

MEDICINISTAJ INFORMOJ

JARKOLEKTO 1977

NUMERO 1

ĈEĤA ESPERANTO-ASOCIO

M E D I C I N I S T A J I N F O R M O J - cirkulero de medicinistoj, farmacistoj, geflegistoj kaj la ruĝkrucaĵoj.

E L D O N A S : Ĉeĥa Esperanto Asocio - medicina 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 Černý. Grafika kunlaboranto: Jaroslav Klement, Karlovy Vary

KIAMANIERE ABONI AL NIA CIRKULERO :

BRITUJO : W. LAURIE, 1, FARRINOTON, 54, West Cliff Road,
Bournemouth HH 4 . 8BE, Britujo

FRANCUJO : MUDr YVETTE VIERNE, 5 RUE DOCTEUR HOUX, F 34
MONTPELLIER, Francujo

G D R : JURGEN HAMANN, PUCHAUER Str. N— 3, 705
LEIPZIG, GDR

HUNGARIO : MUDr EVA STANZ, RÁKOCZI u. 64 III/34, BUDAPEŠŤ,
Hungario

BULGARIO : MUDr GEORGI POPOV, str. STAMBOLIJSKI 41, 9850
PRESLAV, Bulgario

JAPANIO : SABURO YAMAZOE, 371 MAEBASHI - SHI, IWAGAMI -
MACHI 4/8/9 GUNNA - KEN, Japanio

JUGOSLAVIO : MUDr PETER ZLATNAR, ŘÍMSKÁ 7, LJUBUANA -
Jugoslavio

POLLANDO : MUDr MARIAN LABA, SZY1.ÍAN0WSKIEG0 2/4, 75-546
KOSZALIN, Pollando

RUMANIO : MUDr GÁBOR LAZAR, str. STEFAN CEL MAŘE 26/A,
4055 COVASNA, Rumanio

USA : ESPERANTO, 3318 N. LAKE SHORE DRIVE, N— 801
CHICAGO, ILLINOIS, USA

USSR : IVAN PAIKIN, ŠVERNIKA 7, korp. 3, kv. 44,
117 449 MOSKVA V-449, USSR

MEDICINISTAJ INFORMOJ estas mendebila aŭ ĉe perantoj aŭ rekte ĉe nia asocio por 7 rpk.
Prezo ĉe perantoj estas 3,5 US dolaroj, egalvaloro en libroj aŭ aliaj esperantaĵoj.
Ne sendu ĉekojn !

Ĉu ni progresas?

Estas laŭdinda kutimo de multaj seriozaj gazetoj, ke komence de la jaro taksas la redaktoroj pasintjaran aktivecon kaj formetas al la leganto pluan eldonan programon. Kvankam nia modesta bulteno ne povas serioze konkurenci al mondaj medicinistaj gazetoj kaj ĵurnaloj, ni povas serioze proklami, ke ni estas nun en la tempoperiodo, kiam ni kune metas bazojn por plua faka laboro. Estas jam for timoj pri ekzisto de eldonado de nia faka medicina gazeto - kun granda oferemo de japanaj gekolegoj eldonata Medicina Revuo aperas regule, kvankam nur dufoje en la jaro. Ĝi estas belpresita gazeto, kiun neniu kolego devas timi antaŭmeti varbcele al alia kolego, kiu scias tute nenion pri eblo de internacia interkonatiĝo de medicinistoj per simpla internacia lingvo. Medicina Revuo estas portanto de glora tradicio en eldonado de medicinistaĵoj en Esperanto. En ĝi trovas lokon ĉiu-jare detala raporto pri kunveno de medicinistoj dum Universala kongreso. Dank' al ĝi ni estis dum longaj jaroj informataj pri novaĵoj en nia medicina movado kaj pri brava klopodo de japanaj gekolegoj kaj precipe de Dro Shinoda, pri vivteno de la kontinueco de nia pormovada laboro. Kiom da tempo kaj monelpozoj kostas tiu afero, nun malmultaj povas imagi.

Ĉu nia bulteneto konkurencas? Tute ne. Ĝi celas unuavice prezenti al la leganto elastan referaĵon pri medicinistaj novaĵoj kaj precipe sub specifaj kondiĉoj de nia eldonado pri novaĵoj el nia faka preso kaj de socialismaj landoj kaj ebligi la legadon de fakajo ankaŭ al tiuj medicinistoj, kiuj ne kapablas aboni per dolara valuto Medicinan Revuon. Ĉu tiu ĉi rolo de nia gazeto sukcesas, tion povas respondi nur la leganto, tio ne apartenas al la vorto de la redaktoro. Mi scias, ke nia gazeto ankoraŭ ne trovis tiun efikon, kiun ĝi meritas. Mi private opinias, ke tio okazas nur tial, ĉar estas vere nur malmultaj inter ni, kiuj majstras la lingvon tiagrade, ke ili povas kuraĝi legi fakan literaturon. Sed temas nur pri senkaŭza antaŭtimo - tiuj, kiuj jam kreas fakajn verkojn, scias, ke faka internacia lingvo estas pli simpla ol la belarta, ke Esperanto estas p r e c i p e internacia komprenilo por esprimi simple teknikaĵojn, ĉu medicinajn, ĉu alifakajn. Kaj tiu ĉi rolo de la internacia lingvo estas vere faciligita dum lastaj jaroj precipe pro aperigo de grandega kaj meritplenena eldonaĵo de Plena Ilustrita Vortaro, kies teknika parto estis vere baza paŝo por enkonduko de Esperanto inter teknikistoj. Vere estas en Plena Ilustrita Vortaro kaŝita bazo por kreado de diversfakaj teknikaj vortaroj, tiom necesaj por leganto, kiu deziras kompreni fakajn tekstojn jam aperintaj en Internacia Lingvo. Ni povas profeti, ke aperos dum estontaj plej proksimej jaroj kelkaj teknikaj vortaroj, bazantaj sur terminaro en Plena Ilustrita Vortaro. Ne temos pri ŝtelo de alies laboro - ĉiu el tiuj fakaj vortaroj, se ĝi deziros estis valora helpilo kaj ne nur retajpado de la teknika vortrezoro, devos enhavi multe pli da terminoj, ĉar memkompreneble en Plena Ilustrita Vortaro ne povis esti enhavigitaj tiom multaj terminoj, kiom estas nun necesaj por esprimi la pensojn de la sciencisto de nuntempo. Kaj ankaŭ vere eĉ de apero de Plena Ilustrita Vortaro jam forpasis denove kelkaj jaroj kaj la teknika terminaro daŭre kreskas.

Mi povas nur rekomendi al ĉiu samideano, kiu deziras serioze fake labori, ke li - kvankam post granda monofero - havigu por si Plenan Ilustritan Vortaron kaj precipe baze trastudu la enkondukajn vortojn de ĝia kreanto prof. Waringhien kaj speciale la ĉapitron pri faka terminaro de la vera fondinto de samtempa medicina terminologio internacia Dro Albault, kies voĉo en faka esperanta literaturo dum lastaj laroj bedaŭrinde nur malmulte aŭdiĝas. Li estas tiu homo, kiu kuraĝis starigi regulojn pri transskribo de internacia medicina terminologio en Esperanton. Prenu en manon la vortaron medicinistan de Dro Brigueŭt (esperanta teknika medicina vortaro, Bruselo 1932) kaj komparu kun faka vortrezoro enhavigita en Plena Ilustrita Vortaro - kia disvastigo, kia riĉeco! Neniu el ni povas - eĉ ne ili mem - nombri horojn elspezitajn de tiuj entuziasmoj por la celo disvastigi Esperanton inter fakajn rondojn!

Kaj nia plua laboro? Ŝajnas, ke realiĝos ĉijare kromordinara evento: Eksterkongresa internacia medicinista konferenco, ĉijare planita al Krakovo (vidu referaĵon aliloke). Mi ne scias, ĉu ĝi estos multnombra - sed certe venos pluaj pioniroj oferemaj, kiuj estas pretaj helpi al nia afero kaj ni povas al ili deziri nur ĉion bonan kaj plenan sukceson por ilia agado!

Kaj kia estas la rolo de "vica" nia leganto? Ni ĉiuj devas ankoraŭ multon lerni (ankaŭ la subskribanto de tiuj vicoj). Ni neniam devas ofendiĝi per kritikaj vortoj de pli matura samideano, kvankam ofte temas nur pri tajperaro aŭ hazarda manko. Juĝisto al ni estu faka literaturo kaj denove ekfunkcianta lingva akademio de UEA, kies konsulantoj estas pretaj senpage konsili (vidu kondiĉojn en la unua ĉijara numero de Esperanto). La plej grava tasko por ni ĉiuj estos disvastigi nian bultenon, por ke ĝi havu forman financon bazon.

Ĝi aperas nur dank' al komprenemo de Ĉeĥa Esperanto Asocio, kiu eldonas ĝin kun granda financa oferemo, kredante, ke pligrandiĝo de la abonanta nombro finance memstarigos la bultenon. Pro tio ni aperigas ankaŭ en la bulteno artikolojn (kelkajn) pli popularajn, por ke povu legi ĝin ankaŭ nefakulo, kiu interesiĝas pri medicinistaj aferoj. Ni ankaŭ atendas, ke la leganto ekkonscios dun estontaj monatoj, ke la bulteno estas vere lia kaj ke li povas sen iuj baroj skribi al la redaktoro, kiu volonte aperigos lian kontribuadon, ĉu nefakan temantan pri pormovada temaro, ĉu fakan, kiun li ĉiam volonte korektos laŭ sia plej bona konscio kaj antaŭ la apero ankoraŭ resendos al la aŭtoro por esprimi konsenton.

Kuraĝe antaŭen !

La redaktoro.

Internacia Medicinista Esperanto-Konferenco en Krakovo - IMEK

Universala Medicinista Esperanto – Asocio kaj la Studenta Esperanto-Rondo de la Medicina Akademio de Krakovo organizas Internacian Medicinistan Esperanto-Konferencon en Krakovo /Pollando/ la 13-an ĝis 17-an de julio 1977/.

Laŭ la programo okazos esperantlingvaj prelegoj medicintemaj, vizito de farmacia fabriko, duon- kaj tuttagaj ekskursoj. La partoprenkotizo, kiu inkluzivas tranoktadon, dufojan manĝadon en tago, ekskursojn, kostojn, ĉirkaŭ 1.100 zlotoj.

Informojn kaj aliĝilojn oni petu de:

S-ro Vladimíro OPOKA, prezidanto de la Studenta Esperanto-Rondo, Str. Orzegorzecka 20, PL-31-531 KRAKOVO, Pollando.

La aliĝdato estas ĝis la 15-a de majo 1977

La Muzea Farmacio aŭ Fiero de pola farmacio

Mirolawa Pabis, magistrino de farmacio, asistantino de la Muzeo de farmacio en Krakovo, str. Basztowa 3. Esperantigis Vladimíro Opoka, prezidanto de Studenta Esperanto-Rondo de Medicina Akademio en Krakovo.

Temas kompreneble pri ununura en Pollando kaj unika en Eŭropo muzeo pri farmacia Historio de Medicina Akademio en Krakovo. Oni fondis ĝin precize antaŭ tridek jaroj, do ĉijare solenas sian jubileon, de donacoj de polaj farmaciistoj kaj de iliaj familioj, kaj ankaŭ el donacoj de hazardaj artoamantoj.

La konstruaĵon, en kiu troviĝas tiu ĉi unika muzeo, oni povas facile trovi, ĉar ĝi situas proksime de ĉefplaco, ĉe la strato Basztowa 3.

Ĝi okupas la tutan unuan etaĝon de tiu ĉi domo, tio estas dek ĉambregoj, el kiuj du estas scienca kaj konservada laborejoj. En restintaj ĉambregoj troviĝas pli ol dek mil da diversspecaj ekspoziciaĵoj kaj biblioteko, kiu nombras sep mil altvalorajn librojn kaj ankaŭ ĉirkaŭ kvarcent aktujojn kun arkivaj aktoj. Tio ne estas ĉio, per kio disponas tiu ĉi muzeo. Pro

troŝarĝiteco per ekspoziciaĵoj ne eblas skribi pri ĉio, ĉar ĉiu unuopa aĵo, kiu ĉi tie troviĝas, havas ja sian historion kaj iufoje legendon.

Ni transpasas la sojlon de unu el ĉambregoj kaj tuj ni sentas ĉi tie bloveton de iu stranga indiferenteco. Ĉi tie dominas leĝera duonkrepusko. Ni ne dubas, ke ni troviĝas en unu el la plej malnovaj kemio-apoteka laboratorio. Ĉiuloke estas ĉi tie dekoj da malegalaj balonoj, retortoj, trogoj kaj nerenkontitaj grandecoj de balgoj por ekbruligo de fajro. Rondire multego da malnovaj instrumentoj, ofte kun surprizigaj surskriboj. Iam en tia laboratorio oni distilis krom tinkturoj kaj eliksiroj multe da malegalaj substancoj. Ofte por fortigi medikamenton oni aldonis al ĝi valorŝtonojn aŭ eĉ oron.

De longe oni kredis pri kuracaj kvalitoj de valorŝtonoj. Al kormalsanuloj oni rekomendis - smeraldon, kontraŭ sangumado el nazo - safiron. Kontraŭ drinkemo oni rekomendis - ametiston.

Super niaj kapoj pendas en tiu ĉi laboratorio kelkaj farmaciaj kuracaĵoj, kiel serpentoj, salamandroj, globformaj fiŝoj, vespertoj kaj antaŭnelonge alvenis ĉi tien eĉ krokodilo.

Iom tiuj ekzotikaj modeloj prezentis belan reklamon de apotekoj. Nur ĉi tie oni povas renkonti ankoraŭ strangajn vitrajn vazojn kun surskriboj: "Mumio vera" - pulvorigita mumio, aŭ: "Axungia hominis" - homa graso...

Por ne tro cedi al influoj de alkemio ni transpaŝas la sojlon de la najbara ĉambrego. En ĝi staras kaj kuŝas objektoj, kiuj antaŭ tri jarcentoj (XVII-a jarcento de nova erao) apartenis al garnedo de subtera ĉambro (kelo). En ĉi tiu kelo oni konservis medikamentajn krudmaterialojn, kiuj bezonis malvarmecon.

Agrablaodoro tikletas la palaton kaj naztruojn per radikaj kondimentoj, per plej diversaj miksturoj faritaj ekzakte laŭ nur al apotekistoj konataj receptoj.

Ĉirkaŭe kuŝas ĉi tie grandaj bareloj por konservado de kuracaj vinoj, kiujn oni importadis de transmaraj landoj.

De sinjoro direktoro de tiu unika muzeo doc. hab. Dr. Wojciech Roeske ni ricevis informojn, ke la plej universala medikamento en pasintaj jarcentoj estis DRAKIEW, alie nomita MITRYDAT, kiun oni uzis dum preskaŭ dek ok jarcentoj por ĉiuj malbonfartoj!! Tiel multjarcenta populareco estas des pli interesa kaj nekomprenebla - diras doc. Roeske - se oni konsideras opinion de Caius Plinius Secundus (li estis granda aŭtoritato de mezepokaj sciencistoj), kiu jam kelkdek jaroj post la nuna erao diris: "... Ekzistas tiel nomita TERIAK - ĝi estas eltrovita miksturo luksa, kunmetita nur el ekaterlandaj elementoj (60). Naturo donis al ĝi tiom da elementoj, el kiuj eĉ unu sufiĉus. Kia dieco montris tion! Homoj ja ne povis esti eĉ tiel antaŭvidaj. Tio estas vera ŝarlataneco kaj deformiĝo de scienco". Konforme al nuntempa farmakologia Scienco Gaius Plinius Secundus pravis.

Nun ni transiras al sekvontaj ĉambregoj, en kiuj troviĝas tre diversaj kolektoj. En vitroŝronkoj, kiuj staras apud muroj kuŝas kolektoj da ŝtataj distingoj, medaloj, okazaj firmaj emblemoj, memoraĵoj pri landaj kaj eksterlandaj kunvenoj.

Kolekto da unikaj manuskriptoj kaj receptoj estas tre altvalora. El historiaj fontoj ni scias, ke receptoj havis specialan valoron en pasintaj jarcentoj. Se la recepto estis bona, oni profitis ĝin en tuta Eŭropo, kaj homoj, kiuj posedis bonan recepton, estis similaj al hodiaŭaj posedantoj de enspeza patento. Ĝi estis tiam frukto de granda saĝeco.

Ĉie staras pistujoj, faritaj el marmoro, gisfero, ligno, porcelano, bronzo, eĉ faritaj el agato. Tiuj ĉi pistujoj estas ornamitaj per skulptaĵoj, nomicialoj, blazonoj kaj latinaj sentencoj. Pli ol ducent pistujoj ĉeestas, el kiuj ĉiu havas sian apartan historion.

Ankaŭ staras ĉi tie multe da pesiloj, kiuj krom pistujoj konstituus elementan apotekan instrumenton. Estas ĉi tie multe da diversaj maŝinetoj por origi la pilolojn, malnovaj formoj por muldigo de supozitorioj, mueliloj, instrumentoj por tranĉi je pecoj drogherbojn, kaj presiloj.

Sur la muroj pendas multaj portretoj kaj diplomoj de profesoroj: Szaater, Sawiczewaki, Aleksandrowicz, Muazynaki. Estas ĉi tie ankaŭ busto de la kreinto de nia moderna farmacio prof. Bronislaw Koskowaki.

Speciale interesaj estas dokumentoj, kiuj restis post la unua inventinto de petrolea lampo farmaciisto Ignacy Lukasiewicz (1822-1882) kaj multaj altaj.

Kun miro ni rimarkos kiel facile oni montris ĉi tie sepjarcentan historion de pola farmacio. Certe ĉiuj vidos ĉi tie pli multe – nome bele dokumentitan parton de pola kulturo kaj civilizacio.

danĝero de alkoholismo

Dek kvinjara junularo nur en sia duono abstinas. Unu triono de la junularo trinkas nur bieron aŭ vinon, dek kvar procentoj el tiuj okaze aldonas "malmolan" alkoholon. En la aĝo de dek ok jaroj abstinas nur dek ok procentoj de la junularo. Proksimume tridek procentoj de tiu aĝgrupo trinkas bieron aŭ vinon kaj preskaŭ duono ĉiujn specojn da alkoholaĵoj inkluzive de destilaĵoj.

Ĉi tiujn faktojn el la esploro citis dum plenkunsido de Ĉeĥa kontraŭalkohola socio en Prago, kiu okazis fine de marto, Dro R. Vodrážka (legu Vodrajka) el la Instituto de sanitara eduko. La kunsido pritraktis prevencon de alkoholismo en sanitaro eduka laboro. Dum tio ĝi akcentis la kompleksecon de la kontraŭalkohola eduko.

Se la kontraŭalkohola eduko devas havi prevencan karakteron, necesas praktiki ĝin jam de lerneja junularo, kie estas farataj fundamentoj de la starpunktoj el alkoholo aŭ eĉ el alkutimiĝado. La traktado substrekis, ke efika estas nur tia eduko, kiu estas longdaŭra, sistema kaj kompleksa. Gravan rolon ludas ĉi tie filmoj kaj diafilmoj kun kontraŭalkoholaj temoj. Tuta vico da ili estis dum la traktado de la Ĉeĥa kontraŭalkohola socio projekciita.

Malsanulo kiel malamiko de kuracisto

Kvankam estas neniu maloftaĵo, ke la paciento perforte atakas la kuraciston, do la publiko estas informata pri tiaj okazaĵoj kaj iliaj motivoj nur rare. Dum la kongreso de "American Psychiatric Assotiation" en la jaro 1975 estis dediĉita al tiu problemo granda atento, kiu montris ke tiurilate estas plej priminacitaj psikiatroj kaj traŭmatologoj. Dum la kongreso estis formatitaj du studoj, en kiuj en unu el ili estis pridemanditaj 115 psikiatroj el klinikoj, nervaj kuracejoj, publikaj kaj prizonaj hospitaloj kaj el ilia privata konsultejo, ĉu dum ilia kuraca profesio ili estis iam atakitaj per la paciento kaj en pozitiva okazo, pri kiu speco de la atako temis kaj kiuj estis la detaloj.

Kuracistoj, kiuj ĉi tiur enketon organizis, surpriziĝis, ĉar ĉi tiun demandon respondis pozitive 42% de pridemandintoj, dum kio la plejparto da tiuj okazaĵoj estis de malnova dato kaj okazis dum komenco de ilia kuracista praktikado. Krom unu kuracisto, kiu estis pafita en bruston, temis plejparte pri atako de pli milda karaktero, kiel estas vangofrapado aŭ batado. Sed estis ankaŭ pli gravaj okazaĵoj, dum kiuj la pacientoj elektis ilian kuraciston kiel celon kaj ĵetis sur lin la plej malegalajn objektojn, kiujn ili havis ĉemane, kiel estas cindrujo. Unu paciento provis ekflamigi veston al la kuracisto, alia kuracisto estis per grupo da siaj pacientoj ŝnurkatenigita al la seĝo. La plejparto da tiuj pacientoj estis skizofreniuloj aŭ psikopataj personoj, aliokaze temis pri t.n. limaj okazoj kaj pacientoj kun malordigita memo; plejparte temis pri junaĝaj homoj.

Tiu grupo da 115 psikiatroj estis pridemandita plue, kian rolon povis la kuracisto ludi en tia situaĵo kaj ĉu li iamaniere sian pacieron per sia konduto ne provokis. Pli ol duono de

kuracistoj pridemanditaj respondis, ke tian atakon oni povis de la paciento almenaŭ atendi aŭ almenaŭ antaŭsenti; same duono de kuracistoj konfesis, ke ili la ekestintan situaĵon konscie aŭ nekonscie iniciatis. Ofta kaŭzo de la atako de la paciento estis rezisto de iu ilia peto, medikamento aŭ konsilo, kiun la paciento ne volis obei. La studo nome diras nenon pri karakteraj ecoj de la atakitaj kuracistoj, sed tiuj ne estis en rondo de siaj kolegoj konsiderataj kiel eksterordinare provokantaj dum traktado kun pacientoj. Kelkiuj kuracistoj tute ne volis paroli pri tiuj problemoj kaj necesis certa klopodo, por ke trudi ilin tute sincere respondi. Ili iam raportis, kiel ili estiĝis oferoj nur post certa insisto. Ĉiuj tiuj problemoj havas sian gravecon. Tio estas klara el la fakto, ke dum la jaro 1975 estis pere de siaj pacientoj mortigitaj du psikiatroj.

La dua studverko temis pri 101 laboruloj el psikiatra fako, kie krom kuracistoj estis socialaj laboruloj kaj psikologoj. El 6720 pacientoj, kiuj estis kuracitaj dum unu jaro montris 615 almenaŭ tendencon al agreso, 126 el ili sian terapeŭton rekte priminacis tre forte kaj 42 la kuraciston fakte atakis. Ankaŭ ĉi tie estis montrita granda vasteco da eblaj reagoj de kuracistoj kontraŭ la agresantaj pacientoj. Dum tiaj situacioj opiniis kelkiuj kuracistoj plej trafa foriri el la konsultejo plej eble rapide, kelkiuj provis "senarmigi" la pacientojn per troigita ĝentileco aŭ per humorigo de la situacio. La kuracistoj, kiuj povis de tiuj pacientoj supozi certan intelekton, etentigis ilin pri eblaj socialaj kaj juĝaj sekvoj de la preparata agreso, aŭ ili akcentis al la pacieron la senton de respondeco rilate ilia propra familio. Sed ofte devis esti uzata certa perforto kontraŭ tiuj pacientoj, por ke estu nuligita la minacanta agreso.

Konklude oni povas diri - skribas la gazeto "Ärztliche Praxis" - ke ambaŭ studverkoj vekis impreson, ke la kuracistoj kontraŭ tiuj agresantej pacientoj ofte estas en le rolo de defendmalkapablaj homoj. La psikiatroj ankaŭ ne estas dum iliaj studjaroj preparitaj por tio, kiamaniere pritrakti tiujn homojn dum momento de atako. Nome montriĝis, ke estis kontraŭe la traktado de la kuracisto, kiu provokis sekvan agreson de la paciento. (Zdravotnické noviny 23:6-1976)

Ĉu la terglobo priminacita per troloĝatigo?

Ing. Jaroslav Pokorný, Svobodné Slovo 6:9-77.

Ĉinĵ du sekundoj pligrandiĝas la nombro da loĝantoj sur la terglobo je 3 loĝantoj, dum unu minuto je 90 homoj, dum unu horo priksimume je 5000, dum unu tago je 130000 kaj dum unu jaro preskaŭ je 50 milionoj. Oni kalkulas, ke jam post nuraj 50 jaroj, en la jaro 2027 la mondo estos tro malgranda. Grandaj distancoj estiĝos nenia problemo, kontraŭe malgrandaj estiĝos enigmaj kaj proksimume dufoje plilongiĝas. Homoj vivos nur en grandurboj. Fervoja trafiko nenie ekzistos, sed la aŭtomobiloj kun atomenergia motoro veturos sen stiristo laŭ kabloj, metitaj sub la ŝoseon. Komfortan trafikon de mezaj distancoj prizorgos boataj vsgonoj sur aeraj kusenoj. Longtempaj antaŭdiroj de la vetero estos senbezonaĵoj, ĉar nenia veturado sur terglobo daŭros pli ol 3 ĝis 7 horoj.

Laŭ respondecaj fakuloj la troa kresko de la nombro de loĝantoj de nia planedo estas solvebla aŭ demografie (per regulado de naskiĝnombro), ekonomie (per produkto de pli granda kvanto da nutraĵoj), aŭ fine politike, t.e. per kombino de ambaŭ manieroj.

Sed la populacia eksplodo sur la Tero progresas. La morteco malaltiĝas kaj la meznombra longeco de la homa vivo kreskas. Pli ol 35 milionoj de homaj vivoj perditaj dum la dua mondmilito ludas en tiu ĉi problemo nenan rolon. Malpli evoluintaj landoj hovas ĉirkaŭ la jaro 2010 proksimume sepdek aŭ okdek procentan parton da loĝantoj de la mondo.

Proksimume antaŭ 10.000 jaroj vivis sur la Terglobo ĉirkaŭ 20 milionoj da loĝantoj. Komence de nia jarkalkulo ili estis jam 250 milionoj. Kaj ĉirkaŭ la jaro 1600 ĉirkaŭ 500 milionoj. Komence de nia jarcento atingis tiu nombro 2500 milionoj kaj hodiaŭ vivas sur la Terglobo jam pli ol 4 miliardoj da homoj. Oni kalkulas, ke en la jaro 2000 estos sur la mondo 5 ĝis 6 miliardoj da homoj. Sed la disdivido de la homaro sur la Tero estas tre malegala. 60 % de kontinento estas priloĝita nur tre maldense kaj la 7 dekonoj da homaro vivas sur nuraj 7 procentoj da firma tero. La fakuloj antaŭvidas, ke post la jaro 2000 estos en Ĉinio 1,5 miliardoj da homoj, en Hindujo ĉirkaŭ 1 miliardo, en USSR eble 400 milionoj kaj en Usono 350 milionoj. La pezcentro de la mondo transŝoviĝos orienten. Sed la homoj havos pli perfektajn kaj efikajn maŝinojn, pligrandiĝos la produkteco de la laboro, estos eluzataj ĝis nun senutile kuŝantaj grandegaj rezervoj da semkapablaj areoj kaj la homoj gajnos nutraĵon el lagoj kaj maroj.

Politika solvo de troloĝatigo de la mondo vidas elirejon en enkonduko de ekonomia egalrajteco de ĉiuj mondpartoj. Ĝi rekomendas nuligon de profundaj diferencoj en vivnivelo de loĝantoj de ĉiuj kontinentoj. Ĝi konsideras inter bazajn montrilojn de la vivnivelo ankaŭ suĉinfanan mortecon, meznombrojn aĝon, nombron da kuracistoj, tagan konsumon da kalorioj, procenton da analfabetoj, jaran nacian rentumon k.s. Politikistoj postulas baldaŭan industriigon de malmulte evoluintaj landoj kaj meĥaniigon de iliaj terkulturistaj produktaj rimedoj. Ili mencias, ke samtempe estas prilaboritaj per intensaj metodoj nur 7 % de suma tero sur la Terglobo. Ili senĉese mencias la preskaŭ neimageblan eblon de gajno de nutraĵoj el riveroj, lagoj kaj oceanoj. Ili ankaŭ ne forgesas la produktojn de moderna kemio por nutrado de homoj. Ili kune kun ekonomoj vidas la solvon de la problemo de troloĝatigo de la Terglobo - kaj per tio ankaŭ de baro pri malsatego - en pli bona mastrumo kun tio, kion la Terglobo mem liveras al la homaro kaj ili proklamas, ke supoze de plenumo de tiu ĉi kondiĉo jam hodiaŭ sur nia planedo povus esti dum trankvilo nutrataj minimume 10 - 15 miliardoj da loĝantoj.

Pankreatito post operacio de galveziko (Sovetsknja medicina 39, 2:97-101,1976).

Oni raportas spertojn pri klinika observado de 406 personoj, ĉe kiuj aperis post operacio de galveziko malnovaj malfacilaĵoj. El ili 313 revenis spontane pro malfacilaĵoj. La malsanuloj estis 23-77 jaraĵ. Al antaŭtimataj komplikaĵoj ĉe la pacientoj kun operaciita galveziko apartenas pankreatito. Ĝi evoluas surbaze de malsaniĝo de duodeno kaj eligaj galvojoj kaj kiu estas akompanata per ĥolestazo (galstagno). Pankreatito post galvezik-ektomio ekestas pli ofte ĉe pacientoj kun mallonga galvezika anamneso. Disvolvo de longdaŭra pankreatito estas do en intima ligo kun daŭro de la malsano ĝis la tago de la operacio. Montriĝas tial celscie, ke ĉe galŝtonoj kaj inflamo de galveziko estu aplikata frutempa ĥirurgia intervenco. Ankaŭ gravas sekvi la sanstaton en ĉi tiu tempoperiodo kaj vaste uzi postoperacian ĥolecistografion. Ĉiuj pacientoj devus esti postoperacie observataj, por ke oni povu frutempe antaŭiri la komplikaĵojn.

Nitrogendioksido en la rolo de analgetiko dum aktuta korinfarkto

(JA.A,235,9:924-927,1976).

Mildigo de doloroj ĉe pacientoj kun akuta korinfarkto estas ankoraŭ grava problemo, ĉar uzo de plejparto da normalaj analgetikoj estas ĉi tie ligata kun risko de influo al hemodinamiko kaj spirado. La plej ofte uzata morfino kaj ĝiaj derivaĵoj povas danke al sia vagotonia efiko levi la danĝeron de koraritmioj kaj per sia efiko kontraŭ digesta trakto povas provoki naŭzon kaj vomiton. La kuracistoj de korvaza esplora centro en Bostono (Usono) ekzamenis en rolo de analgetiko nitrogenoksidon (N₂O) ekzamenata pli frue sukcese en

Sovetunio. En la grupo de 69 pacientoj ili verifis per duobla blinda eksperimento bonan analgezian efikon de N₂O en koncentro 35%, atestitan el klinika eksperimento sur grupo de 42 pacientoj kun akuta korinfarkto. Nitrogenoksido estas facile aplikebla spirvoje kaj ĝia uzo ne estas ligata al risko de hemodinamikaj ŝanĝoj.

Ĉu estas celtrafe uzproponi Propanolon ĉe korinfarkto

H. S. Mueller kaj kunlab.(Circulation 49,1974,5,1076-1087) uzis Propanol-on en dozoj 0,1 mg je 1 kg da korpopezo envejenen al 20 malsanuloj pro freŝa korinfarkto sen signoj de malfunkciiĝo de maldekstra ventriklo.

Plej signifa cirkulrespondo je uzo de Propanolon-o estis esenca malpliigo de kora kontraĥiĝo, esprimata per malpliigo de korindekso, kaŭzita antaŭ ĉio per malleviĝo de pulsvolumo kaj per sinko de meze arteria premo. Ŝanĝoj de sistema vazorezisto estis nur malgrandaj.

Nombro de la korbatoj malleviĝis meze je 7 dum unu minuto, tensio en pulmarterio mezurata per fiksita katetro leviĝis meze je du torroj, sed ĉe tri malsanuloj ĝi restis sensanĝa. Propanolon-o distingeble plibonigis metabolismon de kormuskolo: diferenco inter oksigena saturigo en arterioj kaj en koronaria sinuso malleviĝis meze je 0,72 ml, tensio de oksigeno en koronaria sinuso leviĝis meze je du torroj. Leviĝis kreiĝo de laktato kaj rapideco de ĝia elkaptado, malleviĝis elkaptado de oksigeno, kvankam provizado al koronaria cirkulejo per sango malleviĝas post uzo de Propanolon-o meze je 13 ml/100g en minuto, tamen ĉe freŝa infarkto influas la Propanolon-o ĝenerale favore: citita pliboniĝo de metabolismo kaj malleviĝo de oksigena foruzo en la kormuskolo superas malfavorajn efikojn. Ĉe neniu el 20 malsanuloj pro freŝa infarkto aperis signoj de misfunkciado de maldekstra korventriklo aŭ de aliaj kromefikoj sekve de Propanolon-a kuracado. Forta doloro sur la brusto, kiu post kuranta kuracado ne malaperis, cedis post uzo de Propanolon-o .

La aŭtoroj do pruvas, ke propono de Propanolon-o dum freŝa korinfarkto sen komplikajoj plibonigas oksigenigon de kormuskolo, forigas la Brustdoloron kaj ne sekvigas malpliigon de trasangumo kaj tiamaniere ne kaŭzas lezon de aliaj vivogravaj organoj. (Ref. Dro Ĉ.)

Elektrografiaj ŝanĝoj ĉe kortamponado per sangumo

estas analogaj kiel ĉiu alia tamponado. Tion konstatis dum eksperimentado ĉe hundoj H.J.Friedmann kaj kunlaborantoj (Circulation 50,1974,2:260-265).

Dum unua tempoperiodo de kortamponado okazas okulklara malpliigo de sangotensio, sed plej ofte ne ŝanĝiĝas korfrekvenco, nur iufoje okazas pulsa malrapidiĝo; pli poste tamen aperas subite malrapidiĝo de la pulso.

Parta ĉeso de tamponado aŭ ambaŭflanka trahako de vaga nervo forigas malrapidigon de la pulso. Se aperas post la vagnerva trahako elektromenika disocio, okazas la pulsrapiĝo nur post kelkaj minutoj kaj ne aperas sisto de sinuso kaj fugaj kontraĥiĝoj. Malrapidiĝo de la pulsado post trahako de kola vagnervo estas kaŭzita per dampa refleksa efiko far vagnervo al koro, kie troviĝas receptoroj por ĉiuj refleksoj en ambaŭ atrioj, maldekstra koronaria arterio, kormuskolo kaj epikardo. Sur EKG aperas pintaj P-ondoj en 2-a derivato de sama aŭ pli alta voltiĝo ol sur antaŭiraj registraĵoj. Ĉi ŝanĝoj aperadas sendepende de esprimiva malpliigo de voltiĝo de la komplekso QRS. Iufoje aperas ligila ritmo, klu povas malvidigi ŝanĝojn sur P ondoj. Ĉi tiuj ŝanĝoj similas al ŝanĝoj de P ondoj okaze de troŝarĝo de dekstra atrio; ĉe kortamponado tamen pli alta tensio en ambaŭ atrioj estas sed povas ankaŭ temi nur pri ŝanĝoj elvokitaj per rotacio de la akso de P-ondo.

Dum la eksperimentoj ĉiam okazis sekve de sangoĉeesto en perikardujo esprimiva malpliigo de voltiĝo de la komplekso kaj inklino de korakso maldekstren, kio ne estas priskribata klinike kaj povas esti aperigita per modelo kun aperta torako. En unu kazo aperis elektra alternanto.

Profunda inverso de T-ondoj estis konstatita mallonge post infuzo de fluaĵo en korujon. Post kaj dum rapida infuzo estis ĉi tiuj ŝanĝoj alkalkulataj al lezo de dekurso de repolarizo pli esprimivaj. La inverso de T-ondoj estis konstatita, kaj same ŝanĝoj de ST segmento, okazis dum 5 eksperimentoj post longira malleviĝo de tensio evidente pro iskemio de miokardo, kaj ne rekte per la tamponado. (Dro Č)

Vitala kapacito kaj stagna korinsuficienco.

Framingham-a studo je 509 personoj, kontrolataj dum 18 jaroj pravas, ke risiko de stagna misgis malfunkcio kora estas duoble pli alta ĉe malgrandaj valoroj de vitala kapacito de pulmoj (plue VK). Temas ĉi kaze pri daŭra kaj malalta kaj subite malleviĝanta VK. Malleviĝo de VK ne estis kaŭzita de obstrukce pulmomalsaniĝo. Temas pri neĝena, ĝenerale alirebla esploro, precipe ĉe malsanuloj kun plialtiĝa sangotensio kaj pligrandiĝo de koro uzebla kiel frutempa skringa metodo por eviti stagnomalfunkcion ankoraŭ antaŭ apero de klinikaj simptomoj.

Versimila kaŭzo de malaltiĝo de VK okaze de perturbo de aktiveco de maldekstra ventriklo estas malleviĝo de tensio de spirmuskolaro, pligrandiĝo de kormuskola maso aŭ kun samiraj leviĝoj de centrala kaj pulme sangovolumenoj, leviĝo de ekstervaza fluaĵo en pulmoj, aŭ malpliigo de pulma elasteco, eventuale pligrandiĝo de tuteca pulma volumeno. VK malleviĝas ĉe pliigo de rezidua volumeno je kostoj de ĝenerala pulmokapacito direkte al pulmosuproj ĉe ajna kresko de premo en la atrioj. En kazo de pulma edemo aŭ malleviĝo de sangoprovizado al pulmoj ĉe perturbo de koraktiveco de maldekstra ventriklo en komenca fazo malpliigas pulma elasteco kaj VK. En ĉiu frutempa periodo de kormisfunkciado sen klinikaj signoj kuŝas eblo de retroiro per efika terapio. (Dro Č).

Signifo de adenozinmonofosfato en patogenezo de ĥolero. Laŭ Noltenius H: Biologie der Krankheiten, p. 66-67, Munkeno 1974 rererumis Dro Maŝe, elĉeĥigis Dro Černý).

Fakto estas, ke intesta mukozo elverŝas ĝis 40-50 litrojn da fluaĵo kun elektrolitoj. Do ne temas nur pri „intesta rinito“. Ĝis nun ni ne konas kiel okazas tiuj gravaj perdoj hidromineralaj, estas nur konate, ke vibrio de ĥolero eliminis toksinon, kiu lezas loke epitelon.

Efika molekulo de ĉi toksino estas malgranda polipeptido, konsistanta el 30 aminoacidoj, kiu en intesta mukozo subtenas aktivecon de enzimo cikla adenozin-monofosfato (literare AMP) - t. n. adenilciklazo. Post ĝia propono leviĝas potence intesta sekrecio de fluaĵo. - En la intesta pario ni ne trovas ĉe ĥoleruloj inflamajn fluaĵperdojn. Ŝajnas, ke unue okazas perdoj de fluaĵoj en inteston per AMP kaj sekundara elimino de la akvo, kaj vivon priminacanta ruinigo de hidrominerala ekvilibro.

(Rimarko de referanto: ŝajnas, ke ĉi mekanismo de dehidrigo havas ankaŭ aliajn eblojn: ĉe infanoj, grandaĝuloj, malfortuloj kaj aliaj malsaniĝoj intestaj).

Trombangiito oblitera de Winiwarter - Buerger: ĉu simptomo aŭ malsano? H.J.Leu, Med.Welt 1975, 37:1661-1665.

Fermiĝa malsano de periferiaj arterioj estas pleje afero de pli altaj jardekoj surbaze de arteriosklerozo, markiganta perflua progresado sen remisioj; post 60 jaroj ĝi aperas egale ofte ĉe viroj kaj ĉe virinoj.

En opozicio trovigas obliteroj, montrantaj vicon da klinikaj kaj patologioanatomiaj specialaĵoj, malsaniĝoj, kiujn priskribis unue F.von Winiwarter (jam en la jaro 1878 kaj pli poste 1897) kaj poste ankaŭ L.Buerger 1908 en Am.J.oP Med.Sc.,No 136 p.567.

Ĝi trafas prevale junaĝulojn de 40 jaroj malsupren (mezaĝoj: laŭ Buerger 32,5, laŭ Brown 31, laŭ Lynn 35,5 jj) kaj sekve la virojn kun statistika plimulto laŭ Buerger 99:1, Horton 44:1, Lynn 60:1, Fontain 10:1 de viroj:virinoj. Plejmulte temas pri fortaj fumantoj de tipo forta, kaj de cigaredoj. Post kompleta ĉeso de fumado okazas malgraŭ serioza grado de lezo, ofte kompleta malapero de simptomoj, kiel pruvas per siaj laboroj kelkaj pluaj aŭtoroj (Horton, Corelll, Mc Pherson, Ishikawa k.a.).

Diference de arteriosklerozo deveno de la oblitera trombangiito (nomata pli frue junuleca gangreno) estas la oblitera angiito karakterizata per oftaj remisoj. Sed plej grave diferencdiagnoze estas trafataj nur mezaj kaj meze grandaj ekstremajaj pulsarterioj, la ŝanĝoj estas multlokaj kaj segmentaj sen samtempaj signoj de arteriosklerozo. Ĉi kune estas trafitaj ĉiam unuopaj profundaj aŭ same supraĵaj vejnoj. Unu el oftaj simptomoj de la malsano povas esti supraĵa saltanta vejnito. Ĉar tre ofte okazas rapida trombozigo de trafitaj arterioj, evoluas ĉiloke frutempa membrofina gangreno. Mankas patologie laboratoria trovejo, ne estas pliiĝaj lipidoj, ĥolesterolo, nek aliaj signoj.

H.J.Leu studis en sia statistiko, enhavita en ĉi surskribo, demandojn pri la kaŭzoj, kaj ĉefine de sia studo li konkludis, ke temas pri malsaniĝo de propreca bazo, kies genezo ĝis nuntempo ne estis klarigita.

La nomo "Malsano de Winiwarter-Buerger" devas esti rezervata nur por inflamaj trafaj de etaj kaj nur mezgrandaj arterioj de ekstremajaj kaj ne diavastigata je ateroskleroze trafigo de magietralaj kaj organaj arterioj, kiel ofte malprave okazas ĝia nun, ĉar ĉi-kaze temas senkonteste pri du diversaj procezoj, diferentaj kiel per kliniko tiel per histologiaj trovaĵoj kaj per respondo post kuracado kaj prognozo.

Anonco

Andrzej RZEPECYI, Os.XX-lecia 3.m 29, 34-460 SZCZANNICA, Pollando - kuracisto, fakulo pri internaj malsanoj, balneologio kaj fizika medicino deziras korespondi tutmonde pri fakaj temoj, precipe pri akupunkturo.

Humuraĵoj

Unue aŭdiĝis malkuraĝa frapeto sur la pordo de konsultejo kaj poste eniris pli aĝa vllaĝano.

"Sinjoro doktoro", komencis la vilaĝano ĝentile, "nia sinjoro apotekisto konsilis al mi..."

"Do tial!" ekkoleris la kuracisto. "Vi unue petas konsilon de apotekisto! Do kian stultaĵon konsilis al vi tiu glora sinjoro apotekisto?"

"Mi petas, li diris, ke mi iru al vi!"

En la gastejo „Ĉe murdisto-bonulo" eksidis al la tablo loka kuracisto. Li estis eksterordinare nubmiena.

"Kial vi estas tiel malbonhumora?" miris la najbaroj. "Kio okazis al vi?"

"Nu, oni vokis min hieraŭ al iu sinjoro Salman - kaj kiam mi venis hodiaŭ por viziti lin, li - bedaŭrindulo - jam ne estis inter la vivantoj".

"Ne bedaŭru tion, sinjoro doktoro. Eble li same mortus".

"Ŝajnas, ke vi eltiris mian sanan denton!" balbute ekkrias paciento sur la seĝo de la dentkuracisto.

"Nur trankviliĝu," konsolas lin la kuracisto, "certe ni tiun dolorigan aĉulon trovos!"