

# SANO

JARKOLEKTO 1985

NUMERO 2-3

## ĈEĤA ESPERANTO-ASOCIO

### SANO – jarkolekto 1985 – numero 02-03 - Ĉeĥa Esperanto-Asocio

Cirkulero de medicinistoj, farmaciistoj, geflegistoj kaj ruĝkrucaĵoj, kiuj interesiĝas pri medicino

Eldonas: Ĉeĥa Esperanto-Asocio, medicinista sekcio, Jilská 10, Praha 1 – kvarfoje jare kiel aldono de asocia gazeto Starto

Redaktas: MUDr Josef Hradil, 29501 Mnichovo Hradiště 718, ĈSSR

Grafika kunlaboranto : Jiří Hanousek, Liberec, ĈSSR

Grafika kunlaboranto: Jaroslav Klement, Karlovy Vary

Presas? RUCH Liberec, UVTEI 85 027

### KIAMANIERE ABONI NIAN CIRKULERON ?

La jarabono estas 10,50 nederlandaj guldenoj aŭ egalvaloro. Se vi ne povas aboni ĉe perantoj sube notitaj, skribu al ni. Vi povas mendi ankaŭ asocian gazeton STARTO, ĝian kulturen almanakon PANORAMO, diversajn niajn librojn, insignojn, glumarkojn kaj aliajn esperantaĵojn.

### PERANTOJ:

BULGARIO: Bulgara Esperantista Asocio, Chr. Botev 97, Sofia

ĈSSR: ĈEĤA ESPERANTO-ASOCIO, Jilská 10, 110 00 PRAHA

G D R : Margit Volkmann, Gubenstrasse 19, Zittaŭ, DDR-88

HUNGARIO: D-rino ISTVANE GAJZAGA, Karolyi Mihaly u. 41/B, 1053 BUDAPEST

JAPANIO : Saburo YAMAZOE, 371 Maebashi-shi, Iwagami-Machi 4/8/9 GUNNA-KEN

POLLANDO: STEFANIA WOJCIECHOWSKA, ul. Demokracji 10/10, PL-78-320 POLCZYN ZDROJ

UEA : UNIVERSALA ESPERANTO\_ASOCIO. Nieuwe Binenweg 179, BJ 3015 ROTTERDAM, NEDERLANDO

USA : BERN VHEEL, BOOKS, 834 WENOAH, Oak park, IL 60304

### La V-a Internacia Medicinista Esperanto-Konferenco (IMEK)

-----  
La V-a IMEK okazis la 8-a de septembro 1985 en Schwerin /GDR/. Partoprenis en ĝi 90 medicinistoj el 7 ŝtatoj /la plej malproksima el Islando/. Estis prezentita 41 valoraj medicinaj referaĵoj kun ĝenerala temaro. La partoprenintoj vizitis modernan urban hospitalon kaj du poliklinikojn en kamparana regiono. Krom oficiala prelegaro estis organizitaj kulturaj aranĝoj: vizito de lokaj historiaj konstruaĵoj kaj artaj muzeoj, tutvespera ŝipa veturado sur la kvar apudurbaj lagoj, koncerto de arĉkvarteto dum solena malfermo de la konferenco, vespera solena koncerto de malgranda salona okrestro de la ŝverina filharmonio en tronsalonego de la kastelo, vizito de antifaŝisma memorejo, busa ekskurso al Gustrow, tradicia vespera dancbalo de IMEK. La landaj reprezentantoj estis loĝigitaj en luksa hotelo "Stadt Schwerin" en la plej moderna ekipo kun perfekta prizorgo. Manĝado okazis en la sindikata konferneĉejo kaj estis senriproĉe ĝuata. Ĉijara specialaĵo estis envicigitaj prelegoj de la lasta tago pri interlingvistiko, aŭtomata tradukado kaj medicina terminaro, kiuj ankoraŭ ne estis en la antaŭaj IMEK-oj menciitaj. Fina pritakso de la konferenco estis tre pozitiva kaj la rezolucio, publike aliĝanta al la monda medicinista movado kontraŭ la atombomba danĝero, estis post diskuto kaj korektoj unuanime akceptita. La atmosfero estis tute amika, ĉar multaj partoprenintoj vizitis IMEK-ojn jam kelkfoje. Tre pozitiva estis partopreno de novaj talentoj, kiuj certigas esperantistan medicinan movadon por la estontaj tempoj. Estonta IMEK estos organizita en la semajno antaŭ la Jubilea Universala Kongreso en la jaro 1987 en Krakovo.

## PRELEGOJ de la V-a IMEK en Schwerin / septembro 1985

Lukanova Maria (BG)	Rilato de la junularo al la sano / pri profilaktiko de la nuntempaj amasaj malsanoj.
Bikszabi Ilona (H)	Infansanitaro centro en Miskolc / modelo de preventa kaj kuracada laboro
Barenz Irmgard (GDR)	La malsanoj de koksartiko dum la adoleskanteco kaj vidpunktoj de diferenciga diagnozo
Conov Ljudmil (BG)	La cefalalgio en la infanaĝo
Hradil Josef (ĈSR)	Sana junularo / nia plej granda riĉaĝo
Bansitis Valdas (USSR)	Tri nekutimaj aŝpektoj pri psikoterapio de alkoholismo
Baĥtjarova Glufija (USSR)	Prevento de alkoholismo en USSR
Bochman Klaus (GDR)	Aktualaj etikaj problemoj de la medicino
Laba Marian (PL)	Influo de medikamentoj je la stiristoj kaj la stirado de aŭtomobiloj
Molnar Lajos (H)	Rentgendiagnostiko de kelkaj denaskaj anomalioj de la koro
Volksmann Margit (GDR)	Kion devus scii la paciento, se li/ŝi iras al diversaj rentgenesploradoj?
Opoka Wlodzimierz (PL)	Aplikado de mempreparita aloj <sup>o</sup> por muldi dentoprotezojn
Stamenova Cveta (BG)	Pri la rolo de la medicinistoj en la bataloj de labulgara popolo
Zemlin Herta (GDR)	Diagnostikaj kaj genetikaj problemoj de la progresiva sepsa granulomatozo
Cekova-Mladenova Anka-BG	Rolo kaj loko de kluboj laŭ interesoj en la Centra Kulturdomo de Sanlaboristoj
Harna Vladimir (ĈSSR)	Desinserto de Achilles-tendeno ĉe junaj virbovoj rapide nutritaj por viando
Ferenczy Imre (H)	La plej oftaj malsanoj de hungaraj fervojistoj
Kanjovska Emilja (BG)	Kampilobakteriaj infektoj en la homa patologio
Bogaĝieva Penka (BG)	Akutaj medikamentaj toksadoj ĉe la infanoj laŭ materialoj de la infankliniko Ŝuman pri periodo 1974-1983
Ĥristoj Ivajlo (BG)	Denaskaj damaĝoj ĉe infanoj mortintaj dum la periodo 1979-1983 laŭ materialo de la infana hospitalo Pleven.
Grenda Ŝtefan (ĈSSR)	Movaktiveco en la preventivo de la civilizaj angiaj malsanoj
Birkholz Reiner (GDR)	Ultraviola radioterapio de propra sango
Berenyi Karlo (H)	Esploro de profilaktika antiastma efiko de medikamento Zaditen ĉe infanaĝo
Berenyi Karlo (H)	Suĉinfanaj enteritoj kaŭzitaj de la kampilobakteriaj infektoj
Egoyi Boris (H)	Pri la veterinarmedicinaj rilatoj de la homaj kampilobakteriozoj
Farago Katalin (H)	Sanprotektaj metodoj inter infanoj
Dehler Vera (GDR)	Problemoj de terminologio kaj terminografio en Esperanto
Balacs Szemok (H)	La kreantoj de la stomatologia lingvo
Brosche Giso (GDR)	Okupiĝo pri la veterinara terminologio
Behr Michael (GDR)	Distribuita lingvotradukado /DTL/: Duonaŭtomata lingvo-traduka sistemo kaj rolo de Esperanto en ĝi
Blanke Detlev (GDR)	Antaŭ la jubileo: Rezultoj kaj problemoj de Esperanto kaj ĝia movado - kritike

## **REZOLUCIO**

La partoprenantoj de la V-a Universala Medicina Esperanto-Konferenco, okazinta de la 8-a ĝis la 14-a de septembro 1985 en Schwerin (GDR) kun pli ol 90 partoprenantoj el Bulgario, ĈSSR, GDR, Hungario, Islando, Pollando, Soveta Unio kaj Svisio, sub la kadra temo "Sana junularo - tasko, respondeco kaj sindvigo por ĉiuj",

elstarigas la grandan humanisman respondecon de ĉiuj kunlaborantoj de la sanaferoj por la konservo de la vivo kaj sano,

memorigas pri la milionoj da viktimoj de la teruraj ruinigoj sekve de la dua mondmilito iniciatita de la germanaj faŝistoj kaj finiĝinta antaŭ 40 jaroj, kvaj sekve de la atombomboj ĵetitaj de Usono sur

Hiroŝimon kaj Nagasakon,  
esprimas sian fortan maltrankviliĝon pri la aktuala forta minaco de la monda paco per la plej agresemaj imperiismaj rondoj realigantaj politikon de superarmado kaj konfrontado,  
substrekas, ke nur sub kondiĉoj de la paca konekzistado, malarmado kaj plifortigita samrajta internacia kunlaboro ekzistas la eblecoj kaj rimedoj por garantii la plej elementan homan rajton, la rajton je vivo kaj homdigna ekzistado, kaj ke nur sub tiaj kondiĉoj por milionoj da homoj de nia tero estas eviteblaj pezaj kaj mortigaj malsanoj,  
decide kondamnas la imperiisman politikon de la preparo de kosma milito, kiu kreus danĝeron de kompleta likvido de ĉiuj vivo per nuklea infero,  
alvokas pro tio ĉiujn medicinistojn - esperantistojn, ankoraŭ pli forte ol ĝis nun agadi por malstreĉiĝo, paca konekzistado kaj malarmado, por mondo sen milito, en kiu plenkreskos sana junularo kaj fariĝos realeco la ĉefa cvelo de la Monda San-Organizo "Sanon por ĉiuj ĝis la jaro 2000".

**A L V O K O**  
al kuracistoj kaj sciencistoj-medicinistoj de la mondo lige kun 40-jariĝo de la venko super faŝista Germanio

Ni, sovetiaj kuracistoj kaj sciencistoj-medicinistoj, kun varma insisto alvokas kuracistojn kaj sciencistojn-medicinistojn de la mondo fari ĉion eblan por eviti nuklean militon minacanta al la homaro.

En jubilea jaro de la fino de la dua monda milito, kiu forigis 50 milionojn da homoj, en jubilea jaro de granda VENko super hitlera faŝismo homoj de bona volo pli klare konscias historian signifon de ĉi Venko. Soveta Unio toleris ĉefan ŝarĝon de la dua mondmilito perdinte 20 milionojn da siaj gefiloj. Estis ruinigitaj miloj da loĝlokoj, uzinoj, fabrikoj, lernejoj kaj institutoj. Por sovetiaj homoj tio estis justa porlibera milito je la nomo de sia Patrujo, je la nomo de liverigo de aliaj popoloj kaj monda civilizo.

Tamen, kiel ajn kolosaj estis pro la homaro detruoj kaj malfeliĉoj, kiujnkaŭzis la dua momdmilito, ili estas nekompareblaj kun tiajn, kiujn povus alporti la nuklea milito. Akumulitaj en la mondo arsenaloj de nuklea armilaro kiel neniam estas grandaj kaj detruoblaj. La vero estas tia: hodiaŭ minacas danĝero ekzistadon de la homaro. Imperialismaj rondoj de iuj ŝtatoj daŭrigas vetrmadon, pretigas militarismigon de la kosmo, pli kaj pli komplikante danĝeron de nuklea katastrofo.

Responde al kresko de minaco de la nuklea konflikto en la tuta mondo plimultiĝas vicoj de la pacbatalantoj. Escepte grava rolo ĉi-rilate apartenas al kuracistoj. Internacia movado "Kuracistoj de la mondo por prevento de la nuklea milito" unuigas nun pli ol cent milojn da kuracistoj el pli ol 50 landoj.

Sovetiaj kuracistoj kaj sciencistoj-medicinistoj subtenas noblajn celojn de la movado kaj aktive partoprenas ĝin. Kune kun siaj kolegoj laŭ la movado ili klarigas, kion kunportas minaco de la nuklea kolizio, la nuklea vetarmado, kiu absorbas grandegajn materiajn kaj intelektajn rimedojn, flankenigante solvon de la problemoj, starantaj antaŭ la homaro.

La tuta mondo scias, ke Soveta Unio proponis vicon da gravaj konkretaj programoj por preventi nuklean militon kaj malkreskigi la vetarmadon. Sovetiaj kuracistoj kaj sciencistoj-medicinistoj subtenas realajn procedojn por bridi la vetarmadon, por eviti minacan ombron de la nuklea katastrofo, kiu pendas super la planedo. Necesas ĉesigi vetarmadon sur la Tero kaj rifuzi tian en la kosmo, frostigi la nuklean armilaron kun ties sekva radikala redukto kaj likvido, haltigi la eksplodojn de nuklea armaĵo, ĉiuj landoj ne uzu ĝin la unua. Ĝuste por ĉi tiuj procedoj elpaŝas nia lando.

Nun ĉiu kuracisto aktivigu siajn penojn por defendo de la vivo sur la planedo, kontraŭ minaco de la nuklea milito. Ĝuste al tio ĉi vokas nin nur la kuracista devo, la antikva ĵuro de Hipokrato.

Celebrante kvardekjariĝon de la Venko super faŝista Germanio, ni devas kontribui al komuna venko del apopoloj super malica kaj senindulga faŝista malamiko. Por ŝpari la pacon nun necesas unuigita fortostreĉo de la tuta homaro.

Kuracistoj kaj sciencistoj-medicinistoj de la mondo unuigu viajn penojn en lukto por estonteco de la

homaro, por konservado de la paco sur la Tero!

Partoprenintoj de la komuna kunsido de Ninisterio de la Sangoprotektado kaj Akademio de Medicinaj Sciencoj de USSR, dediĉita al 40-jariĝo de la Venko en Granda Patrolanda Milito 1941-1945

Esperantigis: J.Kivaev, kuracisto

### **AKTIVECO EN ĈINIO**

En novembro 1984 okazis en Mez-Ĉina Politekniko Wuhan SIMPOZIO 1984 - ESPERANTO EN SCIENCO KAJ TEKNIKO:

Ĉeestis 121 sciencistoj-esperantistoj el 25 provincoj. La simpozio ricevis 62 diversfakajn prelefojn, 10 personoj prelegis. Inter la prelegoj kvarono estis medicinaj. Kvar prelegoj estis elektitaj kiel bonegaj kaj premiitaj, inkluzive de 2 medicinaj: "Studo pri dinamiko de kamera akvo", verkita de vicprofesoro Zhu Wenrong kaj "Eksperimento pri la influo de la natria bikarbonato al asimilo kaj ekskrecio de sulfadiazino", verkita de s-ro Cui Zhiouin /aperinta en MIR, n-ro 42/.

Okazis antaŭ kunsido de medicinistoj-esperantistoj, kiun partoprenis 18 gekolegoj, kiun prezidis s-ro PENG JIANJUN, ĝenerala sekretario de ĈMES kaj landa delegito de UMEA. Oni diskutis, kiel iros esperanta movado en ĉina medicina kampo, kaj problemon pri instruado en medicina kampo.

Kastatempe la fakmovado sukcesis en Ĉinio; fondiĝis fakaj organizoj: Chanxhun Medicina Esperanto-Instituto /Jilin provinco/, Changii Medicina Esperanto-Instituto /prepargrupo en Xinjiang aŭtonoma regiono/ kaj aliaj fakgrupoj. Ĉangji' aj kolegoj ankaŭ funkciigas korespondan Esperanto-kurson por medicinistoj, en kiu lernas ĉirkaŭ 500 gekolegoj. Ĝis nun proksimume 2000 medicinistoj lernas aŭ lernis Esperanton.

Ĉina Medicina Esperanto-Asocio nun hvas pli ol 30 membrojn, kiuj estas veretanoj, aktivuloj kaj famaj medicinistoj el la tuta lando. Tamen nia movado estas ankoraŭ tre juna kaj ni petas helpon de ĉiuj kolegoj el diversaj landoj. Korespondu kun ĉinaj kolegoj! Sendu viajn verkojn kaj tradukojn al ni! Antaŭdankon! Bonvolu kontakti kun mi - mia adreso:

S-ro Peng Jianjun, Chezhan Xincun 350-1m Xujiapeng, Wuchang, Wuhan, Ĉina.

Mallongigita raporto el MIRA - aldonita fotografaĵo de la grupo de 71 gestudentoj de la tradicia Ĉin-medicina kolegio de Jiangxi en la urbo Nangchan/

---

### **LA MEDICINA TAGO EN POLLANDO**

La 20-an de aŭgusto 1984 kadre de la XXII-a Pola Esperanto-Kongreso en Szczecin la medicina sekcio organizis la unuan fakan konferencon, kiun oni nomis La Medicina Tago. La aranĝo havis sufiĉe modestan karakteron. Alvenis nur 20 gekolegoj kaj aŭskultis 4 fakajn disertaĵojn, nome:

1. La dentkario / prof. Irena Michiewicz
2. La influo de malutilaj faktoroj al la evoluanta maĉorgano / D-ro Kristina Swulinska
3. La akno kaj aknosimilajn - kol. Irena Kijas
4. Deaktivigo de la organismo dum laborado en alta temperaturo / D-ro Maria Laba

La estraro de la Medicina Sekcio decidis organizi similajn konferencojn ĉiujare, enkondukante ilin kiel konstantan programeron de sekvontaj landaj kongresoj. Esperante, ke la Medicina Tago disvolviĝos estonte, ni jam nun invitas eksterlandajn gekolegojn al la sekvaj Medicinaj Tagoj. La precizaj informoj pri aliaj kondiĉoj de partopreno en E-gazetaro aŭ ĉe D-ro Marian Laba, Str. Szimankowskiego 3, Koszalin, Polska

### **EL STOMATOLOGIA FORUMO**

circulero de la Stomatologia Sekcio 8/84 - ekspedanto D-ro B. Szemok, H-2737 Cegledbercel, Poszonyi ut 2

---

D-ro Imre Ferenczy, prezidanto de UMEA, H-9002 GYOR, Pf. 143

LA 23-a JARKUNVENO DE UMEA EN LA KADRO DE LA 69-a UNIVERSALA KONGRESO DE ESPERANTO EN VANKUVERO

La 24-an de julio 1984 okazis en la kanada urbo Vankuvero la 23/a jarkunveno de UMEA. Ĉeestis 15 gekolegoj el 7 landoj. Prezidis kaj raportis D-ro I. Ferenczy. Prof. D-ro SEIICI KATO malfermis la kunvenon kaj saluti la ĉeestantojn. El la sekretaria raporto estas menciinde, ke aktive laboris gekolegoj en Bulgario, GDR kaj Hungario. Bone progresis la aktiveco de la Stomatologia Sekcio en UMEA. Ĝis nun aperis sep cirkuleroj sub la nomo "STOMATOLOGIA FORUMO".

Bone sukcesis la IV-a IMEK en la slovakia urbo Poprad, dank' al la Ĉeĥaj kaj slovakaj gekolegoj. Oni jam komencas prepari la V-an IMEK-on en GDR kaj poste, en la jaro 1987, denove en la pola urbo KRAKOVO.

La parolantoj interesiĝis pri la membrokotizoj, pri la UMEA-Premio kaj pri la preparoj por la Jubilea Jaro 1987. Prof. D-ro Seiici Kato, la estinta prezidanto de UMEA, klarigis la situacion pri la UMEA-Premio kaj pri la financaj aferoj de la Asocio.

D-ro I. Ferenczy respondis ja le alparoloj kaj demandoj. Li informis la ĉeestantojn, ke UMEA planas por la Jubilea Jaro specialan reduktitan membrokategorion por akiri kaj varbi multajn membrojn, precipe el la socialismaj landoj.

-----  
Belalajeva Nina (USSR, SU-614010 PERM, Ul. Ĉkalova 52-41), stomatologo kaj insturistino en la Ŝtata Medicina Instituto de la urbo Perm:

#### **FAKAJ SEKCIOJ EN LA STOMATOLOGIO**

Nia stomatologia fako, sur medciina kampo, estis iam tre malgranda kaj limigita. Iamaj specialistoj kuracis ĉion, kio koncernas dentojn. La stomatologio evoluis iom post iom kaj nun inkluzivas larĝan problemaferon. Per la profresantaj ekonoj sur medicin-sicenca kampo specifiĝis ankaŭ nia fako al kelkaj apartaj sekcioj kaj ĉiu sekcio havas specialan kuraciston.

En nia lando estas jenaj:

1. Terapia stomatologio: La kuracisto okupiĝas pri la kuracado de dentoj, paradontoj kaj mukozo de la buŝkavo. Tiu ĉi kuracisto nomiĝas terapiisto-stomatologo.
2. Kirurgia stomatologio: La kuracisto okapiĝas pri la eltiro de dentoj, kuracado de frakturoj de la makzeloj, onkologio, kosmetika kirurgio ktp. Tiu ĉi kuracisto nomiĝas kirurgostomatologo.
3. Ortopedia stomatologio: La kuracisto okupiĝas pri la preparado de dentarprotezoj, kuracado de tempiomakzela artikolo, duflankaj deformoj de la dentarko, de paradentozo, patologia eluziĝo de la dentoj, malsanoj kaŭze de malpliigo de interalveolara alto, kosmetika protezado, ortopedia kuracado de frakturoj de mekzeloj ktp. tiu ĉi kuracisto nomiĝas ortopedisto-stomatologo.
4. Ortodontio: La kuracisto okupiĝas pri korektado de evoluintaj anomalioj kaj dispozicio de la dentoj ĉe infanoj kaj plenaĝuloj. Tiu ĉi kuracisto nomiĝas ortodontisto-stomatologo.
5. Infanstomatologio: La kuracisto okupiĝas pri la terapia, kirurgia kaj ortopedia kuracado konsidere al la specifaj ecoj de la infana organismo. Tiu ĉi kuracisto nomiĝas infanstomatologo.

Mi opinias, ke tiuj ĉi terminoj havas grandan gravecon en la internacia lingvo, precipe rilate al la interkompreniĝo inter la stomatologoj en la tuta mondo. Mi tre interesiĝus, ĉu la stomatologio en aliaj landoj subdividiĝas en diversajn stomatologiajn kampojn /supre menciitajn/, aŭ ne kaj kiel.

Mi ĝuste scias, ke en Germanio tio, kion ni nomas ortopedia stomatologio, tie estas nomata rotodontio. Kiu estas prava? Kiel ni parolos en Esperanto?

#### **La nova estraro de la stomatologia sekcio**

Prezidanto: D-ro Balasz Szemok, H-2737 Ceglédbercel, Poszonyi, Hungario

Vicprezidanto: D-ro Roberto Resende /reprezentanto de la evolulandoj/, Caixa Postal 04-0222 BR-70312 Brasilia /DF/

Ĝenerala sekretario: San. konsilanto Friedrich Pfeifer, DDR-9430 Schwarzenberg, Str. der Einheit, PSF 12, GDR

Vicsekretario: Marian Pavlik = reprezentanto de la dent-teknikistoj, estro de la Terminologia

Komisiono/, CS/972 01 Bojnice, Zubne ambulatorium, ĈSSR

Reprezentantino de asistantoj: vakas, serĉata

1. La malnova prezidanto D-ro Peter Zlatnar fariĝis honora membro de ILEI.

Sendis D-ro Szemok

---

### **Sana junularo - nia plej granda riĉaĵo**

La slogano de la ĉijara Monda Tago de la Sano estas : Sana junularo - nia plej granda riĉaĵo. Ĝi temas pri kategorio de homoj kun la plej malgrandaj sanproblemoj en la aĝo de 10 ĝis 24 jaroj. Da tiuj homoj estas 1 1/2 miliardoj kaj el ili vivas 3/4 en la evolulandoj. Ilia nombro ankoraŭ pligrandiĝos al 84% ĝis la jaro 2000. En la socialismaj ŝtatoj la junularo disponas pri ĉiuj akiraĵoj de la socialisma sanzorgo. La samo validas ankaŭ por la edukado.

En la evolulandoj ne ĉio aspektas tiel ruĝete. Estas sufiĉe konate, ke en tiuj ĉi landoj mortas nenecese 15 milionoj da infanoj pro morbito, pertuso aŭ sekvoj de dehidriĝo kaŭzita de diareoj kaj aliaj malsanoj. Ekzistas dekoj kaj centoj da milionoj da malsatantaj kaj subnutritaj infanoj. Sed la junularo, kiu tion travivos, fartas bone: ĝuste tiu ĉi kategorio de junularo inter la 10-a kaj 24-a jaro estas la plej sana.

Samo validas pri edukado, kiu estas por nuntempa juna generacio pli atingebla ol kiam ajn en la pasinteco. En industriaj landoj vizitas lernejojn 84% de junaj homoj en la aĝo de 14 jaroj. Ankaŭ la situacio en evolulandoj pliboniĝis dum la lastaj dudek jaroj. La lernejojn de la dua ciklo vizitas pli ol dufoje de la lernantoj, en kelkaj landoj /Malajzio, Jordano kaj Peruo/ la nombro eĉ trifojiĝis. Por la juna homo estas grave trovi okupon. La pli alta grado de la edukado devus dum varbado ludi sian pozitivan rolon. Ĉe ni ne estas senokupiteco. Tio memkompreneble ne signifas, ke ĉiu juna homo okupiĝas per tio, kio lin plej interesas, aŭ pri kio li opinias, ke li por tio havas la plej grandan talenton. Pro manko da vivspertoj kaj pro vico da aliaj spertoj la senokupiteco inter ili trafas ĝuste la plej junan kategorion. Nuntempe estas el 15 ĝis 24 jaroj postulantoj pri laboro 22% neokupitaj en Japanio, 42% en Francio, 40% en Usono, 60% en Ghano, 67% en Hindujo.

Nur malmultaj landoj kapablas kontentige solvi ĉi tiun situacion. Neeble trovi okupon kaŭzas kutime t.n. internan migradon ene en la landoj, kutime el provinco en urbojn. Se nun loĝas 3/4 de la homaro en provincaj areoj, duono de la loĝantaro loĝos en la jaro 2000 laŭ antaŭdiro en la urboj.

Se temas pri sanitaraj aspektoj, ĉijaran 7-an aprilon rememorigas ankaŭ la paradokso, ke la junularo - laŭ plej sana kategorio de la loĝantaro - estas samtempe la plej priminacita kategorio. En kelkaj landoj morteco en tiu ĉi aĝkategorio eĉ kreskas. La kaŭzo ne estas infektaj aŭ parazitaj malsanoj, sed vundiĝoj, memmortigoj kaj ĉiuspecaj drogoj.

Klopodante sukcesi, fieriĝi, fimiĝi sian propran mi-on, montriĝas ĉe multaj junaj homoj klopodoj riski. Tion pruvas statistikoj en vico da landoj. Morteco altiĝas ĉe la sola kategorio, ĝuste ĉe la plej sana pro diversaj kaŭzoj: trafikaj akcidentoj, memmortigoj, drogoj, alkoholo. Laŭ Monda Sanorganizo la vundiĝoj precipe trafikaj, estiĝis la plej granda epidemio en industrie evoluiĝintaj landoj kaj grava problemo por la aliaj. La vundiĝoj estas la ĉefa kaŭzo de la morto de la junaj homoj en landoj kun alta vivnivelo.

La junaĝo estas ankaŭ tempoperiodo por la risko. Al tio gvidas ankaŭ la sopiro pri memrealiĝo, pri laŭdo de amikoj, klopodo egaliĝi al plenkreskuloj kaj vico da aliaj motivoj.

La rezulto estas la epidemio de vundiĝoj, precipe trafikaj. En Usono estas la vundiĝoj kaŭzo de 54% mortoj en la grupo de 10-24-jaruloj, en Japanio 33%. La epidemio disvastiĝas eĉ en evoluaj landoj, kie rapide kreskas urboj kaj estas konstruataj ŝoseoj eĉ en provincaj areoj. Ankaŭ en Venezuelo estas malfavora la procento de 45, en Paragvajo 25% kaj en Tajlando 20%.

Memmortigoj estas la plua kaŭzo de morto ĉe la junaj homoj. Informoj pri tiu ĉi grupo kutimas esti misinformitaj, spite kelkaj nombroj estas interesaj: 16% en Japanio, 10% en Usono, 6% en Tajlando. La memmortigo memkomprene ne estas aĉaĵo izolita de la vivo kaj de la okupo. Ĝuste kontraŭe. Estas konataj memmortigoj de la junaj homoj kaŭzitaj de senespero pro perdo de la okupo, pro neeble trovi alian laboron.

Ofte gvidas al memmortigo ankaŭ alkoholo kaj drogoj. Krome mencias Monda Sanorganizo, ke oni

povas konsideri alkoholon, tabakon kaj aliajn drogojn kiel certa kaŭzo de malrapida memmortigo. La danĝero de alkoholo kaj fumado por la junularo estas pli granda ol de haŝiŝo, kokaino kaj heroino. Uzado de alkoholo kaj fumado estas amasaj aferaĵoj, kiuj estas tiagrade disvastigitaj eĉ inter la plenkreskuloj, ke ili estas principe akcepteblaj por ĉiuj - kaj junaj kaj maljunaj. Daŭre kreskas la nombro de junaj, kiuj komencas regule trinki alkoholaĵojn antaŭ sia 18-a jaraĝo.

La nombro de junaj homoj - fumantoj en industriaj landoj estas grava, ekzemple en Francio 43%, en Kanado 38%. En nia lando oni faris grandan esploron en la distrikto Hodonin en la jaro 1984. Ĝi montris, ke fumadas 50% de knaboj kun baza kaj meza eduko kaj 70% el metilernejoj. En kelkaj landoj la nombro de fumantoj malkreskas, ekzemple en Francio la nombro malaltiĝis en la jaroj 1976 ĝis 1980 je 7%. Kontraŭe rapide kreskis la nombro da fumantoj en evolulandoj, nome de 3 ĝis 6% dum kvin jaroj. La Monda Sanorganizo mencias, ke ju pli frue la homo komencas fumi, des pli riskas. Ĉe komenco de la fumado pli frua ol en la 14-a jaraĝo estas risko de pulma karcinomo 15-foje pli alta ol ĉe nefumantoj.

Dum la lastaj 30 ĝis 40 jaroj kreskas nombro de la junaj homoj uzantaj regule kaj grandamase alkoholaĵojn. Tiel en Britio la unuan fojon trinkis alkoholaĵojn 64% de knaboj kaj 51% de knabinoj antaŭ ilia 13-jaraĝo. En Finnlando kreskis nombro de 18-jaruloj regule uzantaj alkoholaĵojn je 50% dum la lastaj 10 jaroj. En la citita studo el Hodonin montriĝis, ke inter knaboj estas nur 5-10% de anstinenculoj. Ĉiuj aliaj uzadas almenaŭ okaze alkoholaĵojn.

Memstaran ĉapitron faras drogoj kiel heroino, kaj aliaj, precipe diversaj kombinaĵoj de kutimaj medikamentoj, ofte lige al alkoholaĵoj. Tiujn ĉi dozojn - kiuj povas esti mortigaj - oni ne povas subtaksi. Certe oni ne povas ilin aljuĝi nur al la junularo.

Apartan ĉapitron pritemas la junularo kaj sekseco. La knabinoj havas sian unuan menstruon kutime je unu jaro pli frue ol iliaj patrinoj kaj en industriaj landoj je du jaroj pli frue ol iliaj avinoj. Tio validas ankaŭ pro la evolulandoj. La virinoj en la tuta mondo edziniĝas - krom esceptoj pli malfrue ol en estinteco. Eduko sekseca, resp. eduko al gepatreco, estas tre utila, sed ĝi ne povas solvi proprajn problemojn. Krome ĝi ne estas ĉiuloke realigata samkvalite. Junaj homoj trafas en junaĝo diversajn problemojn. Unu el ili estas venereaj malsanoj. Du trionoj de novaj kazoj de gonoreo trafas junularon ĝis 25 jaroj, ankaŭ en evolulandoj. Pliparto ne estas kuracata kaj gvidas al komplikaĵoj. Alia problemoj estas gravedeco de junaj knabinoj. en landoj tiel diversaj kiel Usono, Ĉilio, Liberio, Venezuelo, Malgaŝio havas proksimume kvinono de vive naskintaj infanoj patrinon en la aĝo de 15-19 jaroj; la infanoj de tro junaj patrinoj havas esperon travivi dufoje pli malgrandan. Ankoraŭ neefika estas kontraŭkoncipa propagando.

Kion diri epilogoj? Konata svisa psikologo Jean Piaget diris, ke junaĝo estas periodo, en kiu la homa estaĵo "komencas ekkonscii, kio estas ebla". Tiu ekkonscio donas al multaj junaj homoj en la mondo fidon al estonteco, kuraĝon batali kun diversaj problemoj. Ili povas apogi sin sur sia juneco, plene eluzi sian sanon kaj edukon por bono de la generacioj sia kaj estontaj. Nia rolo estas helpi al ili laŭ niaj ebloj.

Resumo: "Sana junularo - nia plej granda riĉaĵo" estas ĉijara slogano de la Monda Tago de la Sano. Kvankam temas pri la plej sana aĝkategorio, ĝi estas la plej priminacita inter ĉiuj. Ĝi havas specialan problemaron kaj socialan kaj sanecan. Edukado de juna homo helpas al lia ekokupo. Ĉirilate estas diversaj kondiĉoj en socialismaj, kapitalismaj kaj evoluantaj landoj. Ili diversmaniere solvas la problemon de senokupiteco. Speciala priminaco de la junularo estas memmortigoj, alkoholismo, nikotinisismo, uzado de drogoj, kiuj estas aparte pritraktataj. Seksecproblemoj diversloke en la mondo maleglals same kiel problemoj de nematura gepatroeco. Sociologoj kaj sanitaristoj devus helpi la starton de la junularo en la vivon.

/Prelego de la V-a IMEK en Schwerin/

D-ro Josef Hradil, CS

Gabor Lazar, ĉefkuracisto, Urba Hospitalo Covasna, Rumanio:

## **FUMADO**

kaj metabolo de kelkaj medikamentoj

La kemiaj substancoj en tabakfumo, precipe nikotino, aromaj policiklaj hidrokarbonoj, karbona monooksido, cianhidrata acido, pesticidoj, kiuj enpenetras en la homan organismojn okaze de

fumado, povas interferi kun la farmakodinamika efiko de certaj medikamentoj. Oni konstatis tiujn efikoj pri vitaminoj, analgetikoj, antipiretikoj, antidepresiloj, hipnotikoj, anesteziroj, betablokiloj ktp.-Laŭ Smoking and Healths A report of the Surgeon general DHEW Publ. No. P. H. S. 79-50066

Vitamins C post aplikado en samaj kvantoj havas pli malaltan koncentritecon en la sango ĉe la tabakfumantoj ol ĉe kiuj ne fumas. La kialoj estas: pli malgranda sorbado, pli intensa metabolo kaj pli rapida urina elimino. La rezulto povas esti karencio de vitamino C ĉe la tabakfumantoj, eĉ la perturbo ne la formiĝa meĥanismo de la kolagenoj. La malpliigo de vitamino C koncentrito favoras al plialtigo de la lipida nivelo en la sango. Vitamins C havas ankaŭ rolon en la transporto de la lipidoj al la hepato, kie la lipidoj katabolizas, sed ĉe la tabakfumantoj tiu ĉi funkcio estas malsufiĉa. Vitamins B6 havas malpliigitan sangonivelon ĉe la tabakfumantoj pro la metabolaj perturboj, kion kaŭzas la karbono-monoksida enhavo en la tabakfumo.

Vitamins B12 havas ankaŭ pli malaltan sangonivelon ĉe la tabakfumantoj pro la konsumo en la detoksiga procezo de la cianhidrata acido.

Fenacetino havas trioblan pli malaltan koncentritecon en la sango ĉe la fumantoj pro la pli intensa metabolo en la hepato.

Antipirino havas saman transformadon precipe ĉe la junuloj, sed ĉe la adoltoj kaj maljunuloj tiu ĉi efiko estas pli malforta. La fortigo de la metabolo ĉe la antipirino dependas de koncentriteco de la enzimo aril-hidrokarbona idroksidazo, kiu havas rolon en la malsaniĝo en la pulma kancero de la tabakfumantoj. La duoniĝa periodo en la organismo de la antipirino estas 8-16 horoj, sed ĉe la fumantaj gejunuloj estas signife pli kurta.

Ĉe teofilino, kiu havas vazo' kaj bronkodilatan efikon kaj 7-8 horojn duoniĝan periodon en la organismo, oni konstatis, ke tiu procezo estas preskaŭ duona. Pro tio ĉe la estintaj fumantoj la teofilino havas ankaŭ toksan efikon, ĉar la organismo ne povas metaboli normale la medikamenton. Imipramino, kiu havas antidepresian efikon, ĉe la fumantoj havas preskaŭ duonan sango-koncentritecon.

La hipnotika efiko de la Glutetimido estas pli malforta kaj pro la ŝanĝiĝo de la metabola procezo estiĝas pli novaj produktaĵoj kun malfacile antaŭvideblaj efikoj.

Ĉe la fumantoj oni bezonas pli grandajn dozojn por la anesteziro kaj antialgio el Prontazocino kaj Propokifeno; same oni devas ripeti pli ofte la dozon, kiu havas negativan efikon kaj konsekvencon pri la organismo.

Furosemido havas pli malfortan diurezan efikon ĉe la fumantoj. Propranololo, kiu estas ofte uzata betablokilo povas kaŭzi respiradajn perturbojn precipe ĉe la komencantaj fumantoj.

La drogoj ankaŭ interferas kun la fumado, ĉar kelkfoje inhibas la enzimojn, kiuj influas la metabolajn procezojn, sed aliokaze havas fortan stimulan efikon.

Fine oni devas rimarki, ke la fumantoj eliminis pli rapide la alkoholon kaj la kafon.

Esperantigis d-ro Gabor Lazar /landa delegito de UMEA en Rumanio/

Adreso: Cod R-4055 COVASNA, Str. Stefan cel Mare N-ro 26/A, Rep. Soc. Romania

G. Aniŝĉenko, kandidato de medicinaj sciencoj, Moskvo, USSR:

## **NEŬRALGIO DE TRIGEMINA NERVO**

-----  
Klinike neŭralgio de trigemina nervo karakteriĝas per duspeca doloro. La unua - konstanta, malakra, de temp' al tempo plifortigita en innerviĝa regiono de ia aŭ alia branĉo; kaj aperanta periode kun fenomeno de hiperestezo, hiperpatio, surradiado kaj brulsento. La plej karakteriza estas paroksisma doloro.

La dolorsento alvenas spontane aŭ dank' al iaj provokaj faktoroj: movo, tuŝeto, ŝanĝo de temperaturo, negativaj emocioj ktp. Pro tio malsanuloj penas eviti paroladon, prenon de nutraĵo, sinlavado kaj aliajn agojn, kiuj, laŭ ties opinio, provokas evoluon de vica paroksismo. Doloro daŭras de kelkaj sekundoj ĝis kelkaj minutoj kaj kutime estas akompanataj per vegetativaj refleksaj reakcioj: ruĝiĝo de vizaĝo, salivado kaj larmado, sekreciado el nazo, iam ŝvelo de vango, de palpebro, pliŝveleto de duono de nazo.

Dum la paroksismo ofte aperas ankaŭ movaj refleksaj agoj - faciaj tikoĵoj aŭ tiel nomata trismo. Ofteco de paroksismoj estas diversa. En kelkaj kazoj ili estas maloftaj, en aliaj sekvas unu la alian tiel forte, ke malsanuloj opinias ilin seninterrompaj. Laŭ sia lokalizo doloro ofte estas en limoj de innerviĝa regiono de ia branĉo de triĝemina nervo, sed se ĉeestas simpatalgia komponento, tiam ĝi lanĉas je sufiĉe longa distanco, ĉirkaŭ buŝo kaj gingivo oni povas trovi etajn algiogenajn lokojn, kies incito /mekanika aŭ temperatura/ povos provoki paroksismon.

Al objektivaj simptomoj de la neŭralgio oni koncernas dolorsenton dum palpado en elirpunktoj de branĉoj de triĝemina nervo. Supremo de dolorpunktoj ĉe unuaj malsanuloj provokas paroksismon, ĉe aliaj povas ĝin ĉesigi.

Ĝis nuna tempo mankas unueca vidpunkto rilate al etiologio kaj patogenezo de la malsano. Neŭralgion de triĝemina nervo oni devas difeenci kun Sluder-sindromo. Atentu nur, ke por triĝeminaj neŭralgioj estas karakterizaj paroksismaj doloroj kune kun sensecaj kaj vegetativaj /vazomotoraj kaj sekreciaj/ rompoj, kiuj estas netroveblaj ĉe Sluder-sindromo. Precipe malfacila estas diferenciga diagnostiko de banala neŭralgio de la triĝemina nervo kaj tiel nomataj odontogenaj neŭralgioj.

Ĝis lasta tempo ne estis sufiĉe efikaj metodoj por kuracado de tiu ĉi malsano kaj ofte estis necesa neŭrokirurgia ago.

La metodo far ni proponita - de lazera refleksoterapio - iome plifaciligas suferojn de la malsanuloj kaj en multaj kazoj kontribuas longdaŭran remiton aŭ plenan resaniĝon.

Malsanuloj, ĉe kiuj estis uzita nia metodo, havis daŭron de la morbo ekde 4 ĝis 20 jaroj kaj antaŭe plurfoje, sed sen ioma terapeŭtika efiko, estis kuracataj en malsanulejoj.

Ni uzis malaltintensajn He-Ne-lazerojn /APL-OI, Elektronika, UEL-OI, OKG-13. Ritm-6/. La proceduroj estas sendoloraj, eblas senkontakta efiko al punktoj de akupunkturo aŭ dolorlokoj, ĉe kio estas bone esprimita analgezia efiko. Klinikoelektrofiziologiaj esploroj permesas ellabori la plej optimumajn parametrojn de la efikado.

Por ĉesigo de akuta dolorsindromo necesas uzi sufiĉe grandajn dozojn de nemodulanta lazer-efiko kun denseco de 30Mvt/cm<sup>2</sup> kaj ekspono je 20 sek. unuloke. Suma tempo en devas superi 5 minutojn.

Dum elekto de la efikloko pli donas sekva skemo: unue oni direktas la radion al punktoj de akupunkturo, situataj distale sur manoj; poste al la punktoj, kie eliras branĉoj de triĝemina nervo sur sana flanko; poste - al ties de malsana flanko kaj fine - al ĉiuj algiogenaj lokoj.

Post 5-6 proceduroj potencon kaj eksponon de lazer-radiado ni malpligrandigas konforme ĝis 15 mvt/cm<sup>2</sup> kaj 15 sek. al unu punkto. Ili kronigas la kurson, kiu sumas 12-15 procedurojn po unu ĉiutage per ankoraŭ malpli granda efiko /ĝis 5mvt/cm<sup>2</sup> dum 10 sek/

Por preventi nedeziratan komplikajon /ekz. hipotensiajn reakciojn/ post la proceduro paciento bezonas 15-20 min ripozon. Se necesas, la kurackurso ripetiĝas kun uzado de medikamentoj en subterapiaj dozoj.

Ekzemple listo de la medikamentoj: FINLEPSIN po 1/2 tabl. /0,1/ kun SEDUXEN 0,005 aŭ HALOPERIDOL /5mg/ je 20 min. antaŭ manĝado kvarfoje en tago; NUREDAL 25mg trifoje ne tago; injektoj de SOL. GENGLERONI 1,5% po 1,0 ĉiutage dum 10 tagoj kaj NO-SPA po 2,0 ĉiutage N/O; vit. B12 500mg posttage N/O, indulga dieto kaj buŝa ripozo depende de dolorsindromo. Plena kurackurso - tri semajnoj. Jam post 3 proceduroj ĉe multo da pacientoj doloro iom trankviliĝis kaj post 6-7 proceduroj konsiderinde malfortiĝis kaj paroksismoj estiĝis pli maloftaj. Poste intensecon de lazera efiko ni malpligrandigis kaj laŭ supre donita skemo estis preskribita FINLEPSIN trifoje en tago. Por profilakti recidivon ni rekomendis FINLEPSIN-on po 1/2 tabl. dufoje en tago dum 3 monatoj. Kuracado laŭ la skemo permesis atingi longdaŭran remiton meze ĝis 1-2 jaroj. 72% de la kuracatoj havis signifan pliboniĝon.

Ĉefaj kontraŭindikoj estas: malsanoj de sango, ĉiuj formoj de tuberkulozo eĉ anamneze, ĉiuj neoplasmoj, freŝa kormuskola infarkto, reŭmatismo kaj aritmio.

Do estas gravaj indikoj por uzadi la metodon de lazera perleksoterapio en kompleksa kuracado de diversaj formoj de triĝemiaj neŭralgioj.

El Medicinskaja gazeta, N-ro 45, la 5-an de junio 1985 esperantigis J. Kivaev /SU-424000 Joĉkar-

Olo, box 50/.

MVDr Harna Vladimír, Severní 4, CS-77000 Olomouc, CS

## **200 JAROJ DE LA INSTRUO DE BESTKURACADO EN ĈEĤIO**

Pro la militkonfliktoj en Eŭropo en la 17-a kaj 18-a jarcentoj okazis grandaj migroj de bestoj kaj homoj, kio ja estis ĉefa kaŭzo de disvastiĝo de infektaj malsanoj ĉe homoj kaj bestoj. Perdoj ĉe brutaro rezulte de infekcio "pesto de brutaro" nombris kelkmilionojn da bestoj. Nome sekvis malsatpesto ĉe la homoj en koncernaj landoj.

La serioza problemo por tiamaj armeoj estis la granda malsaneco kaj vundiĝo de la ĉevaloj, kiuj en tiu tempo estis la unusola terforto por movi armeojn sur la kontinento.

Ĉi faktoj postulis, ke la problemo de prevento de infektoj. En sekvaj jaroj 1848-1849 la prelegoj ĉe la medicinaj fakultatoj plimultiĝis, la lernobjekton "veterino" prelegis komence prof. Knobloch. Poste la preleg-laboro plivastiĝas kaj pliprofondiĝas. Estis prelegataj zootomio, zoofiziologio, la teoria kaj praktika bestkuracado, sicenco pri infekcioj, teorio de hofofera arto kaj ekspertiza bestkuracado.

La lernado estis ne nur teoria, sed ankaŭ praktika. Jam prof. Werner akiris en la j. 1851 de landa soldat-komandejo la permeson uzi por studo la malsanajn milit-ĉevalojn kaj krom la ĉambrojn en Karolinum li akiris por lernado ankaŭ ejojn de senŝeligejo en Nove Mesto, kio ebligis al li la praktikon sur kadavroj. tiam temis jam pri certa "minifakultato".

Pliposte, en okdekaj jaroj, probable kiel rezulto de la fakto, ke jam finstudis la unuaj disĉiploj de veterinaraj lernejoj, la enhavo de prelegoj ĉe medicina fakultato malvastiĝis al "bestkuracado kaj scio pri pestoj bestaj kun speciala konsidero al zoonozoj", kiel ĝin bezonis al fizikaj ekzamenoj la humanaj kuracistoj. Fine la instruo de la bestkuracado en medicina fakultato ĉesis kaj estis ŝovita al terkulturista fako de la teknika lernejo en Praha kaj pliposte al terkultura altlernejo. La unua profesoro de bestkuracado ĉe Praha-universitato estis jam menciita prof. Jan Vaclav KNOBLOCH / 1757-1818/.

Li tradukis la libron de Lafoss pri kuracado de ĉevaloj, eldonis kolekton de receptoj el bestkuracado kaj en la j. 1785-1786 li eldonis du ekzemplerojn de la unua referaĵ-ĵurnalo el veterina fako. De la j. 1775 li estis direktoro de veterinaro lernejo en Vieno.

Lia posteulo estis Martin Albert TOGL /1753-1830/. Li meritis pri regreso de epizootioj kaj pliperfektigis la veterinaran studon. Li aperigis multon; i.a. Fundamentojn de anatomio de la ĉevalo. En la j. 1830-1840 estis prelegoj pri bestkuracado substituataj de prof. POPEL en la j. 1831-32 jaroj far Karel Vilem KAHLERT, kiu en la j. 1840/41 profesoriĝis.

La plua substituanto estis prof. Werner.

Kiel regula profesoro pri bestkuracado de la j. 1855 estis nomita Simon STRUPPI /1812-1880/. Li aperigis ampleksan laboron pri bestkuracado kiel kvarvoluma kompendio "La bestkuracado". Li staris frunte de la klopodoj fondi memstaran veterinaran lernejon ĉe Praha-universitato.

Profesoron Struppi alternis MUDr Jan MARESCH /1826-1908/, en la scienca mondo konata pro siaj esploroj en infektoj de virĉevaloj. En oktobro 1898 la katedron transprenis Herman DEXLER. La universitato estis dividita je la ĉeĥa kaj germana /1882//

En la ĉeĥa fakultato prelegis la bestkuracadon doc. dr. Jan BOEM /1837/1897/ kaj post li MUDr kaj veterinaro Theodor KASPAREK /1864-1930/.

Finfine la instruado de bestkuracado ĉe medicina fakultato estis nuligita kaj transportita al terkultura fako de teknika altlernejo en Praha kaj pliposte al Terkultura Altlernejo en Praha.

En Olomouc en medicina-ĥirurgia lernejo estis komencitaj la veterinaraj prelegoj en la j. 1805 far Dominiko WEIDEL. Per la kort-dekreto estis en la j. 1813 fondita en Olomouc katedro pri veterinaro kaj la unua profesoro estis nomita doktoro de ĥirurgio kaj magistro de bestkuracado Antonio HEYNE, kiu en la j. 1822 foriris al veterinaro instituto en Vienon.

Por la lernojaroj 1823/24 la katedro restis vaka, poste estis nomita regula kaj publika profesoro de veterinaro kurac-arto la kirurgo kaj akuŝkuracisto FRIDRICH MARQUART. Post lia morto anstataŭis lin ĉe la prelegoj prof. Andreas Ludwig Josef JEITTELES, kaj post li la profesoro de akuŝarto F. J. MOSNER.

Per nuligo de medicina-ĥirurgia lernado en Olomouc en la j. 1873 finiĝis ankaŭ veterinaraj prelegoj.

Preskaŭ de la estiĝo de veterinaro instruado aperas la proponoj fondi la memstaran veterinaran lernejon. Premo al la registaraj organoj plifortiĝas fine de la 19-a kaj komence de la 20-a jarcento. La ĉefparolanto, krom la tuta vico da deputitoj de la ĉeĥa landa parlamento kaj regna konsilantaro, estis deputitoj MUDr Jan DVORAK, deputito-veterinaro Vaclav KOTLAR kaj prof. MUDr veterinaro Th. KASPAREK, kiuj postulis ne nur fondon de la ĉeĥa altlernejo veterinaro, sed ankaŭ la fondon de la instituto por produkti protektajn inokulvaciojn. La multon faris por fondi la ĉeĥan bestkuracistan lernejon, kiel redaktoro de la ĵurnalo "Časopis zvěrolékařů českých" (Gazeto de ĉeĥaj bestkuracistoj) veterinaro Josef TAUFER per siaj publikaj prelegoj. Fondon de la Veterinara Altlernejo postulis en siaj rezolucioj la III-a, IV-a kaj V-a kongresoj de ĉeĥaj natursciencistoj kaj medicinistoj, la studentaj asocioj, diversaj mastrumasocioj kaj ĵurnaloj.

La longjaraj klopodoj fondi ĉeĥan veterinaran altlernejon kunfluiĝis kun neci-liberiga movado kaj fakta fondo de la lernejo okazis nome nur samtempe kun renovigo de la ĉeĥoslovaka ŝtato. La Veterinara Altlernejo en Brno estis fondita kiel la unua altlernejo en ĈSR. Tio okazis dum la dua kunsido de Nacia Asembleo la 12-an de decembro 1918 per la leĝo N-ro 76. Ĝi estis la unua plej signifa momento en historio de la ĉeĥa veterinaro medicino, kiu signifis jam liberigon el fremda jugo.

"Ĝi estis kultura mejloŝtono, signifanta plenumon de la kultura kaj sicensa memstariĝo de nia popolo, konstatis fondinto de la lernejo prof. MUDr E. BABAK en sia parolado dum promocio de la unuaj absolventoj de veterinaro medicino la 11-an de decembro 1920.

---

### **Pri la rilatoj inter la sensodifektituloj**

Je la komenco de ĉi tiuj pensoj lasu min meti afrikan proverbon: "Vi ne scias, kiel peza estas la ŝarĝo, kiun vi portas en vi mem!" Al mi foje skribis pri vojaĝoj konata verkisto, kiu en plej profunda Mato Grosso, do en Brazilo, vizitis indianotribojn: "La sovaĝuloj estas homoj kiel ni, sed multaj pli humanaj." Kiel vera estas la afrika proverbo, evidentiĝos dum la sekvaj pensoj.

Kiu el ni, kiuj estas normalsensaj, povas prijuĝi, kio emocias surdulon, blindulon aŭ eĉ surdblindulon? Ĉu ni scias, kiel peza estas la ŝarĝo, kiun la familianoj devas porti kaj kia emocias ilin? Kiom da malgrandaj objektoj por ili povas fariĝi problemo, parte granda problemo, ĉar ni - vidantoj kaj aŭdantoj - estas ofte "surdaj kaj blindaj" por ili. Sed ni reagis tute alie, se io koncernas niajn proprajn aferojn, se ni havas zorgojn kaj ni ne povas solvi la taskojn. Ni atendas, ke aliaj taksu nin serioze, havu paciencon, eĉ ankaŭ helpu per konsilo kaj faro. Tiam ni estas tute "okulo kaj orelo". Teorie ni ĉiuj scias tion, sed malofte ni sukcesas ĝuste tion realigi en la praktiko. Evidenta estas ĝenerale valida problemo, kiu precipe montriĝas kontraŭe de handikapitoj. Aldone oni povas diri, ke ofte mankas sperto kaj informiteco. La diverseco de tiu problemaro en interrilatoj kun sensodifektituloj povas ankaŭ al ni iam kaŭzi problemojn, kiujn ni devos solvi.

Eble iu el ni jam staris antaŭ tia problemo kaj estas kontenta, ke ĝi pasis bonsukcese. Estas ja la sensoroj, kiuj efikas kiel kanaloj, per kiuj la ekstera mondo penetras en nian konscion. Per la tele-sensoj /orelo kaj okulo/ okazaĵoj estas lokalizataj kaj registrataj, kaj jam la etinfano tiamaniere konkeras sian vivmedion, ĉar per tiuj sensoj vekiĝas ĝia atento. La sensoj gvidas kvazaŭ al la plej grava en vivo. Se oni perdas unu sensoron, la vivmediaj aĵoj ne plu povas esti komprenataj entute.

Eble oni povas imagi, kio okazos, se unu okulo ne funkcias. Alie estas, se oni estas surda. Eble ni tro malmulte pripensis, ke surdeco kondukas al nekapableco paroli. La lingvo formas la kontakton al la aliulo kaj ebligas interkompreniĝon sur la pli alta nivelo. Krome ĝi estas tre grava esprimrimedo por la sentvivo. Kia odo ĝi estas, el kio konsistas nia interna vivo? Estas la animstato kaj emocioj, kiuj per la lingvo evidentiĝas, kio kondukas al intensigo kaj pliriĉigo de nia vivo. Ni pripensu, kiel funebro, ĝojo, boneco aŭ ĉagreno povas moduli nian lingvon.

Ofte ni renkontas la opinion, ke homoj, kiuj estas "nur" surdaj, kompensas ĉion per la okuloj. Tio estas eraro. Kiu nur vidas sian vivmedion, ne kaptis absolute ĝian tutecon. Unu ekzemplo klarigu tion: Provu dufoje dum distra filmo en televido forpreni la sonon kaj tiam eltrovi la precizan sencon! Jam en la unua minuto klariĝos al vi, kiom via perceptado estas malvastigita. La okulo observas detalojn, eksteraj, hazardaj karakterizaĵoj trokasiĝas, interligitecoj mankas, estiĝas

miskomprenoj kaj malcertecoj aperas. La legado de lipmovoj kaj la lerteco je kombinado ne donas fidindan kompenson, eĉ ne ĉe tre altaj kapabloj. Sed kiel granda aŭ malgranda estas tiukaze la perceptado ĉe la surdblinduloj? Ĝi povas esti nur fragmenta.

Ludante ni akiras al ni kiel infanoj sciojn, ligas interrilatojn, gajnas tempo- kaj spaconociojn. La surd- kaj blindnaskito restas komence limigita je la perceptado de la propra korpo kaj de la proksima medio. Oni taksas tiajn homojn ne kleriĝkapablaj, kaj fakte tio estus ilia sorto sen nia helpa atento. Sed estas mirige, kion oni povas atingi per intensiva pedagogia influo. La unuaj sukcesoj estas efektivigataj per la proksimaj sensoj, te. per gustumado, flarado kaj palpado. Poste ili lernas la "lormadon" /pri ĝi je la fino de ĉi tiu prelego/, la punktskribadon laŭ Louis Braille kaj la fonetikan parolon per palpado de la parolmovoj en la regiono de la parolorganoj de la instruisto. Kion mi ĵus diris, aŭdiĝas ĉio tre simpla kaj memkomprenebla. Sed, ĉu ni povas imagi, kiom da pacienco, sinoferemo, konsekvenco kaj antaŭ ĉio memdisciplino estas postulata? Ĉu ni scias, kiom da animaj suferoj devas venki gepatroj kaj parencoj portantaj ja la ĉefan ŝarĝon, por transpreni tiujn taskojn? Mi tre bone povas imagi, ke tiuj homoj estas dankaj por la plej malgranda atento. En pasinta jaro mi sidis en restoracio kun surdblindulo ĉe tablo. Li elradiis serenecon. Lia edzino "lormis" al li la konversacion en la manon kaj li respondis en bona fonetika parolo. Promenado aŭ konversacio ĉe la kafotablo jam faras ilian feliĉaj; ili ja devas rezigni tiel multon: neniom da radio, televido, sonbendo, telefono aŭ babilado sur ŝtuparo. Ĉu ni ne malfermu niajn okulojn kaj orelojn, pov vidi kaj aŭdi niajn proksimulojn, por kunporti iomete ilian ŝarĝon?

Lasu min fini denove per proverbo: "Nobla estu la homo, helpema kaj bonfarema!"

Klarigo:

la palpalfabeto aŭ "lorma" skribo estas kreita de Hieronymus LORM /1821-1902/. Li mem surdiĝis en la 16-a vivojaro kaj devis rezigni pri muzikstudado. En la j. 1881 li blindiĝis. Kiel surdblindulo li kreis tiun genian sistemon nomitan laŭ lia nomo. Per tio li donacis al miloj da homoj, kiuj vivis izolitaj de sia medio, la eblecon kontakti per la mano.

La parolado estis farita antaŭ flegistinoj en la malsanulejo de Rosswein /GDR/, en germana lingvo okaze de ellernada kurso. Verkis kaj tradukis:

Gerhard Flugel, An der Laute 4, DDr-7304 Rosswein, GDR

---

#### **IV-a NACIA MEDICINA ESPERANTO-KONFERENCO**

okazis en domo de Internacia Esperanto-Kursejo, Pisanica, Bulgario 1984 11 16/188. Ĝi estis dediĉita al 40-jariĝo de socialisma sanprotektado en P. R. Bulgario. Partoprenantoj 65 medicinistoj, farmaciistoj, stomatologoj, geflegistoj el Medicinaj superaj institutoj kaj Distriktaj sanejoj de Sofio, Plovdiv, Varna, Ruse, V. Tarnovo, Pazarĝik, Loveĉ, Burgas, Jambol, Kubrat, Lukovit, Sandanski. Bankja, Smoljan. La konferencon salutis inĝ. Petas Todorov, vicprezidanto de BEA kaj estrarano de UEA; inĝ. A. Todorov, ĉefdirektoro de Internacia Esperanto-Kursejo kaj la reprezentanto de Distrikta direkcio de sano en Smoljan. La prezidanto de la medicina sekcio de BEA kaj vicprezidanto de UMEA prof. d-ro K. P. Popov prelegis pri la kontribuo de la sekcio dum la 40 jaroj de la sanprotekto en Bulgario. Sekvis 22 sciencaj prelegoj. Oni vizitis la distriktan malsanulejon, kie estis projekciita la filmo pro d-ro Kaŝogledov, bulgaro, kiu vivis kaj laboris dum la revoluciaj periodoj en Sovetunio: unu el la kreintoj de la filmo - J. Cikalova, esperantistino - rakontis pri la kreo de filmo.

---

#### **REFERAĴOJ**

##### KOMPUTA TOMOGRAFIO

Pasis jam 10 jaroj de la tempo, kiam estis inventita la nova tipo de diagnoza aparato, kiu prezentas la plej grandan ŝanĝon en rentgena diagnozado ekde la tempo de invento de rtg-radioj. Komputilo, kiu apartenas al la plej rapidaj elektronikaj cerboj en la mondo, solvas dum fragmento de la sekundo kvaronon de miliono da kalkulaj operacioj. La unua eksperimenta aparato bezonis 9 tagojn por krei uzeblan bildon. Kun pliboniĝo de la rtg-tekniko tiu ĉi tempo poste mallongiĝis al 9 horoj. Sed kiu paciento eltenus tiel longe senmove kuŝi en la esplortunelo? Kaj kiu kuracisto kapablus tiel longe atendi por ekkoni la malsanstaton? Per inventemo de la tuta teamo de kuracistoj perfektigiĝis rentgena

kaj komputera tekniko kaj nuna kutima ekspona tempo estas proksimume 5 sekundoj. Samtempe la inventistoj sukcesis baze altigi kvaliton de la bildo. Tial estas CT-esploro signata kiel revolucio en la bildiga tekniko. Dum la jardeko 1974-1984 estis disvastigitaj en la malsanulejojn 7000 komputilaj tomografoj. Kvankam ĝi estis inventita en Eŭropo, ĝi estas plej disvastigita en Japanio, kie apartenas por 1 miliono da loĝantoj 16 CT-aparatoj. Sekvas Usono kun 10 CT-aparatoj kaj la trian lokon tenas GFR kun 6 komputilaj tomografoj por miliono da loĝantoj.

/Munchener Medizinische Wochenschrift 126,41:16,1984/

### **VAKUA MASAĜO**

Bulgaraj kuracistoj kuracos per vakuo preskaŭ ĉiujn artikajn malsanojn, statojn post reŭmatismo, post ostrompiĝoj, difektitan muskolaron kaj tendenojn. Vakuimpulso - tiel estas nomata aparato por vakua kuraca masaĝo - evoluiĝis en Instituto de Medicina Tekniko ĉe la ministerio de maŝinindustrio kaj elektroniko de Bulgara Popola Respubliko. Ĝi povas labori memstare aŭ en kombino kun aliaj fizioterapiaj aparatoj.

Por terapio servas vakiaj glasoj, kiuj diverskvante mekanike incitas haŭton kaj histon. Efikado de la vakio malfortigas reziston de la haŭto, kio ebligas pli grandan kuracefikon. La nova aparato havas du labor-reĝimojn: kun permanenta kaj impulsa vakuo por senĉesa incito de la haŭto kaj receptoroj en diversaj profundejoj de la haŭto.

### **MORTO PRO MALSATO**

Ĝis nun oni kreidis, ke la morto pro malsato estas kaŭzata per manko de albuminoj. La plej novaj esploroj de la universitato en Toronto ĉi tiun supozon kontestas. La kaŭzo de la morto pro malsato estas nun prijuĝata al manko de lipidoj.

/Moniteur des pharmacies et des laboratoires 36,1516,1883,1982/

### **GAJNO DFE INTESTAJ BAKTERIOJ**

Japana sciencisto Y. Funakubo el la Unversitato de Toikio evoluis 19 mm longan kaj 8 mm vastan kapsulon, kiun oni povas elektronike gvidi kaj per kies helpo oni povas facilmaniere depreni vivajn intenstajn bakteriojn. Post engluto ĝi veturas tra intesto kaj ligas al si bakteriojn, kiujn post eligo oni povas uzi eksperimente. Laŭ opinio de specialistoj povus ĉi tiu elektronike regata kapsulo havi grandan signifon por plua esploro, ĉar intenstajn bakteriojn oni povis ĝis nun depreni nur per operacia maniero.

/Arztliche Praxis 34,19,679,1982/

### **MAGNETOMO**

Magneta resonanco de atomaj nukleoj estas fizika aferaĵo, kiu ebligas bildigi homajn histojn surbaze de tute nova principo, kiun eluzas nova kaj ankoraŭ ne sufiĉe konata aparato, tomografo, kiun sub la nomo MAGNETOMO fabrikas la firmao Siemens. Bildo de la histo estiĝas surbaze de triparametra bildigo - denseco de protonoj kaj tempo de ilia stabiligo post magnetigo kaj elradiado de altfrekvenca energio en transa kaj laŭlonga direkto. La aparato eluzas por magnetigo superkonduktan magneton, kiu estas malvarmigita per likva helio kaj natrio ĝis tre malvarmaj varmecoj. Bobeno, kiu destinas gradienton, kuŝas sur la interna flanko de la magneto en ebenaĵo rilate al si perpendiklaj. Altfrekvenca bobeno troviĝas precize meze de la truo de la magneto. Tiu ĉi bobeno elradias altfrekvencajn impulsojn por eksiciĝo de protonoj, dum kio parto de tiu ĉi energio estas de la protonoj sorbita kaj parto denove redonita. Tiu ĉi dua parto de la elradiita energio estas la propre mezurata parametro, kiun akceptas la sama bobeno. La gajnita analoga signalo estas poste transformita en digitalan formon kaj prilaborita per komputilo. Principe temas pri aparato tre simila al komputila tomografo. Diference estas ĉi tie emisiita kaj akceptita altfrekvenca signalo. La komputilo konservas la gajnitajn datojn en sian memoron, de kiu ĝi poste rekonstruas unuopajn tranĉojn tra la esplorata histo kaj bildigas ilin sur monitoro. Samtempe ĝi povas el gajnitaj datoj krei bildon de histotranĉo en libervola ebenaĵo. Elektronika ekipo de la aparato estas simila kiel ĉe komputila tomografo, precipe se temas pri eblo de rekonstruo de bildoj, ilia notigodepono sur magnetajn diskojn por pli malfrua aŭ denova taksado, ktp.

Kiajn preferojn alportas tiu ĉi nova metodo rilate al komputila tomografado? Estas konate, ke la klasika RTG-aparato estas uzata antaŭ ĉio en sfero de diagnozado de malmolaj histoj, precipe de

ostoj kaj plue dum apliko kun kontrastaj substancoj. Komputila tomografo laboras ankaŭ kun reg-radioj kaj kreas bildon laŭ denseco de la histo. Kontraŭe NMR (=nuclear magnetic resonance/ tomografie kreas la bildon surbaze de la strukturo de la histo, laŭ enhavo kaj movo de protonoj. El tiu ĉi kaŭzo la plej grava diagnoza eluzo bazas antaŭ ĉio en areo de la bildigo de molaj histoj. Elstaraj rezultoj estis atingitaj en diagnozado de cerbaj malsanoj, kie NMR-tomografo superas per siaj kapabloj CT-on. Kaj tio estas la ĉefa kaŭzo, kial ĉi tiu metodo elstaras ankaŭ en tiel forta konkurenco, kiun prezentas komputila tomografio.

### **ALKOHOLO KAJ GRAVEDECO**

Rezultoj de ampleksa studo pri influo de alkoholo pri la feto dum gravedeco esti aperigitaj antaŭ nelonge en la amerika gazeto "International Herald Tribune". La rezultoj de la studo montras, ke eĉ etaj kvantoj da alkoholo dum gravedeco povas malfavore influi pezon de la feto. La studo pritraktas 31604 novnaskiĝintojn. Virinoj, kiuj trinkas dum unuaj tri monatoj de sia gravedeco eĉ nur unu glaseton da alkoholo riskas, ke ili naskos infanon kun submeznombra naskopezo. Ne gravas speco de la alkohola trinkaĵo. Ĉar trinkado de etaj kvantoj da alkoholo estas tre disvastigita inter junaj personoj dum diversaj sociaj okazaĵoj kaj tre ofte eĉ gravediĝo okazas influite de alkoholo eĉ en malgranda kvanto, videblas kiel alkoholo estas grave priminacanta la sanstaton de la nova generacio. Kvankam abstinenteco /absoluta/ estas inter la junularo malofta, necesas emfazi pri ĝia graveco ĉe la junularo.

### **DELTA-HEPATITO**

Delta-viruso estas difekta viruso, kiu povas multobliĝi nur dum ĉeesto de la viruso de hepatito B. Klinikon signifon havas superinfektiĝo per delta-viruso ĉe tiuj personoj, kiuj estas daŭraj portantoj de hepatito B. Prognozo de tia superinfektiĝo estas relative malbona, ĉar okazas fulma lezo de hepato kun ofta transformo al cirozo. Delta-viruso estas tutmonde disvastigita, precipe ofte ĝi ĉeestas ĉe narkomanoj kaj homofiliuloj. Endemie ĝi aperas en teritorioj mediteraneaj.

/Munchener medizinische Wochenschrift,127,2:13,1985/

### **GRAVA MALKOVRO**

Du grupoj de britaj kuracistoj faris gravan malkovron:Komence ĝi ŝajnis havi nur pure akademian signifon, sed pli malfrue montriĝis, ke ĝi liveras kvanton da ebloj, precipe dum kuracado de malario aŭ en transplantita kirurgio. La sciencistoj konstatis, ke la ĉela genetika materialo DNA povas esti grave influita dum diversaj fazoj de la diferenciĝo de la ĉelo, te. en la tempo, kiam el la nematuraj kaj nediferencitaj embriaj ĉeloj farmalkovro povus trovi novajn medikamentojn kontraŭ malario kaj kontraŭ ĝis nun nekuracebla malsano de Chagas aŭ kontraŭ reĵekto de transplantitaj organoj.

La malkovron faris la unua F. Farzaneh el universitato de Sussex. Li studis evoluon de muskolaj ĉeloj kaj konstatis, ke dum diferenciĝo de tiuj ĉi ĉeloj el mioblastoj la duobla ĉeno de DNA eriĝis en kelkajn fragmentojn, kiuj pliposte dum estiĝo de diferenciĝintaj muskolaj ĉeloj sub influo de enzimoj denove kuniĝas en duobla ĉeno DNA. Se oni aldonas dum la tempoperiodo de frakcionita DNA al la ĉela kulturo certan kemian materion, kiu blokas restituan enzimon, neokazas diferenciĝo de la ĉeloj.

G. Williams, kiu komence kunlaboris kun F. Farzaneh, konstatis, ke la sama materio povas bloki flagelulon TRYPANOSOMA CRUZI, kaŭzanton de amerika Chagas-malsano - dum traire de unu evolustadio al la dua. La saman sperton faris ankaŭ E. Okolie en Lagos kun PLASMODIUM MALARII dum eksperimentoj kun musoj.

A. Johnson per la sama materio haltigis diferenciĝon de leukocitoj, kiuj respondecas ne nur pri la batalo kontraŭ infektoj, sed ankaŭ pri "neakcepto" de transplantitaj organoj per la organismo de la akceptanto. Limfocitoj nome ekkonas fremdan materialon en la korpo kaj dum ĝia apero ili signife multobliĝas. Ili izolas la transplantitan organon kaj per tio baras ĝian anatomian kaj funkciajn alkreskon. Limfocitoj, kiuj enhavas substancon blokanta la restituan enzimon, ne estis kapablaj ekkoni la fremdan substancon. Ne okazis eĉ ĝia super produktado kaj tiel estis eligita ilia ĉela imuna reago. Sed la humerala imuneco restas netuŝita kaj per tio restis konservita ankaŭ la defendkapablo de la organismo kontraŭ malsanoj.

-----  
**EL LA MONDO**

USSR - Altefikan kontraŭŝokan medikamenton gajnis sovetaj sciencistoj el nervaj ĉeloj de kalmaroj, dekkapaj cefalopodoj. Ĝi estas dekfoje pli efika ol ĝis nun uzataj medikamentoj, produktataj el materio gajnata el cerbo de la suĉbestoj. El nervaj ankoraŭ plurajn medikamentojn.

Tajlando - Tiu ĉi orientazia lando nur malfacile batalas kontraŭ la nacia malsano numero 1 - malario. Ankoraŭ en la j.1976 estis konstatita ioma malkresko de mortoj pro tiu ĉi malsano kaj la morteco stagnis ĝis 4000 kazoj jare. Nun ekmalasanas en nur 17 el 72 provincoj dum unu jaro pli ol 300 000 personoj. Unu el la kaŭzoj estas tio, ke la moskitoj, kiuj estas transportantoj, estiĝis kontraŭ insekticidoj rezistaj. Plua kaŭzo estas apatio kaj nescio de lokaj homoj. Ili neglektas la konsilojn, kiel ŝirmiĝi kontraŭ moskitoj, kiel mortigi ilin en 18 000 vilaĝoj kiu ajn kuracista prizorgo kaj en vico da distriktoj mankas la hospitalo. Taja ministerio de sanzorgo klopodas almenaŭ pri sendo en ĉiun civiton almenaŭ unu flegiston, kiu povus krom aliaj instrui indiĝenojn pri bezonata fundamenta higieno.

USONO - Valoran cervan substancon, regulantan kreskon de la histoj, artefarite produktis en laboratorioj de la Salkinstituto por biologia esploro en La Jolla en Kalifornio. Ĝi povas, laŭ opinio de sciencistoj, repidigi saniĝon de pliparto da vundoj kaj ostrompiĝoj, same kiel priinflui kreskon de la homo kaj bestoj. La substanco estos ankoraŭ pruvita per preciza klinika eksperimentado.

JUGOSLAVIO - La registaro elspezas jare pli ol miliardon da dinaroj por la sanzorgo. Ĝi dediĉas grandan atenton al moderniĝo de sanzorgaj ekipaĵoj, plialtigo de faka nivelo de kuracistoj kaj geflegistoj. Tiu ĉi fakto respeguliĝis en signifa plibonigo de la kvalito de la sanzorgaj servoj kompare al la servoj en antaŭmilita periodo, kiam estis en la tuta lando nur 30 000 hospitalaj litoj kaj proksimume 1 700 kuracistoj. Nun havas SFRJ pli ol 5-oblan litan kapaciton kaj pli ol 35 000 kuracistojn. Grandaj investoj estis elspezitaj en postmilita tempoperiodo por disvolvo de la bankuracado kaj eluzo de la mineralaj fontoj. Vico da elstaraj sukcesaj rezultoj de jugoslavaj kuracistoj, ekzemple en mikrokirurgio, vekis rajtigitan intereson en eksterlando.

AUSTRIO - Mikrosondilon por rapida kaj preciza konstato de koncentriĝo de diversaj substancoj en la sango, ekzemple ĉe malsanoj de metabolismo, renoj kaj psikaj malsanoj, evoluigis sciencistoj en Alta Teknika Lernejo en Vieno. Sondilo konstatas kvanton da oksigeno, hidrogeno, askorba acido, kalio kaj litio. Per tio preciziĝas diagnozo kaj faciliĝas kuracista esploro.

HUNGARUJO - Novan metodon por frua diagnozo de infarkto de koro evoluigis la sciencistoj en la budapeŝta instituto de Frederic Jolio Curie kaj enkondukis ĝin en klinikan praktikadon. La metodo bazas en imunologia kaj nuklea esploro de mioglobina spegulo en sero kaj ĝi estas rapida kaj preciza.

JAPANUJO - Precizegan, kompaktan elektronan termometron evoluigis sciencistoj en Japanujo. Ĝi servas por mezurado de korpa temperaturo. La instrumento ne estas pli granda ol la klasika termometro kaj ĝi montras precizajn datojn el limo de 32-42 gradoj laŭ Celsius digitale dum unu minuto. Tion ebligas enkonstruita minikomputilo.

EGIPTO - Ankaŭ egipta medicino revenas al tradicia kuracado per vegetaĵaj produktoj, konataj jam en tempoperiodo de faraonoj. Ankaŭ la malnovegipta dio de kuracado - Amenhotep - rekomendis: "Kuracu ĉiun malsanulon per herboj kreskantaj en lia hejmo! Tiel estos plej bone por lia resaniĝo: Malfacilaĵo bazas en tio, ke la amplekso de areoj por kuracplantoj dum lasta tempo ĉiam malgrandiĝas - de iamaj 28 mil hektaroj en la j. 1978 al hodiaŭaj 15 mil. Tial oni kompreneble klopodas disvastigi plantadon de la kuracherboj. La oazo Siva devas estiĝi centro, kie la kuracherboj havas malnovan tradicion kaj la plej bonajn kondiĉojn.

GERMANA FR - Ĉe traŭma kliniko en Ludwigshafen-Ogersheim estis fondita "Haŭta banko". En kontejnero kun flua nitrogeno estas konservitaj haŭtaj zonoj de diametro 5-20cm ĉe la temperaturo de minus 197 Celsius gradoj. La haŭtaj konservoj en 22 tipoj eltenas ĉi tie senlime longe kaj estas uzataj portempe dum haŭtbruliĝoj.

## **A N O N C O J**

### **HELPINDA INICIATO**

Samideano Patrick PETIOT el Brazilo komencis studon rilatan al homa interkomunikado. Li

deziras prepari vidan kodon /mondskale uzeblan/ por sanitaraj ŝildoj kaj piktogramoj, ke iu ajn eĉ nesciante ian nacian alfabeton povu trovi la koncernajn servojn: kuraciston, apotekon, hospitalon ktp. La esperantistaro estas petata helpi samideanon Petiot, sendante al li fotojn pri bildoj rilate al:

- kuracistoj, dentistoj, veterinaroj, apotekoj
- urĝaj helpoj, hospitaloj
- popola medicino kaj drogherbaj apotekoj, banejoj, masaĝoj
- hartondejoj, higienaj materialoj

Dorsflanke de la foto bonvolu klarigi esperante: la nomojn de la lando, urbo, lingvon parolatan tie, specon de la anoncata saniga aŭ higiena aktivaĵo kaj la nomon kaj adreson de la sendinto. Ĉion sendu al: Patrick Petiot, CP 96920 Nova Friburgo, 28600 BRAZILIO

Alena Ĉeškova kaj MUDr Vladimír Škoda, CS-68501 Bučovice, Sovetska 919, anoncis sian n u p t o n. Ili akceptu nian koran bondeziron.

### **KOREPSONDI DEZIRAS**

... pri drogoj kaj fitoterapio kun medicinistoj: Ivan Ĉernov, BG-8800 Sliven, "Michail Buŝaes" N-ro 26, BULGARIO

### **HUMURAĴO JE LA FINO**

Maljuniĝanta belulino pro timo antaŭ malbeliĝo vizitis kosmetikan instituton kaj lasas al si fari kosmetikan operacion de la nazo, glatigi sulkoplenan frunton, malgrandigi buŝon.

"Ĉu vi havas ankoraŭ alian deziron?" demandas la kirurgo

"Jes. Mi volus ankoraŭ havi tiajn grandajn surprizoplenajn okulojn."

"Atendu momenton, mi tuj antaŭmetos vian fakturon", respondis la kirurgo.

---