

MEDICINISTAJ INFORMOJ

JARKOLEKTO 1977

NUMERO 3

ĈEĤA ESPERANTO-ASOCIO

Cirkulero de medicinistoj, farmacistoj, geflegistoj kaj ruĝkrucaoj.

Eldonas: Ĉeĥa Esperanto-Asocio, medicinista sekcio, Jilská 10, Praha 1 – kvarfoje
jare kiel aldono de asocia gazeto Starto
Redaktas: MUDr Josef Hradil kun lingva konsilanto MUDr Josef Černý,
Grafika kunlaboranto Jaroslav Klement Karlovy Vary

Kiamaniere aboni al nia cirkulero:

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 ROUX, 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!

Per vakcinado ANTAŬŜIRMU VIAJN INFANOJN!

Mesaĝo de la ĝenerala direktoro de Monda Sanitara Organizo Dro. H. Mahler okaze la Monda tago de sano.

Fakto, ke vakcinado, unu el la plej efektivaj manieroj de Preventa medicino ne estas atingebla, estas tragika. Dum lastaj kvindek jaroj atingis la vakcinado en multaj landoj elstarajn sukcesojn en batalo kontraŭ difterio, pertuso, poliomiĵelito kaj morbilo. Tetanoso kaj infanaj formoj de tuberkulozo estas pli raraj, nome plejparte dank' al la vakcinado.

Kontraŭe al proksimume okdek milionoj da infanoj, kiuj ĉiujare naskiĝas en landoj de "evoluinta mondo", ne estas liverata la plej necesa antaŭŝirmo. Tiu fakto estas kaŭzata per sumo da kelkaj kaŭzoj, kies sekvo de graveco estas en ĉiu lando alia:

- La publiko kaj sanitaristoj ne sufiĉe taksas priminacon de sano kaj vivon, kiun ĉi tiuj malsanoj reprezentas, eĉ ne efikecon de vakcinado en batalo kontraŭ ili.

- Sanitaraj servoj ne estas en sufiĉe intima kontakto kun patrinoj kaj tio kaŭzas, ke iliaj laboristoj ne havas sufiĉan aliron al infanoj kaj ne povas ilin en konvena aĝo inokuli kontraŭ unuopaj malsanoj.

- Laboristoj de kelkaj sanitaraj servoj ne havas ankoraŭ tiajn spertojn, por ke ili povu plani, gvidi kaj en tereno kontroli praktikadon de ampleksaj tutnaciaj inokulaj agadoj.

- La vakcino bezonata por gajno de tutviva immuno ĉe unu infano de certa malsano kostas proksimume du amerikajn dolarojn. En kelkaj landoj tia mono superas financajn eblojn de sanitara zorgo.

Plibonigo de estanta situo estas ebla. Eblas plibonigi sistemojn de sanitara prizorgo tiel, por ke estu certigita imunigado kaj alia ordinara zorgo pri patrino kaj infano. La prizorgoj povus esti disvastiĝigitaj tiel, ke ili trafu vilaĝan loĝantaron kaj urban malriĉularon. Problemoj, antaŭ kiuj ni staras, estas ne nur medicinkarakteraj. Ilia solvo postulas konaciencan kunlaboron de la loĝantaro, gajnon de bezonataj rimedoj, same kiel efika plifortigon de bazaj sanitaraj servoj. Tio estas supozoj, kies efektivigo estas pena, sed ebla kaj tre necesa.

La Monda sanitara Organizo kaj la Infana Fonduso de Organizo de Unuiĝintaj Nacioj, kies aktivan kunlaboron ni sincere invitas, konvinkas, ke la kontrolo de infektaj malsanoj estas grava kondiĉo de sociala kaj ekonomia disvolvo. Signifa paŝo de ĉiu lando sur la vojo al atingo de tiu disvolvo estas konstruo de efika kaj daŭra sistemo de infana imuneco.

Preventa medicino precipe pediatria en Ĉeĥoslovakio

Prof. A. Rubín, IV-a infankliniko de ĝenerala medicino de Karola universitato en Prago. Ĉasopis lékařů českých, Nro 5/1977.

La jaroj post la dua mondmilito en ĉeĥoslovaka respubliko estis plenigitaj per zorgoj pri plibonigo de la sano. Oni enkondukis injektojn kontraŭ tetano, poste kontraŭ poliomyelito, multego estis plenumita kontraŭ la tuberkulozo, preskaŭ malaperis difterio, pertuso, morbillo, variolo. Sed aperis aliaj problemoj: nutrado, vakcinado kaj higieno. Nuntempa generacio kapablis solvi la problemojn de enterotoksikozoj, kaj por la venontaj generacioj restis kaj restas pluaj problemoj, kiujn necesas tuŝi en tiu ĉi verko:

1. Preventa medicino en infanaĝo kaj adoleskado. Plej gravas prevento kontraŭ malsanoj. Gravaj kvalitoj de nutrado, higieno, vakcinado, frutempa diagnozo de preskaŭ sensimptoma fazo de malsaniĝoj, uzado de plej bonaj kaj plej efikaj rimedoj, refunkciigado. Tiuj ĉi agadoj konsumadis preskaŭ 50% de kuracista tempo.

En pli aĝaj fazoj de la infanevoluo necesas, ke la kuracistoj fariĝu ne nur gardantoj, sed ankaŭ konsilantoj, gvidantoj, precipe en la fazoj de vekiga seksualismo: klerigado kaj gvidado tiaspeca, ke la gejunuloj ne uzu tuj ĉiujn klopodojn por seksaj kontaktoj kaj sekvaj infannaskoj, por ke la geuloj sciigis pli anstataŭ sian familian vivon kaj trovu en ĝi kontentigon.

En senco de sportoj necesas nepre malebligi troan sinpeladon al sportpintaj atingajoj, kaj konvinki, ke modera kaj sana ekzercado, gimnastikado, sportado, multe pli validas por estonteco de ilia propra sano ol ajnaj, ofte nur dumtempaj sportatingoj, ofere de sia sano.

2. Prevento en tempo antaŭnaska kaj neonatologio. Temas pri elimino de malsanaj naskokazoj kaj malsanaj idoj. Evolu-anomalioj okupas en kliniko ĝis 50% de hospitalizo. Timo antaŭ nasko de malsana, difekta infano, fariĝis eĉ timo antaŭ gravedeco. Novaj metodoj de amnioskopio, amniocentezo, citoĥemia kaj bioĥemia esplorado de amnia fluaĵo kaj kultivado de maniaj ĉeloj kaj vico da aliaj metodoj celas atingon de sendifekta nasko kaj veno de tute

sana, nekripla infano. Infanoj kriplaj, difektaj, estas helpataj atingi kiel eble ĉion, kion la sanuloj, kaj tiamaniere ilia vivoĝojo malgraŭ ilia misformiĝo fariĝas ĝoja kaj fruktoporta, kaj kontentigas iliajn konsciojn en la ŝtata socio.

Pri e u g e n i k o: gravas elekto de sia vivokunulino, ĉar eblo havi kriplan gravedecon signifas por la virino gravan lezon psikan. Tion bone montris misa praktiko de eŭgeniko en nacisma Germanio...

Negativa eŭgeniko celas procedi por la estontaj generacioj tiamaniere, ke okazu neniu difektiĝo de naskokvalitoj por la venontaj generacioj. La eksperimentado devas esti tre singarda, ĉar la sekvoj de la eksperimentoj povus malbone tuŝi la venontajn generaciojn kun ĉiuj misaj kvalitoj, ev. kvantitoj.

Gravas multe novaj ĥemiaĵoj, kuraciloj, kies sekvoj por pli aĝaj infanoj ni ne povas antaŭvidi. Oni preskaŭ povas paroli pri farmakomanio, ĉar la uzado de plej diversaj, kaj jam multnombraj kuraciloj, okazas tro ofte sen bonaj scioj pri sekvoj, kiujn ili postlasas, ne parolante pri polipragmazio kaj nekonado de interreakcioj de tro multe kaj varie proponataj kaj uzigataj medikamentoj en fruaj jaroj de geinfanoj.

3. Preventaj vidpunktoj psikologiaj. Malsaniĝo de infano kaŭzas emocian klimaton de familio, kaj certe necesas pacience tradebati tutan sansituon de malsana infano, por ke la familianoj bone komprenu la situacion de la infano. Sekvoj de malbona kompreno estas malbonaj kaj por la gepatroj kaj por la malsanaj infanoj. Infanoj devas esti, laŭ siaj kapabloj psikaj, informitaj pri sia sanstato, kaj neniam mensogi a ili, ĉar tiaj poste fariĝas malkredemaj, perdas kuraĝon, vivo de tia infano fariĝas malserena, malbela kaj malĝoja...

Sed - atenton! Psikologio porinfana devas komenciĝi jam ĉe novmaskito. La korpajkontaktoj, patrina ĉeesto, gestoj, movoj, voĉo, kantaĵoj, karesado ktp- ĉio reprezentas eukonal normala psikismo. Sed plue, nialande liberaj horoj por patrina flegado devas esti uzataj por tiu celo, kaj ne por amuzoj, vewsperaj ekskursoj for de la familio, trinkado, fumado ktp.

4. Preventaj vidpunktoj klinika kaj prijuĝa. El klinikaj masanoj ostomjelito ĉe frutempa kaj ĝusta diagnozo malebligas daŭran invalidecon kun ĉiuj konsekvencoj, neparolante pri psika kaj etika komponentoj. - Ĉe afekcioj de mova sistemo oni ankoraŭ tre longe engipsas la lezitajn partojn, senmovigas infanon, kiu nepre bezonas kiel eble plej baldaŭan movon. Tiu farmaniero estas antipreventa kaj damaĝa. Ĉe afekcioj de urinvojoj prevbento estas tre grava kaj la rezultoj kuracaj estas tre bonaj. Neniam nur supraĵe neglekti.

Ĉe reŭmfebros, kiu emas lokiĝi post longdaŭraj gipsaĵoj, pruviĝis kaj endomiĝis longtempa prevento per injektoj de superdepona penicilino longtempa. Ĉe ĉiuj infanoj necesas provi atingi kiel eble plej frue moviĝemon de la malsanuloj. La movoj instigas al ŝato de lernado. moveblo fariĝas fonto de plezuro kaj ĝojo, subtenas emon al lernado, studado. Senmovigita infano, precipe ĉe pli longaj gipsaĵoj, perdas mensan elastecon, fariĝas malrapida. Nur ĉe pli aĝaj infanoj, kiuj jam sportas, necesas esplori, ĉu ĉe ili ne temas pri ennaskaj aŭ postreŭmaj kordifektoj, kiuj malpermesas troan ŝarĝadon per sportado, kaj preventas subitan morton ĉe la sportistoj.

Okaze de prijuĝa procedo nepras respekti interesojn de la infanoj, kaj necesas ĉiun prijuĝi individue. Ne ĉiun homon ni oni provu "enskatoligi". El la literaturo estas kontata ekzemple de malsanulo pro mukoviscidozo, kiu volis labori en aŭtolavejo. Ĉiu prijuĝa kuracisto dirus: tie estas malseke, varias la temperaturo, troviĝas diversaj odoroj de aŭtokosmetiko kaj aliaj preparaĵoj. Tamen la interesiĝinto tion akceptigis, kaj unuafoje en lia vivo reboniĝis lia ĥronika bronkito... Tiu ĉi ekzemplo kompreneble ne estas absoluta argumento, ĝi volas nur, ke oni evitu ŝablonan kaj necedeman starpunkton de prijaĝanta kuracisto.

5. Preventeco de la jatrogenaj lezoj: unuavice tian lezon reprezentas malpermeso de moviĝemo...

Veraj kuracildevenaj lezoj kreskas ĉiam pli. Oni multe rentgenas, traradias, radiumas, uzas frekvencojn de radioj, pri kiuj oni ne scias, ĉu ĝi ĉe tiu aŭ alia kazo estas bona kaj utila, oni

indikas ĉion rutinmaniere. Biologiaj sekvoj por estontaj generacioj povos esti gravaj, kaj la venontaj generacioj ne povos sin defendi kaj kontraŭstari, ĉar ili estos jam kriplaj aŭ psike difektaj ktp.

Farmakologio fariĝis farmakomanio. Sensperte, sensaĝe, sen konoj de interakcio oni preskribas nikse plej diversajn kuracilojn, kaj tute ne zorgas pri lezoj de sangokreaĵoj, hepato, lieno, renoj, cerbo ktp. Plej multe tio koncernas gravedajn: postmilita Germanio okcidenta montris, per sia thalidomid-o, contergan-o, kiuj sekvoj ĉe miloj da kriplaj infanoj povas aperi, se oni vendas ne trapruvitajn kuracilojn, monkoruptas kuracistojn, kaj amasigas milionojn por malfeŝliĉo de miloj da infanoj--- (rimarko de tradukisto).

Simile kortikosteroidoj devas esti uzataj ne multnombre, kun prudento kaj singardemo, kie validas precipe pri uzado kaj proponado por infanoj kaj adoleskantoj, maturiĝantoj.

Kuracisto devus dum flegado de sia paciento regi ĉiujn ĉi eblojn, uzi ilin laŭnecese, sed tiel, ke li ne damaĝu la korpo- kaj mensostatojn de la kreskanta individuo-homo, statano, ev. ebla estonta inteligentulo, geniulo ktp. Necesas nepre pli profunde esplori kaj serĉi kaj ne resti fiksiĝanta ĉe kutimaj kaj sablone malprogresemaĵoj, kiuj donas pli da malhomeco ol homeco.

ELUZO DE LIKVAJ KRISTALOJ EN MEDICINO

MUDr O. Pšenička, radiologia kliniko de KUNZ, Hradec Králové

Ek de oktobro 1972 ĝis novembro 1975 ni faris en radiologia kliniko Hradec Králové kunlabore kun Alta lernejo ĥemio-teknologia pli ol 1200 termografia esploroj kelke de likvaj kristaloj. La esploron ni faris laŭ sekvaj indikoj: malsaniĝo de mammo (950), reŭmaj malsanoj (70), transplantitaj haŭtaj tubuloj, haŭtaj tumoroj (25), termografio de frunto ĉe stopiĝoj de karotido)30) termografio de vizaĵo kaj kolo el indikoj de otorinolaringologo kaj stomatologo (30), termografio ĉe ostomjelito (10), termografio de arterio-vejnaj ŝuntoj ĉe hemodializo (10), termografio el aliaj kaŭzoj (45).

Ni faris komparon inter termografiaj bildoj gajnitaj per likvaj kristaloj kaj termoviza kamero ĉe 29 pacientoj.

Ĉe malsaniĝo de mammo ni faris termografion celitan al karcinomo en kadro de kompleksa esploro. Eluzon de termografio ĉe malsaniĝo de mammo ni povas dividi en du areojn:

1. Ĉe klinika karcinomo, kiun oni jam povas palpi, kompletigas la termografio klinikam kaj rentgenan bildon kaj helpas precizigi versimilecon de maligneco.

2. Termografio helpe de likvaj kristaloj havas realan supozon, por ke ĝi povu esti eluzita en unua fazo de skrinigo de karcinomo de mammo. Laŭ kriterioj de taksado de termografia bildo, kiujn ni ellaboris, ni povas la termalan bildon principe dividi en 3 grupojn: a) variancan, b) abnormalan, c) patolian. Ni opinias, ke per disketa termografio, kio estas metodo tute simpla, oni povus fari skrinigan esploron de tutaj populacioj. Virinoj, ĉe kiuj estus konstatita abnormala aŭ patologia bildo, povus poste esti esploritaj klinike, rentgenologie, eventuale kseroradiografe.

Provizora taksado, kiun ni faris ĉe reŭma artikito kaj parencaj malsanoj en kunlaboro kun reŭmatologoj, montras, ke helpe de termografio ni povas taksati la aktivecon de la malsano. En kelkaj okazoj ni sukcesis pruvi aktivecon de la malsaniĝo en kelkaj, klinike ankoraŭ sanaj artikoj. Termografio en plastika ĥirurgio ĉe transpontantaj lomboj havas grandan praktikan signifon pro tio, ĉar ĝi tre bone taksas la trasangigon de la lombo. Tiu ĉi informo estas ankoraŭ pro tio utila, ĉar ĝi tre ofte ankoraŭ mallongigas la terpon de hospitalisacio de la paciento.

En la regiono de kolo kaj vizaĵo ni faris termografion el indiko neŭrologa, otorinolaringologa kaj stomatologa. Kvankam ni faris pli ol 30 esplorojn, disfaliĝis al ni la kompilaro laŭ specialaj indikoj en malgrandajn grupojn, kiujn oni ankoraŭ ne povas bone taksati. Ni opinias, la termografio povas esti bone aplikata ĉe taksado de la aktiveco de ĥronika maksela event.

frunta sinusito, kie rentgena esploro ofte malsukcesas. Hipotermio de la samflanka parto de frunto ĉe steno de karotido ne estas laŭ niaj spertoj tiel signifa, kiel estas en literaturo menciita.

Ĉe provizora taksado de termografio de malignaj melanomoj, kiun ni faris kunlabore kun dermatologia kliniko, ni konstatas, ke termografio estas valora komplementa metodo.

Laŭ niaj spertoj kun kelkaj infanoj kaj plenkreskuloj termografio povus malkovri aktivecon de estomjelito precipe tie, kie la lokiĝo de la ostoj estas relative supraĵ.

Ni konstatis jam ĉe unuaj termografiaj esploroj, kaj celite ni pruvis tion ĉe sekvaj pacientoj, ke pli fortaj emocioj aperas ankaŭ en termografia bildo. Se temas pri subita psika streso, provokita ekzemple per nekonvena vorto, ni ripete observis ondon de hipotermio, kiu ekzemple sur piedo rapide disvastiĝis de femoro ĝis periferio. Prolongita streso povas ekzemple manifestiĝi sur fingroj per difusa latiĝo de la temperaturo dum baze sama termografia bildo. Ni opinias, ke tiu observo devus esti kontrolita kaj dislaborita de psikologoj.

Por la plej proksima estonteco ni opinias tre grava, ke en specialaj multaj laborejoj estu farata termografio de ĉiuj korpaj regionoj, por ke povu esti gajnita ĉe pli ampleksaj kompiloj normala kaj variaca termografia bildo dum fiziologiaj kaj parafiziologiaj kondiĉoj. Necesas ankaŭ konscii, ke ni devas zorgi pri standartaj kondiĉoj de la esplorado, kio estas precipe grava dum ripetaj esploroj aŭ ĉe esploroj, kie ni fizikale, fiziologie aŭ farmakologie priinfluas termalan bildon de korpa supraĵo. Tio signifas ne nur konstati la tempereturon de ĉirkaŭanta medio, sed ankaŭ mezantan temperaturon de la korpa kerno.

Eble povus ŝajni, ke niaj rezultoj de pli ol 3-jara klopodado estas malgrandaj... Sed ni devas konscii, ke ĝenerale termografio estas ankoraŭ "terra incognita", kaj ke klinike aplikeblajn fidindajn rezultojn oni povas gajni nur ĉe sufiĉe ampleksaj korelaciaj studoj, kun aliaj esplormetodoj. Kaj plue, kiel ni mem tion sentas, estas por pli efektiva taksado de klinika esploro necesa baza fizikala kaj fiziologia termografia bildo.

Nia termografia laboro bazas absolute ne nur en la esploro. Grandan parton de nia klopodo ni dediĉis al instruado eventuale al metodologia gvido de ĉiuj kuracistoj, kiuj pri termografio helpe de likvaj kristaloj montris intereson. Dum du kaj duono de jaro estis en nia kliniko pli ol 50 kuracistoj, el tio kelkaj el Germana demokratia respubliko, al kiuj estis klarigite termografia metodo teorie kaj praktike, antaŭmetita literaturo, eventuale perita kontakto kun Alta lernejo de kemia teknologio en Pardubice. Lastatempe eĉ bestkuracistoj estas instruitaj en nia laborejo.

HUMURAĴOJ

"Ne tenu tiun vian malsanon tiel grave en la kapo," konsolas kuracisto sian pacienton, "mi havas ja la saman malsanon!"

"Nu, mi scias.... sed kuracas vin alia doktoro!"

Ginekologo ekspozicias en distrikta urbeto siajn bildojn. Solenan malfermon partoprenas ankaŭ regiona ginekologo kaj komisiito de la artista asocio. Post mallonga diskuto ili juĝis, ke la artisto estas la plej bona ginekologo inter pentristoj kaj la plej bona pentristo inter ginekologoj.

La kuracisto malpermesis al sinjoro Inklino fumadon. Sed la sekvan tagon venas sinjoro Inklino denova al la kuracisto.

"Ĉu mi jam darfus fumi?"

"Ĉu vi frenezigiĝis? Mi ja nur hieraŭ tion malpermesis al vi!"

"Vere... sed ĉu la kuracista scienco de tiu tempo ankoraŭ ne progresis?"

KOLEKTITA INTERTHERMAL KAJ NOVA KOLONARO EN K. VARY

El la notlibro de -jkt-

"Por pulmo mi trinkas la brust-teon, por galveziko - la mineral-akvon de Karlovy Vary, por reno - la elbolaĵon de hiperiko. Kaj por ke mi ne fartu malbone pro tio, mi ankoraŭ mendas la bieron de Plzeň".

La

kelnero:

"Nia kafejo efektive estas internacia - apude oni ofendis min en la turka lingvo".

Malsanoj de renoj kaj gravedeco (medizinische Klinik, 71:94,1976)

Pielonefrito dum gravedeco signifas grandan priŝarĝon por la patrino kaj infano. Frutempa diagnozo kaj sufiĉa terapio signife malgrandigas nombron da antaŭtempaj naskoj kaj mortnaskitasj infanoj. Pielonefrito de gravedulinoj trairas ofte sensimptome; tial oni devus dediĉi sufiĉan atenton al predisponigaj faktoroj, kiaj estas antaŭira infekto de urinvojoj aŭ nekapablo de urinreteno. Febra aborto aŭ nasko per operacia vojo en anamneso ŝajnaj kaŭzi gravedecan pielonefriton; same bone konata faktoro estas nefaka katetrado de urinveziko. Post nefrektomio oni rekomendas gravedecon nur post paŭzo de minimume unu jaro, t.e. en tempo de plena funkcia kompenso de la restanta reno. Grandan priminacon reprezentas sindromo de gravedeca toksozo kun ŝvelaĵoj, albuminurio kaj hipertensio. Ankaŭ kistoza reno malfavore influas la trairon kaj evoluon de pielonefrito dum gravedeco. Kontraŭe ne ŝajnas, ke gravedeco estas priinfluita per renŝtonetoj, nur en kazo, ke temas pri grandaj ŝtonoj estas rekomendinda ilia forigo dum gravedeco ĉar per sia grandeco grandaj ŝtonoj povas malfavore priinflui la trairon de la nasko.

Postoperacia pankreatito. (Ĉirurgia 51,1:120-124-1976)

Inflamo de peritoneo kaj pankreaso apartenas al du plej pritimataj komplikajoj de la postoperacia tempoperiodo de stomaka resekcio. Estas citata kompilo de 1159 pacientoj, ĉe kiuj dum lastaj jaroj estis efektivigitaj radikalaj operacioj pro stomakulceroj, karcinomo aŭ polipoj. Enture 68 malsanuloj mortis, dum kio ĉe 35 el ili estis konstatita postoperacia nekrozo de pankreaso. Tio estis en duono dakazoj la mortkaŭzo. Postoperacia inflamo de pankreaso ekestiĝis post la operacio de sangumantaj stomakulceroj, eventuale dum ilia penetro en pankreason.

Efektiva profilakto de tiu pankreasa komplikajo povas esti atingita per singardema operacia maniero, dum atingo de funkcia ekvilibro de pankreaso post operacio kaj dum uzo de efika medikamento kuracado precipe per inhibitoroj de kelkaj pankreasaj fermentoj.

Rompiĝoj de ripoj (Zentralblatt fur Chirurgie-GDR,101,2:77-84-76)

Altiĝanta frekvenco de trafikaj avarioj kaj meĥanigo de laborprocedoj gvidas al tio, ke daŭre altiĝas ankaŭ la nombro da malakraj vundoj de brusto. Dum ili estas plej ofte trafitaj ripoj en formo de aŭ unuopajaŭseriaj rompiĝoj. En la tempoperiodo 1949 ĝis 1973 estis kuracitaj 1273 frakturoj de ripoj, dum kio temis en 570 okazoj pri rompiĝo de pli ol unu ripo. El akompanataj vundiĝoj temis plej ofte pri frakturoj dekranio, korpmembro, pelvo kaj spino, plue pli malakra vundiĝo de abdomenbo, cerba traŭmo, kontuzo de renoj, rupturo de lieno, hepato, angioj kaj diagraĝmo. Ĉe ampleksaj rompiĝoj estas senpera sekvo de la vundiĝo granda doloro ĝis ŝoka stato, hemo- aŭ pneŭmotorakso, eventuale superprema, plue

pneumonito, atelektazo aŭ mediastina emfizemo. En la citila kompilaĵo faris la morteco pli ol 10%; prognozo estas difinita ĉe tiuj vundiĝoj per la komplikanta vundiĝo de aliaj organoj. El terapia vidpunkto estas grava batalo kontraŭ ŝoko+ en indikitaj kazoj estas konvena torakotomio, batalo kontraŭ paradoksa spirado kaj profilakto de pneŭmonito.

Meflokin-o dum kuracado de malario (Science 190,4216:792-794-1975)-

Meflokin hidroklorido, kemie alfa-(piperidil)-2,8-bis (trifluormetil)-4-kinolin-metanol) estas nova kontraŭmalaria kuracilo.

Klinikaj pruvoj faritaj ĉe 47 pacientoj estis tre sukcesaj. Estis tre rapide atingita forigo de febro, perdiĝo de plasmodioj, nome eĉ ĉe tiuj okazoj, kie estis trovitaj parazitaj rezistemaj kontraŭ klorokino aŭ aliaj kontraŭmalariaĵoj. Do ŝajnas, ke tiu kuracilo reprezentos gravan progreson en la batalo kontraŭ tiu malsano.

Ebloj de antaŭnaska diagnozado. (New scientist,69,987,1976).

En okcidento oni ĝis nun diskutas pri problemo de pravigo de gravedĉesigo ĉe kelkaj kongenitaj malsanoj sur bazo da amnicentezo. Plena konsento kun gravedĉesigo estas ĉe evoluanta Tay-Sachs-malsano kaj mongolismo. Restas problemo, kiel konduki sin ekzemple ĉe sindromo de Turner, kie la genetika difekto gvidas al sterileco, aŭ ĉe galaktosemio, kiu neprikuracita gvidas al katarakto kaj psika difekto. Kelkajn malsanojn oni povas kuraci jam antaŭ nasko: ekz. metilmalona asidemio estis sanigita per apliko de vitamino B12 al la patrino. Tiukaze fariĝas aborto nur necesbezona la terapio de la difekto. Apud esploro de amnia fluidaĵo.

Infarkto de kormuskolo kaj salicila acido. (Zeitschrift fur die gesammte innere Medezin (GDR), 31,3:61-65-1976).

Acido acetilosalicila apartenas al tiaj preparaĵoj, kiuj havas la plej efikan influon ĉe subpremado de agregacioj de trombocitoj kaj la terapio pere de tiu kuracilo sekve de tio estas kapabla efiki kiel ŝirmo antaŭ angia trombozo. Tial efikiĝis studo, dum kiu la acetilosalicila acido estis uzita ĉe pacientoj kun pli frua infarkto de kormuskolo kaj estis observita ĝia profilakta efiko. Estas citata kompilo de 314 tiel prikuracitaj pacientoj kaj estis atingitaj tiuj rezultoj: helpe de tiu acido oni povas kuraci per efikdona antitromboembolia terapio kaj profilakso de recidivoj de infarkto de kormuskolo. Klinika observado atestis, ke uzon de tiu acido oni povas plene kompari kun klasikaj antikoaguliĝiloj rilate kaj la trairon de la malsaniro post infarkto de kormuskolo, kaj oftecon de recidivoj. Dum tio estas la citita kuracmetodo kiel por la paciento tiel por la kuracisto pli simpla: taga dozo de la salicila acido estas 1,5g, terapio trairas sen apudaj efikoj. Sola malavantaĝo de tiu kuracado estas malbona toleremo de tiu acido.

Komplikoj post akupunkturo (Deŭtsche medizinische Wochenschrift 101,7:241.243.1976)

Kreskanta intereso, kiun gajnis akupunkturo en kelkaj okcidentaj landoj, postulas ne nur bonajn sciojn pri avantaĝoj de tiu ĉi metodo, sed oni devas ankaŭ scii pri ĝiaj malavantaĝoj kaj danĝertoj. Unuaj klinikaj raportoj tiurilataj estis publikitaj dum uzo de akupunkturo en areo de anesteziologio kaj terapio. Nadlo enpikita en subhaŭtan konektivon; nur ĉe doloregoj aŭ muskolaj kontrakturoj oni povas la nadlon enkonduki en la pli profundajn muskolajn tavolojn. Ĉe iuj eksterodinare doloraj statoj oni rekomenas t.n. "daŭran akupunkturon", ĉe kiu la nadloj estas lasataj en centro de doloro tiel longe, kiel la paciento eltenas. Nun estas citata

malsanpriskribo de 53-jara virino al kiu estis pro brustaj doloroj post iradiacio pro karcinomo de utero enkondukita la nadlo en la interkoston spacon. Dum tio ekestis traŭma penumotorakso, kiu estis likvidita nur post du brustaj drenoj. Ĉe disvastigitaj indikoj de akupunkturo necesas atentigi pri eblo de damaĝo de kelkaj organoj, precipe en abdomena kavaĵo, same kiel pri eblo de komplikoj post nesufiĉe suninfektigitaj nadloj, uzitaj dum tiuj operacioj.

Traŭmaj lezoj de flar- kaj gustumsenso. (Zeitschrift für arztliche Fortbildung-GDR) 70,3:132,1976)

Ĉe gravaj lezoj traŭmaj de kranio kaj cerbo komence manifestiĝas aliaj malfacilaĵoj, kaj pro tio oni kutime eventualaj lezoj de flarsenso ne estas serĉata. Krome ne estas multe konate, ĉu posttraŭmaj lezoj de flarsenso estas pli oftaj ol ekz. lezoj deaŭdsenso aŭ balanco, kvankam la literaraj rimarkoj pri tiu problemo estas tre malmultaj. Ĉe posttraŭmaj lezoj periferiaj de la flarsenso ludaj krom aliaj gravan rolon ankaŭ lokiĝo de osta aparato de nazo. Ĉe ekstere neklarvideblaj, aŭ neokulfrapaj traŭmoj de nazo atestas unuflanke aperanta lezo de flarsenso pri periferia lezo. Centraj lezoj, kiel sekvo de kraniaj lezoj povas havi tre multajn kaŭzojn. Apud konataj kvantaj lezoj povas aperi ankaŭ kvalitaj lezoj en la formo de flarsensaj halucinoj. Centraj lezoj de flarsenso aperas relative malofte, en kelkaj kazoj ili povas ankaŭ malaperi. Dume periferiaj lezoj estas iam malaperigeblaj per korekto de la traŭmo, kiu ekestis per traŭmo, restas centraj lezoj praktike sen eblo de terapia influo. Iam estas referataj sukcesoj post kortizono, kiu ĉe tiuj okazoj degvus esti aplikata plej frue.

Gastroskopia ĉe karcinomo de stomako. (Kliniĉeskaja medicina,54,3:38-43m1976)

Frua diagnozo estas sola eblo, kiel malaltigi mortecon pro tiu malsaniĝo. Dum lastaj jaroj gajnas ĉiam pli grandan signifon gastroskopia esploro kun celita biopsio kiu trovas sukcesan aplikon ne nur en klinika, sed ankaŭ en ambulanca praktiko. Estas notita kompilo de 3 mil tiaj esploroj, ĉe kiuj karcinomo de stomako estis trovita ĉe 41 malsanuloj. Ĉi tiu relative malgranda efiko estas klarigata per tio, ke gastroskopia ne estis farita ĉe tiuj malsanuloj, ĉe kiuj la diagnozo estis farita jam per rentgena aparato. La fruaj okazoj de la karcinomo de stomako havas malmulte karakterizan klinike-rentgenologian simptomatologion, tiel ke nur gastroskopia kun celita biopsio gvidas al rapida konstato de la prava diagnozo.

Ĉi tiu esplormetodo estas indikita rajte:

a) en poliklinika praktiko ĉe pacientoj kun suspekto pri pseŭdoturmo malsano de la stomako, nome ĉe okazoj, kiam ĉe fruaj formoj de la karcinomo estas trafitaj nur supraĵaj tavoloj de la stomako.

b) ĉe aliaj pli manifestaj okazoj.

Infarkto de kormuskolo kaj diabeto (Polski tygodnik lekarski,3,1,5:189-191-1976)

Samtempa apero de la ambaŭ malsanoj estas nenia raraĵo. Estas kona ankaŭ malfavora influo de diabeto sur traŭmo kaj prognozo de kora infarkto. En la artikolo estas citita kompilaĵo de 10 pacientoj kun kombinaĵo de ambaŭ tiuj malsanoj kaj estas anoncataj klinikaj manifestiĝoj. En 22% trairis la infarkto sen tipa doloro. Ĉi tiu tipo de infarkto estis pli ofta ĉe pli maljunaj personoj kaj la morteco ĉe ĝi estis signife pli alta ol ĉe infarkto kun tipa doloro. Ĉe diabetuloj kun infarkto la traŭmo de la kora malsano estis baze pli grava; pli ofta estis ankaŭ kardiogena ŝoko kaj akuta insufienco de la maldekstra koro. Ĉi tiuj komplikaĵoj estis pli oftaj ĉe pli junaj personoj, precipe ĉe tiuj, kiuj havis samtempe trafitajn renojn, eventuale temis pri recidiva infarkto. Pacientoj kun infarkto kaj samtempa diabeto havis pli longan tempon hospitalizacio.

Preskaŭ tuta duono de diabetuloj kun infarkto estis dum tempo de kormalsano kuracita per insulino.

Superprema oksigenigo kaj puse sepsaj malsanoj (Chirurgija, 6, 60, 64, 1976).

Dum lastaj jaroj estas dediĉata speciala atento al proflakto de pusaj infektoj, kies apero ŝajnas havi dum lastaj jaroj altigantan frekvencon. La kaŭzon de tio encesas serĉi en tio, ke daŭre kreskas la nombro da mikroboj rezistencaj kontraŭ ordinaraj antibiotikoj, precipe stafilokokoj. Plua malfavora faktoro estas malaltiĝo de rezistemo de pacientoj pro hidaŭ tre ofta uzo de hormona terapio. Oni povas gvidi sukcesan batalon kun tiaj infektoj nur dum uzo de kompleksa terapio. Unu el tiurilataj ebloj estas uzo de hiperbara terapio en superpremaj kameroj. Estas menciitaj sukcesoj de la lastaj 6 jaroj, dum kiuj ĉi tiu metodo estis uzita ĉe 71 pacientoj. La rezultojn oni povas taksu kiel bonaj, hiperbara oksigenigo gvidis al normaligo de spira kaj kardionagia sistemoj kaj altigis rezistemon de la organismo. Ĝia uzo en kadro de kompleksa terapio ankaŭ malaltigis mortecon ĉe gravaj sepsaj statoj; ĝi ebligis altigi regeneracian kapablon de la vundoj kaj ĝian rapidan saniĝon.

Sekundaraj tumoroj de la koro. /Kliniĉeskaja medicina 5:43-49-1976/

La studoj de lastaj jaroj montris, ke sekundaraj tumoroj en la koro tute ne estas raraj. La nombro de tumoraj metastazoj estas tre diverse taksata; la plejparto da tumoroj sekundaraj estas ekkonata nur dum sekco. Ilia diagnozo sukcesas dumvive nur rare; temas plej ofte nur pri sporada literara sciigo sed detala analizo de klinikaj datoj. Nun estas citita kompilaĵo de 54 malsanuloj kun sekundaraj tumoroj de la koro. En 41 okazoj temis pri metastazoj de maligna tumoroj en koron, ĉe 13 malsanuloj temis pri direkta trakresko. Ĉe 26 pacientoj estis la tumoroj diagnozita ankoraŭ dum vivo de la paciento. Ĉe ĉiuj pacientoj temis pri oftaj manifestoj de kora malsufiĉeco. Ĉe pli ol duono de la malsanuloj estis konstatitaj signoj de elektrokardiografiaj difektoj, inter kiujn apartenas plej ofte areaj ŝanĝoj de kormuskolo, aritmio, paroksisma tahikardio, ekstrasistoloj, atrioventrikla bloko kaj elektraj ŝanĝoj de la koro.

EL LA LETERO

Dankon pro la laboro de ĉiuj, kiuj faris la numerojn legindaj kaj la eksterajn vidinda. Estas, kiel vi skribis, la gazeto ne trovis tian eĥon, kiun ĝi meritas.

Mi admiras la vbravan klopodon kaj volonte subtenas vin per mia abono.

Sincere

R. Verdunp, Otterlose Weg 6, Gld. Nederlando

ANONCOJ

HELPU AL LEPRULOJ - tiel noma 4 kolora memglumarko el GFR. Nia sekcio aĉetis kelkajn por viaj kolektoj eĉ simpla uzado. Kvin pecoj kosta 10 Kčs aŭ 3 irpk. Mendu ĉe nia asocio!

NOVA FAKTERMINARO PRETA POR RECENZO. Ĉu vi scias, ke la ĉeĥa lingvo havas specialajn temrinojn problezonoj /heraldikan terminaron/ jam de profunda mezepoko? Ĉu vi scias, ke la unua fakterminaro por priskribado de flagoj kaj standardoj aperis en ĉeĥa lingvo en la j. 1972? Ambaŭ fakoj - heraldiko kaj veksilologio /flagscienco/ nun jam havas propran terminaron en Esperanto - almenaŭ en manuskripto. Ĝi enhavas 174 paĝojn kaj 760 ilustraĵojn. La aŭtoro nun sukcese traktas pri ĝia eldono kun Terminologia Sekcio de ISAE. Esperanto tiel fariĝos la dua lingvo en la mondo kun preciza terminaro por flagoj - post la ĉeĥa lingvo. Pertu informojn ĉe: Jaroslav Klement, kpt. Nálepky 7, 36004 Karlovy Vary. Ĉeĥoslovakio.

Nova librovendejo de ĈEA:

ni proponas:

- poŝatlaso de la mondo	20	6
- Franca arto en Prago	4	1
- Libro de apokrifoj de K. Čapek	12	4
- Sileziaj kantoj de Petr Bezruč	11	4
- La perdita vizaĝo de J. Nesvadba	15	5
- Paŝoj al plena posedo	19	6
- Pri la varmo	21	7
- Komenio kaj internacia lingvo	4	1
- Ĉeĥoslovakio - 30 jaroj	7	2
- Kultura almanako de Starto	16	5
- Esperanta kurso de radio ĈSSR	12	4
- Panoramo-J. Kořínek /Vitreroj/	16	5
- Okupacio	8	3
- Danjo en Vietnamio	10	3
- Kalevipoeg	6	2
- La majstro de Korboja	5	2
- Vortareto /Ĉ-E, E-Ĉ/	14,50	5
- Tallin - albumo en Esperanto	16	5
- Kanto super lulilo	4	1

Ni proponas 12 specojn de diversmotivaj insignoj de insigno MEM ĝis la insigno KKEI (Klubo de kolektantoj de esperantaj insignoj). Prezo de 5 Kčs ĝis 7 Kčs (2-3 irpk).

Vi povas ankaŭ mendii du specojn de leterpapiroj kaj kovertoj kun esperanta teksto - 5 Kčs/10 pec.