MEDICINISTAJ INFORMOJ - cirkulero de ĉeĥaj esperantistoj, medicinistoj, farmaciistoj, geflegistoj kaj ruĝkrucanoj.

ELDONAS : Ĉeĥa esperanto asocio-medicinista sekcio, Jilská 10, P R A H A 1, ĈSSR kvarfoje jare kiel aldono de asocio gazeto STARTO.
REDAKTAS: d-ro Josef Hradil kun lingva konsilantaro Josef Černý.

Mendebla ĉe Seĥa esperanto asocio aŭ ĉe niaj perantoj. Abonatojn el okcidentaj landoj ni petas ne sendi al ni rekte la ĉekojn kun abonkotizo. Je nia adreso vi sendu eĉ viajn notojn, proponojn, demandojn ktp.

KIAMANIERE ABONI AL NIACIRKULERO!

Ĉeĥoslovakaj abonantoj pagas rekte al ĈEA, eksterlandaj interesuloj povas aboni ĉe niaj perantoj:

BRITUJO	: Universala psoriazo-asocio, croft house, The croft, Hastings, Sussex TN34
FRANCUJO	: D-rino Zvette Vierne, K rue Docteur Roŭ, F 34, Motnpellier
G D R	: Jurgen Hamann, Puchaŭer Str. 3, 705 Leipzig
HUNGARIO	: D-ino Eva Stanz, Rákoczi u. 64 III/34, H-1074, Budapest
JAPANIO	: Sabuko Yamazoe, 371 Maebashi – Shi, Iwagami – Machi 4-8-9 Gunna-Ken
JUGOSLAVIO	: D-ro Peter Zlatnar, Rimská 7, Ljubljana
POLLANDO	: D-roMarian Laba, Szimanovskiego Z/4. 75-546 Koszalin
RUMANIO	: D-ro Gábor Lázár, SDtr. Stefan Cel Mari 26/A 4055 Covasna
USSR	: Ivan I. Palkin Ul. Švernika 7, korp. 4, kv.44, 17449 Moskva V-449

Interesuloj el landoj sen peranto povas aboni M.I. rekte ĉe ĈEA kaj pagi per postaj respond-kuponoj aŭ pere de libroj en la jara abonkotizo 3,5 US dolaroj. Se vi povas pagi, do ne sendu ĉekojn.

2

Laboratorio por endokrinologio kaj metabolismo de fakultato pri generala medicíno de Universitato de Karolo en Prago, direktoro akademiano J. Charvát:

TASKOJ POR LA PLEJ PROKSIMAJ JAROJ

Akademiano profesoro Dro Josef Charvát /Daŭrigo/

Genetiko: Ĝis nun funkciis genetika konsilado precipe de poste, post kiam naskiĝis difektita infano kaj la parencoj deziris scii, cu estos difetita ankau la sekvulo. La informo pri risko povis esti nur statistika, ekzemple ke reapero de fenilpiroglikoza oligofrenio estas 25. Antaunupta genetika konsilado ne estis populara. Neniu volonte malkovras, ke li devenas el priŝarĝita familio, aŭ ke li mem estas portanto de difektita geno. Nur dum lasta tempoperlodo atingis genetiko pli aktivan taskon. Mi ne parolas pri troigitaj esperoj, kiuj rezultis el kelkaj bazaj esploroj. Estas ekzemple dube, Su en plej proksimaj jardekoj funkcios "genetika inĝeniereco" tiel, ke ni povos korekti Ĥromozomajn difektojn
per lasara privarmigo aŭ interŝanĝi genojn ktp. Veras, ke Khoran sukcesis en junio 1970 komplete sintezi genon en laboratorio. Li kompilis guetan sekvon de 77 nukleotidoj kaj rioevis genon por transfere RNA por alanino ĝe gisto. Tio estis sensacaĵo kaj pliaj laboratorioj provos sintezi altajn genojn. Sed tio ankoraú delonge ne signifas, ke oni povos facile substitui ĉe homoj difektitajn aŭ mankantajn per "artefaritaj kaj ĝustaj". Se ni tion jam kapablos, ĝi konvenos plej eble por simplaj difektoj, ekz por la menciita fenilpiroglukoza oligofrenio. "i tie difektas nur unu geno por unu enzimo, fenilalanina hidroksilazo. Mankanta geno devus esti alportita en la organismon per portanto, kiu penetros en la ĉelojn.

Plej eble ĝi estus algluita al iu nepatogena viruso. Eĉ se ĝi penetrus en citoplasmon, ni ne scias, ĉu ĝi penetrus ankaŭ en la nukleon kaj ĉu ĝi estus enkorpigita en la genomo, respektive sur ĝustan lokon. Nome estus pli avantaĝe, eĉ ni povus gin enigi en embrian celon. Poste la sekvularo estus sana. Sed ĉe la homo estas la plejparto de aberacioj poligena kaj ĉi tie estas la gena manipulacio praktike neebla. Same utopia estas la imago, ke ni klonos la ĉelojn per ne-

seksa kuniĝo. Ni scipovas tion ĉe kreskaĵoj, mikroboj, izolitaj ĉeloj. Mi ne povas imagi, ke ni tion kapablus ankaŭ ĉe homoj. Mi dubas eĉ pri la teorio de Edwarda pri fekundiĝo de la homa ovo artefare. Oni relative facile gajnas ovon per abodomena punkcio. Oni ĝin lasas fekundigi kaj maturi en artefarita medio ĝis la stadio de 16 ĉeloj. Poste oni jam povas transporti la ovon en uteron por ennestiĝo. La virino kun netraireblaj ovoduktoj do povus finporti propran infanon. Sed: Ĉu la manipulacio en artefarita medio ne havos teratogenan efikon je la feto? Se tiu maniero estus irebla, ni povus ankoraŭ anaŭu nestiĝo distini la sekson de la blastomero. Ni povus poste eligi genetikajn deviojn, ligitajn je ĥromozomo, ekzemple hemofilion.
Pli reala genetika tasko, kiun mi jam menciis, estas, ke la patrino ne priminacu feton per certaj materioj: per androgenoj, dietylatilbestrolo, thalidomido, ergotaj derivaĵoj ktp.
Feta patologio estas nova kaj signifa fako. Multaj evoluaj difektoj, kiujn la infano kunportas en la mondon, ne estis hereditaj, sed enutere gajnitaj. Feto rajtas naskiĝi kiel sana unuopulo. Oni do studas eksterajn influojn, kiuj – krom la mencíita anencefalio - kaŭzas polidaktilion, sindaktilion, aliajn derivaĵojn de la skeleto, kongenitajn kordifektojn k.a. Kriza estas organogenetika tempoperiodo de la unuaj 3 monatoj de la feta vivo.
Ĉe propraj genetikaj derivaĵoj, punktaj mutacioj, trakonstruo de pli grandaj ĥromozomaj segmentoj aŭ aliaj pli grandaj ŝanĝoj, ni havas almenaŭ en kelkaj kazoj eblon de prenaska diagnozo. Relative facila estas la diagnozo de ĥromozomaj asaĝoj en celoj, gajnita el amnia fluidaĵo per t.n. amniocentezo.
Oni povas tiamaniere diagnozi malsanon de Down, sindromon de Klinefelter, de Turner, sindromon de XXX kaj XYY k.a. La punkcio ne estas malfacile, sed malhelpas, ke ĝi eblas nur en la kvara monato. Home poste la artefarota aborto jam ne estas tiel facile kiel komence.
Oni povas jam ankaŭ sukcese diagnozi kelkajn ennaskajn enzimajn deviojn: fenilpirovinberan oligofrenion, malsanon de Tay-Sachs, Niemann-Pieck, Fabry, leŭkodistrofion de Krabbe, glikogenozon, sindromon de Marfan k.a. Sed distino de enzimoj estas sufiĉe delikata kaj postulos specialajn laboratoriojn. Ni ne orientiĝas pri ofteco de tiuj ennaskaj metabolaj eraroj en nia Stato. Pri ĥromozomaj devioj ni scias, ke ili plinombriĝas al ni prosimume 700 pojare.
Krome: Ni devus dediĉi pli grandan intereson al klinika enzimologio. Montriĝas kelkaj interrilatoj, pri kiuj ni ne sciis. Unu el la specoj de emfizemo ekzemple ne estas kaŭzata per antaŭa kronika bronkito, sed per manko da alfatripsino.
Unu el malrezisteco kontraŭ mikroboj ne estas imunologie kaŭzata, sed per tio, ke genetike difektitaj fagocitoj ne kapablas produkti H2O2. lnulaj mentale retarditaj infanoj misfunkcias tiu aŭ jena enzimo. Paleto da genetike kondiĉataj enzimaj difektoj daŭre disvastiĝas. Apenaŭ ni kapablos substitui difektitan aŭ mankan enzimon. Sed ni povus eble ĉirkaŭŝiri difektotan metabolisman blokon.
Kial ni ne havas tutstatan fidindan informon pri prevalenco de genetikaj malsanoj? Krom alio ni trafas kelkajn etikajn problemojn. Ĉu oni devus genetikajn difektojn deve anonci kiel ekzemple infektajn malsanojn? Ĉu la homoj entute interesiĝas pri la vero pri ia genomo? Ĉu ni povas trudi ilin al kelkaj decidoj, aŭ ni povas nur konsili al ili krom tiukaze, se nur ili mem tion deziras? Se ni jam donas informon al ili – kiom da ili ekkomprenos pri kio entute temas? Tiujn problemojn devas pritrakti la tuta socio, ne nur genetikistoj. Provizore ni devus:
1. stabili genetikan fondon per planita gepatreco;
2. ŝirmi ĝin antaŭ mutagena influo de la ekstera medio;
3. plibonigi ĝian kvaliton per konvena konsila servo, inkluzive antaŭnaska diagnozo en riskoportantaj familioj. Vorto pri ekstera medio: pli signifas malutilanto ol la radiado estas hodiaŭ ĥemiaj misproduktoj.

R e s u m o: El multaj taskoj estis elektitaj nur kelkaj, kiuj havas tutmondan signifon. En nutrado temas pli pri biologie valoraj proteinej, ol pri kaloriaj mankoj. Ĉe infektoj estas ĉefa tasko rego de virusoj kaj izolo de homa interferono. Imunologio bezonas diferencigitan regon de T-imunocitoj kaj B-imunocitoj kaj enkondukon de imunologia tolero helpe de ĉelaj

membranaj marker-iloj. Gerontologia esploro estas urĝa - ĝisnunaj efikoj ne estas kontentigaj. Necesas racie plani populaciajn alkreskojn. En genetiko estas signifa progreso la antaŭnaska diagnozo per aminocentezo. Ĝi dediĉos pli grandan atenton al fata patologie kaŭzita per eksteraj influoj. (Praktický lékař 1/1975).

RIPAREBLOJ DE ATRIA FIBRILACIO

0.3. Belz, Med. Klinik 69, 1974, 26, 1152-1156

Ĉe fibrilacio de atrioj ne okazas sinkrona irito, sed aperas altfrekvencaj, neregulaj depolarizoj de atria muskolaro, ĉe kio, laŭ kapabloj de atrio-kamera konduko-konekto povas esti transkondukataj multaj aŭ malmultaj kontrahiĝoj, neregula, al la kameroj - aperas kompleta perturbo de ritmo kun malrapidiĝo aŭ pligrandiĝo de la pulso.

Avantaĝoj en transigo de fibrilacio je sinusa ritmo estas sendiskutaj:

l. ĉe fibrilacio atria kun kompleta aritmio de la kameroj kaj alta pulsnombro, precipe dum ŝarĝado, boniĝas evidente malfavoraj efikoj je la cirkulacio;

2. danĝero de arteriaj embolioj minacas ĉe fibrilaclo en 20 - 40 procentoj de ĉiuj malsanuloj. Per atingo de sinusa ritmo ĉi danĝero estas forigita eĉ se embolio povas okazi mallongtempe post sukcesa transigo al sinusa ritmo. Ĉi riskon eblas preventi per antaŭira antikoagula kuracado.

Metodoj pri reirigo de atria fibrilaclo:

1. kuracado per k i n i d i n o;

2. kombinaĵoj kinidino-propanolo kaj kinidino-Verapamilo;

3. elektra kardioverzo per egalsanca kurento (Lown) havas iom pli altan unuavican (primaran) sukceson kaj pli bonajn eblojn pri kontrolo, sed diference de vivograva defibrilizo ĉe kameraj aritmioj cedas la kardioverzo dum lastaj jaroj antaŭ la ĥemia kuracado. Ĝisnunan aritmon oni kapablas atingi ĉe 60 - 90 procentoj de malsanuloĵ. Sed ju pli longe daŭras la rimtoperturbo, despli ofte revenas la atria fibrilaio. Sekve de antaŭira uzo de finidino, daŭras la sinusa (t.e. normala) ritmo ankoraŭ post unu jaro ĉe 20-50% de malsanuloj. Postsekve kuracado (finidina kaj toleremo al ĝi estas malhaveblaj. La rezultoj pliboniĝas per uzado de rimedoj kun plilonĝiginta efiko.Ankaŭ antaŭ la kardioverso necesas provi enkonduki la terapion (ekzemple per fiinidina bisulfato 0,75 mg), memkompreneble post provo de toleremo al fiinidinaj preparajoj. Kap. Br.C.

INFLUO DEPRENI LAMINO al resorbo en maldika intesto

Dtsch. med. Wachr. 99, 42, 1975, 2104-2105

H. Gottesburen kaj komp.

La aŭtoro okupiĝis per la demando, ĉu uzi Prenilaminon
(Sigontin-on) por kuracado de dumpinga sindromo simile kiel biguanidinon. Per trivoja sondilo li esploris sanajn individuojn diversetaĝe pri perfuzaj kondiĉoj en maldika intesto. Liaj rezultoj estas interesaj kaj certagrade promesplenaj: montriĝis, ke post oropono de 1 litro da perfuza solvaĵo, enhavanta 80 mg da prenilamin-glukonato okazas signifoplena malpliiĝo de resorbo de glukozo, akvo, natrio kaj kalio; ankoraú pli esprimplena efekto venis post propono de 160 mg en la perfuzosolvaĵon. Koncerne kalion okazis limigo de resorbo ĉe 5 el 7 esploratoj, ĉe 2 leviĝo de resorbo.

Mefianiamo de prenilamina efiko je la resorbado en la svelta intesto ĝis nun ne estas konata.

Esperantigis Dr. C.

SUBKLAVIA STEAL-SINDROMO

D. Reithel, L. Bŭrger, Med. Welt 24, No 39, 1973., 1478-1480

Ĝi estis referumita unuafoje far ui. Helvich 1961 (New Engl. J. Med 265,1961-878). Ĝi estas malofta formo de sinasomo pri arko aorta kaj signifas tre seriozan minacon al la vivo de paciento, pri kies sorto decidas frutempa ĝusta diagnozo kaj tujaga terapio. Temas pri fermiĝo de arterio subklavia en 90 procentoj de arteriskleroza deveno, kaj nome en loko de foriro el aorta arko. Ĉar la distala parto de la arterio subklavia restas trairebla, okazas inverso de

sangofluo en samflanka vertebra arterio, kiu tiel fariĝas provizanto de restinta arteria trunko distale de la fermloko. Sed tiel aperas hemodinamie grava malboniĝo de sangofluo tra cerbo pro forfluo de sango iranta sur la trafika flanko tra arterio vertebra kontraŭflue, t.e. for de la cerbo anstataŭ al ĝi. (tial angle: ateal = ateli). Ĉar de ĝustatempa interveno (plej ofta tratoraka endarteriektomio de arterio subklavia aŭ karotidosubklavia preterpaso-bypass) dependas la sorto de la malsanulo, neoesas distingi la veran staton ĝustatempe:

a) subjektive oni plendas pro subite satiĝintaj vertiĝoj, statoj de senkonscio, perturboj de aŭdo, parolo kaj vido, parezoj en la koncerna ekstremaĵo. Ĉi ĝenoj plimalboniĝas per ŝarĝo de ekstremaĵo de la trafita flanko, ekz. dum ekzerco de pojno per fermo-malfermo. Ĉe tio aperas post la ŝarĝo rapida laciĝo de la ekstremaĵo.

b) Objektive estas kutime trafataj malsanuloj en 5. kaj 6. decenioj. Sur la trafita flanko mankas aŭ estas plenklare malfortiĝinta pulso sur arterio radiusa kaj estas signife malleviĝinta ST (sangotensio) je 20 kaj pli da torroj. Sur meza triono de la klaviklo eblas aŭdi kaj registri sistolan murmuron klaraŭde vastiĝantan en akselon. Trafo de maldekstra art. subklavia estas multe pli ofta. En intereso de la malsanulo necesas ĉe aŭspekto pri la atealsindromo kiel eble plej rapide realigi angiografion de aorta arko kaj ĉe konfirmo de la diagnozo senprokraste transigi la malsanulon al angioĥirurgia interveno. Esp. Dr C.

MERCURASCAN

kompleksa efiko je isĥemie lezita kormuskolo. El Centro por esploro de korvazaj malsaniĝoj, Instituto de klinika kaj eksperimenta medicino, kaj kardiologia laboratorio de fakultato por universala medicino, Prago.

Autoroj: P. Málek, J. Kola, M. Vrána, V. Kučerová, O. Mrhová, Z. Vránová en Cas. lék. čas. 114, 1975, No 25, 753-757.

Oni sekvis kompleksajn efikojn de MERCUROSCAN al miokardio, lezita per iskemio. La nova rimedo manifestiĝas kiel perspektiva materio en kuracado de isĥemia kora malsano.

MERKURASCAN (plue M.) estas substanco el grupo de hidrargiraj derivaĵoj de fluoresceino, konstruita origine por celoj diagnozaj. Ĝi rapide akumuliĝas kaj longe konserviĝas en isĥemie ŝanĝita miokardio kaj transverse striita muskolaro. Montriĝis, ke M. post sorbiĝo, ne kondutas inerte, sed favore priinfluas elektrofiziologie kaj metabole staton de isĥemia kormuskolo. Ĝi havas antiaritmian efikon, intervenas en metabolismo kaj influas aktivecon de enzimoj kaj histoj. Oni volis montri, ke en tio estis trovita nova substanco kun kvalitoj, kiujn eblas uzi en la kliniko. La problemaro pri la M. ankoraŭ ne estas finita, necesas ankoraŭ longe sin okupi pri ĝi. Oni eksperimentis unue sur hundoj de meza pezo 15 kg kaj analizia - per stimula kurento - influon de fibrilacio de kormuskolo (de kameroj), -metabollamon de adenozintrifosfatoj (plue ATP), koncentro de kreatinfosfato (PC), jono-metabolismon de Na kaj K, akumuliĝon de laktato en la kormuskolo isĥemia. El enzimoj oni sekvis aktivecon de laktate - hidrogenazo (LDH), ankaŭ en unuopaj frakcioj, malatdehidrogenazo (MDH), karboksiesterazo (CE) kaj acida fosfatazo (AF).

La aŭtoroj montras multajn grafojn kaj venas al jena konkludo pri la rezultoj:

M. ne ŝanĝas korfrekvencon en postoperacia malsaniro. Signife malleviĝis procento de malsanuloj pro aritmioj. M. mallongigas oftecon kaj daŭron de aritmioj, precipe de ektopiaj kameraj kontrahiĝoj. Ĝi ne havas negativan inotropan efikon, ne influas korfrekvencon kaj ne elvokas sinkon de kora kontrahiĝemo. Ĝia efiko estas longtempa, ĉar ĝi longe sidas en isĥemie ŝanĝiĝinta kormuskolo. M. konservas koncetriĝon de ATP sur nivelo inter du ĝis kvar mikromoloj/gramo. Ĉe tio ekvilibre inter ATP kaj PC estas stabile konservata. It. sendube kontribuas al renovigo de jena ekvilibro perturbita en la iskemia kormuskolo, deprimas kunjuligon de laktato en histo kaj riparas malpliiĝintan aktivecon de gravaj enzimoj.

Ŝajnas, ke riparo de metabolismo estas la bazo de ĝia (de M.) kontraŭarititma efiko.

Estas do Konsilinde okupiĝi pri ĉi tiu substanco-kuracilo, ĉar ankoraŭ ne estas tute klara ligiĝo en la ĉela strukturo kaj maniero de la ligiĝo : oni supozas kiel versimilan, fiksiĝon survoje per SH- grupoj.
Unusignifaj rezultoj de la eksperimentoj kun ĉi rimedo pravigas certan optimisman konkludon al pluaj perspektivoj de ĉi tiu substanco en la terapio de isĥemia kora malsaniĝo.
(Noto de la tradukinto - Dro Černý: Merkuro, resp.hidrargiro atakas, precipe kiam temas pri longtempa kuracado de isĥemia kormalsano, ĉelojn de cerbo, kaŭzas gravajn lezojn al ili,
kio estus nedezirinda kromefiko de M. Do dum pluaj eksperimentoj necesos oferi pli altan nombron da bestoj por certiĝi pri la grado, ĝis kiu oni povos M. proponadi kaj uzadi sen
risko al cerboatako.)

LA XIV-A JARKUNVENO DE UMEA

Ĉe la 60-a UKo en Kopenhageno, 1975. Uallongige lau la raporto de Dro Imre Ferenczy, eŭropa sekretario de UMEA.
Ĝi okazis la 29-an de julio 1975 antaŭtagmeze en la salono Nylén. La kunvenon ĉeestis 38 gekolegoj el 10 landoj. D-ro Ferenczy, sekretario de UMEA malfermis la kunvenon kaj salutis la ĉeestantojn, inter ili Profesoron Stop-Bowitz, vieprezidanton de UEA, kiu estas samtempe estrarano pri la fakaj asocioj. Prof.Dro Stop-Bowitz salutis la medicinistojn en la nomo
de UEA.” Aparta ĝoĵo estas por mi ĉeesti vian kunvenon. Ni ĝojas, ke UMEA ĵus fariĝis aliĝinta faka asocio de UEA, ne plu nura kolaboranta. Kunlabori inter UEA kaj fakaj ĉifoje estis ĉiam fruktodona. La nuna Estraro de UEA tre deziras plifortigi la kontaktojn kun fakaj asocioj, diris li. Sekvis alparolo de la ĉeestantaro far Dro Hideo Shinoda, honora prezidanto de UMEA. Prof. Kato, prezidanto de UEMA ne povis ĉeesti la kunvenon en Kopenhageno. Pro tio estis laŭtlegata lia solena mesaĝo. La ĉefan referaĵon pri la agado prelegis Dro Ferenczy. Li raportis pri agado de landaj asocioj, kiuj sendis okaze la jarkunveno sian propran raporton. En Bulgrio estas prosimume 300 esperantistoj medicinistoj, inter ili 6 profesoroj.
La gvidanto de la sekcio Dro Morarescu ricevis lastjare statan honorigon: oran ordenon pro sia valora faka laboro. UEA gratulas lin. En urbo Kubrat sub gvido de Dro Krasnaliev ekzistas kurso kun 38 medicinistoj. Li proponis, ke oni nomu la lokan novan modernan hospitalon je la nomo de la aŭtoro de Esperanto: Dro L.Zamenhof. Ĉeĥoslovakaj kolegoj raportas pri regula eldono de la medicinista gasto: Medicinistaj Informoj. Dro Izák el Martin regule aperigas medicinajn paĝojn el Esperantisto Slovaka. Detala raporto pri la laboro de japanaj medicinistoj estis publikita en Medicina Internacia Revuo 1A975. En Sovetunio, laŭ raporto de Dro E.Salnikov, vicprezidanto de UMEA kaj landa delegito, estas vigla agado. En pluraj urboj, kiel en Kiev, Odessa, Leningrad, Moskva estas fakaj grupoj. Ofte ili akceptas eksterlandajn gastojn. La sekretaria raporto skizis la nekontentigan membronombron kaj la financajn problemojn de la asocio. Fine Dro Ferenczy menciis, ke UMEA festos sian 70-jaran jubileon en 1978. Estus deziderinde jam nun prilabori planon por inde festi la 70-jaran jubileon. UEMA-Estraro petas siajn membrojn sendi proponojn, ideojn rilate al la jubileo.
En la diskuto Dro Grattapaglia menciis, ke en Brazilio vivas multaj esperantistoj-medicinistoj. Estas necesa plibonigi la agadon de la landaj delegitoj. D-rino Bláhová el Ĉeĥoslovakio raportis, ke en Vsetín okazos la renkontiĝo de ĉeĥaj kaj slovakaj esperantistoj, dum kiu renkontos ankaŭ medicinistoj. D-rino Bikszády /Hungario/ referis pri la gazeto Sciencaj Komunikaĵoj, kle aperis 3 medicintemaj referaĵoj. Dro Hideo Shinoda raportis pri decido de UEMA pri aljuĝo de ĉijara scienca UEMA premio por originale scienca verko en Esperanto. Ĝi estis aljuĝita al D-ro Carlos Lima Melo kaj D-rino Magda Cortez Rodedriguez el Brazilio. Ilia referaĵo aperis en MIR (Julio 1975) sub titolo " La bazoj por la uzad de BCG en kancero." La premiitoj ne povis ĉeesti la kunvenon por transpreni la arĝentan medalon kaj rekompencan monon, tial ili komisiis D-ron Grattapaglia por anstataŭi. Tiu poste parolis pri la planoj de Dro Melo. Ekde venonta januaro li fariĝos kuracisto en la internaj regionoj de la lando, kie estas

sentata manko da kuracistoj. Li samtempe intencas daŭrigi esploran laboron. Sed ili decidiĝis transloĝi norden de la ĉefurbo Brazilia, kie esperantistoj havas komunumon. Ankoraŭ ne estas ĉi tie malsanulejo, estas nur sanitara ejo kun tre malgranda apoteko, laboratorio. Brazilia registraro intencas ĉi tie konstrui klinikon sub nomo de "Zamenhof-kliniko." D-rino Magda Rodedrigues restos en Rio. Ŝi multe helpis, D-ro Melo ĉe la sciencaj referaĵoj.

Dro Claude Piron (Svislando) sendis leteron kun propono de la rezolucio por aprobi kaj akcepti ĝin. Post mallonga diskuto la ĉeestantoj akceptis ĝin (la teksto aperota en MIR).

Poste okazis la vizito de la hospitalo Riggs, malfermita en la jaro ly10. Ĝi havas 22oo litojn kaj 21 kilometrojn da koridoroj. 16-etaĝa hospitalo havas famajn sekciojn, nome la fakon por dializo, koronarian fakon ktp. La direktoraro gastigis la vizitintojn per lunĉo.

La vesperan solenan bankedon, kiunj pranĝis kaj financis Dro Shinoda partoprenis 50 ĉeestantoj, inter ili Dro H. Tonkin, prezidanto de UEA.

<u>Medicinista prelega scienca vespero</u> okazos la 2-an de marto 1976 en Lászlo hospitalo Budapesto. Interesuloj, partoprenontoj skribu pri detaloj al Dro Lajos Molnár, Budapest XI, Kelenhegyi u.81.

12

<u>Kunveno de la ĉeĥa medicinista sekcio en Poděbrady</u>

La ĉeĥa medicinista sekcio de la Ĉeĥa Esperanto Asocio en kadro de esperantista renkontiĝo en Poděbrady la 12-an de junio 1976 (sabeto) intencas aranĝi fakan kunvenon.

Programo: Trarigardo pri ĝisnuna agado. Faka terminaro medicina laŭ Plena Ilustrita Vortaro. Aktiviĝo de la sekcio. Diskuto. Elekto de la nova estraro de la sekcio. Laborplano.

La intersuloj povas partopreni dutagan programon de la renkontiĝo aranĝota de la B-klubo en Pobĕbrady inkluzive la vaporŝipan ekskurson tradician al Oseček (dimanĉe). Partoprenontoj, precipe interesataj pri tranokto, skribu al la klubo en Poděbrady.

SOMERAJ UNIVERSITATAJ KURSOJ 1976

estos jam tradicie aranĝataj en Antwerpen (Belgio) de la 8-a ĝis 29-a augusto 1976. Ili konsistos al kursoj pri biologio, matematiko kaj sociologio sub gvidado nur de tiaj personoj, kiuj rajtas prelegi en neesperantista universitato. Oni povas ĉeesti en la SUK-sesio dum unu, du aŭ tri semajnoj.

Necesas akcenti, ke kvankam estos tempo ankaŭ por amuzaj programoj, tamen, unuavice temas pri faka, scienca aranĝo. Interesitoj povas kontakti la jenan adreson: Someraj Universitataj kursoj, B.P.9, B-4-ooo Liege, Belgio.

Ankoraŭ estas aĉeteblaj kuractekstoj de la pasintaj sesioj, nome:

E.Bálech: Pianktono kaj mara produktedo
C.Strfp-Bowitz: Elemente ekologio
: Segmentumitaj animalaj grupoj
: Enkonduko en generalan biologion
M. Flint : Porfirinoj, biokemio kaj vivnecesaj pigmentoj
S. Kawamura : Fundamentaj konceptoj en kemio
— : Enkonduko en organikan kaj biologian kemion
: Kemio kaj biokemio de karbonhidratoj
: Kemio de mangaĵoj. Ĉefe novaj proteinoj
- - : Informado kaj dokumendado pri kemio

Ĵus aperis kiel SUK-eldonaĵo la verko de prof'. Janton ENKONDUKO AL ŜEKSPIRO
La eventualajn mendojn bonvolu rekte sendi al la adreso de Someraj Universitataj Kursoj.

„Scienca mondo" komencos aperadi ankaŭ en Esperanto. Internacia Scienca asocio Esperantista (ISAE) donis al la Bulgara sekcio de Esperantistoj-scienciuloj la taskon aperigi la esperantan version de tiu ĉi trimonata revuo. La unua numero estas atendata aperi fine de marto.

Ni esperas, ke niaj legantoj faros ĉion necesan por disvastigi la novan revuon en la koncernajn mediojn, sciencajn instituciojn, bibliotekojn esperantistajn kaj oficialajn (ĉe universitatoj, sciencaj institutoj, sekcioj de la Monda organizaĵo de la sciencistoj, studentaj komunaj loĝejoj kaj internatoj ktp, por ke vasta publiko en tiuj medioj - esperantista kaj ankaŭ neesperantista - povu konatiĝi pri la fakto pri aperigo de "Scienca Mondo" ankaŭ en Esperanto.
Por la esperantista movado kaj por la disvastigo de Esperanto specialan signifon havas la sciencaj kaj intelektualaj rondoj. Ni ne kalkulu sole, ke la abono al la revuo povas facile efektiviĝi nur pro la fakto, ke en la internacia katalogo de la bulgara posta administracio troviĝas ankaŭ tiu nova eldonaĵo kaj la landaj poŝtadministracioj povas aranĝi en la nacia valuto la abonpagon. Ni faru nian eblon turni la atenton al tiu revuo kaj instigu kiel eble plej multajn personojn kaj institutojn aboni al ĝi je la preskaŭ SIMBOLA PREZO - la EGALVALORO DE UNU RUBLO !

<u>Ŝi ne komprenis</u>
En la neurologia sekcio de la hospitalo en Mladá Boleslav doktoro Káš estis prenonta ĉe iu paciento la cerbomjelan likvoron. Ordoneme li lavis sin, por ke li estu sterilita
kaj zorgeme fiksis la lavitajn manojn supre, por ke li ilin per iu movo ne malpurigu. La nova flegistino kun freŝa diplomo preparis zorgeme la platon kun ĉiuj objektoj necesaj por la operacieto. Kian ili eliris el la inspekta ĉambreto, doktoro Káš estis ankoraŭ kontrolinta la enhavon de la plato, ĉu ĉio estas en ordo. "Boĵenjo, vi ne havas ĉi tie jodon!"
La flegistino rapide kuris ripari la eraron, kaj kiel ŝi rapidis por la boteleto kun jodo, ŝi estis transdonanta la platon al la kuracisto kun vortoĵ: "Ĉu vi, sinjoro doktoro, povus tion teni anstataŭ mi momenteton?" Doktoro Káš per ektimego ŝtoniĝis, flankenturniĝis kaj zorgeme levis la manojn supren. "Ne, Bĵenjo, tion mi ne povus". Apude staranta kuracisto Hans turniĝis al la flegistino kaj diris riproĉe: „Fratinjo, kiel vi povas tion diri, kiel kvalifikita flegistino?" Boĵenjo staris kiel brogita, ŝi tute ruĝiĝis kaj poste balbutis: "Pardonu, la duan fojon mi diros: mi petas vin, sinjoro doktoro".

Dufoje jare: Literatura almanako de Starto - organo de Ĉeĥa Esperanto-Asocio
PANORAMO
Vitra Monto – Alfonz Bednár (Fragmento)
sume por 16 Kčs aŭ 5 rpk

Český esperantský svaz – Jilská 16, Praha 1
VARBU POR:
MEDICINISTAJ INFORMOJ
inter la Esperantistoj-sanitaristoj kaj ceteraj interesuloj. Ĝi estas unika siaspeca publikaĵo en Europo. La alkresko de abonantoj sekurigos pluan kaj pli bonan eldonadon de MEDICINISTAJ INFORMOJ. Skribu al ni viajn oplniojn, dezirojn kaj novaĵojn. Ili estos interesaj ankaŭ por aliaj legantoj.
MEDICINISTAJ INFORMOJ- cirkulero de medicinistoj, farmacistoj, geflegistoj kaj la ruĝkrucanoj.
E L D O N A S : Ĉeĥa Esperanto Asocio - medicinista sekcio, Jilská 10, Praha 1, ĈSSR – kvarfoje jare kiel aldono de asocia gazeto STARTO.
R E D A K T A S : MUDr Josef Hradil kun lingva konsilanto, MUDr Josef Ĉerný. Grafika kunlaboranto - Jaroslav Klement, Karlovy Vary.
KIAMANIERE ABONI AL NIA CIRKULERO :
BRITUJO : Universala psoriazo-asocio, croft house, The croft, Hastings, Sussex TN34
FRANCUJO : D-rino Zvette Vierne, K rue Docteur Roŭ, F 34, Motnpellier

G D R : Jurgen Hamann, Puchaŭer Str. 3, 705 Leipzig
HUNGARIO : D-ino Eva Stanz, Rákoczi u. 64 III/34, H-1074, Budapest
JAPANIO : Sabuko Yamazoe, 371 Maebashi – Shi, Iwagami – Machi 4-8-9 Gunna-Ken
JUGOSLAVIO : D-ro Peter Zlatnar, Rimská 7, Ljubljana
POLLANDO : D-roMarian Laba, Szimanovskiego Z/4. 75-546 Koszalin
RUMANIO : D-ro Gábor Lázár, SDtr. Stefan Cel Mari 26/A 4055 Covasna
USSR : Ivan I. Palkin Ul. Švernika 7, korp. 4, kv.44, 17449 Moskva V-449

Medicinistaj informoj estas mendebla aŭ ĉe perantoj aŭ rekte ĉe nia asooio por 7 rpk. Prezo ĉe perantoj estas 3.5 US dola egalvaloro en libroj aŭ aliaj esperantajoj, ne sendu ĉekojn!