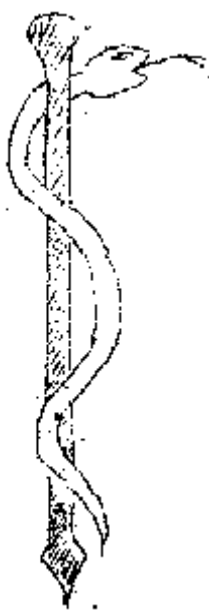


# MEDICINISTAJ NOVAĴOJ



cirkulero por esperantistoj-medicinistoj

Eldonas: Osvětová beseda MNV Český Dub

Redaktis: MUDr Josef Hradil, Český Dub, okres Liberec, Ĉeĥoslovakio

Lingva konsilanto: MUDr Josef Černý

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

## **Novaj opinioj pri antaŭŝirmon da kuracado de tetano.**

Schw.med.Wschr.96,1966, 39:1314-1316

Raporto pri la II-a Internacia konferenco pri tetano, okazinta en Bern julie 1966. En Hindujo mortas ĉiujare pli ol 10 000 homoj per tetano. En Svedujo tiu ĉi malsano estas tiel rara, ke la risko de sera ŝoko post profilakta dozo superas la riskon de la malsano.

Fidindan ŝirmon liveras nur aktiva imunizo per adsorbata toksoido. Apliko en tri dozoj kun tempa paŭzo de 6 semajnoj estas necesa, sed ŝi estas baro por pli granda saturvakcinado de la loĝantaro. Oni povas fidinde malebligi tetanon per aktiva imunizo de la patrino antaŭ la gravedeco aŭ en la unuaj 6 monatoj de gravedeco – oni opinias la tetanon de novnaskitoj, kiu estas en evoluantaj landoj tre ofta kaj en 90% da kazoj mortiga.

Por vunditoj oni rekomendas ĉi tiun profilakson:

- 1) ĥirurgan priflegon de la vundo
- 2) vakcinitaj pacientoj ricevas kompletigan dozon de la toksoido, se ili ne estis vakcinitaj en la lasta jaro
- 3) ne vakcinitaj pacientoj ricevas enirdozon da toksoido kaj pluaj du dozoj sekvas en kutimaj intervaloj. Po pacientoj kun pligrandigita geografia aŭ individua risko (perforaj vundoj, retenitaj fremdaj korpoj, grandaj kontuzoj) oni povas prikonsideri plurajn profilaksajn disponojn:
  - a) kontraŭtetanan imunogramaglobulinon homan, kiu estas praktike sendezirataj alergiaj efikoj kaj estas esence pli efika ol heterologa serumo. Ĝi estas aplikata nur en 250u. Enmuskole. Pro ebleco de anafilaksaj reagoj estas besta serumo pli danĝera kaj ĝia efiko en estas certa. Estas necese lasi en kompetento de la flegokuracisto, ĉu li abandonos aplikon de la besta serumo.
  - b) antibiotikojn, kiuj kiel penicilino kaj tetraciklinoj, efikas kontraŭ vegetativaj formoj de la mikrobo. En kazoj de la pligrandigita risko ili estas aplikata dum 5 tagoj. Sed ilia profilaksa efiko ĝis nun ne estas pruvita.

La kuracado de tetano estas ĝis nun ĉiam nur simptoma. Unue sin montris taŭga kombinaĵo de medikamenta muskola paralizo kun artefarita spirado. Mortemo de tiu ĉi kuracado estas 10-30%. La valoro de specifa imunoterapio estas duba. Por neŭtralizo de ankoraŭ cirkalanta amaso de toksoido oni rikomendas unufojan dozon de antitetana hiperimuna gamaglobulino de homa deveno (500-1500u.)

## **Superprema oksigeno ne estas efika.**

Friedrich H.: Spertoj kun kombinita kuracilo locacorten-vioform. Med.Welt 1966,42:2251-2254. Li uzis kaj klinike observis dum preskaŭ tri jaroj la kuracilon Locacorten kombinitan kun Vioformo en formo de pasto, kremo kaj unguento (produktanto Ciba) ĉe diversaj infektitaj aŭ per infekto minacitaj haŭtaj malsanoj, ĉe kio li sisteme observis precipe ĝian kuracan efikon. La preparaĵo de tiu ĉi kombino estis aplikita ĉe 670 pacientoj; en 90% de observataj kazoj estis atingitaj bonaj efikoj aŭ tre bonaj kuracaj efikoj, en 9% relative bonaj efikoj malsukcesis nur 8 pacientoj (1,2% de kuracitaj kazoj) ĉe kiuj temis pri diverskolora psoriazio.

Indikoj por uzo de locacorten vioform estas infektitaj kaj per infekto priminacitaj ekzemoj, dermatomikozoj, piodermioj, ĉe kio precipe por tiuj ĉi lastaj malsangrupoj estas la kuracilo konveno en formo de pasto, dum la formo de unguento estas pli taŭga por ĥronikaj (sekaj) formoj de haŭtaj malsanoj kaj por kazoj de psoriazio.

Specialan priatenton meritas la kombinaĵo de locacorten-vioform en pasto. Ĝi ĥarakterigās per vasta kontraŭhaŭta efiko. La preparaĵo havas tre bonan lokan toleremon. Krom antibakteria kaj antimikoza efiko la ilo havas kortikoide sinergian, antieksman kaj versimile ankaŭ antipsoriazan efikon.

La rilatigo kun paralela grupo de pacientoj, kuracataj per aliaj kuraciloj kaj manieroj, atestis ankaŭ altan gradon de efikemo de kombinaĵo de tiu ĉi kuracilo.

**Knorr K: Novaj ekkonoj pri higieno ĉe menstro.** Med.Welt,1966,46:2509-2510.

En lastaj jaroj la virinoj uzas ĉiam pli anstataŭ interpecoj la tamponojn. Estas sciigitaj ginekologiaj spertoj, kiuj enhavas kaj solvas tiujn ĉi problemojn:

1. ĉu estas mencioj el medicinista vidpunkto

2. ĉu la uzado estas ebla nur ĉe edziĝintaj aŭ ankaŭ ĉe junulinoj, ĉu oni povas dum ilia uzado ankaŭ bani kaj naĝi. Respondoj al tiuj ĉi demandoj donis statistika aprezo farita de germanaj ginekologoj. Ilia starpunkto al uzado de tamponoj estas pozitiva, ĉar ĝi reprezentas nenian etiologian faktoron por ekesto de nedezirataj komplikaĵoj de la seksorganoj. Ne estas admonoj kontraŭ la uzado de netuŝitaj virginoj nur necesas konatigi junulinojn pri aplika metodo. Oni konstatis ĉe observitaj grupoj, ke preskaŭ unu triono de studentinoj uzas la tamponojn (meza aĝo 24,2 jaroj) kaj kvarono de pliklinikaj pacientinoj (meza aĝo 28,5jj). Same ne estas oponoj kontraŭ banado kaj naĝado, kontraŭe ili estas aprezitaj kiel indaj. Koncerne la nedeziratajn efikojn kaj ginekologiajn malsanojn pruviĝis, ke la uzado de tamponoj estas nenia etiologia faktoro por ekesto de ginekologiaj malsanoj aŭ nedezirataj efikoj.

**Sterila aero.** Laŭ la gazeto Medizinische Technik.

En medicino, precipe en esploro, estas multaj situaĵoj, kiam ni devas konservi la aeron: en baza sterila formo. En laboratorio estas ekzemple necese ŝirmi histajn, organajn kaj virusajn kulturojn antaŭ hazarda kontamino, la laboranton antaŭ enspiro de infekta materialo, kun kiu li laboras, en operacia ĉambro, la ĥirurgian vundon antaŭ la hazarda infekto de aerobaj patogenaj mikroorga nismoj ktp. Pli frue eblis konservi sterilan aeron nur en relative malgrandaj spacoj. La programo de interplanedaj flugoj instigis, ke la komisiono por atomenergio direktu la esplorpotencialon al evoluigo de senpolvaj aŭ puraj spacoj en kabinoj por forigo de polvoj el aero per filtro.

Dro Coriell kaj Dro MacGaritty faris en esplora laboratorio kaj en kelkaj hospitaloj vicon da eksperimentoj, ĉu oni povas antaŭiri bakterian kontaminon simile kiel en kosmaj ŝipoj, t.e. per filtrado de aero. Ilian ideon baldaŭ realigis firmao CRS Industries en Pensylvanio, Usono, kiu nuntempe produktas nur t.n. puran fermitan spacon (CLEan Enclosure Room). Diametroj de tiu ĉi spaco estas adapteblaj laŭbezone. Muroj kaj plafono estas fabrikitaj el Herkult kaj oni povas peri li tute fermi la spacon, krom unu truo limtuŝe super la planko.

Laboratoriaj eksperimentoj pruvis, ke post enŝalto de la aera filtro, kiu laboras kun rapideco de 20 futoj en sekundo, perdiĝas preskaŭ komplete dum unu minuto la bakterioj en 1 kuba futo. En alte kontaminata spaco oni povas akiri la tute senbakterigan spacon dum tre mallonga tempo. Tre bonaj efikoj estis atingitaj en tri hospitaloj (dum 36 operacioj), kie estis instalita tiu ĉi aparato. La planko de la operacia spaco estis 12x12 futoj. La specimenoj de la aero, deprenitaj rekte de sub la manoj de ĥirurgoj estis sen bakterioj. La uzado de tiu ĉi novaĵo ja tute ne eliminis neprecon labori tute asepe kaj rigardi la purecon, sed helpas tie, kie estas malfacile konservi bonstatan purecon de la aero, ŝirmi la personaron antaŭ enspiro de kontaminata aero kaj helpi al resaniĝo de brulvundoj.

**Kuracado per oksigeno en superpremo.**

O. Riedl, Prakt. Lékař 47,1967,19:707

Ĉeĥoslovakaj spertoj kun superprema oksigena kuracado estas jam sufiĉe grandaj. Sekve oni povas referi pri ĝenerale temantaj artikoloj nur mallonge. Goulon kaj kunlaborantoj (Presse med. 75,1967, 26:1347-1351) indikaj oksigenon en superpremo nur ĉe veneniĝoj per CO kaj ĉe methemoglobinigitaj venenoj. Plue el injektioj – ĉar la oksigeno ne estas baktericida, nur ĉe tiuj, kiujn provokas Clostridium Welchii (gangrenozaj flegmonoj), poste ĉe ĥro- kaj ostaj infektoj kaj ĉe

gravaj hepatitoj. Pluaj iliaj indikoj: gasaj embolioj, ishemiaj lezoj de ekstremaĵoj, vundiĵoj kaj ĥronikaj arteriitoj, korvaza ĥirurgio, onkologia radiigo, kaj ŝokostatojn. Laŭ ilia opinio neindaj opinioj estas: tetanuso kaj malsaniĝo de hialinaj membranoj de novnaskito. Indiko de estonteco estas konservado de organoj.

Kontraŭe pli detale oni povas referi pri spertoj de Larcana kaj kunl, (Larcana k.a.: Presse med. 75, 1967,26:1325-1329) kun movebla superprema kamero por tiu ĉi kuracado. Ili instalis ĝin en kovrita ŝarĝa aŭtomobilo, ĝi estas cilindro 3m longa, interna diametro 0,75m, laborpremo 3atm. La veturilanaron konsistigas kuracisto-specialisto, teknikisto, flegisto kaj ŝoforo. Interno de la kamero estas kunigita per telefono kun teknikisto, kiu plue povas vidi per fenestreto en la kameron. La kamero atingas premon en 10 minutoj, ĝi daŭras unu horon, depremigo 20 minutojn. La interno de la kamero donas eblecon por resuscitigo kaj alia kuracado. Ne estas priskribite, kiel situigas la oksigena fonto. Oni vidas sur bildoj, ke la teknikisto sidas dorse al kabino de la stiristo, frunte al la kamero kaj manipulilo de kunpremo, kaj la kamero malfermiĝas en la postparto de la veturilo. La aŭtoroj pridiskutas avantaĝojn kaj mankojn de la superprema kuracado en nialanda konata formo, priskribas uzadon de movebla kamero ĉe 22 kazoj en Nancy kaj 15 en Parizo kaj estas des pli bona, ju pli frue oni uzis la kameron, signifas en Parizo la distanco inter la loko de veneniĝo kaj parkejo de la aŭtomobilo ofte tre malfavoran faktoron kontraŭ Nancy, kie la aŭtomobilo povas atingi la lokon de akcidento esence pli frue. En ambaŭ kazoj praktikantoj estas fajrobridadistoj.

### **Tria sciigo pri monda sana situo en la jaroj 1955-1964**

antaŭmetita al la 20-a Monda sanafera kongreso en majo 1967 en Ĝenevo estis publikita kiel oficiala dokumento de Monda Sanafera Organizo. Ĝi temas pri ĉefaj direktlinioj de malsaneco kaj morteco, epidemiologia situo, ĉefaj sanaferaj problemoj, sociala kaj ekonomia evoluoj rilate al sanaferoj, koncepto de nacia sanafera planado, kuracista esploro kaj la demando de registrataj elspezoj por sanaferoj. La sciigo alportas vicon da signifaj faktoj pri sanstato en la mondo. Ni notas el ili:

- En jardeko, 1955-1964 en la plejparto de evoluaj landoj malleviĝis la tuteca mortemo de 4% ĝis 50%. Kontraŭe en ekonomie pli evoluantaj landoj la malleviĝo ne estis tiel signifa kaj en kelkaj teritorioj eĉ aperis malgranda plialtiĝo de jara mortemo.
- Denove eksplodis kelkaj malsanoj, kiel veneraj, pesto, afrika tripanosomiazo kaj ĥolero, kiuj disvastiĝis okcidente de kutimaj landoj.
- Alkoholismo estas menciita inter ĉefaj sanproblemoj, kiel en evoluantaj landoj, tiel en evoluantaj.
- Karcinomo restas plu tre grava, aŭ ĉefa danĝero, minacanta la sanon en multaj landoj de la mondo.
- Korvazaj malsanoj fariĝas al ĝenerala samproblemo. La plilongiĝo de la periodo de aktiva vivo de la homo dependas en evoluanta socio de la kapableco antaŭiri la kormalsanoj kaj iliajn sekvojn. Oni antaŭdiras similan evoluon en evolulandoj, kiuj trairas la procedon de ekonomia kaj socialaj kreskoj.

### **MUDr J. Mates C.Sc.: Spici aŭ nespici ĉe malsanoj de urina trakto?**

Prakt. Lékař 47,1967,19.

La aŭtoro aplikis al la banloke kuracitaj malsanuloj kun malsanoj de urina trakto kaj renoj la spicojn en precize pripesitaj dozoj 3foje tage dum standarta dieto. La malsanuloj ne sciis, ke ili ricevas spicojn. Ili ricevis vaflojn dum matenmanĝo, tagmanĝo kaj vespermanĝo. Per komparo de efikoj dum tagoj sen spicoj kun tago, kiam spicoj estis aplikitaj en vafloj, dum standarta dieto, dum ripozo sur la lito, atingis la aŭtoro malmulte konvinkigajn diferencojn en urinado, glomerula filtrado, reago de urino kaj en kvantitativa sedimento de la urino laŭ Adiss. Tute ne gravis, kiu speco de la spicoj estis proponata. Kontraŭe ĉe malsanuloj kun kronika glomerulonefrito kaj urolitiazio ĉe pli gravaj kazoj okazis certagrada malboniĝo de la trovoj. La aŭtoro faras jenan provizoran praktikan konkludon:

1. Spicigo de inda manĝaĵo per kutimaj kulinaraj dozoj ne estas damaĝa por kronikaj renurinaj malsanuloj, se hazarde ne temas pri individua trosentemo aŭ alerga reago al iu speco de la spico.

2. Ĉe pli gravaj malsanuloj kun kronika glomerulonefrito kaj renpeltito estas necesa esti singarda kun pli grandaj dozaj de kiu ajn spico.
3. Ĉi ĉiuj malsanuloj post la spicigo de iliaj adekvataj manĝaĵoj necesas pozitive aprezi la plialtigitan manĝguston kaj plialtigitan intereson pri trinkado kaj per tio pli granda urinado.

#### LASTMOMENTAJ GRAVAJ SCIIGOJ

Raporto pri la agado de UEMA dum la periodo 1.VII.1967 – 1. VIII.1968

La 4-an de aŭgŭsto 1967 okazis en Rotterdamo la kunveno de UMEA en la kadroj de 52-a UKo. La plena faka programo estis preparita en Tel-Aviv, kaj la Rotterdama kunveno okazis sen la helpo de lokaj kuracistoj. La kunvenon partoprenis 12 medicinistoj el 8 landoj. La kunvenon prezidis Vic-Prezidento de UMEA Dro Albault. Estis priparolitaj la problemoj de Internacia kunlaborado inter medicinistoj, la agado en fakaj Sekcioj de UMEA, la laboroj de la Seckio Sociale-sanitara, kies gvidanto s-ano Ambroŝ el Brno, ĈSSR ĉeestis la kunvenon. Neniuj decidoj estis fiksitaj kiel plano por venonta jaro. La agado de UMEA en la lasta raporta periodo estis nek vigla nek efika. La sekretariino havis familiajn kaj loĝejajn klopodojn kaj povis dediĉi nur ne multe da tempo al poresperanta laboro. Tamen la nombro de interŝanĝitaj leteroj egalas 300 kaj krome la sekretariino pretigis la cirkulerleteron, kiun ŝi dissendis al 400 medicinistoj. La nombro de medicinistoj registritaj en sekretariejo de UMEA ĉiam pligrandiĝas, sed la fortoj de nia Asocio ne kreskas. Nur malmultaj medicinistoj povis enpagi la membrokotizon pro valutaj kialoj. Pro tio la asocia kaso estas malplena kaj apenaŭ sufiĉis la mono por pagi la aliĝkotizon de UMEA al UEA. La kunlaboro kun ISAE (Internacia sciencista asocio Esp), kies delegitan reton UMEA-anoj povos uzadi por enpagoj, estis nenia do ne kontentiga. Neniu el fakaj sekcioj laboras efike, ankaŭ dormis la landaj sekcioj de UMEA. Agadis fervore kaj daŭre nur unuopaj rondoj de kuracistoj en kelkaj urboj de Bulgario, Ĉeĥoslovakio, Hungario, Japanio, Pollando kaj Sovetunio. La plej vigle kaj efike kaj fervore kaj imitinde laboris dum la raporta periodo la pasintjare fondita Kuracista seckio en Ĉeĥoslovakio. Tiu seckio organizis jam du kongresojn kun la ĉeesto de eksterlandaj medicinistoj. Dum tiuj kongresoj okazis la fakaj prelegoj. En la ĉeesto de eksterlandaj medicinistoj. En la Bulteno en Martin „Esperanto Agado“ (nun Esperantisto Slovaka – rim. De redaktoro)

2 pagoj estas dediĉitaj al medicinistaj aferoj – fakaj rezumoj, informoj, novaĵoj ktp. En tiu rubriko estas ankaŭ pridiskutita la neceso de regula internacia kunlaboro de medicinistoj pli praktika kaj stimulgiga al uzado de la Lingvo Internacia, kaj pri la eblecoj de pli ofta informado pri kuracistaro, ties agado internacia kaj pri progresoj en la medicino en ĉiuj partoj de la mondo. En Ĉeĥoslovakio estas prilaborita kaj eldonita la ĉeĥa-esperanta medicina terminaro. En Brno Ŝidenice agas la gvidanto de la seckio sociale-sanitara. La raporto de tiu ĉi seckio estas referita aparte. Tre agemaj estas ankaŭ la medicinistoj en Hungario. Dro Ferenczy rezumas la artikolojn en la monata revuo de Hungara Fervojista Sanservo MAV Vastuegegy. Dank al la Teknika Komisiono de Hungara Esp. Asocio (Budapest, VIII, Kenyermezo ul.6) estis eldonitaj tre interesaj katalogoj kaj prespektoj pri medicinaj aparatoj. Ĉiuj interesiĝuloj povos sin turni al tiu asocio kaj ricevi la koncernan-kvanton de katalogoj. Ĉiam efike kaj senĉese laboras la grupo de medicinistoj en la Kulturdomo de medicinistoj en Moskvo (K-9, ul. Gercena 19), kie okazadas diverstemaj prelegoj kaj ĉiujsemajnaj vesperoj kun la riĉa programo, pri kiuj estas presitaj kaj dissenditaj informoj por la tuta kvaronjaro antaŭe. JEMA-anoj en Esp. Eskulapa klubo en Tokio. La redakcia komitato pretigas la eldonadon dufoje dum la jaro de la organo de UEMA, Medicinan Internacian Revuon. Dum la raporta periodo estis eldonita unu numero. La redakcio batalas ĉiam kontraŭ teknikaj malfacilaĵoj. Ĉiam mankas la artikoloj alsenditaj sufiĉe interesaj presindaj kaj la tutan enhavon prilaboras la fervoraj japanaj kuracistoj, ankaŭ ili apogadas finance la eldonadon de la Revuo. En la faka revuo Tokohu Arkivo por ortopedia kaj akcidenta ĥirurgio, ĉiuj artikoloj estas resumitaj esperantlingve. - La Lingvo Internacia estas ankaŭ uzata kiel lingvo de resumoj en Journal de Medicine de Lyon (res. Dro Albault), Acta orthopedia Belgica (res. Dro Kapmeneers), Zdroven front, Bulgario (res. Kaj redaktis Dro Todorov kaj Dro Morarescu). Pri aliaj revuoj la sciigoj ne atingis la sekretariinon. - La gvidanto de Medicina Terminologia Centro plu prilaboras kun 5 kunlaborantoj la Bazan Medicinan Terminaron. Pro troa detaleco la laboro de progresas rapide. - Laŭ la 5-a p. De UMEA Statuto la

estraro estas elektata de landaj delegitoj per la skriba voĉdono en la fino de ĉiu dua jaro. La sekretariino dissendis la demandojn al Landaj reprezentantoj kaj ricevis nur 5 respondojn. Ĉiuj Estraranoj konsentis plu labori sur siaj postenoj dum la venontaj 2 jaroj por kontinui la laboron jam konatan. Ĉiuj medicinistoj estas petataj helpi al la estrataroj por revigligi la agadon de UMEA. La konsisto de la Estraro estas: Dro Hideo Shinoda, Japanio, prezidanto DocDro Eugeno Salnikov, Sovetunio, la vicprezidanto Dro Andreo Albault, Francio, Ila Vicprezidanto Drino Maria Jarmurskiewicz, Pollando, ĝenerala sekretario, Dro George Barasi, Britujo, ĝenerala Kasisto.

Laborplano de UMEA – estrarto estas vasta kaj riĉa, mankas nur la kunlaborantoj, kiuj helpus la planojn realigi. En multaj mendoj UMEA ne posedas reprezentantojn (La antaŭaj mortis kaj la novaj ne akceptis la proponon kunlabori). En kelkaj landoj ekzistas nur po 2-4 medicinistoj (nur tiom de adresoj estas konataj) en Aŭstrio, Etiopio, Finnlando, Danlando, Greklando, Norvegio, Svedujo, Svislando ktp. En aliaj (Argentino, Hispanio, Kanado, Germanio, Portugalio, Nederlando, Usono) ties preciza nombro kaj adreso ne estas konata, fakte la sekcioj de UMEA ne ekzistas en ĉi tiuj landoj. La laboro en tiaj kondiĉoj ne povas esti efika kaj tute ne stimulas al laboro. Sed en ago la venko nia! Ni esperu! Feliĉe vivas ankoraŭ la fervoluoj ĉiam pretaj al la laboro. Do ni iru antaŭen kun la kredo!

(Raporto sendis la sekretariino de UMEA Drino Jarmurskiewicz, Pollando)

### **RAPORTO PRI LA KUNVENO DE UMEA**

dum la 53-a Uko en Madrido la 5-am de aŭgusto 1968

La kunveno de UMEA efektiviĝis en la salono Privat de la Kongresejo. Prezidis ĝin Drino Vienne el Francujo (5 rue Docteur Roux 34, Montpellier). La kunvenon partoprenis 27 kuracistoj, apotekistoj, biologistoj kaj flegistoj el 23 landoj. Dum la organiza parto estis tralegita la raporto pri la agado de UMEA kaj la raporto pri la dumkongresa kunveno okazinta en Rotterdamo. Estis aprobita la reelekto de la ĝisnuna estraro de UMEA, kiu do daŭrigas sian agadon. Oni sendis sur la karto subskribita de ĉiuj partoprenintoj, koran saluton al la prezidanto Dro Hideo Shinoda.

Okazis du prelegoj. Dro Maschler el Israelo parolis pri la funkciado de la Samservo el Israelo. Dum diskutado li respondis al demandoj pri la vivkondiĉoj de tiea kuracistaro.

Profesoro Tabashi Sakala el Japanio parolis pri la verkado de anatomia leksikono.

La ĉefa kasisto de UMEA plendis por la malfacilaĵoj por enspezi la kotizojn. Dro Tortel sugestis la starigon de la dumviva memoreco, laŭ kutimo de UEA.

Pro tre kontentiga antaŭaranĝo de Dro S. Arranz el Madrido du tagojn poste 27 medicinistoj vizitis la modernegan kaj imponan sanigejon La Paz. Dro Martinez Estrada, tie direktoro, afablege akceptis la vizitintojn. Unue la bela filmo instruadis pri la funkciado de la diversaj sektoroj, kiu poste estis vizititaj. La kunlaborantoj de la direktoro respondis la demandojn pri la funkciado kaj pri la sanigmetodoj. Fine la vizitantoj estis regalataj per la abunda kaj selektita lunĉo.

Dro Herrero en la nomo de vizitantoj, dankis pri la vizito kaj emfazis ke dank' al Esperanto tiel multnacia vizitantaro povis kunporti la sentojn de dankemo kaj la konstato (impreso) pri la bona organizo de la sanigejo.

Raportis Dro R. Herrero, Calvo Sotelo 11/8, Valencia, Hispanio

**NE RESTU STARI FLANKE!** Se vi jam trovis tiom multe da tempo por lerni internacian lingvon, kuraĝu kaj helpu al nia laboro! Ne kritiku, sed komencu labori! Skribu al ni! EKAGU!

Esperantisto Slovaka 1968/4

Esperanto, poŝtkesto 80, Martin, ĈSSR

**M E D I C I N A J P A Ĝ O J**

Jarkunveno de Medicina Sekcio de Ĉeĥoslovaka Esperanto-Komitato (*dua publika kunveno*) okazis la 29-an de junio 1968 en la klubejo de la Fervojstacio en La banloko Poděbrady, proksimume je 50 km de Prago, la ĉefurbo de la respubliko. Bedaŭrinde partoprenis ĝin nur 7 gemedicinistoj: Dro Josefo Černý el Most, Dro Josef Hradil el Český Dub, Dro Ludoviko Izák el Martin, Slovakio, s-ino

Chourová el Vrchlábí, Dro Antonio Mužíki el Kladno, s-ino A. Musilová el Poděbrady kaj Frederiko Bryák el Prago. Por mallonga tempo vizitis nin Arn. Drlík, prez. De Esperantoklubo en Prago. Kvankam la aliĝintaj eksterlandanoj ne alvenis, tamen mirigis kaj certgrade ankaŭ seniluziigis nin la malĉeesto de la enlandaj gemedicinistoj, kiuj en sendis eĉ saluton. Instigan leteron kun saluto sendis Dro Viktoro Poltirov el Ivanovo USSR, Doc.Dro Vaitilavičius el Vilnius USSR kun subskriboj de 20 partoprenintoj de la Ĉebalta Esperanto-Tendaro. Por telegramo salutis Dro I. Ferenczy, Hungario, por leteroj s-anoj Benjamins Vok (Benátky) kaj Jaroslav Žák (Havlíčkův Brod).

Ĉar s-ano Josef Ambrož, nia prezidanto el Brno, ankaŭ malĉeestis, la partoprenintojn bonvenigis kaj la jarkunvenon gvidis la vicprezidanto D-ro Izák. Li raportis pri la agado kaj financa mastrumado laŭ la ciferoj liveritaj de la sekretario. La agado konsistis al kolektado de en- kaj eksterlandaj adresoj de gemedicinistoj, de instigado al kunlaboro kun ni kaj en la kadro de la naciaj Esperanto-organizaĵoj. Krom tio ni eldonadis Medicinajn Paĝojn, internan aldonon de Esperanto-Agado resp. Esperantisto Slovaka en Martin, kaj Medicinajn Novaĵojn en Český Dub. La unuan informilon redaktis Dro Ludoviko Izák, la duan nia sekretario d-ro Josefo Hradil.

En la faka parto ni aŭdis la prelegojn kaj raportojn de Dro Josefo Černý, s-ino Anna Musilová kaj s-ino Anna Chourová. D-ro Izák tralegis la esperantigitan prelegon de D-ro Meško, asistanto de ginekologia klico en Martin. La prelegojn ni insekve aperigos en la Medicinaj novaĵoj.

En la diskuto, tre vigla kaj enhavoriĉa, ni pritraktis multe da problemoj de la moderna medicino; ĉi-okaze precipe meritigis D-ro Josefo Černý.

Nia jarkunveno okazis en la kadro de la tradicia Internacia Ŝakturniro, aranĝata fare de Esperantoklubo ĉe Ŝtataj banejoj en Poděbrady; nunjare ĝi estis jubilea.

Aldono: nia sekretario D-ro Josef Hradil anoncas, ke post la jarkunveno plurajn leterojn kun salutoj sendis kolegoj Malofejev I.A., el Kutsisi, USSR, G. Guidi, Italio, E. Love, Leipzig, GDR, Augusteno Cesare Anjuo el Viscu en Portugalio, Dro T. Dropiowski el Krakovo en Pollando (li promesis sendi resumojn pri pediatriaĵoj), Kaltenis Petras el Vilnius USSR (promesanta sendi raportojn el litova medicinista gazetar). Nian sekretarion persone vizitis Dro Pierre Berlot el Mont Saint Aignan el Francio kaj interesiĝis pri nia laboro.

Niaj plej fervoraj varbantoj (krom la vicprezidanto kaj sekretario) Dro Dropiowski, Doc. Vaitilavičius kaj Dro Poltirov. Dro Hradil provis ekinteresiĝi pri niaj bultenoj kaj laboro d-ro Albault kaj profesoron Salnikov, ne venis respondo.

Finance subtenis nin en 1968: Dro Mužík Kčs 40, Ph.Mr.Plažanská 35, s-inoj Musilová 20, Vejvodová 25, Buřilová 10, Kramerová 25, Chourová 20. s-anoj Bartovic 8 Dro Nepil 25, Dro Neluda 20 kaj D-ro Wiersbitzky el GDR 150. Plej koran dankon al ĉiuj!

ATENTU! Dro Josefo Černý – nia plej fervora kunlaboranto malsaniĝis je korinfarkto kaj kuŝas en hospitalo. Lia nuna adreso estas: Dro Josefo Černý, nemocnice – interní odd. I/6 Opočno u Náchoda, ĈSSR – Por via saluto vi helpas al lia resaniĝo!!!

A n o n c o j :

Trilev Petro Iliev, str, Rodopi 47, Plovdiv, Bulgario - deziras korespondi kun rentgen-laboriistoj Kalteni Petras, Autakalnio 123-17. Vilnius, Lotova SSR, USSR, infankuracisto-kardiologo volus korespondi kun alilandaj infankuracistoj.

Reiner Alfred, Poet Neculuta 33, Bucuresti, Rumanio / deziras korespondi pri historio de medicino. Siga N. I. Kirova 47, kv. 11, Odessa, USSR, bezonas kontakton kun kolego, kiu povus konsili kuracadon de lia malsana nepino (blindeco post encefalito, epilepsio). Li estas sperta esperantisto kaj meritplena samidenaŭ, kiu gvidis jam multajn kursojn en sanatorio por daŭre malsanaj infanoj en Odessa. Kontakto lin afable senpere.

Skorupska Romana, ul. Kopernika 18/3, Lodz, Pollando. 27-jara malsana je sclerosis multiplex ekde 1960, petas konsilon pri plej efika kuracado.

„Mi ricevis la paketon de la Bulteno, sendita de vi. Kun granda intereso mi tralegis la artikoletojn kaj leterojn, publikigitajn sur „Medicinaj Paĝoj“. Dum la lasta kunveno de nia Krakova Grupo de medicinistoj mi prezentis la 2 lastajn bultenojn, kiujn mi ricevis de Vi kaj instigis D-rinon Jaskolska-n, ke ŝi sendu mallongajn sciigojn pri la referitaj de ŝi „novaĵoj“. Nia Krakova Grupo kunvenadas ĉiumonate kaj estas preŭentataj referatoj, preskaŭ ĉiuj kompilitaj el diversaj artikoloj. Mi mem tre ofte faras prelegojn kaj mi povos sendi al vi miajn prelegojn. Sed ili ne taŭgas por Medicinaj Paĝoj, ĉar ili estas tro longaj. La elbuŝigo daŭras 1 kaj ½ horon. Do ili taŭgas nur por prezenti ilin dum kunvenoj. La temoj ne estas speciale nur por fakuloj, ĉar niajn kunvenojn tre volonte ĉeestas ankaŭ aliaj klubanoj pro aŭskulti ion interesan esperantlingve. Estas tiam okazo por ekkoni esprimojn ne ĉiujtage uzatajn kaj tiamaniere la vorttrezoro pliriĉiĝas. En la lasta n-ro 1968 de Medicina Internacia Revuo *eldonata en Japanio – rim. De la red.* Estas priskribita Via agado“. (Rim de la red.) la samtempe avizitaj Raporto por Jarkunveno de UMEA en Madrid kaj la Raporto de D-ro Salnikov dum la jarkunveno, ne estis almetitaj en la leteron)

Finante sian leteron D-rino Jarnuszkiewicz plendas pro la fakto, ke ni medicinistoj estas dissemnitaj kaj restas por ni nur perletera kontakto, kiu ne povas esti ofta, ĉar korespondado rabas tempon kaj emon al skribado.

SKRIBIS ankaŭ D-rino Justyna Jaskolska:

„Revenante el libertempo mi trovis vian karteton. Mi penas prepari ion por nia leterkesto. En Krakovo ekzistas Medicinista Esperantista Grupo, nombranta 30 personojn, el kiuj kelkaj partoprenadas niajn ĉiumonatajn kunvenojn. Ĝi formas la sekcion de la Krakova Filio. En Pollando ekzistas Landa Filio de UMEA. Mi estas ĝia sokretariino. La Medicinaj Paĝoj estas por mi tre ŝatata eldono. Mi tralegis la tre interesan artikolon pri Eŭtanazio kaj aliajn, ekz. pri fumado (ambaŭ aperis en Medicinaj Novaĵoj, kiuj redaktas D-ro Hradil, ĉar kiel ni jam skribis, nia bulteno volas resti nur informilo, ligilo kaj aperigados nur popularigajn resumojn, dum la fakajn artikolojn resp. Resumojn ĝi cedas al d-ro Hradil por Medicinaj Novaĵoj).

Justyna Jaskolska

### **La sendormeco estas kaŭzita de ekscito de la cerboŝelo pro:**

1. Satdormo dum la tago
2. Trouzo de la kafo aŭ teo
3. Kvereloj, konfliktoj en la medio, kiuj malfaciligas la ekdormon
4. Tro malfrua vespermanĝo
5. Malsato aŭ nesufiĉo da manĝaĵo, kio kaŭzas mankon de suketo en la sango
6. Malpureco de la korpo, littolaĵo, aŭ malfreŝa aero
7. Manko de promenado antaŭ la nokto, kio kaŭzas nesufiĉon de oksigeno en la sango

Oni rekomendas:

1. dormadi dum la tago tre mallonge, eĉ nur kelkajn minutojn
2. ĉesigi la kverelojn antaŭ la nokto, repaciĝi en sia medio
3. persiste konservadi la higienon de la korpo kaj ĉirkaŭaĵo
4. la nesufiĉon en la sango forigi, manĝante du italajn nuksojn

Justyna Jaskolska

### **DIABETO – SOCIA MORBO**

Diabeto estŭas hodiaŭ konsiderata morbo socia. En la tuta mondo oni notas maltrankviligan kreskon de la malsaniĝoj. Ĝin suferas 1,5%-oj de la tuta socio. Ĉe la 60-jaruloj la procento atingas 5-6. Ĉi tiu malsano aperadas plej ofte ĉe la urba loĝantaro. La nombron de la diabetmalsanuloj en Pollando oni kalkulas je 300 000 ĉe pli ol 30-miliona loĝantaro – rim. De la red.). En rabka, en la sanatorio Orzel III, estas kuracataj diabetmalsanaj infanoj. En la kadro de la instruado ili estas gvidataj al ĉiutaga memkontrolo de la malsano. Ili pelnigas kajerojn de memkontrolo, esploradas la urinon kaj preparas la injektojn de insulino.

## **ELUZU NIAN BULTENON POR VIA SENPAGA ANONCO!**

Kontaktu per Internacia Lingvo alilandajn gekolegojn, interŝanĝu Esp. Vizitojn, prelegojn, artikolojn: ekkonu la medicinistan mondon esperantistan. Helpu antaŭenpuŝi nian aferon!

## **N IA ENKETO – KIEL KURACI ?????**

Skribu afable pri kuracadmetodoj, kiujn vi opinias plej taŭgaj kaj nekutimaj en aliaj landoj. Priskribu, kiel vi kuracas pacientojn kiuj suferas pro arteriosklerozo, dissemita sklerozo, stomaka ulcero ktp. Faru niajn bultenojn pli allogaj kaj interesaj. Sufiĉas mallonga praktika konsilo, povanta esti sekvinda en alia lando!