

MEDICINISTAJ NOVAĴOJ

Cirkulero por esperantistoj – medicinistoj

Eldonas: Osvětová beseda MěstNV Český Dub, okr. Liberec, Ĉeĥoslovakio

Redaktas: MUDr Josef Hradil, Český Dub 137/III

Lingva konsilanto: MUDr Josef Černý

Januaro 1969

xx

Niaj planoj (redaktaj vortoj) Multaj niaj legantoj opinias, ke la gazeto por medicinistoj povus esti pli luksa. Ni pardonpetas, ke ni ne kapablas eldoni ion, kio reprezentus nin pli bone inter aliaj medicinistoj kaj povus voki intereson por legi medicinan gazeton en Internacia Lingvo. „Malmola realeco“ estas vortoj, kiujn ni ofte aŭdas en Ĉeĥoslovakio. Ni devas kalkuli kun ĝi ankaŭ en nia afero. Ni vivetas nur danke al oferemo de kelkaj ĉeĥoslovakaj kaj tre raraj eksterlandaj gekolegoj. Financaj kaŭzoj limigas nian agadon.

En estonta jaro ni klopodos regule eldoni nian cirkuleron almenaŭ komence de ĉiu malpara monato. Ni volas plibonigi la aspekton de la titolpaĝo. Ni deziras ankaŭ plibonigi la enhavon de la cirkulero, precipe ni bone scias pri la manko de la materialo por mezedukitaj medicinistoj – la cirkulero ne estas distinita nur por kuracistoj, sed por ĉiuj medicinistoj kaj ankaŭ laikoj – ruĝkrucaoj. Ni atendas, ke precipe la ruĝkrucaoj povus sendi al ni pli da kontribuajtoj, kiuj montrus al la legantoj, kiel laboras la ruĝkruca organizaĵo diverslande.

Ĉiu sciigo el la mondo de la gazeto kreu kontaktojn inter la medicinistoj. Per anoncoj de koresponddeziroj estu farataj privataj ligoj inter verda medicina familio; per la cirkulero ni persone interkonatiĝu. Samtempe ni dissendas la cirkulerojn al ĉirkaŭ 420 adresatoj. Ni supozas, ke kelkaj adresoj ne estas freŝdataj, kaj ke kelkaj ricevantoj ne havis eblecon ekzerci la konon de la Internacia lingvo aŭ perdis la kredon je utileco de la Internacia Lingvo, kaj kvankam ili ne resendas la cirkuleron, ĝi restas ofte ne legita sur la tablo. Sed kontraŭe: estas medicinistoj, aktivaj samideanoj, kiuj ĝis nun ne scias pri nia cirkulero kaj ne ricevas ĝin. Nia tasko estas ne sendi cirkuleron al la adresatoj, kiuj ne kapablas legi ĝin, sed al tiuj, kiuj havas intereson pri ĝi.

xx

La redaktejo deziras al niaj ŝatataj legantoj FELIĈAN KAJ PROSPERAN NOVAN JARON!

xx

PhMr Zdeněk Jaroš: Meksiform – intestina desinfektilo. Laŭ recenzo en Vnitřní lékařství 14, 1968:10-945. Elĉeĥigis Dro J. Černý

La preparaĵo de la firmao Ciba Meksiform (MEXAFORM) estas miksaĵo de vivoform-o kaj entobeks-o 10:1 (200mg:20mg) liverata en draĝoj. Vioform-o estas ek de jaroj konata antisepsilo, ĥemie 5-kloro-7-jodo-8hidroksihxinolino, tre proksima al nia Endiaron-o, uzebla buŝe kaj havanta tiun avantaĝon, ke ĝi neniel influas la fiziologian intestoflaŭron. Entobekso (Entobex), ĥemie 4,7-fenantrolin-5,6-hxinon, estas korpo mortiganta amebajn kaj bakteriojn. Preparaĵo meksiform-o S (MeXAFORM S) pluenhavas lauril-sulfonanon natrian, kiu efikas kiel akvigilo.

Jam antaŭ jaroj vico da aŭtoroj atentigis, ke temas pri specifa kuracilo kontraŭ intestomalsanoj kun esprimita kontraŭbakteria efikeco. Kiel referas Rittinghaus ĝia ĉefa markilo estas indulgado de fiziologia intestoflaŭro kaj malĉeesto de kromefikoj malgraŭ longa uzado. Houda citis spertojn gajnintaj ĉe 108 infanoj. Meksiformo-n li taksas kiel kuracilon kun rapida kaj fidinda efikoj ĉe vico

da akutaj kaj kronikaj malsaniĝoj de la intestotrakto. Duetsch referumis pri siaj spertoj per la kuracado de digestoperturboj, kiuj manifestiĝis per sento de troplena stomako, flatulenco, diareoj aŭ obstipo. En plejmulto da kazoj li atingis per Meksaform-o restarigon de eŭbiotika ekvilibro en la intesto kaj forigon de intestoperturboj. GREIF kontrolsekvis influon de 1 preparaĵo ĉe la intesta flaŭro. Li konstatas, ke la normala intestoflaŭro ne ŝanĝiĝas. En kazoj kun dismikrobio la MEKSAFORM-o efikas diferencige kontraŭbakterie, ŝirme kaj parazite, kaj sekve sen provoko de rezistemo. Li atestas, ke MEKSAFORM-o uzata en kuracadozaj dampas (vidu Plenon vortaron, aldonon, neologiston, -malintensigas, subpremas – rim. de la red.) ekskluzive la morbigajn ĝermojn, sed ne influas mikroorganismojn de la normala intesta flaŭro. CATTANEO kaj kunlab. pruvis ĉe 100 malsanuloj kun postoperaciaj interstomalfacilaĵoj esprimivan (=elstaran, rim.de la red.) efikon de MEKSAFORMo dum duobla blinda studo kun uzo de placebo. NICOLAY kuracis 392 malsanulojn kun nespecifaj intestoperturboj per la preparaĵo MEKSASo (MEXASE, nome MEXAFORM S kun pankreatino, bromelin kaj acido dehidroĥola en tagdozoj 2-6 draĝoj. En 72,4% da kazoj li atingis kuracefekton, en 21,9% frapantan pliboniĝon. En la literaturo la pripreferataj klinikaj spertoj samsence atestas, ke MEKSAFORMO apartenas al unu el plej efikaj intestaj desinfektiloj.

MUDr J. Beneš: Antimalarikoj en la kuracado de la bronka astmo. Prakt. Lékař 48,1968,15:567-570

La aŭtoro referas pri longdaŭra kuracado de la bronka astmo per kontraŭmalarikoj. Ĉe 58 el 98 malsanuloj (59%) pliboniĝis la sanstato. El ili estas 38 (39%) tute sen malfacilaĵoj kaj ne devas uzi antiastmatikojn. La meznombra tempo de la plibonigo ĉe ĉiuj malsanuloj post la fino de la kuracado aŭ ĉe daŭra uzado de antimalarikoj estas 2 jaroj kaj 1 monato. La plej taŭga indiko estas la miksa tipo de bronka astmo. Estas konvene provi la kuracadon dum ĉiuj pli gravaj formoj, precipe longe prikaracataj per kortikoidoj. Oni rikomendas la skemon de la dozado kaj necesa kontrolo esploro. Dum kuracado per kontraŭmalarikoj necesas principe samtempe kuraci kompleksa imunologie kaj patogene (morbdevene).

Dittrich, H., Neubauer, O: Perturboj de la kolorsento dum hepataj malsanoj. Muenchener mediz. Wochenschrift, 109,1967,51:2690-2693

Pri la perturboj de la vidsento por ruĝa-verda koloroj dum hepatmalsanoj estas precipa intereso. La aŭtoroj interne (klinike kaj biopsie) esploris 31 virinojn (el ili 5 sen hepata malsano) kaj 89 virinojn (21 el ili sen hepata malsano). Ili konstatis, ke la plej oftan kaj plej grapantan lezon de vidsento havis kronika hepatito kaj hepata cirozo. Ili samtempe pruvis, ke ankaŭ la lezo de la vidsento por la blua koloro ĉe kronikaj hepataj malsanoj ne estis rara. Familia apero de certa nombro da kazoj ebligas pripensi pri la kuna konstitua aganto de la kronika hepata malsano kaj la lezo de vidsento.

MUDr Věra Srnová, MUDr Dušan Homola: Kuracado de paroksisma taĥikardio per Ajmalin-o. Al sesdekjara datreveno de prof Dr J. Pojer, DrSc.

Paroksismaj perturboj de korritmo estas grava minaco al sangocirkulejo kaj eĉ vivo de l' homo. Krom fizikaj metodoj de terapio ni havas t.n. antiartimikojn: kinidino (kun digitalo), prokainamido jak AJMALINO.

AJMALINO estas unu el alkaloidoj de Raoulfia serpentina Benth. Fabrikaj ĝin firmao GIULINI/Ludwigshafen/Rhein) sub la nomo GILURITUAL kaj ekspedas en ampoloj po 50 mg por envejna kaj muskola aplikoj, en supozitorioj kaj draĝoj, ankaŭ kun enhavo de 50 mg.

Laŭ eksperimentoj AJMALINO alinfluas la sangocirkulejojn kelkmaniere:

- Malpliigas sinusofrekvencoj
- Havas efikon adrenolizan kaj noradrenolizan
- Malrapigifas incititransiron en ĉiuj strukturoj
- En malgrandaj dozoj agas pozitiva inotrope, en pli altaj negative inotrope.

Ĉi nur negrave malaltigas la tension, ne akumuligas, kaj ĉe kelkaj unuopuloj efikas modere sedative.

Rilaton inter refraktora tempo kaj malrapidigo de la incitotraniro difinis Benthe por la kinidino per kvociento 1,0, por prokainamido 1,2, por ajmalino 1,6. Tio signifas, ke plilongigo de la refraktora fazo estas multe pli granda ol malrapidigo de la transrapideco.

Laŭ EKG post ajmalino oni trovas plilongiĝon de P-Q, QRS, Q-T, iufoje ni vidas plialtiĝon de voltiĝo de la T-ondo, aliffoje kontraŭe la inverson de la T-ondo. Post pli altaj dozoj da alkaloido okazas eĉ aperode atrio-kamera bloko de pli grandaj gradoj, branĉbloko de pli grandaj gradoj, branĉbloko, ja eĉ korsitolo. Grandeco de la EKG-ŝanĝoj dependas de la kvanto, maniero kaj rapideco de la enkorpiĝo kaj de kormuskola stato.

En la kliniko oni kuracis 46 personojn kun 88 atakoj, kaj dividis ilin en du grupojn:

- 31 personoj (aĝo 13-75jj), 20 viroj, 11 virinoj, entute kun 59 atakoj. El diversaj tipoj plej oftaj estis atakoj nodaj de taĥikardio, dualoke staris kameraj par. atakoj, plej malgranda nombro estis la atakoj de paroksismo fibrilacio kaj flatro. Organika kormalsano estis konstatita ĉe 19 malsanuloj.
- Grupo kun 15 personoj de Kpa-sindromo kun 9 atakoj. Estis 6 viroj kaj 9 virinoj (aĝo 19 per ajmalino, atakoj de paroksisma fibrilacio ĉe 4 malsanuloj. Ĉe du malsanuloj kun la sindromo de Wolf-Parkinson-White estiĝas atakoj kaj nodaj kaj paroksismaj atriofibrilacioj. Organika korlezo konstatita ĉe 8 malsanuloj de ĉi grupo.

La analizo montris, ke nodaj kaj kameraj paroksismaj taĥikardioj estas la ĉefaj indikobjektoj por la envejna kuracado.

Ĉe malsanoj sen la kamera preekscito la aŭtoroj atingis ĉe la nodaj p.t. 97 procentojn, ĉe kameraj p.t. 91 procentojn de efekto. Ili ne hezitis, kvankam la firmao indikas por vejna apliko 50 mg-ojn kiel maksimalan dozon, apliki pli, ĝis 100 mg envejne, kaj pluajn 5.-8. injektojn enmuskole. Tiaj iliaj efektoj estas pli bonaj ol de aliaj aŭtoroj, ĉar kie ili post envejna apliko de 50 mg ne havis sukceson, ili pluiris por enmuskolaj injektoj po 50 mg ĝis totala dozo de 2 mg pro 1 kg de la korpopezo. Freŝaj kaj malnovaj infarktoj ne estas kontraŭindiko por la apliko de ajmalino. Apero de branĉbloko ne estis por ili kontraŭindiko, kiel por aliaj kelkaj aŭtoroj.

Interesaj estis ĉe kelkaj malsanuloj transiroj en normalan ritmon. La aŭtoroj konstatis du tipojn: kun paŭzo post la ataka sisto kaj transiro sekva en normalan ritmon, kaj (malpli oftan tipon) kie la atakofrekvenco malpliĝis en la atrioventrikla nodo, aperis pozitivaj P-ondoj, per kio estiĝis neegale longa fazo de atrio-kamera disociacio ĉe malrapidita funkcio de ambaŭ paŝiloj (pacemaker) kaj la atako poste flue transiris en normalan ritmon.

Ĉe kameraj p.t. ili observis ankaŭ du tipojn de atako-sistoj: ĉe esenca formo subita sisto de la atako post la postataka paŭzo, ĉe la ekstrasistola formo unue sisto de taĥikardio, sed kun

ankoraŭa aperado de ekstrasistoloj kune kun sinusa ritmo, kaj norm. ritmo aperis nur post plua dozado de ajmalino.

Ĉe atriaj fibrilacio kaj flatro la subdosoj estis malpli oftaj. Kelkaj aŭtoroj konsideras ĉi du difektojn kontraŭindiko por ajmalino, aliaj kuracilo de elekto. Ĝis nun rekomencas la aŭtoroj de ĉi klinikaĵo uzi ajmalinon ĉe ambaŭ nomitaj perturboj, pro ilia genetika parenceco, por diferencigo disde rapidaj formoj de nodaj paroksismoj taĥikardioj.

En la grupo kun WPW-sindromo ni sukcesis haltigi atakojn de p.t. en 87 procentoj, kaj necesas atentigi, ke ĉe 9 personoj post sisto de atako la WPR-sindromo ne plu aperis, ĉar la atako transiris en normalan sinusoritmon, kun sveltaj QRS-kompleksoj, sen PQ-deformiĝo. Simile povas okazi post kinidino kaj prokainamido. El 6 atakoj de WPW la aŭtoroj sukcesis haltigi 4. En kazo de pseŭdoventrikla taĥikardio (jam post relative malgrandaj dozoj da ajmalino) unue aperis sveltigi de la QRS-komplekso, kaj nur poste, post relative konsiderindaj dozoj aperis la sinusa ritmo.

Organika kormalsano ne havas influon je dozo de la kuracilo.

En EKG post renoviĝo de la sinusa ritmo la aŭtoroj observis pli-malplian plilongiĝon de P-R intervalo.

Malaltiĝon de sangotensio la aŭtoroj ne konstatis, eĉ ne post pli altaj dozoj ĉe du pacientoj ili trovis flebiton post elfluo ĉejejna de ajmalino, kaj subjektive ĉe kelkaj senton de tutkorpa varmo, kiu dum iro de pluaj dozoj sinsekve malaperis.

Aperis ankaŭ kazoj rezistaj, ĉe kiuj la aŭtoroj revenas al la klasika terapio per digitalo kaj kinidino, same tiel preferas ĉi tiun klasikan metodon por la fibrilacioj kaj flatroj de atriaj paroksismaj taĥikardioj.

Elĉeĥigis Dro J. Ĉerný

Jackson, I., Doing W. McDonald G.: Pernicioza anemio kiel kaŭzo sterileco. Lancet 2,1967, 7527:1159-66

Priskribo de 8 virinoj en aĝo sub 40 j. kun pernicioza anemio. Ili ĉiuj estis malfekundaj antaŭ la konstato de la diagnozo de pernicioza anemio kaj 7 el ili gravediĝis post unu jaro de kuracado por Vitamino B12. Laŭ la aŭtoroj ĉe tiu ĉi malsano respondecas pri la sterileco la difektita metabolismo de la Vitamino B12, longdaŭra manko de vitamino B12 ne kaŭzas la nerepareblajn ŝanĝojn de la genitalo, kiel pruviĝas la gravediĝo post kuracado de Vitamino B12. Ĉe la sterilaj virinoj, ĉe kiuj ne estis konstatita alia lezo, necesas esplori la metabolismon de la vitamino B12.

xmxxm

EL LA MONDO DE RUĜKRUCAJ:

La hinduja junulara Ruĝa Kruco en multaj lernejoj al la plej malriĉaj kunlernantoj. La nombroj de la junularo en lernejoj manĝvendejoj refreŝaĵojn kaj sukeraĵojn kaj el la profilo ili aĉetas lernejajn helpilojn por senhavaj lernantoj.

La Kuba RK – transprenas laŭ postulo de la Kuba ministerio de sanzorgo enĝian administradon la sangajn bankojn kaj la funkciadon de la transfuza servo. Tio estas jam la dektria asocio de la Ruĝa Kruco, kiu en plena amplekso respondecas pri transflua servo en tutŝtata nivelo.

Finance subtenis nin – VII-X/1968: L. Panská 30,- Kč, PhMr Bittman 20,-, Jar. Žák 20,-, Lada Prágrová 5,-, Dro Valjan 30,-, Alena Dítěťová 10,-, Dr. Lud. Holcová 25,-. Por ĉiuj donaco eĉ donaceto ni esprimas nian profundan dankon!

Horváth Ilona, Nagykoros, Kossuth L.u.11, Hungario, 50-j asistantino de higiena instituto, solece vivanta, ŝatus korespondi por ekzerci la lingvon. Afranku filatele.

Dro Josef Černý, lingva konsultanto kaj kunlaboranto de la redakcejo, dankas tiamaniere al ĉiuj, kiuj estis tiel afablaj kaj subtenis lin dum lia malbona sanstato.

INTERNACIA LINGVO POR MEDICINISTOJ, varbfaldaĵo, trarigarda, esperanta gramatiko, 7-paĝa, ĉeĥa-esperanta, kun montra scienca teksto – estis eldonita. Bedaŭrinde la preso seniluzigis nin, kaj ni klopodos reeldoni. La redakcejo sendos ĝin senpage al la interesuloj.

Profesoro doktoro Masao SUZUKI, redaktoro de MIR (Medicina Internacia Revuo), med. fakultato de univ. Tiba, Japanujo, sendis komence de decembro 1968 al la redaktoro amikan leteron, en kiu salutas la samideanaj gekolegoj, kies adresoj ne estis konataj por nia administrado. Ni estas feliĉaj, ke s-ano profesoro Suzuki ne priktraktas nian agadon kiel konkurencon por lia gazeto kaj atendas fekundan kunlaboron.

Dro André Albault, Toulouse, Francujo, gvidanto de la Medicina Terminologia Centro, pravigas nian informon pri la Baza Medicina Vortaro neniel havas 900 bazajn terminojn. Ĝi estas baza kontraste al eventualaj fakaj leksikonoj pri oftalmologio, pediatro, otorinolaringologio ktp. Ni devas kalkuli minimumon de 1000 ĝis 1200 paĝoj tajpitaj por la ĉefa parto. Aldoniĝos indeksoj diverslingvaj. Bedaŭrinde de 1 jaro mi devis interrompi la laboradon pro aliaj laboroj, inter kiuj la kunlaboro al PIV (Plena Ilustrita Vortaro – rim. de red.) Sed en PIV ĉiu povos trovi multegajn medicinajn terminojn. PIV certe aperos en 69. En via bulteno eble ni povus doni listojn de novaj terminoj aŭ komenti diversajn punktojn. Necesas plibonigi la bultenon. Ni certe tre afable publikos menciitajn materialojn kaj elkore atendas pluan kunlaboron!

Drino Justyna Jaskolska, Krakow, landa sekretariino de med. Sekcio en Pollando, afable konsentas fari nian peranton por Pollando. Ĉu ankaŭ en aliaj landoj troviĝus gekolegoj, kiuj farus niajn perantojn (dissendado de la cirkulero dissendpreta kun surgluita adreso – kaj kolektado de monsubtenoj)? Skribu afable!

Al doc. Dro Adam Vaitilaviĉiuj, mikrobiologo el Vilnius, Litova SSR ni publie dankas por lia lasta elkora letero kaj sendado de pluaj adresoj de interesuloj pri nia cirkulero.

M e d i c o r, Budapeŝto, Hungario, estas uzino produktata kuracajn elektroaparatojn. Ĝi uzadas Internacian lingvon por propaganda materialo (respondeca eldonisto Dro M. Csontos). Bedaŭrinde la firmao ne povis akcepti nian proponon aldoni al nia gazeto dum dissendado ĉiujn specojn de propagandiloj, ĉar ili jam la materialon dissendis. Do ili sendis al ni 21 diversajn specimenojn kaj ni sinsekve represos kelkajn almenaŭ por montri al niaj legantoj la uzeblecon de Internacia Lingvo ankaŭ en ĉi tiaj fakajoj. Temos pri: Plastkonusa injekta pinglo – Hidrarga sangopremomezurilo – Impulsa ultraviola lampo – Zinkarĝenta butonakumulatoro – Korb lux 200 (Kirurgia kaj ekzamenada lampo – Korbevit 301 (spiriga aparato) – Operacitablo 1005 – Kvarclampo – Universala narkotilo UNA II – Korb lux 23 – Aŭtobuso por akcidentoj – Universala kirurgia operacia tablolito – Lampo Korb lux 100 – Elektroenkefalografo – Biograph-6 kanala registra aparato – Oksigena tendo – Inkubatoro – Portebla oksigenterapia aparato – Operacia pulmo-premilo.

Al s-anino Marie Polášková, I. Interní oddělení nemocnice Vsetín

Esperantisto Slovaka 1968/6, jarfino

Esperanto, poŝtfako 80, Martin, ĈSSR

M E D I C I N A J P A Ĝ O J ...

Ĉu vi suferas pro hipertensio /alta sangopremo/? Ĉu vi sentas vin elĉerpita? Ĉu vi dormas malbone? Ĉu viaj piedoj estas malvarmaj? Ĉu via sangocirkularo estas nesufiĉa? Ĉu viaj nervoj estas malfortaj? Ĉu vi havas palpitation, opresojn? Ĉu vi deziras ekriprozi? Ĉu vi sentas malkvieton, streson, “manager disease” /malsanon de gvidantoj/hastantoj/?

La menciitaj simptomoj estas sekvoj de via vivmaniero, endanĝeriganta vian sanon kaj seniganta vin de vivĝojo. Multe da laboro, malmulte da ripozo, neregula vivreĝimo estas iliaj kaŭzoj.

Ĉeĥoslovakaj ŝtataj banejoj en Sliaĉ /sl-jaĉ/, okres /=distrikto/ Zvolen, e s t a s p r e t a j h e l p i a l v i !!!

La banloko kuŝas en la koro de Slovakio, proksime al la Hron-rivero, en belega medio de 38 hektaroj da arbara parko, ligita al la najbaraj arbaroj de la montetara ĉirkaŭaĵo.

La historio de la banloko Sliaĉ datiĝas ekde la erao de reĝo Matiaso /1244/. La unua sanigejo estis konstruita en 1812. La kuracdomo Palace /=Palas/ estis finkonstruita ĝuste antaŭ la II-a mondmilito. Ĝi havas 500 litojn en unu- aŭ dulitaj ĉambroj kaj povas kontentigi ĉiujn postulojn pri moderna komforto.

Tri manĝaĵoj, kafejo, dancejo, teatro kaj kinejo. Naĝejo kun termala akvo, to-tenisejoj, volejbal-ludejo, minigoldo estas je via dispono.

Spertaj fakuloj vin esploras, sendos al laboratoriaj analizoj, rentgentalumigo aŭ – fotografado, kardiografo ktp., kaj laŭ la rezultoj preskribos la kuracadprocedojn. Dum via tuta restado en Sliaĉ vi estos sub senĉesa zorgado de via kuracisto. Vi povas lin viziti dum liaj deĵorhoroj en la ambulanco aŭ li vizitos vin, se vi ne sentas vin bone.

Fake instruita medicinista kaj baneja personaro vin priservos.

El kio konsistas la baneja kuracado:

El baneja kaj basena banadoj en naturo varma gipsa, karbonika kaj izoterma akvo de 33°C kun riĉa enhavo de karbondioksido, alkondukata en la banejon rekte el la fontoj, super kiuj estis konstruita la Resaniga Instituto. La temperaturo de la saniga fonto estas la plej konvena, alikaze ĝi devus esti aŭ varmigata aŭ malvarmigata, por kio la karbondioksido malaperas. De ĉi-specaj sanigbanejoj ekzistas en Eŭropo nur t r i !

Post la banado vi ripozos en agrabla medio de la kuŝejŝalono, havante daŭran temperaturon de 22°C /aer-kondiĉo/. Poste vi submetos vin al masaĝo /kirlakva, subakva/, kaj se necese, ankŭ al embalaĵoj el la banŝlimo de Pieŝtany /pjeŝtjani/; al ĉiuj formoj de elektroterapijo kaj fine ankaŭ al gimnastiko.

Niaj kuracistoj preskribas apartajn dietojn al la gastoj, suferantaj je kormalsanoj, malsanoj de sangocirkulado, diabeto aŭ trograsiĝo. Al la gastoj sen apetito aŭ kun anemio aŭ malfacilaĵoj ĉe digestado, eblas preskribi trinkkuracadon.

Specialaĵo de Sliaĉ estas la gazinjektoj el la fontgazo. Oni kaptokolektas la karbondioksidon kaj kunpremas ĝin. Speciale instruitaj flegistinoj – laŭ kuracista ordono – injektas ĝin sub la haŭton sur la piedoj aŭ sur la manoj. Bona efiko estas rimarkebla ĉe Buerger-malsano.

Pli bone estas antaŭi la malsanon ol ĝin kuraci! Kial vi ne ĝuu vian libertempon en Sliaĉ kaj ne kunligu la agrablon kun la utilo? Kial vi ne povu plibonigi vian sanstaton en agrabla kaj kulturita medio? Vi loĝos en unu- aŭ dulita ĉambro kun duŝo aŭ banejo kaj balkono. La manĝaĵo estas bona kaj abunda. Se vi konsideras necesa, vi elektos apartamenton kaj manĝados en la franca manĝejo.

La plejparton de la kuracadprocedoj vi plenumos antaŭtagmeze. Posttagmeze vi faros promenadeton tra la baneja, bone prizorgita angla parko aŭ vi iros en la arbaron, kiu etendiĝas preskaŭ ĝis la pordego de la sanatorio Palace. Vi sentos vin agrable en la amika medio de diversnaciaj. Vi dancos ĉe bona muziko /sed, se vi estas paciento, nur ĝis la 22-a horo/. Vi povas ekskursi en la pli- malpli proksiman ĉirkaŭaĵon por aŭtotaksio aŭ mikrobuso. Vi povos viziti la iamajn "Liberajn Reĝajn Urbojn" /=Banska Bystrica/, Zvolen, Banska Štiavnica /=štjavnjica/. Vi povos ekvidi la unikan stalaktitan groteton „Groto de Libereco“ en la montarego Malaltaj Tatroj. /La plej bela aliro al ĝi estas de la suda flanko per ŝnurfervojo trans la monto Chopok /=ĥopok/, 2024m s.m., aŭ en iom pli foraj Altaj Tatroj.

Se vi estas pasia ĉasisto, en la proksima ĉirkaŭaĵo, vi povas ĉasi cervon, apron, kapreolon, ja eĉ urson. Se vi estas pasia fiŝkaptisto, en la proksimeco vi povas kapti trutojn. La permesojn ni volonte prizorgos por vi.

Ĉeĥoslovaka Ŝtata Banejo Sliac havas konvenajn komunikojn: ĉiutaga aerlinia komuniko al Prago kaj Bratislavo. Rekta autobusa komuniko kun Vieno /el Bratislavo 200 km/. En la stacidomo de Sliac haltas ĉiuj trajnoj.

/Rim. de la red.: ĉi tiun verbartikolon mi tradukis post promeso, ke estos eldonita ilustrita faldprospekto. Ĉar tio ĝis nun ne okazis, mi estus tre danko al niaj legantoj, se ili petus esperantlingvan prospekton laŭ la adreso: Ŝtátne kúpele SLIAC, okres Zvolen, Slovaka Socialisma respubliko, Ĉeĥoslovakio. Dankas D-ro L. Izák

EKSPERIMENTAJ ESPLOROJ pri la influo de vitamino C je la metabolismo kaj rezisteco je la malvarmo ĉe homoj. /Traduko de la resumo el Tohoku Journal of Eksperimental Medicine N-ro 2,97,1967, de M. Nakamura kaj T. Kuvagoa/

Estis aplikata askorbacido perbuŝe 2,0,2g tage dum 17 tagoj ĉe 10 sanaj personoj 21-29jaraj. La kontrolgrupo nombris 10 personojn 21-25-aĝajn. En la esplorata grupo la enhavo de C-vitamino en la sango rapide altiĝadis ĝis la valoro de 1,2 mg%. En la kontrolgrupo estis 0,7mg% kaj pli malmulte. Estis konstatite, ke la metabolismo plialtiĝis proporcie al la altiĝo de nivelo de vitamino C en la sango. Kiam la esplorataj personoj transiris al la varma en la malvarman ĉambron, la temperaturo de ilia haŭto estis pli alta kaj sinkis pli malrapida ol tiu de la kontrolgrupo. Do oni povas juĝi, ke la askorbacido malgrandigas la impresiĝemon kontraŭ la malvarmo, sekve de plialtiĝo de la metabolismo kaj de la korpa temperaturo.

D-rino Justyna Jaskolska el Krakovo, Pollando

Sciigoj de niaj eksterlandaj kunlaborantoj /laŭ la letero de D-ro Hradil/.

D-ro Ferenczy anoncas la fondon de Hungara Medicina Sekcio /med. Sekcio de HEA/

Oni intencas eldoni fakan terminaron – D-ro Albault protestas kontraŭ la misinformo pri lia laboro, kiun li dume la lasta jaro devis ĉesigi. – D-rino Jaskolska intencas kolekti monon kaj dissendadi niajn cirkulerojn en Pollando. – D-ro Vaitilavičius el Vilnius, Litova SSR, sendis liston de novaj interesuloj pri niaj cirkuleroj.

Skribas G. Gvidi fakdel. De UEA pri naturkuracado, sendante la resumon de la ĉapitro „Disseminated sclerosis“, kiun D-ro L. O. Korth enigis en sian libron Kelkaj nekutimaj kuracmetodoj /Health Science Press, 1967, pĝ. 137-142/.

L. O. Korth citis la opinion de la germana kuracisto D-ro Glueck, ke „ĉiuspecaj injektoj kaŭzas pli da damago ol da profito kaj ne povas resanigi la ĉi-specajn malsanulojn: la dieto de la sklerozuloj devas esti pure veĝerata kun escepto de ovoj, fromaĝo kaj salo“. – Li mencias ankaŭ la eksperimenton de alia germana kuracisto D-ro Aschner kiu kuracis la skleruzulojn per kataplasmoj de kantaridino aplikataj sur la vertebrojn. – Aliaj rekomenditaj kuracmetodoj“ la malnova „kupo-metodo“, la „superhejtitaĵoj“, laŭ Prof. D-ro Lambert /1-2 semajne, meznombro 2-30/: hipnozo, hipnoanalizo kaj eĉ sugesto en la stato de maldormo /li citas kazojn el la praktiko de hungaraj kuracistoj Profesoroj S. Horanyi, L. Angyal kaj F. A. Voelgyesi, kaj de du

anglaj neŭrologoj L. Angel kaj Flanders Dunbar/ - Specialan dieton por sklerozuloj elpensis germana kuracisto D-ro Evers, kiu konsilas doni plejparte krudan nutraĵon kun aldono de „ĝermantaj grajnoj“ de sekalo kaj tritiko. Sed oni riproĉas, ke li eligas el sia dieto tiajn altvalorajn komponaĵojn de saniga nutrado kiel terpomoj kaj verdaj folioj, kaj ke li allasas la konsumadon de kruda viando alportanta al la organismo putradbacilojn. Ĉi-rilate tute senriproĉe estas la Waerland-dieto. Vidu la libron Waerland-Therapie, kvara eldono, paĝoj 89-90.

Pro spacomanko mallongigita Pardonu!