

MEDICINISTAJ INFORMOJ

JARKOLEKTO 1977

NUMERO 2

ĈEĤA ESPERANTO-ASOCIO

Cirkulero de medicinistoj, farmacistoj, geflegistoj kaj ruĝkrucaĵoj.

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, SZYŁKOWSKIEGO 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!

Influo de subnutrado sur la evoluon de la cerbo

Sur nia planedo ĝis nun suferas pli ol 300 milionoj infanoj per subnutrado kaj el tiu nombro ne ĉiuj vivas en la disvolvigitaj landoj. Ĉiu el ili estas priminacita per risko de nesufiĉa fizika evoluo, kaj – kio estas pli malbona – subnutrado havas ankaŭ daŭrajn sekvojn por evoluo de la cerbo. Al tia konkludo maturiĝis la esploro, farita dum lastaj jaroj en la tuta mondo... Kaj antaŭ nelonge J. Dobbing kaj liaj kunlaborantoj el medicina fakultato en Manchester distinis la tempoperiodon, kiam la homa cerbo estas plej multe priminacita per subnutrado. Montriĝis, ke la plej granda domaĝo ekestas en la tempoperiodo, kiam la cerbo

evoluiĝas plej rapide. Ĝis antaŭ nelonge la plejparto da esplorantoj supozis, ke la fina akra tempo de kresko de homa cerbo progresas post nasko kaj finas proksimume en la kvina vivmonato. La esplorantoj el Manchester do pruvis, ke ĝi ankoraŭ disvolviĝas ĝis fino de la dua vivjaro, kaj ke la pli malrapida evoluo daŭras minimume ĝis la kvara vivjaro.

Disvolvo de la cerbo evoluas principe en du fazoj. Dum la unua tempoperiodo, inter la deka kaj okdeka gravedecsemajno, kreiĝas certa nombro da maturaj cerbaj ĉeloj. La dua tempoperiodo inkluzivas ekeston da gliaj ĉeloj, kiuj laŭnombre superas neŭronojn kaj kreon de mielinaj ingoj. Tiuj procedoj malrapidigas rapidan finkuron de la kresko de homa cerbo. Ili komencas proksimume en la dekdua semajno de gravedeco kaj daŭras ĝi la fino de la dua vivjaro.

Evoluo de cerebelo kutime ne sinĥronizas kun cetera cerbo. Ĝi daŭrigas produkton de neŭronoj dum la dekoka semajno de gravedeco kaj la kreska finkuro ĉe cerebelo komenciĝas pli malfrue ol ĉe cetera cerbo kaj finiĝas pli frue.

Ĉar la mulobligado de neŭronoj okazas ĉe la plejparto de cerbo dum unuaj tri gravedecmonatoj, estas la fetoto relative ŝirmita kontraŭ subnutrado. Nur dum lastaj tri monatoj povas damaĝi la feton patrino subnutrado. Nun pruviĝis, ke kiu ajn nombra defikto ĉe novnaskiĝintoj de subnutritaj patrinoj estas precipe en gliaj ĉeloj, ne la nervoj. Vulnebla tempoperiodo de evoluo de la cerbo ampleksas proksimume ek de la duono de gravedeco ĝis fino de la dua vivjaro. Se naskas la subnutrita patrino infanon, ĝia fina cerba evoluo ne devas esti difektita, se ĝi havas sufiĉan nutron dum la unuaj du vivjaroj.

Granda atento estas dediĉata al la influo de subnutro dum samtempa malsufiĉa sensa stimulo. Kaj en eksperimentoj sur laboratoriaj bestoj kaj dum observo de infanevoluo pruviĝis, ke kombino de subnutro kaj malsufiĉe de sensa stimulo kreas signife malfavorajn kondiĉojn por sukcesa evoluo de cerbo. Kun infana subnutro estas citata mallerteco kiel sekvo de cerebele lezo kaj lezitaj povas esti ankaŭ socialaj interagadoj. Ofte estas pezita ankaŭ intelekto, kiel pravas jamajka studo el la jaro 1974, laŭ referaĵo de la gazeto Eorld Medicine.

RAPORTO pri la 15-a jarkunveno de UMEA ĉe la 61-a Universala Kongreso en Ateno 1976

La universala Medicina Esperanto-Asocio (UMEA) okazigis sian 15-an Jarkunvenon la 3-an (mardon) de aŭgusto, 1976, antaŭtagmeze je la 8,15h. ĝis 10,15h. en la salono Stamatiadis. La kunvenon ĉeestis 30 gekolegoj el 14 landoj.

Prof. S. Yamazoe, Ĝen. Sekr. de UMEA malfermis la kunvenon. Hazarde ekaperis Prof. D-ro Carl Stop-Bowitz, Vicprezidanto de UEA kaj estratano pri ĝia faka agado. Li en nomo de UEA laŭdis la vigan agadon de UMEA kaj deziris al ni pluajn sukcesojn en medicina esperantista laboro.

D-ro Hideo Shinoda, Honora prezidanto de UMEA, post la dankesprimoj al prof. D-ro C. Stop-Bowitz,

jene

salutis:

Estimataj gekolegoj kaj karaj geamikoj,

hodiaŭ mi kore ĝojas saluti vin en nia 15-a UMEA Jarkunveno, anstataŭ Prof. D-ro Kato, nia prezidanto, kiu bedaŭrinde ne povis ĉeesti nian kunvenon.

Ateno! Ĉi-tiun malnovan urbon, en kiu pompe floris antikva civilizeco ĵan en kelkaj jarcentoj antaŭ Kristo, mi por la unua fojo vizitis en la jaro 1955, ja antaŭ 21 jaroj, kaj tie mi persone renkontis Doktoron Anakreon Stamatiadis, fame konatan nestoron de nia movado. Ja la nomo de Salono Stamatiadis, hodiaŭ kunvenejo, kompreneble devenas de tiu granda persono.

Mi nun sentas min eĉ kortuŝa memorigante al mi mian neforgeseblan impreson rilate al tiu nestora kolego.

Nu, kvankam nia asocio UMEA lastatempe pli bone progresis, antaŭ ni ankoraŭ malhelpas nian paŝon multe da malfacilaĵoj! ekstere plej multaj kuracistoj kaj medicinistoj re-estas al nia movado indiferentaj aŭ eĉ mokaj. Do ni devas – utiligante ĉiajn taŭgajn okazojn – senlace plu persvadi ilin al nia kampo.

Post du jaroj, ja en la jaro 1978 ni esperas signifoplenan eventon de 70-jara jubileo de nia medicina asocio. Despli pro tio ni unuanime devas plu antaŭen puŝi nian movadon en medciina sfero.

Estimataj kaj karaj gekolegoj! Ni – ĉiam fidelaj al nia asocio – plu laboru, kuraĝigante unu la alian, por nia estonta prestoĝo. Dankon!

Poste sekvis, fare de Prof. S. Yamazoe, la deklamo de la Mesaĝo de Prof. D-ro S. Kato, nia Prezidanto (la tekston oni povas trovi en MIR, 7-a Vol., n-ro 1, junio 1976). Poste D-ro I. Ferenczy, sekr. de UMEA faris la jaran raporton pri la laboroj de Landaj Filioj. Jen laŭ la senditaj informoj oni povas konstati, ke la intereso al Esperanto sufiĉe kreskis en la medio de la medicinistoj.

Bulgaraj gekolegoj daŭrigis sian aktivecon – en Varna ili deziras plej efike organizi nian jarkunvenon en la jaro 1978-a, kiam UMEA festos sian 70-jaran jubileon. Hungaraj gekolegoj aktive agas en du lokoj, nome en Budapeŝto kaj en Hodmezovasarhely. En ambaŭ lokoj oni aranĝis sicencajn vsperojn. Hungara Esperanto-Asocio eldonis ankaŭ ĉijare sciencajn komunikaĵojn, kiuj enhavas plurajn artikolojn pri medicinaj temoj. En Pollando D-rino Jarnurskiewicz deziras revigligi sian landan fakmovadon – ŝi estas preta aranĝi venontjare en aŭgusto, internacian medicinistan E-konferencon. En Garmana Demokratia Respubliko D-ro Giso Brosche, veterinaro, kolektis adresojn de esperantistaj veterinaroj. En Rumanujo D-ro Gábor Lázár organizis sian landan sektion. Li jam kolektis plurajn adresojn. La rumanaj gekolegoj deziras havi pli intiman kontakton kun UEMA. D-ro E. Salnikov, nia vicprezidanto, raportis, ke en Sovetunio, precipe en Moskvo, vige agas la medicina grupo en la centra medicina Kulturdomo. La sekretario plu menciis, ke ne ĉiuj landaj delegitoj plenumis sian devon. Kelkaj landaj delegitoj tute ne respondis al UEMA kaj neniun kontakton ili faris kun nia estraro. Tial estas necese renovigi la delegitaran reton kaj elekti novajn kolegojn por tiu ĉi funkciado.

Post la sekretaria raporto sekvis, fare de la Ĝenerala sekretario, la financa raporto kaj ankaŭ la raporto pri la reelekto de la UMEA-estraro. Jen la financa raporto de UEMA por 1975:

A)	enspezoj:	kotizo de membroj en Japanujo	(1975)	184 500 enoj
		-,,-	(1976)	116 000 enoj
		-,,- en aliaj landoj		17 400 enoj
		enspezoj de reklamoj de medikamentoj		200 000 enoj
		donaco de D-ro Shinoda		100 000 enoj
		enspezo de Sciencaj komunikaĵoj		1 800 enoj
		SUMO		619 700 enoj
B)	elspezoj:			
		preskosto de MIR n-ro 23 (jun. 1975)		231 320 enoj
		-,,- n-ro 24 (dec. 1975)		181 400 enoj
		sendkosto de MIR n-ro 23		15 810 enoj
		-,,- nr-ro 24		12 720 enoj
		korespondado		19 610 enoj
		donaco al Prof. M. Suzuki ĉe lia eksigŝo		100 000 enoj
		diversaj elspezoj (mimeografo, kopiaĵoj+preparaĵoj)		28 470 enoj
		deficito en 1974		28 604 enoj
		SUMO		617 934 rnoj
C)		diferenco A)-B)=resto ĉe la fino de julio 1976		1 766 000 enoj

La landaj delegitoj jen voĉdonis por la nova estraro: Prezidanto prof. D-ro S. Kato; Vicprezidantoj D-ro E. Salnikov kaj D-ro E. J. Lieberman; ĝenerala sekretario prof. S. Yamazoe+ sekretario D-ro I. Ferenczy,, inspektoroj: D-ro Yamaga kaj D-ro P. Kempeneers.

Aldone la taskon de la ĉefkasisto provizore plenumos la ĝenerala sekretario.

D-ro T. Todorov proponis eldoni esperantlingvan popularsciencan medicinan gazeton. La estrato de UEMA aprobis lian proponon, se liaj kolegoj mem povos eldoni tiun gazeton. UEMA laŭeble helpas ĝin kaj per artikoloj kontribuos al ĝi. Li ankaŭ raportis, ke en urbo Varna (Bulgario) oni ĉiujare prezentas filmojn de la Ruĝa Kruco en kadro e filmfestivalo.

D-ro W. M. Smet el Belgio skribe proponis, ke uUMAEA prizorgu pri la pretigo de Esperanto-filmo de medicina temo. Krome li proponis verki studmaterialojn por la Internaciaj Someraj kursoj. La strato de UMEA esploros la eblecon por efektiviĝi tiujn proponojn. Prof. S. Yamazoe proponis, ke UMEA eldonu specialan numeron de MIR en la jaro 1978-a, okaze de la 70-jara jubileo de UEMA. Tiu ĉi numero enhavos interlalie historion de UMEA. Krom li proponis, ke UMEA aranĝu specialan jubilean Jarkunvenon, en kiu ni havos kelke da medicinaj prelegoj por 2-3 horoj kaj ankaŭ ni okazigos jubilean bankedon.

D-ro M. Laba, Pollando, menciis la valoran kontribuon de la ĉeĥoslovakaj kolegoj. Ili konstante eldonas la esperantan gazeton „Medicinistaj informoj“, kiu estas konata en multaj landoj. La sekretario respondis, ke UEMA esprimas sinceran dankon por la senlaca redaktoro de tiu ĉi gazeto, D-ro J. Hradil, kaj tiu ĉi gazeto estas grava propagandilo kaj kontaktilo inter medicinistoj.

Sekvis, rilate al la ĉi-jara triafoja UMEA-Premio, la raporto de D-ro Shinoda, honora prezidanto, en la nomo de la prezidanto de la UMEA-Premio. Li informis, ke ĉi-jare kandidatis por tiu premio 3 medicinaj esploroj, kiuj ĉiuj jam aperis en MIR, 7-a vol., n-ro 1 (25), junio 1976. Tiuj 3 esploroj estas ĉiuj bone esploritaj studoj, sed laŭ la severa voĉdonado de la 20 komitatanoj, la „Histometria studo ĉe longdaŭre grefita reno“ de D-ro Yoshio Taguchi kaj liaj kunlaborintoj (Japanio) gajnis al si ĉi-jaran premion. D-ro H. Shinoda transdonis al la premiisto (anstataŭ rajtigita persono prof. S. Yamazoe) la Memoran medalon kaj aldon premian monon de 300 ned.gld.

Sekvante prof. S. Yamazoe, ĝenerala sekretario proponis, ke ni rekomendu prof. D-ron Masao Suzuki, kiu multajn jaroj redaktadis nian organon MIR kiel tie ĉefredaktorokaj nun iom malsanas, kiel honoran membron de UMEA. La ĉiuj ĉeestantoj unuanime akcepti tiun proponon kun aplaŭdo. – Fine D-rino A. Sakellaropulu, ni freka delegito, anoncis pri la komuna vizito de volontuloj al nova hospitalo „Ygeia“, Ateno La sekretario fremis la jarkunvenon.

Tuj post la fermo multaj gekolegoj vizitis la novan hospitalon „Ygeia“ kaj tie studis multe d modrenaj ekipaĝoj

La4-an de aŭgusto vespere okazis en Pireo, havenurbo en Ateno, fare de la regalo de D-ro H. Shinoda, la memora bankedo por la tiafoja UMEA-Premio. En la apudmara restoracio „Papakia“ aliĝis al tiu bankedo pli ol 50 invititaj gastoj. Post la kortuŝa saluto de D-ro H. Shinoda sekvis dankvortoj de s-ino Manusu, prez. de Helena Esperanto-Asocio kaj ankaŭ de D-ro H. Tonkin, prez. de UEA. La toston de prof. D-ro C. Stop-Bowitz, vicprez. de UEA, sekvis gaja bankedo, en kiu ĉiuj gastoj kontente ĝuis ĝis noktomezo la gajan vesperon. Meze de tiu bankedo hazarde prezentis D-ro H. Shinoda al la gastoj faman aforismon de Hipokrato en Esperanto, kiu estis tradukita de D-ro A. Stamatiadis, nia jam forpasinta samideana pioniro en Grekujo. Jen estas: „La vivo estas mallonga, dum la arto longa; la bona okazo estas forflugema, la sperto trompema; kaj la juĝado estas malfacila.“ Profesoro de anatomio D-ro Ladislav Borovanský ekzamenis iun studenton de medicino. Unu el liaj demandoj estis:

„Kiel longa estas maldika intesto?“

La ĝusta respondo devis esti, ke la longeco de la maldika intesto ĉe homo estas kvar ĝis ses metroj. Sed la studentino de medicino respondis:

„Dek du metroj.“

La ekzamenanto post tio reagis per ordono, ke la studentino tion mezuru en la ekzamenejo. Ŝi devu iri en la direkto al la pordo tiel longe, ĝis estos mezurita dek du metroj. Tri paŝoj egalas al du metroj.

La studentino ekkuris kal baldaŭ koliziis kun la pordo. Kaj ŝi ankoraŭ mezuris eĉ ne unu duonon. Maltrankviligite ŝi turniĝis kaj atendis pluan konsilon, kion fari plu.

„Malfermu la pordon kaj iru plu,“ diri profesoro Borovanský,“ la ekzameno jam finiĝis kaj vi jam ne devas reveni.“

Elektrokardiogramo el magnetofono – laŭ interpres

Klasikaj elektrokardiogramoj ne ebligas fluan grafon de kora agado kaj povas esti aplikataj nur ĉeokaze. Por flua notado postulus elektrokardiografo tian kvanton da bendo, ke la metodo estus tro multekosta kaj ankaŭ la materialo meme de unu paciento estus tiel spacpretenda, ke ĝi ne povus esti analizita por konstati la plej signifajn disturbojn.

Dum la lasta tempo en la kazoj de priminaco de la vivo oni eluzas samtempe projekcian osciloskopon, aŭ kardioskopon kun apartena luma aŭ akustika signalo, kiu signalizas al la ekzamenanto la neceson de konecko de kardiografo en momento de certaj malregulecoj de kora agado. Sed eĉ tiu metodo postulas la daŭran ĉeeston de la observanto, kaj pro tio ĝi aplikiĝas plej ofte en t.n. reanimigantaj spacoj.

Patenta oficejo de pola popola respubliko publikis antaŭ nelonge priskribon de la eltrovo de elektrokardiofono, kies kreantoj estas Pavel Olejniczak kaj Henrik Kubdela el Medicina akademio en Poznano. Laŭ la eltrovo ebligas la elektrokardiofono noton de la traŭro sur libervolan magnetofonan bendon, el kiu oni poste povas transporti ĉi tiun noton al elektrokardiogramo aŭ elektrokardioskopo. Ĉi tiu aranĝo, kiu estas tre facile priservata, havas tian avantaĝon, ke ĝi estas nur aldono, kiun oni povas kunigi kun elektrokardiografo kaj magnetofono.

Specialaj savaŭtomobiloj ekipitaj per reanimigaj kompletoj havas specialajn oksigenajn botelojn kja specialan pakaĵon por medikamentoj kaj ankaŭ botelojn por apliko de infuzoj. Aliaj partoj de la kompleto estas firme aligitaj al la veturilo. La amplekso de eluzo de ĉi tiu kompleto estas do limigita.

Eŭgeniusz Szewczyk estas aŭtoro de la invento, kiu temas pri transportebla ilaro por reanimiĝo, liveranta la pretecan helpon al malsanuloj en okazoj de priminaco de la vivo, post gravaj vundoj, veneniĝoj aŭ disturboj de sangcirkulado kaj spirado – la ilaro povas esti eluzita ankaŭ en ambulatorioj hospitalaj.

La konstrua solvo de la transportebla ilaro ilstaras per sia malgranda pezo kaj ĝi enhavas kompletan da necesaj helpiloj kaj medikamentoj, kiuj estas ĉemane kaj certigas rapidan savigan agadon. La plej granda avantaĝo de la ilaro estas tio, ke ĝi konvenas por eluzo dum transporto de la malsanulo sur ĉareto, ĉar ĝi havas apartan fonton de la energio.

APERO DE KURACILDEVENAJ HAŬTOREAKCIOJ (Journal of American Medical Association, 235,9,916-923,1976)- Esperantigis D-ro Černý

Amerika instituto por kontrolo de kuraciloj ekzamenis en kadro de esplorado de kromefikoj la haŭtreakciojn post uzo de diversaj kuraciloj ĉe 22227 personoj. La rezultoj de ĉi esplorado povos en estonteco helpi al praktika kuracisto okaze de esplorserkado de kaŭzoj ĉe kelkaj hipersenzitivaj haŭtorekacioj, kiel ekzemple estas makulopapulozaj ekzantemoj aŭ ritemoj, urtikarioj aŭ simplaj jukadoj. Per ĉi studo oni sukcesis per sinsekva eliminado identifi grupojn da kuraciloj, kulpaj pro ĉi reakcioj. El antibiotikoj kaj ĥemikuraciloj plej ofte incitis haŭton AMPICILINO, plue PENICILINO, CEFALOSPORTINO, GENTAMICINO, CO-TRIMOKSAZOLO, ERITROMICINO kaj SULFAFUZAZOLO. El pluj kuraciloj tio estis KINIDINO, ACTH, PRAKTOLINO.

Frekventeco de apero de haŭtreakcioj estas memkompreneble pri influata far indikoj de difinita kuracilo, kio validas ekzemple pri AMPICILINO, kiu estas ofte indikata preparaĵo.

Samtempe oni konsistigis liston da kuraciloj, kiuj elvokis neniujn reakciojn kaj kun alta versimilo nur malofte ilin kulpigas.

Entute estis indentifitaj 57 medikantoj povantaj kulpigi la haŭtreakciojn. neatendite altajn ciferojn montris HEPİRANO (7,7/1000 personoj) kaj ERITROMICINO (23/1000). Kontraŭe alta nombro da reakcioj mankis ĉe ALUPUEINOLo, PHENITOINO kaj ACIDO ACETILSALICILA.

Frapantaj diferencoj aperis en trovo de haŭtreakcioj ĉe kuraciloj kun simila ĥemia strukturo. En la studo ne estis konstanta rilato de reakcioj al aĝeco de pacientoj, diagnozo aŭ seriozezo de malsaniĝo.

KLINIKO DE URIKA ARTRITO. (Zeitsch, fur Aerzt. Fortbildung GDR 70,15:761-767-1976. Esp D-ro Ĉ.)

Kun kreskanta vivonivelo de la loĝantaro altiĝis frekventeco de ĉi malsaniĝo. Laŭ epidemiologaj studoj ekestas urtikartrito priksimume post 10 ĝis 15 jaroj post transiro al troabunda konsumado de manĝaĵoj kaj korpa neaktiveco.

Frekvenco de apero en Eŭropo estas taksata je 1-2%, kio finfine korespondas kun procentodatoj pri malsaniĝo per sukermorbo. Ŝajnaj diferencoj inter ĉi indikoj kaj relative rara nombro da tagoj ol ĝi venos al klinika esplorado, estas klarigata per la fakto, ke la urtikartrito estas malofte diagnozata. Oni mencias, ke necesas supozi ĝin ĉe ĉiu daŭ viro venanta al kuracisto kun inflama artrito. Partopreno de la urikartrito en ĉiuj reŭmonalsaniĝoj faras diagnoze 6 procentojn. Esence pli ofte estas trafataj viroj, kio koncernas precipe pli aĝajn grupojn.

La urikartrito manifestiĝas kutime post 50 jaroj de la vivo.

Preventeco kaj terapio de ĉi malsano devas okazi en la stadio de la pli alta sangnivelo de urikacido, ĉar nur tiel eblas preventi pli postan lezon de la organismo.

KARCINOMO DE GALVEZIKO KAJ GALVEZIKŜTONOJ – (Sovetskaja medicina 39,2:117-120-1976).

Kvankam karcinomo de galveziko estas konata preskaŭ 200 jarojn, tamen ne estis dum lastaj jaroj atingataj en diagnozo kaj terapio de tiu ĉi malsaniĝo sukcesoj. Frua diagnozo de la karcinomo de galveziko estas daŭra problemo kaj radikala kuracado estas ebla nur en kelkiuj kazoj. Efikoj de ĥirurgia kuracado ne estas kontentigaj. Prognozo de la malsano estas malfavora kaj travivo de 5 jaroj post operacio estas atingata en nuraj kazoj. La karcinomo de galveziko trairas ofte sensimptome aŭ kun bildo de ĥronika inflamo de galveziko. Apuda rilato al hepato gvidas al oftaj metastazoj aŭ trakresko de la tumor. Hodiaŭ oni opinias, ke karcinomo de galveziko ekestas baze de litiazio ĉe personoj pli ol 50 jaraĝaj. La malsano ne estas tipe ĥarakterata, rapide metastazas kaj ofte estas diagnozata nur en progresinta stadio. Prognozo de tiel malsaniĝintaj personoj ne estas favora. La plejparto da pacientoj mortas dum du jaroj, ankaŭ post radikalaj operacioj.

Sola eblo, kiel plibonigi ĉi tiujn rezultojn estas klopodo pri frua diagnozo kaj frua ĥirurgia kuracado.

TERAPIO DE KOMPLIKITAJ FORMOJ DE PANKREASITOJ (Ĥirurgia,51,1:104-107-1976)

Elektio de konvena ĥirurgia taktiko ĉe gravaj formoj de ĥronika pankreasito, kiun oni ne sukcesas kuraci konservative, estas malfacila. Estas citata kompilo da 30 pacientoj el lastaj

jaroj, kiuj estis operaciitaj pro ĥronika pankreastio kaj ĝiaj komplikoj. Nur en tri kazoj temis pri sekundara trafo de la glando. En ĉiuj restaj kazoj ekestis la inflamo rekte en pankreaso. En 14 kazoj la malsaniĝo estis konsiderita rilate al alkoholismo, ĉe aliaj malsanuloj ne estis la etiologio klara. Komplikitaj formoj de pankreasito estas indikitaj por ĥirurgia terapio. Ĥirurgia solvo postulas diferencigitan alpaŝon, kiu ebligos mallevigigi la nombron da postoperaciaj komplikajoj. Ĉiuj pacientoj de la citita kompilaĵo estis operaciitaj. Temis pri gravaj formoj de la baza malsaniĝo. Ĉe 16 malsanuloj estis en unuopaj kazoj faritaj ĝis 7 operaciaj intervenoj.

LIMFA CISTO DE MEDIASTINO. (Polski tygodnik lekarski,31,1:31-32,1976)

En atingebla literaturo estis ĝis hodiaŭ priksribitaj proksimume 70 tiaj kazoj de malsaniĝo. En pola literaturo ĝis nun estis nur 2 tiaj similaj referaĵoj. Estas raportita malsanipriksribo de 60-jarulo, ĉe kiu estis elparolita suspekto pri pulma trovo surbaze de abreoĝrafio. Sola malfacilaĵo de la paciento dum al akcepto en hospitalon estis dumnova spirmanko. Post detala esploro estis indikita ĉe la paciento ĥirurgia interveno. Dum torakotomio estis trovita cisto de mediastino, histologie precizigita kiel cista limangiomo. Antaŭoperacita diagnozo estas malfacila, metodo de la elekto estas ĥirurgia terapio. Post operacia malsaniro estis ĉe la paciento sen komplikajoj, post unu jaro estis la paciento en bona stato, signoj de la dumnova spirmanko cedis.

MALFERMITA KORVUNDIĜO (Zentralblatt fur Chirurgie, GDR,101,2:101-103,1976).

Dum paca tempoperiodo okazas tia vundo nur tre rare. En ĥirurgia kliniko en Riga estis dum lastaj 22 jaroj operaciitaj 35 pacientoj kun tia vundo; 9 malsanuloj mortis. En 27 kazoj temis pri perforta atako, 8 temis pri memmortiĝa provo, 33 malsanuloj estis prikuracitaj dum unua horo post vundiĝo. Ĉe klara diagnozo aŭ ĉe suspekto pri kortrafo oni tuj operaciis. Eksterordinare grava stato de la paciento aŭ signoj de klinika morto de la paciento ne estis kontraŭindikoj por la operacio. Ĉe 5 pacientoj dumoperacie ĉesis la koro bati, post korespondaj aranĝoj la koragado refunkciis. Dum postoperacia tempoperiodo necesas dediĉi atenton al rapida disvolvo de pulmo, ellaso de eksudato, profilakso de pulsado kaj dozita gfmnastiko. El malfruaj komplikajoj aperis en unu okazo tahikardia artimio kaj en unu okazo empiemo. Longdaŭra observado de operaciitaj malsanuloj montris, ke ĉiuj estis post la operacio praktike sanaj.

SINOVEKTOMIO ĈE ĤRONIKA POLIARTRITO (Monatskurse fur die arztliche Fortbildung 26:41,1976)-

Ĥronika poliartrito nuntempe devus esti kuracita kunlabore inter ortopedo kaj internisto. Artika sinovio estas ĉefa loko de inflama procedo kaj imunologia reago. Ĝia forigo baras diafalon de la kartilaga kaj ligamenta aparato, sekundaran mekanikan lezon de la rtiko kaj kunpremon de nervoj. Kun forigo de nervaj fadenoj samtempe trankviligas doloron de malsanuloj. Sinovektomio estas efikportanta nur tiam, se ĝi estas farita kiel frutempa operacio, pli frue ol okazas lezo de kartilago kaj osto kaj rentgenologie pruveblaj artikaj ŝanĝoj. En tiu stadio ĝi povas eĉ gravajn formojn de la malsano al cedo. Indiko por operacio estas longtempa ŝvelaĵo de sinovia histo de la artikulo aŭ artika kapsulo, daŭranta pli ol 2 monatoj kaj ne reaganta post medikamenta kuracado. modifo de ĥirurgia forigo de sinovio estas ĝia eligo helpe de radioaktivaj izotopoj. Kondiĉo por kuracsukceso lige kun remito de baza procedo estas frutempa kuracado. En pli malfrua stadio la efiko de ainovektonio estas jam malgranda.

KLINIKO KAJ KURACADO DE SARKOIDOZO. (Medizinische Welt 27:101,1976).

Sarkoidozo estis dum jaroj konsiderata kiel haŭtmalsaniĝo; nur pli malfrue oni konstatis, ke ĝi estas sistema malsano, trafanta tutan organismon. Akuta formo estas akompanata per febro, ŝvelaĵo de grandaj artikoj, pligrandigo de pulmaj nodoj kaj proksimume en duono da kazoj ĉeesto de noda eritemo (ERYTHEMA NODOSUM). Ĉi formo de sarkoidozo estas malriĉa je simptomoj, aŭ estas entute sen ili. La malsano estas kutime malkovrita dum rentgena esplorado hazarde. Laŭ danaj studioj oni povas supozi, ke al unu diagnozita okazo apartenas tri nediaĝozitaj. Oni povas diagnozon korfologie pruvi per biopsia esploro de haŭto aŭ supraklaviklaj nodoj limfaj. Dum tiu ĉi t-n. skalena biopsio oni pravas sarkoidozon ĉe 60-70% de tiel esploritaj personoj.

IMUNOSUPRESIVOJ EN KURACADO DE SKLEROZO KUN PLAKOJ (science, 192,62,1976)-

Samtempe prevalas la opinio, ke sklerozo kun plakoj estas kaŭzata per aŭtoimunaj mekanismoj, kiel agresiva reago kontraŭ la viruso. En medicina lernejo en Ĉikago estis pruvite, ke tian aŭtoimunan atakemon de la defenda mekanismo de gastiganta histo oni povas inhibicii per imunosupresivaj materioj, kiuj estas ordinare uzataj por prevento per rejekcio de transplantitaj organoj. Malfermita demando restas danĝero de reaktivo de infektoj (kio estis pruvite dum ĉi provoj) post apliko de imunosupresivoj. La faritaj eksperimentoj do helpis parte klarigi etiopatogenezon de sklerozo kun plakoj.

OPERACIA KURACADO DE MORBO DE BASEDOW (Schw.med. Wchschr.106:36,1213,1215,1976, Esp.Dro Ĉ.)

Celata operacio de tirojdo estas ligata kun malofta kaj malgranda rusko supozante, ke oni operacias post certa kuracila preparo. Laŭ la spertoj de laborantoj en la kliniko en Berno okazas indiko por operacio de tirojdo, morbo Basedow – en sekvaj kazoj:

1. temas pri granda difuza tirojdo
2. la tirojdo estas granda kaj multnodoza
3. temas pri paciento en unua duono de lia vivo
4. kiam post medikamenta kuracado aperis recidivo

Principe oni devas operacii nur post kuracila preparo, por ke malpliigu simptomoj de hiperfunkcio. Kiel celtrafa operacia ago estas konsiderata subtotala tiroidektomio, kiu tujsekve gvidas al reboniĝo de malorda funkcio de la tiroido.

Estas citata vico da 115 operaciitaj malsanuloj; neniu mortis. Al pli oftaj komplikajoj apartenas unuflanka lezo de la nervo vago kaj komplikajoj kordevenaj.

DOPAMINERGA BLOKADO PER PIMOZINO KAJ DOPANINERGA STIMULADO PER BROMOKRIPTINO ĈE AKROMEGALIULOJ. INFLUO AL SEKRECIO DE KRESKA HORMONO: (D-roj V. Hainer, L. Krejčík, J. Urbánek kaj F. Tvaroh, Čas. lék, českých 116,1:11-16,1977). Esp. Dro Ĉ.

Resumo: Ĉe kvin pacientoj kun akvita akromegalia oni sekvis pri influadon de sekrecio de kreskohormono (STH) per longtempe aganta kaj specifa blokilo de dopaminergaj receptoroj per PIMOZIDO kaj per longtempe aganta stimulatoro de dopaminerga receptoro per BROMOKRIPTINO (ĈB 154 aŭ PARLODEL SANDOZ).

Dum unua horo post unuopa uzo de 12 mg de PIMOZIDO kreskis la nivelo de STH je 28,30,76,184 kaj 200 procentoj; post pluaj tri horoj malleviĝis la nivelo da STH, ĉe kio ĉe du

pacientoj sub antaŭan valoron. Post okmonata uzado de 8 mg da PIMOZIDO tage taksata laŭ la spaco sub la tuttaga kurbaĵo malaltiĝis al duono da baza valoro ĉe du pacientoj+ ĉe pluaj tri pacientoj malleviĝis la nivelo de STH sensignife (ĝis je 73,9,89,3,91,4% de elira valoro). Ĉe tri pacientoj paltiĝis la tuttaga kurbaĵo de STH post PIMOZID-uzo, kio atestas intervenon de PIMOZIDO en hipotalamihipofizan reguladon. Subjektavaj ĝenaĵoj)kapdoloroj, artralgioj, ŝvitemo) cedis ĉe neniuj paciento post uzo de PIMOZIDO.

Post tutmonata uzado de BROMOKRIPTINO en dozoj de 5 mg potage malpliĝis subjektivaj malfacilaĵoj ĉe ĉiuj kvin pacientoj. Ĉe j el 5 soploritaj malleviĝis la taga sekreciado da STH sub 50 procentojn (ĝis je 6%,30,8%231,6%,42,9% de elira nivelo), ĉe kio ĉe unu malsanulino la nivelo de seruma STH komplete normaliĝis. Nur ĉe unu malsanulino aperis inversa efiko de dopaminerga stimulado kaj blokado en sekreciado de STH; ĉe ĉi malsanulino la sekrecio de STH sekve de PIMOZID-uzado malaltiĝis ĝis duono de elirvaloro, dum post BROMOKRIPTINO je duono ĝi leviĝis. Finrezulta efiko de domaminerga blokado aŭ stimulado dependas evidente de la grado de influo al sekrecio STH rekte en la hipofizo.

Ĉe du pacientinoj kun diabeto okazis esenca priinfluo de tuttaga flikemia kurbaĵo nek sekva de PIMOZIDO nek MROMOKRIPTINO. Sekve de BROMOKRIPTIN-uzado estis observitaj kromaj efikoj ĉe neniuj el la pacientoj, dum post uzo de PIMOZIDO du pacientoj anoncis dorsodolorojn ĉe pli alta spasmeco de la paravertebrala muskolaro.

Konklude necesas akcenti, ke nia provizora studo pravigas konvenon de kuracado per BROMOKRIPTINO ĉe ĉiuj koncernaj kaj reagemaj aktivaj akromegaliuloj, ĉe kiuj ne ekzistas indikoj por ĥirurgia interveno aŭ perradia kuracado. Konvenecon de PIMOZIDO necesos verifi per pli larĝaj klinikaj studadoj.

Ĵus aperis! Mendebila ĉe Ĉeĥa Esperanto-Asocio – Jilská 10, 110 00 PRAHA 1 – ĈSSR
Jiří Kořínek – Panoramo – Prezo 16,- Kčs aŭ 5 irpk. PANORAMO VITREJOJ – kultura almanako – separato de STARTO

Anonco

MATUZAVIĈENE Vajda, Kaunas, ul, Baršaŭsko 63a-518, Litova SSR, juna kuracisto, patrino de dujara surda filo, serĉas korespondamikon, kuraciston aŭ sanitatiston spertan pri eduko kaj kuracado de surdaj infanoj, kiu povus konsili al ŝi. Kvankam ŝi estas komencanta esperantistino, ŝi bone regas la internacian lingvon.

FORPASO: El Paskov ni ricevis malĝojigan raporton. Forpasis samideanino Růžena POVOLNÁ, diplomita flegistino de onkologia instituto en Paskov. Ŝi finstudis esperantan korespondan kurson en 1972 kaj de sia esperantiĝo ŝi ligis kelkajn esperantajn amikecojn. En medicistinaj rondoj ŝi fidele defendis internacian lingvon kaj konvene ĝin propadgandis. Aktive ŝi partoprenis la kluban vivon en Paskov. Ŝi forpasis post granda kaj longa suferado, kiun ŝi portis konscie, humile kaj senriproĉe. Honoron al ŝia memoro!

SANGO senpaga, sed la plej rara!

MEDICINISTAJ INFORMOJ

Cirkulero de medicinistoj, farmacistoj, geflegistoj kaj la ruĝkrucaĵoj.

E L D O N A S : Ĉeĥa Esperanto Asocio - medicinista sekcio, Jilská 10, Praha 1, CSSR – 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 :

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, SZYŁANÓWSKIEGO 2/4, 75-546
KOSZALIN, Pollando

RUMANIO : MUDr GÁBOR LXZAR, 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!