el vidpunkto de onkologia prevenco havi regulaj dozoj de acilpirino ŝirman efikon je intesto? Pri tia eblo atentigis la membro de kuna amerikaveda esplortaĉmento. Ili trastudis 11 693 sanecajn protokolojn de svedaj malsanuloj inter la jaroj 1963 kaj 1985. Ili konkludis, ke ĉe la pacientoj, kiuj regule prenis acilpirinon aŭ nesteroidajn kontraŭinflamajn medikamentojn, aperas

karcinomo de intesto je 30-40% malpli ofte ol ĉe aliaj loĝantoj. D-ro Clark Heath el amerika karcinoma socio memkompreneble deklaris, ke rekomendo de acilpirina prevenco estus ankoraŭ tro frua. La rezultoj tamen povus esti instigo por ĉirilata esploro.

- jh – laŭ TASR 17.2.1993

KARCINOMO DE PLEŬRO ESTAS PROFESIA MALSANO

Karcinomo de plezro, kaŭzita pro kontakto de la homo kun asbesto, estas en Germanio ĉiam pli ofta malsano. Dum 12 jaroj - ĝis la jaro 1992 - estis registritaj 1770 kazoj de tia tipo de karcinomo, kiu havas rektan dependon kun tia laborkaraktero. La nombro de malignaj tumoroj de pulmo kaj pleŭro dum 30 lastaj jaroj en industrie evoluiĝintaj landoj regule kreskas. Tion povas kaŭzi eĉ mallongtempa enspirado de malgrandaj eroj de asbesto, kiuj fiksiĝas en pulmo kaj kapablas elvoki karcinomon eĉ post 30 jaroj.

- jh – laŭ Agenturo DPA 23.2.1993

GASTROINTESTINAJ ULCERIGOJ KIEL SEKVO DE KURACADO PER NESTEROIDAJ KONTRAŬINFLAMAJ MEDIKAMENTOJ

Longdaŭra kuracado per nesteroidaj kontraŭinflamaj medikamentoj povas kaŭzi inflaman reakcion en maldika intesto, ligitan al okulta sangumado kaj perdon de proteinoj. M. C. Miles kaj kolektivo publikigis en New England Journal Med. Nro 11/92 studaĵon, en kiu ili komparis aperon de nespecifaj ulceraĵoj de maldika intesto, stomako kaj duodeno, konstatitaj post morto ĉe du grupoj da pacientoj: kuracataj per nesteroidaj medikamentoj kaj nekuracataj tiamaniere kontraŭinflame. Ili konstatis, ke la apero de lezoj estas signife pli alta ĉe personoj, kiuj uzas ĉi tiujn medikamentojn. Plue ili konstatis, ke ĉi tiuj pacientoj havas unusignife pligrandigitan riskon de ekesto de nespecifaj ulceraĵoj de mukozo de maldika intesto. Kvankam ĉi tiuj malutiloj aperas malpli ofte ol ulceraĵoj de stomako kaj duodeno, ili povas kaŭzi gravajn komplikaĵojn, kiuj priminacas la vivon de la paciento.

- jh – laŭ New Engl. J. Med. 11/1992

OBEZECO DE ADOLESCENTAOJ KAJ ĜIA INFLUO JE MORBECO KAJ MORTECO EN PLENKRESKA AĜO

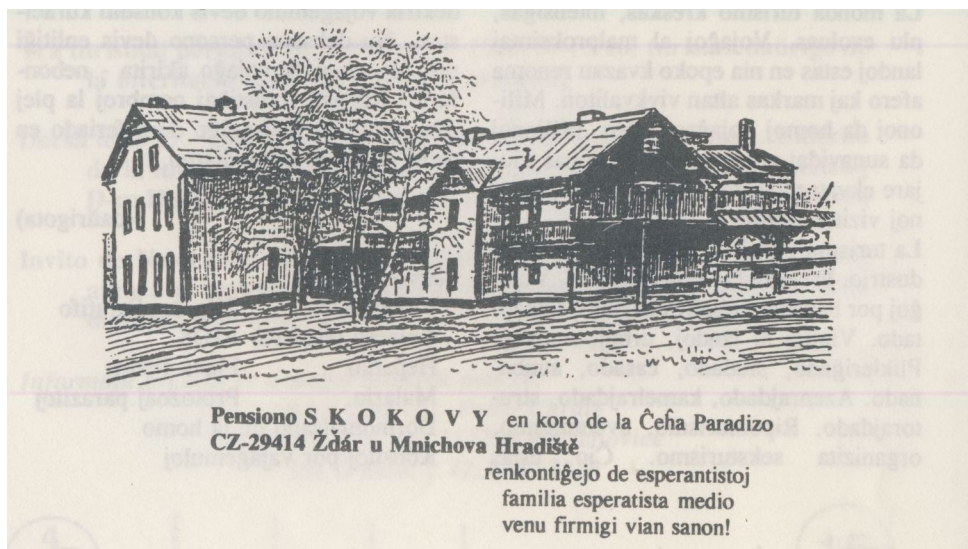
Oni supozas, ke la superpezo ĉe pubertaj infanoj estas ligata al pli granda morbeco kaj morteco en matura aĝo. Tamen pruvo pri tiu opinio postulas longjaran observadon de riskaj unuopuloj. Tial estas gravaj konstatoj de Musta kaj kolektivo pri rezultoj de 55jara longituda observo de amerikaj unuopuloj, kiujn ili publikigis en la citita artikolo. 508 unuopuloj de la aĝo inter 13-18 jj estis origine esploritaj en la jj 1922-1935 en kadro de studado de kreskaj parametroj. Informoj gajnataj en ĉi tiu grupo nuntempe montris, ke parto de ili havis superpezon en puberto kaj en plua vivo ili estis eksponitaj al pli granda eblo de ekesto de diversaj malsanoj kun pli grandaj riskofaktoroj. Tio reflektiĝis en pligrandigo de ilia morbeco kaj morteco. Risko de morteco pro korvazaj malsanoj ĉe unuopuloj kun nur malgranda superpezo en puberto estis trifoje, kaj pro aterosklerozo jam tridekfoje pli granda. La viroj kun dokumentita negranda superpezo en puberto havis 9/foje pli grandan riskon de ekesto de maligna tumoroj en aero de dika intesto kaj rektumo, dum virinoj suferis dufoje pli ofte pro rikitoj ol estas apero de tiuj malsanoj en la sama populacio. Prognoze pli grava fakto estas konstato, ke risko de ekesto de tiuj kaj ankaŭ de aliaj malsanoj montriĝis rekte rilata al prezento de obezeco dum puberto kaj ne en pli malfrua tempoperiodo. Escepto de tiu regulo estas pacientoj kun diabeto, kie la ĉefa riska faktoro estas superpezo en matura aĝo.

- jh – laŭ New Engl. J. Med. 327, 1992

ANUSA SEKSUMO KAJ AJDESO

relativa risiko de la transporto de HIV-viruso de la viro al virino estas 4,1 foje pli alta ĉe anusa kontakto en komparo al vagina kontakto. Tio signifas, ke 46% da virinoj, kiuj havis anusan kontakton kun HIV pozitiva viro, fariĝis HIV pozitivaj. Klarigon de tiu apero proponas R. J. Naftalin en la citita artikolo. Li asertas, ke la epitelo de dika intesto kaj rektumo rolas barriere kontraŭ penetro de infekta aŭ toksa materio, kiu estas en la intesta enhavo. Ekspozicio de dikintesta epitelo de rato al influo de homo ejakuato por 2-3 horoj kaŭzas ĝian grandan difektigon, kiu manifestiĝas ne nur histologie, sed ankaŭ per inhibicio de resorbo de likvaĵoj, sed ankaŭ per altigita permeabileco de normale maltralasebla altmolekula polietilenglikolo 4000. Homa ejakuato enhavas en alta koncentriĝo almenaŭ du materiojn, kiuj kaŭzas difektigon de baza membrano de intesta epitelo: kolegenazo, parto de sperma likvaĵo, kiu hidrolizas kolagenon ĉeestantan en baza membrano, kaj spermon. Tiu penetras trans intesta epitelo kaj neŭtraligas glikoaminoglikanojn en intersticia matrikso – per kio ĝi startas aktivecon de endogena kolegeno, kaj difektas barieran funkcion de la epitelo. Sperma kolegenazo tiel povas en ĝin penetri, per kio ĝi ankoraŭ plue malaltigas ĝian ŝirman karakteron. Tiun difekton de epitelo oni povas antaŭiri per uzo de sintetikaj inhibitoroj de kolegenazo. Okulvidas do, ke epitelo de dika intesto kaj rektumo estas kontraŭ kaj biokemia kaj mekanika traŭmo, kiu akompanas anusan kontakton, precipe sentema.

- jh – Laŭ Nature 360, 10, 1992



TROPIKAJ MALSANOJ RISKATAJ DUM VOJAĜOJ

Rudiger Sachs (D)

Prof. Dr. Rudiger Sachs de la Instituto pri tropikaj malsanoj en Hamburgo estas elstara specialisto, kiu krom pintaj teoriaj konoj havas ankaŭ multajn praktikajn spertojn akiritaj dum longdaŭraj restadoj en Afriko.

Li estas inter aslie dekano de la naturscienca sekcio e Akademio Internacia de la Sciencoj (AIS).

Al niaj legantoj ni prezentas fregmentojn de lia kurso preparita por AIS-studadsesio, kiu aperis en Akademia libroservo pere de la eldonejo Libro Jelenia Gora (PL).

Enkonduko

La monda turismo kreskas, intensiĝas, plu evoluas. Vojaĝoj al malproksimaj landoj estas en nia epoko kvazaŭ renoma afero kaj markas altan vivkvaliton. Milionoj da homoj vojaĝas suden. Milionoj da sunavidaj vojaĝemuloj forflugas ĉiujare ekvatordirekten. Milionoj da personoj vizitas tropikajn landojn.

La turismo nun jam estas profitdona industrio. Preskaŭ ĉio estas havebla. Vojaĝoj por banado, subakva naĝado, fiŝkaptado. Vizitoj al landoj, urboj, muzeoj. Plikleriĝado, studado, ĉasado, sunbanado. Azenrajdado, kamelrajdado, strutorajdado. Ripozturismo, aventurismo, organizita seksturismo. Ĉio estas havebla.

Bedaŭrinde, la perfektismo pri manaĝado kaj logistikaj aferoj de la vojaĝofertoj estas ofte en drasta kontraŭo al la necesaj informoj pri sanoprizorgado donitaj al la vojaĝantoj. La temo vojaĝmedicino nur marĝene ekzistas dum la universitata medicina instruado. Sekve, kuracista konsilo por vojaĝemuloj koncerne ĝeneralajn geomedicinajn riskojn kaj profilaktan vakcinadon tre ofte estas nur supraĵaj, maldetala, malzorga.

Laŭ statistiko de la Tutmonda Organizaĵo pri Sano en Ĝenevo, proksimume 50% de la feriantaj personoj malsaniĝas dum eksterlanda libertempo. Laŭstatistike, ĉiu dektria vojaĝemulo devis konsulti kuraciston, ĉiu deksepa persono devis enlitiĝi pro iu – dum la vojaĝo akirita – nebonfarto. Kaj laŭ statistikaj nombroj la plej ofta speco de malsaniĝo dum feriado en sudaj regionoj estas diareo. (daŭrigota)

Sekvos ĉapitroj:

Vojaĝdiareo, Tifo kaj Paratifo, AIDS, Flava Fevra, Protozoaj parazitoj, Kolerao (Ĥolero), Hepatito, Malario, Dormomalsano de la homo, Konsiloj por vojaĝemuloj.

Ofertoj de KAVA-PECH por esperantistoj en la jaro 1994:

AdE-kolokvo – La kolokvo de la Akademio de esperanto „Pri la stato kaj estonteco de la internacia lingvo Esperanto“, Praha 1994-07-07/14

SAT-kongreso en Straŭnice 1994-07-16/23 kun antaŭkongreso en Prago 1994-07-09/16

Flugkaravano al la 79-a UK en Seulon kun sekva kvartaga vizito de Japanio (elekteble la unuan japanan AIS-sesion aŭ turisman programon en Tokio) 1994-07-22/08-05

Aŭtobusa karavano al SUS 13 (la 13-a Sanmarina Universitata Sesio) de Prago tra Germanio, Svislando, Italio, ree tra Italio, Aŭstrio 1994-08-25/09-06

Prago kultura kaj turisma, 1994-10-07/10: precipe (sed ne nur) por la partoprenontoj de la sekvanta simpozio

Entreprenado pere de Esperanto – la internacia simpozio, Skokovy 1994-10-10/13

Tra turismaj perloj de suda Bohemio, 1994-10-13/16: turisma daŭrigo de la internacia simpozio por entreprenistoj

Dorsa lernejo – seminario por ĉiuj, kiuj suferas pri dorsdoloro. Eklerno de la metodoj, kiamaniere preventi ĝin. Gvidos spertaj kuracistoj D-ro Hradil kaj D-rino Kopečná, Skokovy, aŭtune, dato precizigota

Invito de Nova jaro en Prago, 1994-12-29/1995-01-02: riĉa turisma kaj amuza programo kun eblo ĝin plilongigi per skisemajno en ĉeĥa montaro Ŝumava.

Informojn pri ĉiuj ĉi aranĝoj bonvolu peti ĉe:

*KAVA-PECH, Petro Chrdle, Anglicka 878, CZ-25229 Dobřichovice
tel/fakso ..42.2.9912126*



ISSN: 1210-5775