

MEDICINISTAJ INFORMOJ

JARKOLEKTO 1978

NUMERO 2

ĈEĤA ESPERANTO-ASOCIO

MEDICINISTAJ INFORMOJ – jarkolekto 1978 – numero 02 - Ĉeĥa Esperanto-Asocio

Cirkulero de medicinistoj, farmacistoj, geflegistoj kaj ruĝkrucaoj.

Eldonas: Ĉeĥa Esperanto-Asocio, medicina 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 mendebla au Se perantoj au rekte

Se nia asocio por 7 rpk. Prezo Se perantoj estas 3,5 US dolaroj, egalvaloro en libroj au aliaj esperantaĵoj.

Ne sendu ĉekojn!

Prevento malsana - precipe pediatria- en Ĉeĥoslovakio

A. Rubín, IV. infankliniko de universala medicino de Karola universitato en Prago. Časopis českých lékařů n-ro 5/1977. Esperantigis d-ro Josef Černý

Jaroj post la II. Mondmilito en Ĉeĥoslovaka Respubliko estis plenigitaj per zorgoj pri plibonigo de la sano, oni enkondukis injektojn kontraŭ tetano, poste kontraŭ infanparakizo,

multego estis plenumita kontraŭ la tuberkulozo, malaperis preskaŭ difterio, pertuso, morbiloj, variolo. Ankoraŭ pli da zorgoj oni evoluigis por bono de novaj generacioj de niaj loĝantoj, t.e. ĉefe geinfanoj tri gravajn problemojn:

nutrado, vakcinado de infanoj kaj higieno.

Nuntempa generacio kapablis solvi la problemojn de enterotoksikozoj, kaj por la venontaj generacioj restis kaj restas pluaj problemoj, kiujn necesas tuŝi en ĉi laboraĵo.

1. PREVENTA MEDICINO EN INFANAĜO KAJ ADOLESKADO: Plej gravas preventeco kontraŭ malsanoj. Gravas kvalitoj de nutrado, higieno, vakcinado, frutempa diagnozo de preskaŭ sensimpltoma fazo de malsaniĝoj, uzado de plej bonaj kaj plej efikaj rimedoj-kuraciloj, rehabilitado. Tiuj ĉi agadoj konsumadis preskaŭ 50 procentojn de kuracista tempo.

En pli aĝaj fazoj de la infanevoluo necesas, ke la kuracistoj fariĝu ne nur gardantoj, sed ankaŭ konsilantoj, kvidantoj, precipe en la fazoj de vekiĝanta seksualismo: klerigado, klarigado kaj gvidado tiaspeca, ke la gejunuloj ne uzu tuj ĉiujn klopodojn por seksaj kontaktoj kaj sekvaj infannaskoj. Por ke la geŭloj sciu plani sian familian vivon kaj trovu en ĝi kontenton.

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

2. PREVENTO EN TEMPO ANTAŬNASKA KAJ NEONATOLOGIO.

Temas pri elimino de malsanaj naskokazoj kaj malsanaj idoj. Evluanomalioj okupas en kliniko ĝis 50 procentojn de hospitalizo. Timno antaŭ nasko de malsana, difekta infano, fariĝis eĉ timo antaŭ gravedeco. Novaj metodoj de amnioskopio, amniocentezo, citoĥemio kaj bioĥemia esplorado de amnia fgluaĵo kaj kultivado de ĉeloj amniaj kaj vico da aliaj metodoj celas atingon de sendifekta nasko kaj veno de tute sana, nekripla infano. Infanoj kriplaj, difektitaj estas helpataj atingi kiel eble ĉion, kion la sanuloj, kaj tiamaniere ilia viviĝojo malgraŭ ilia misformiĝo fariĝas ĝoja kaj fruktoporta, kaj kontentigas iliajn konsciojn en la ŝtata socio.

Pri eŭgeniko: gravas elekto de sia vivokunul/in/o, ĉar eblo havi kriplan gravedecon signifas por la virino gravan lezon psikan. Tion bone montris misa praktiko de eŭgeniko en naciisma 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 del'eksperimentoj povus malbone tuŝi la venontajn generaciojn kun ĉiuj misaj kvalitoj, ev. kvantitoj.

Gravas multe novaj ĥemiaĵoj, kuraciloj, kies sekvojn 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, neparolante 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 infanoj malsanaj. Infanoj devas esti, laŭ siaj kapabloj psikaj, informitaj pri sia sanstato, kaj neniam mensogi al 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 novnaskito. La korpaj kontaktoj, patrina ĉeesto, gestoj, movoj, voĉo, kantaĵoj ktp. karesado, ĉio reprezentas edukon al normala psikismo. Sed, plue, nialande liberaj horoj por patrina flegado devas esti uzataj por tiu celo, kaj ne por amuzoj, ekskursoj for de l'familio, trnkado, fumado ktp.

4. PREVENTAJ VIDPUNKTOJ KLINIKA KAJ PRIJUĜA

El klinikaj morboj ostomielito ĉe frutempa kaj ĝusta diagnozo malebligas daŭran invalidecon kun ĉiuj konsekvencoj, neparolante pri psika kaj etika komponentoj. Ĉe afekcioj de mova sistemo oni ankoraŭ tro longe engipsas la lozitajn partojn, senmovigas infanon, kiu nepre bezonas kiel eble plej baldaŭan movadon. Tiu farmaniero estas kontraŭpreventiva, kaj damaĝa. Prevento ĉe afekcioj de urinoj estas tre grava kaj la rezultoj kuracaj estas tre bonaj. Neniam nur surpraĵo neglekti.

Ĉe meŭmfebro pruvigis 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 la 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 oni provu "enskatoligi". El la literaturo - estas konata ekzemple de malsanulo pro mukoviacidozo, kiu volis labori en aŭtolavejo. Ĉiuj prijuĝa kuracisto dirus: tie estas malseke, varias la temperaturo, troviĝas diversaj odoroj de aŭtokosmetikaj kaj aliaj preparaĵoj. Tamen la interesiĝinto tion akceptigis kaj unuafoje en lia vivo esence rebvoniĝis lia ĥronika bronkito... Tiu ĉi ekzemplo kompreneble ne estas absoluta argumento, ĝi volas nur, ke oni evitu ŝablonan kaj necedeman starpunkton de la prijuĝanta kuracisto...

5. PREVENTO DE LA JATROGENAJ LEZOJ: unuavice tian lezon reprezentas malpermeso de la moviĝemo...

Veraj kuracildevenaj lezoj kreskaj ĉiam pli. Oni rentgenas multe, traradias, radiumas, uzas frekvencojn de radioj, pri kiuj oni ne scias ĉu ĝi ĉe tiu aŭ alia kazo estos bona kaj utila, oni indikas ĉion rutinmaniere. Biologiaj sekvoj por estontaj generacioj povos esti fravaĵoj 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 mikse 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 netraprovitajn kuracilojn, monkoruptas kuracistojn kaj amasigas milionojn por malfeliĉo de miloj da familioj... (rimarko de tradukinto).

Simile kortikosteroidoj devas esti uzataj ne multnombre, kun prudento kaj sindardemo, kio 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, ŝtatano, ev. ebla estonta inteligentulo, geniolo ktp. Necesas nepre pli profunde esplori kaj serĉi kaj ne resti fiksiĝinta ĉe kutimaj kaj ŝablone malprogresemaĵoj, kiuj donas pli da malhomeco ol homeco.

Novaj bendoj por komponaĵaj plomboj

Germane verkis Thomas HOFFMANN, dentkuracisto, DDR-50 Erfurt, Nordhäuser Str. 74. Tradukis Esp-grupo Eisenach (p.a.: Dr. Otto Daümer, DDr-59 Eisenach, Bahnhofstr. 33)

Por taŭga plomba terapio en la kavetoklasoj III kaj V laŭ BLACK necesas matricoj. Sed la plastrostrioj por tio uzataj ne konformas al la ĉi koncernaj postuloj, male: ili rekte kontraŭefikas al laŭorda formado de la plombaĵoj, ĉar kaŭze de formaliĝoj ili donas ne laŭanatomiajn surfacojn kaj malebligas precizan adapton al la dento. Plua malavantaĝo de la tradiciaj matricoj estas ties manipulado. Ili devas esti tenataj de la dentkuracisto dum la hardiĝo de la plomba materialo (ĉe silikata cemento inter 5 kaj 8 minutoj). La enkonduko kaj

prilaboro de altkvalitaj plombaj materialoj kiel la komponaĵo 1) (Evicrol) substrekas la postulon al taŭda matrico por la ekzakta farado de plombajoj por incizivoj kaj dentokoloj. En la kadro de propono de noviganto ni evoluigis en nia polikliniko aluminian matricon, kiu konformas al la koncernaj postuloj.

La avantaĝojn de tiuj ĉi matricoj eblas resumi en jenaj punktoj:

- formo, kiu ebligas la aplikon en la kavetoklaso V
- tre bona adaptiĝo, kiu ebligas en opaj kazoj eĉ konstruadon de tranĉoerĝoj per preciza faldado de la matrico
- tenado okazas interdente per modifitaj krampoj, el kio rezultas tempoŝparo por la dentkuracisto
- pli fajna surfaca strukturo, el kio rezultas pli glata surfaco de la plombaĵo.

Dum la testado de niaj aluminiuj strioj montriĝis sendube, ke la novaj matricoj rezistas kontraŭ la koroda acido de Evicrol kaj kontraŭ la miksaĵo el orto-, meta- kaj pirofosfataj acidoj de la silikata cemento kaj ke iliaj surfacoj kvalite ne aliiĝas.

Sur la bazo de la grandampleksa subteno de la "VEB Verkehrskombinat Erfurt" (popolproprita trafikkombinato) kaj de aliaj entreprenoj en la distrikto Erfurt ni povis realigi la proponon de nia noviganto. Nun ni kun ĝojo atendas la produktadon de la unuaj aluminiuj strioj en la 2a kvaronjaro de 1978.

Endoskopio ĉe malsanoj de la hepato kaj galvojoj

(Kliniĉeskaja medicina, 6:68-72-1977. Esperantigis D-rino L. Bláhová, Prago)

Diagnostiko de ĥirurgiaj malsanoj de la hepato kaj galvojoj estas tre komplika. Eraroj pri ilia diferencigo estas grandaj. Precipaj malfacilaĵoj prezentas tiu ĉi diagnostiko ĉe presonoj de maljunaĝaj grupoj, kie tiu ĉi malsano aperas en komplikaj formoj. Nun estas citita grupo da 859 malsanuloj, kie estis uzita vico da diagnostikaj metodoj, kiuj devis kontribui al la frua diagnostiko. Ĉe plejparto da pacientoj estis farita laparoskopia esploro, ĥolangiografio, ĝia retrograda modifo kaj simile. Ĉe la diferenciga diagnostiko de la iktero kaj de aktua ĥolecistitido estas laparoskopio metodo de elektro. Ĉe la serĉo de kaŭzo kaj lokiĝo de obstrukcaj ŝanĝoj estas eble diri, ke la endoskopia esploro ebligas ĝustatempe difini pravan diagnozon inkluzive la lokiĝon de ŝanĝoj kaj de ilia graveco, kio faciligas solvi kuracajn kaj taktikajn taskojn. Endoskopio estas uzebla ankaŭ ĉe pacientoj kun pli gravaj komplikaĵoj, ĉar ĝi ne gvidas al pli signifa tuteca ŝarĝo de la paciento.

POSTTRANSFUZAJ HEPATITOJ

Kvankam dum la lastaj jaroj estis atingitaj gravaj sukcesoj en prevento de posttransfuzaj hepatitoj, prezentas tiu ĉi malsano ankoraŭ daŭre gravan malfrutempan komplikon de transfuzoj. La novaj epidemiologiaj strudoj pri viruso de hepatito de la tipo B kaj pri la seruma hepatito entute enportis pli da lumo en tiu ĉi formon de la malsano.

La hepatito elvokita de viruso de la tipo B povas esti transportita per sango, fekaĵo, enhavo de duodeno, salivo, spermato kaj de iu insekto. Rimarkindan riskon prezentas narkomanio, tatuoj, ritaj agoj, akupunkturo, portado de orelingoj ktp. Reago de la organismo kontraŭ infekto de tiu viruso de hepatito B dependas de imuna situaĵo de ĉiu trafita unuopulo. Hepatito povas trairi en tiu ĉi kazoj kun iktero kaj sen ĝi aŭ plene sen iuj simptomoj.

Retrospektiva studaĵo tiurilata estis nun farita en Zuriĥ-o nome por la jaroj 1973 kaj 1974, kies celo estis klarigi ĉiujn problemojn ligatajn al infekto de la hepatito de la tipo B ĉe transfuzoj. Dum la citita tempoperiodo estis en la centro por sangodonacantoj en Zuriĥ-o raportitaj entute 41 kazoj de tiu malsano. Dum analizo de tiuj kazoj montriĝis, kiel referas la gazeto Schweizerische medizinische Wochenschrift, ke konformiĝas al la difinaĵo de posttransfuzaj hepatito, ĉe 3 pacientoj oni ne povis la diagnozon starigi, kaj pro tio povis esti en la pluan studaĵon envicigitaj 34 pacientoj.

Indiko por transfuzo estis plejparte rutinaj operacioj aŭ vundiĝoj. Ebla malleviĝo de la imuna defendo estis supozita ĉe unu poaciento kun primara junaĝa kronika poliartrito ĉe 2 kazoj de akutaj mjelaj leŭkemioj kaj ĉe unu paciento kun maligna tumor de dika intesto. Ĉe du pacientoj estis la sango transfuzita dum la kora operacio, kiu estis farita helpe de la eksterutera sangocirkulado.

La meznombro de la aplikitaj sangaj konservaĵoj ĉe tiuj 34 pacientoj faris 7,4, sed en individualaj kazoj ricevis kelkaj malsanuloj 14 ĝis 78 sangajn konservaĵojn. Inkubacia tempoperiodo ek de sanga transfuzo al ekesto de la posttransfuzaj hepatito balancis inter 6 ĝis 20 semajnoj; plejparto da kazoj manifestiĝis 3 ĝis 4 monatoj post la transfuzo.

Dum bilanco de ekestintaj posttransfuzaj hepatitoj al la tuteca nombro da uzitaj konservoj estis raportitaj 3,1 kazoj de seruma hepatito.

La cititajn rezultojn oni povas entute bone kompari al studoj, kiuj estis faritaj alie en Eŭropo. Nome similaj rezultoj estis konstatitaj en okcidentgermana ULM kaj en KOPENHAGENO.

Klinikisto havas samtempe je dispono neniun efektivan profilaktaĵon, kiu fidinde protektus akceptinton de la transfuzita sango antaŭ ĉi tiu malfrua komplikaĵo. Spite ekzistas kelkaj praktikaj reguloj, kiel redukti la nombron da posttransfuzaj hepatitoj ĝis minimumo. Inter ilin apartenas la klopodo mallevigi la nombron da necesaj transfuzoj ĝis la plej malgranda ebla mezuro, uzado da tiaj produktoj por transfuzo, kie ni estas plej multe certaj, ke la seruma hepatito ne povas ekesti. Plue apartenas ĉi tien la deviga raportado de ĉiuj tiuj posttransfuzaj komplikaĵoj, same kiel la elviciĝo de ĉiuj ĝis nun nekonataj.

En la citita retrospektiva studo oni sukcesis prui la ligan de la transfuzo kaj posttransfuzaj hepatito nur en 12% da ĉiuj kazoj. Pri la modo de la infekto ĉe aliaj pacientoj oni ne povis fari surbaze de gajnitaj informoj iun certan imagon.

65-a prelegserio de Budapeŝto

La Budapeŝta Medicina Esperanto-Fakgrupo aranĝis tradicie la Sesan Sciencan Prelegserion en Ĉefurba hospitalo Lészlo, Budapeŝto la 1-an de marto 1978.

Jen la programo:

- 1) D-ro FERENCZY Imre /Gyor/: Sepdek jaroj de UMEA. (prelego 12 minutoj)
- 2) BALOG Mária /Budapest/: Pri la nikotino. (prelego 15 minutoj)
- 3) BARCSAY Klára, D-rino BÁTHY Rozsa, VEREB Mária, D-ro BÁRDOSI Zoltán /Budapest/: Modifita NLA-II. (neuroleptanalgezio) ĉe torako-kirurgiaj operaioj de suĉinfanoj kaj etinfanoj. (prelego 10 minutoj)
- 4) D-rino BIKSZÁDI Ilona /Miskolc/: Atopiaj malsanoj en infanaĝo. (prelego 12 minutoj)
- 5) D-rino GAJZAGÓ Istvánné /Budapest/: Malsanoj de lipoj. (prelego 12 minutoj)
- 6) D-ro HEGYI István /Veszprém/: Kombinitaj sentorganaj kaj psikosomataj filtroekzamenoj ĉe eklernantoj - faritaj per vartistinoj kaj specialistoj (prelego 15 minutoj)
- 7) D-rino KORMENDY Gyorgyi - /Miskolc/: Metodoj formantaj terapeŭtikan komunon kaj formiĝo de rolo de la psikologo en Infansanitara Centro. (prelego 12 minutoj)
- 8) PARANAI Lajosné /Budapest/: La vidokampo kaj ĝia signifo por la frua diagnozo de la enkraniaj tumoroj. (prelego 12 minutoj)
- 9) D-ro MOLNÁR Lajos /Budapest/: Kelkaj epidemiologiaj specifecoj de Salmonelo.infektoj, disvastiĝantaj de homo al homo inter hospitalaj kondiĉoj. (prelego 12 minutoj)

La redaktoro esperas, ke ni povos en la estonta numero de nia bulteneto aperigi almenaŭ ion el la referaĵoj, kiuj jam tradicie havas altan lingvan nivelon kaj instigas medicinistojn en aliaj landoj aranĝi similajn renkontiĝojn. Nur tia vojo estas prava!

Medicinistoj renkontiĝis

La 12-an de novembro 1977 en BERLINO renkontiĝis 10 kuracistoj kaj medicinistoj laborantaj en BERLINO por priparoli la estontan fakan perepererantan agadon.

Estas planate organizi 1978 grandan renkontiĝon kaj krome sisteme ekligi kontaktojn kun kolegoj en eksterlando. Laŭ Der Esperantist 87/78

Korespondi deziras

JAPANA KURACISTO, 32-jara internisto s-ro Tezuro KAWANISI, MEM-aktivulo, interesiĝas pri socialsistema medicino, hipertensio kaj apopleksio. T.K.,27-31 KJOMati Kanazawa-si, ISIKAWAKEN, JAPANIO

RETROPERITONEA FIBROZO

(Zeitschrift für arztliche Fortbildung - GDR, 2-583-586,1977 - Esperantigis D-rino Bláhová, Prago)

Tio estas rara, sed grava kaj ofte tre malfacile diagnozebla malsano. Pri la sindromo de fibrozo de retroperitonea spaco atentigis jam en la jaro 1948 Ormondo, sed nur kelkaj informoj estis priskribitaj jam vicon da jaroj antaŭe. En la monda literaturo estis ĝis nun publikitaj proksimume 400 kazoj de tiu ĉi malsano. Histologia esploro de tiu ĉi progresive evoluanta bildo de malsano prezentas transirojn de la ĉela infiltro kun akompanaj arteriaj ŝanĝoj al la kreado de kolagena konektivo kun tendenco al hialinado kun grava proliferacio de granula histo. Viroj estas trafitaj pli ofte. Kuracado de la malsano estas plejparte ĥirurgia, postoperacie oni provas kortizonsteroidojn kiel prevento de stenozaĵoj procedoj; la aktinoterapio ne estis uzata. Spontana regreso de la malsano estas rara, ĉe progresivaj formoj de la malsano estas la prognozo malfavora.

HUMORAĴOJ

Juna patrino kuŝas en akuŝejo kaj filiumas en la telefona nomaro. Ekrigardas ŝin la flegistino kaj konsilas:

"Ĉu vi serĉas iun antaŭnomon? Sed- pli simpla estas serĉi ĝin en kalendaro!"

"Mi sciasŭ, plorsingultas la juna patrino, "sed mi serĉas la familian nomon!"

Fraŭlino Marcela estas post operacio. Ŝi kuŝas sur hospitala lito, atendas la matenan kuracistan viziton kaj antaŭĝojas, ke ŝi jam posttagmeze iros hejmen.

Fine venas la kuracistaro.

"Kaj sinjoro doktoro", demandas Marcela inter alie, "ĉu la cikatriko post apendektomio estos tro videbla?"

"Nu", enpensiĝis la kirurgo, "tio dependos nur de vi, fraŭlino."

Korespondi

deziras:

KURACISTINO 37-j, komencantino, deziras korespondi tutmonde pri ĉiuj temoj. D-rino M. Stubner, 13-Eberswalde-Finow 1, Joh-Fieckmann-strasse 14, GDR

Enigmo de Monta Rezino, Natura Balzamo, Mumijao

Profesoro doktoro Adil Ŝaripoviĉ ŜAKIROV, direktoro de scienca fako de Uzbeka scienc-esplora instituto de traŭmologio kaj ortopedio en Taŝkento.

La mumijao troviĝas en montoj, sur alteco ekde 2760m. ĝis 3000 m., sur sudaj, prilumitaj montaj deklivoj, en kalkŝtonaj kavernoj. Sur iliaj kupoloj, muroj kaj plankoj la mumijao kuŝas en formo de malhelbrunaj surfluaĵoj. Densa substanco elfluas el fendoj de ŝtonoj kaj solidiĝas sur ŝtona surfaco. Okazas, ke la mumijao pendas de kaverna plafono, kvazaŭ stalagmito, du-tri centimetroj longa.

La mumijao, kiel kuraca rimedo, estas konata en orienta popola kaj antikva scienca medicino jam pli ol 3000 jarojn. El orienta medicina literaturo eblas ekscii, ke la mumijao estis larĝe disvastigita en Tibeto, Irano, Meza Azio, Hindio.

Antaŭ ol komenci fundamente esplori la mumijaon per modernaj sciencaj metodoj, mi trastudis multajn skribajn verkojn de antikvaj sciencistoj en araba, persa, hinda, turka, ĉina, uzbeka, tatara kaj azerbajĝana lingvoj, verkojn, kiuj entenis informojn pri la mumijao. Renomaj antikvaj medicinistoj: Abu Ali Ibn Sina /Avicenna/, Abu Rajhan Mahammad ibn Ahmed al Beruni, Mŭammad Husain-Han Alavi, Ar-razi Abu Bahr Mahammad ibn Zakaria, Davud-al-Antoki kaj aliaj indikis manierojn akiri kaj apliki la mumijaon por kuraci osteorompiĝojn, artik-tordojn (elartikiĝojn), veneniĝojn, migrenon, epilepsion, paralizon de vizaĝa nervo, ulceron de stomakaintesta kanalo kaj de urina veziko, tuberkulozon kaj aliajn malsanojn.

Renomo pri eksteordinaraj ecoj de la mumijao penetris en Okcidentan Eŭropon, sed ideo pri origino kaj kuracaj ecoj de la mumijao estis tre primitivaj, kaj ĉefe baziĝis sur legendoj, buŝe transdonataj. Proksimume ĝis 1950-a jaro la moderna scienca medicino ne dediĉis atenton al la mumijaa balzamo. Nekontesteble altaj kvalitoj de la mumijao, sukcesa ĝia apliko far popola medicino dum jarmiloj - instigis min starigi antaŭ mi taskon esplori kuracajn ecojn de la mumijao kaj ĝian influon al procezo de formiĝo de osta kalo. La esplorado estis farota eksperimente kaj klinike, kun helpo de plej modernaj sciencaj metodoj. Ekzistas multaj hipotezoj pri origino de la mumijao, sed neniu el ili ricevis sufiĉe plenan sciencan bazon. Kelkaj sciencistoj rilatigas la mumijaon al produktoj kun minerala deveno (nafta). Aliaj esploristoj opinias, ke la mumijao formiĝas rezulte de organikaj procezoj.

Specimenoj de mumijao, akiritaj de mi en montoj de Meza Azio, estis multflanke analizitaj. Mi dediĉis specialan atenton al kemia konsisto de la balzamo. Kemiaj kaj fizikaj esploroj permesis konstati, ke ĝi entenas 26-28 mikroelementojn. Jen ili: silicio, aluminio, kalcio, natrio, kalio, fero, magnezio, fosforo, bario, stroncio, boro, mangano, vanado, arĝento, kupro, plumbo, zinko, bismuto, nikelo, kobalto, stano, berilio, kromo, molibdeno, sulfuro, titano.

La mumijao entenas en granda kvanto sekvajn mineralajn substancojn: oksidojn de aluminio, kalcio, plumbo, magnezio, siliko, bario, mangano, kalio, natrio, duoksidon de siliko, fosforan anhidridon, spurojn de stroncia oksido. En la mumijao troviĝas karbono, hidrogeno kaj azoto, t.e. elementoj, kiuj konsistigas bazon de la organika vivo.

Esplorinte diversajn specimenojn de la mumijao pri radioaktiveco, post kalkulo de impulsoj, mi ricevis indicojn, kiuj preskaŭ egalas al indiko de la fono. Do, radioaktiveco de la mumijao, same kiel tiu de montaj grundoj, tero, akvo, manĝoproduktoj ktp., ne influas negative al la homa organismo.

El eksperimentoj per bestoj mi difinis optimuman dozadon de la mumijao.

Rezultoj de esploroj pri kancerogeno kaj pro influo de la mumijao al internaj organoj, inkluzive idonaskajn, atestas, ke la mumijao ne influas negative la internajn organojn, ne kaŭzas malignajn tumorojn kaj denaskajn priplajojn, do ne influas negative naskan funkcion.

Mi plenumis taskon kompari sango-bildon post rompo de tub-ostoj ĉe eksperimentataj bestoj, ricevantaj la mumijaon, kun sango-bildo de kontrolaj bestoj, ne ricevantaj la mumijaon. La eksperimentoj demonstris, ke ĉe la eksperimentataj bestoj - hundoj - kvanto da leŭkocitoj dum 30 tagoj ostorompo ne superis supran limon de la normo, dum ĉe la kontrola grupo mi observis leŭkocitozon.

La eksperimentoj pruvis, ke post ostorompo kvanta nivelo de la eritrocitoj multe pli rapide normaligiĝas en tiuj okazoj, kiam aplikiĝis la mumijao.

Mi klarigis eksperimente rolon de la mumijao en restarigo de hemoglobina enteno aŭ ties proksimiĝo al normo. Eksperimentoj per hundoj montris, ke la mumijao tre utile influas entenon de la hemoglobino post ostorompo.

Kun helpo de eksperimentoj mi konvinkiĝis, ke apliko de la mumijao post rompo de tub-ostoj mallevas gradon de esprimiteco de akceliĝo de fenomeno de sedimentiĝo de eritrocitoj (ROE). Ĝi ne transpasis normajn limojn kaj ĉe granda kvanto da bestoj restis sur nivelo de antaŭoperaciaj indicoj.

Mi eksperimente xisstudis influon de la mumiao al biokemiaj ŝanĝoj de la sango. Enkonduko de la mumijao en nutradon de traŭmatizitaj hundoj kaŭzis ĉe multaj el ili pliaktiviĝon de alkala forfatazo jam ekde kvina tago post ostorompo. Tio atestas pri pozitiva influo de la mumijao en periodo de malriĉiĝo de sango-plasmo je eroj, per kiuj okazas konstruado de la ostoj.

Esplorinte influon de la mumijao al koncentriĝo de kalcio, kalio kaj neorganika fosforo en sango post ostorompoj, tiuj substancoj senpere partoprenas rekonstruon de osta histo, mi konvinkiĝis, ke:

- 1) la mumijao aktivigas mineralan metabolon, levand'te nivelon de kalcio, kalio kaj fosforo de la eksperimentataj bestoj je 15-a tago post ostorompo - en periodo kiam formiĝas osta kalo;
- 2) Mekanismo de bonrezulta influo de la mumijao al minerala metabolo konsistas ne nur en suplementa enkonduko de mumijaaj elektrolitoj en organismon. Ankaŭ tre gravas tio, ke tiu ĉi balzamo, estante biostimulilo, plifortigas fiziologiajn funkciojn de la organismo kaj - verŝajne - helpas al translokiĝo de menciitaj mineralaj substancoj el minerala deponejo en sangon, do, ankaŭ al tereno de ostorompo;
- 3) Malleviĝo de elektrolita nivelo en la sango je 25.a tago post ostorompo kaj posta reveno aŭ proksimiĝo al komenca nivelo ĉe plimulto da bestoj helpas al restarigo de interrilatoj de sangoelektrolitoj.

Mi espliris influon de la mumijao al konsiisto de proteinaj frakcioj de la sango post ostorompoj. Mi konstatis helpe de eksperimentoj per kunikloj, ke trabuŝa enkonduko de la mumijao ĉe ostorompoj levas entenon de albuminoj alfa I, alfa II kaj igrekglobulinaj frakcioj, plifortigante funkcion de la proteinoj kaj plibonigante metabolajn procezojn.

Mi faris eksperimentojn por klarigi kapablon de la mumijao bremsi kreskon de patogenaj mikroboj. Sur bazo de rezultoj, kiujn mi atingis, esplorinte baktericidajn kvalitojn de la mumijao, mi povis fari sekvajn konkludojn:

- 1) Apliko de kelkaj specoj (ne ĉiuj!) de la mumijao ĉe kuracado de infektitaj vundoj ege akcelas malaperon de patogena mikroflaŭro kaj cikatriĝan procezon de la vundoj.
- 2) La mumijao el Zarafŝana regiono de Uzbeka Respubliko certigas cikatriĝon de la vundoj en plej mallonga tempo.
- 3) plej konsilinda estas kuracado de la vundoj per la mumijao en formo de kataplasmo, ŝmiraĵo kaj trabuŝa enkonduko.
- 4) Plej efika konsisto de la kataplasmoj estas 3-10%-a solvaĵo de la mumijao, 3%-a ŝmiraĵo sur olea bazo. Trabuŝe - la mumijao estas rekomendata unu fojon diurne en dozo 0,1-0,2gr.

Biologia stimulilo, mumijao, en moderna traŭmatologia praktiko en estis aplikata. Mi starigis antaŭ mi taskon klarigi influon de la mumijao al tempo de kunkreskiĝo de rompigitaj trub-ostoj, kaj ĝian influon al resaniĝa procezo, por poste apliki en klinikaj kondiĉoj akiritajn rezultojn.

Cikatriĝon de ostorompoj sub influo de la mumijao mi esploris, utiligante komplekson de esploraj metodoj:

- 1) klinikaj observoj (pezo, spirado, pulso, temperaturo, procezo de cikatriĝo de vundo kaj kunkreskiĝo de rompigitaj ostoj).
- 2) rentgenografio de traŭmatizitaj membroj en ŝanĝiĝoj, por klarigi tempon de formiĝo de osta kalo.
- 3) difino de kompakteco, formo kaj dimensioj de osta kalo per studo de makro- kaj mikro-histoanalizoj el tereno de ostorompo.

4) komparo de grado de sorbo de ardiokativa izotopo R-32 far osta kalo kaj far nelezita osta histo de simetria membro ĉe kunikloj kaj hundoj, ricevantaj mumijaon. Mi konstatis, ke mumijao altefike stimulas cikatrigan procezon post ostorompoj, mallongigas tempon de kunkreskiĝo de ostoj. Mumijao akcelas aperton de komencaj indicoj en osta kalo meze ja 16 tagoj, aperon de malforta osta kalo - je 16 tagoj, aperon de hela kalo - je 16 tagoj, aperon de masiva osta kao - je 18 tagoj.

Mumijao stimulas procezon de estiĝo de osta kalo ĉe ĉiuj aplikataj dozoj kaj ĉe diversaj daŭroj de kuracado per tiu drogo. Tamen estas grave rimarkigi, ke mumijao en etaj dozoj posedas plej grandan efikon.

(Daŭrigo)