

SANO

JARKOLEKTO 1983

NUMERO 2

ĈEĤA ESPERANTO-ASOCIO

SANO – jarkolekto 1983 – numero 02 - Ĉeĥa Esperanto-Asocio

SANO - Cirkulero de medicinistoj, farmacistoj, geflegistoj, ruĝkrucaĵoj kaj de tiuj 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, Ĉeĥoslovakio
Grafika kunlaboranto : Jaroslav Klement, Karlovy Vary

Kiamaniere aboni al nia cirkulero?

Jara abono estas 10,50H gld aŭ egalvero. Se vi ne povas aboni ĉe perantoj sube notitaj skribu
al ni. Neforgesu mendi ankaŭ nian asocian gazeton STARTO-n kaj ĝian pluan aldonon,
kulturan almanakon PANORAMO. Ĉiu peranto havas tiurilate necesajn informojn. Pere de
perantoj vi povas mendi ankaŭ diversajn niajn librojn, insignojn, glumarkojn kaj pluajn
esperantaĵojn.

PERANTOJ:

Bulgario : BULGARA ESPERANTISTA ASOCIO, Chr. BOTEV 97, SOFIA
Ĉ S S R : ĈEĤA ESPERANTO-ASOCIO, Jilská 10, 110 00 PRAHA
G D R : Margit Volkmann, 88 Zittaŭ, Gubenstrasse 19, GDR
HUNGARIO : D-ro ISTVAN GAJZADA, Kozalyi Mihaly u. 4/8, 1053 BUDAPEST
JAPANIO : SABURO YAMAZOE, 371 Maebashi-shi, Iwagami-Machi 4/8/9 GUNNA-
KEN
POLLANDO : STEFANIA WOJCIECHOWSKA, 78-320 POLCZYN YDROJ, ul. 1. Maja
3/3
UEA : UNIVERSALA ESPERANTO ASOCIO NIEUWE BINNENWEG 179, BJ 3015
ROTTERDAM, NEDERLANDO
USA : BERN VHEEL, BOOKS, 834 WENONAH, OAK PARK, IL 60304
USSR : KLAIPEDA ESPERANTO-KLUBO, p.k. 179, 235 800 KLAIPEDA, Litovio
SSR, Vladimir GAKALENKO, poste restante, TICH I 3

IV-a INTERNACIA MEDICINISTA ESPERANTO KONFERENCO EN POPRAD

La konferencon aranĝis Slovaka Esperanto-Asocio inter 25-a kaj 29-a de julio 1983 en
Kultura Domo de Vagonfabriko Tatra Poprad. ERstis du prelegtagoj, du ekskursotagoj. En la
konferenco partoprenis 80 medicinistoj el 8 nacioj.

Ĉefaj temoj estis: unu /laŭ temaro de Monda Sanitara Organizo/ norokomiaj infektoj, la dua:
Apliko de Esperanto en medicino. Aliĝis 44 prelegoj, el kiuj pro tempa limigo oni povis
akcepti nur 32. Sed ĉiuj prelegoj estos eldonitaj en simpozio, kelkaj plenigos la paĝojn de nia
bulteno aŭ de la gazeto Medicina Internacia Revuo. Historian evoluon de la tradicio de
IMEK-oj skizis eŭropa sekretario de UMEA D-ro Imre Freency. Preskaŭ duono de la

referaĵoj estis akompanata per diapozitivoj. Ĉiuj referaĵoj havis ĝenerale bonan lingvan nivelon, kelkaj estis eĉ science altnivelaj. Ioma manko estis elparolo, laŭ kiu oni povis konstati naciecon de la preleganto. Lingvan perfektigon aŭtomate alportis riĉaj diskutoj kaj koridoraj babiladoj. Parto da partoprenantoj interkonatiĝis jam dum antaŭaj IMEK-oj kaj kore rememorigadis kunajn travivaĵojn. Novaj amikecoj kolegaj estis ligitaj kaj espelprenaj promesoj de estonta kunlaboro rezultis. Pozitivaj sciigoj pri disvolvo de esperantista medicinista movado venis precipe el Bulgario kaj Hungario. Necesas intima kunlaboro kun Scienca Eldoncentro en Budapeŝto, kie bonaj kontrubuaĵoj estas ĉiam bonvenaj. Unuan tagon plenigis la unua prelegserio inkluzive la solenaj paroloj de lokaj oficialuloj, vespere estis interkonatiĝa vespero. Marde estis la unua ekskursotago, kiu gvidis la partoprenantojn al moderna hospitalo en Poprad. Post enkonduka parolado de la direktoro kaptis grandan intereson vizito de la sekcio por novnaskintoj kun fama laktobanko, kie patrino laktas estas sterilizata je 62,5°C kaj konzervata en frostita stato. La vizitantojn informis ĉefkuracisto D-ro Cĉulík, kiu premissis skribi informan artikolon por nia bulteno. Viglan intereson vekis la vizito de rehabilitacia sekcio kun prelego pri akupunktura kuracado.

Sekvis veturo al Tatra-montaro. Ni tagmanĝis en hotelo Esperanto en Pribylina, fama pro multaj E-aranĝoj. Posttagmeze ni vizitis Ŝtrbské pleso kun sanatorio de malsanoj de spirvojoj Helios, plej moderna ekipita kaj diagnoze kaj terapie. Vespere en la Kulturdomo ni admiris lokan Popola dancan kaj kantan amatorartistan ensemblon, kiu estas vaste konata. Vendredo, la tria tago de la konferenco, ebligis al ni viziti muzeon de Tatramontara Nacia Parko, plue urbon Kežmarok kun fama liceo, de kie eliris la plej grandaj literaturistoj de la slovaka historio. Admiro de precipe eksterlandaj apartenis al la arto de la majstro Paŭlo en Levoĉa. La rememoraĵoj en la preĝejo estas vere eŭropa raraĵo. Dum vesperaj traktadoj de la landaj delegitoj fondiĝis veterinar sekcio de UMEA. Estonta IMEK istas proponata la GDR.

Jaŭde estis la dua prelegserio en interkonatiĝinta kaj amikiĝinta medio de la partoprenantoj. Adiaŭa vespero finis la oficialan programon de IMEK. Vendrede antaŭtagmeze sekvis ankoraŭ kelkaj neoficialaj babiladoj de la interkonatiĝintaj grupoj, koraj personaj adiaŭoj kaj posttagmeze per Rákoczy-rapidvagonaro la pliparto de partoprenantoj veturis kun al Budapeŝto por partopreni en la 68-a Universala Kongreso de Esperanto. La vizaĝoj de la partoprenintoj atesti pri kontenteco kaj amikeco - ni ĉiuj disiris kun sento de neceso de plia intensiva laboro por enkonduko de Esperanto inter la medicinistoj.

-jh-

ULTRASONO ĈE MALSANOJ DE HEPATO /Das deutsche Gesundheitswesen - GDR - 37, 11: 491-500, 1982/.

La studo efikis ĉe 292 pacientoj, ĉe kiuj la malsaniĝo de hepato estis pruvita per kutimaj klinika, laboratorie-kemia, morfologia kaj imunologia metodoj. Supozo por klasifiko de la malsano estis almenaŭ unu biopsia esploro kun unusignifa konkludo.

Ĉe aliaj bazis la diagnozo de la masnao sur rezulto de la paraskopio aŭ laparotomio. Kontrolan grupon faris 148 sanaj personoj. El la baza grupo de pacientoj estis konstatita plej ofte steatozo de hepato de la 2-a aŭ 3-a grado, plue postnekroza cirozo, metastazoj en hepaton, kongesta hepato ktp. Sonografio havas ĉe hepataj malsanoj grandan validecon precipe ĉe cirkumskriptaj lezoj. Diferencado inter kongentiaj hepataj cistoj, eĥinokokaj cistoj kaj hepataj abscesoj nur helpe de ultrasono ne eblas. Alie havas ĉi tiu esploro en hepata diagnozado sian formon lokon. Ĝia ĉefa prefero kaj tasko uzo de ĉi tiu esplormetodo en diagnoza koncepto unu antaŭ invadaj metodoj kaj due ĉe kutimaj kontroloj de ĉi tiuj hepataj lezoj.

MODERNAJ ĤEMI-ANALIZAJ METODOJ EN MEDICINO - IV.

Izotaĥoforezo kaj izoelektra frakciigo
Inĝ. Zdeněk Pluhař

PRINCIPO DE LA METODOJ

Ankaŭ la grupo de t.n. elektromigraj metodoj plivastiĝis dum la lastaj jaroj. Temas pri du novaj metodoj, nome izotaĥoforezo - ITF /en la nacilingva literaturo kutime ITP laŭ la angla "Isotachopheresis"/ kaj izoelektra frakciigo - IEF, resp. IF, ofte nomata ankaŭ izoelektra fokusigo.

La elektromigraj metodoj, pli konataj sub la nomo elektro-forezaj metodoj, resp. elektroforezo/j/ ĝenerale eluzas la fakton, ke la korpuskloj havantaj elektra/j/n ŝargo/j/n moviĝas sub la efiko de la kontinue elektra kampo. Movemo de la korpuskloj kaj direkto de la movo dependas de la grandeco kaj karaktero de ŝargo/j/, grandeco kaj formo de molekuloj /korpuskloj/, intenco de la elektra kampo kaj kondiĉoj en la medio. La grandeco kaj karaktero de ŝargo dependas de la grado de joniĝo, de pH kaj la jona forto de la medio. Elektroforeze oni povas apartigi kaj determini la substancojn kun la karaktero de jonoj aŭ amoflitoj /amfoteraj elektrolitoj/, t.e. kaj etmolekulajn kaj grandmolekulajn kombinaĵojn kaj neorganikajn kaj organikajn substancojn, eĉ ĉelojn.

La antaŭ kondiĉo por la sukcesa apartigo estas, ke la elektroforezaj ecoj de la apartigotaj substancoj estu diferencaj. La plej allogaj estas elektroforezoj por la apartigado /ĉu analiza, ĉu prepariva/ de organikaj, resp. bioĥemiaj substancoj, precipe de proteinoj kaj ties kompleksoj kun saĥaridoj, lipidoj kaj nukleotidoj.

La principoj kaj teorio de elektroforezo estis konataj jam ĉe la fino de la 19-a jc., sed la disvolviĝo komenciĝis nur antaŭ 40-50 jaroj. ITF kaj IEF estas iom vaste studataj kaj uzataj nur la lastan jardekon. Cetere ankaŭ la teoria fundamento de ITF - la ekvacio de KOHLRAUSCH, resp. la leĝo pri la sendependa migrado de jonoj, devenas el la j.1897.

La esenco de ITF estas jena: Dum ITF apartiĝas ŝargohavaj korpuskloj laŭ siaj elektroforezaj movemoj, sub la efiko de la kontinua kurento. Oni uzas du elektrolitojn - la gvidan kaj la finan. La gvida elektrolito enhavas nur unu jonon - t.n. gvidan jonon - havantan la ŝargon de la sama signo kiel la jonoj apartigataj. La elektroforeza movemo de la gvida jono devas esti la plej granda el ĉiuj ĉeestantaj jonoj. En la fina elektrolito estas nur unu - fina - jono, kiu havas la saman ŝargo-signon kiel la ceteraj apartigataj jonoj kaj kies movemo estas malplej granda. La analizotan specimenojn oni aplikas inter tiujn elektrolitojn. La elektran kampon /polusojn/ necesas tiamaniere ŝalti, ke la gvida jono migru al la elektrodo, kiu estas en la sama flanko de la specimeno kiel la gvida elektrolito. Post certa tempo estiĝas la ekvilibro - ĉiuj jonoj /korpuskloj/ moviĝas samrapide /tial ankaŭ la nomo de la metodo: IZO-TAĤO-elekto-forezo, t. e. izotaĥoforezo/. Ĉiu jono havas sian akre limigitan zonon, la zonoj estas vicigitaj laŭ la elektroforezaj movemoj de koncernaj jonoj. Se iu korpusklo tro "rapidas", la "fremda" zono ĝin bremsas, la korpusklo devas "atendi" sian zonon, male - la "fremda" zono "elpafas" la jonon, kiu apartenas al pli movema zono. T.e.: ITF estas memakriĝema, memfokusigema metodo. Kiel "antijono", t.e. jono kun la mala signo de la elektroŝargo ol tiu de la apartigataj jonoj, estas elektata tia, kiu havas bufrajn ecojn.

ITF havas unikan econ - ĝia distingokapablo ne malgrandiĝas kun la kreskanta kvanto de specimeno!

Laŭ diversaj celoj ekzistas ankaŭ diversaj modifoj de ITF, oni povas ĝin realigi aŭ en kapilaroj aŭ en maldika ĝela tavolo /por la analiza, t.e. diagnoza uzo/, en kolonoj /por preparado de puraj substancoj/. Por la analiza-diagnoza laboro sufiĉas specimeno en kvanto de kelke da mm³, t.e. nanogramoj da apartigotaj substancoj. Duaflanke, por produkti preparaĵojn oni facile povas prilabori eĉ gramajn masojn.

La esenco de IEF: por la apartigado kaj determinado de substancoj estas aplikata medio kun la gfradiento de la koncentriteco de jonoj, kiuj konsiderinde efikas sur la ŝargon de la apartigotaj

substancoj. Por la apartigado de proteinoj kaj similaj amfolitoj oni kutime aplikas la gradienton de pH (=koncentriteco de H⁺), ĉar ĉi tiuj kombinaĵoj diferenciĝas laŭ siaj izoelektraj punktoj (=pH ĉe kiu nuliĝas la suma ŝargo de koncerna substanco/. La gradienton oni povus realigi per vico da bufraj solvaĵoj, sed pli oportuna kaj multe pli kutima estas la uzo de isistemo /miksaĵo/ de specialaj bufrecaj amfolitaj substancoj, kiuj en la elektra potencialo disiĝas en la lokojn de siaj izoelektraj punktoj, tiamaniere estigante stabilan "spontanean" pH.gradfienton. Se la analizota amfolito estas aplikata ie ajn en ĉi tiu gradiento, unuopaj molekuloj migras kaj senerare kuniĝas en la lokoj respondantaj al ilia pI (= izoelektra punkto/, kvazaŭ lumradioj en la opta fokuso, en la akre limigita zono. Ankaŭ IEF havas tiun tre raran econ kiel ITF: ĝi estas memakriĝema, memkoncentriĝema - memfokusiĝema, la korpuskloj estas "elpelataj" el la zonoj al kiuj ili ne aparetenas.

Ankaŭ IEF estas uzebla kaj por analizaj kaj por preparaj celoj. Oni aplikas aŭ ĝelajn maldikajn tavolojn aŭ ĝelajn kolonojn. Tre akrajn limojn inter la zonoj en ITF oni kutime detektas per la mezurado de ŝanĝoj aŭ de temperaturo, aŭ de konduktanco, event. spektrofotometrio. IEF, se oni ne kolorigas unuopajn substancojn post la apartigo, uzas ekz. spektrofotometriajn UV - detektilojn. Ambaŭ metodoj, cetere kiel elektroforezoj ĝenerale, postulas tre stabilan fonton de la elektra kurento.

APLIKEBLO EN MEDICINO

Ambaŭ teĥnikoj estas nur ĉe la komenco de siaj servoj al medicino, sed sendube ili estas tre esperdonaj tiukampe. ITF kaj IEF, event. en la kombino kun aliaj elektroforezaj metodoj, multe potencigas la diagnozajn eblojn de klinika bioĥemio.

Ekz. la kombino de IEF kun elektroforezo kun la ĉeesto de natria dodekilsulfato /la sistemo ISDALT/ ebligas ricevi detalajn mapojn de proteinoj el la homa sero aŭ el aliaj preteinaj specimenoj diagnoze interesaj. Tia analizilo kombinita kun komputilo prezentas sistemon kapablan rapide, aŭtomate kaj senerare indiki devion de ajna proteino el la analizita sistemo. Temas pri la aŭtomata diagnozilo de malsanoj por la proksima medicina estonteco. Por la sama celo oni povas simile diagnoze studi patogenajn mikroorganismojn, resp. iliajn metabolaĵojn.

Nur margene ni aldonu, ke la supre menciita analizilo povus determini 10⁴ proteinoj en koncerna specimeno.

Simile diagnoze valora estos ankaŭ ITF. Se oni devas sistingi tre mallarĝajn zonojn, oni povas uzi t.n. interzonaĵojn /angle: "spacers" = substancoj, kies jonoj havas la movemon inter la movemoj de la jonoj en la du najbaraj apartigindaj zonoj/ kaj tiamaniere plibonigi la apartigon de la interesaj zonoj.

Necesas ankoraŭ diri, ke kaj ITF kaj IEF "ofertas" siajn altkvalitajn servojn ne nur por la diagnozo, sed ankaŭ por la preparo de tre puraj preparaĵoj, kion certe alte taksos klinika imunoĥemio kaj farmacio.

La kapilatajn izotaĥoforezilojn fabrikas nun /1982/ nur du firmaoj, nome la sveda LKB SATOCKHOLM kaj la japana ŜIMADZU SEISAKUSHO Ltd. TOKIO. La izoelektrajn frakciigilojn ekz. la ĵus nomita LKB kaj la dua sveda frimao PHARMACIA Uppsala, kiu fabrikas ankaŭ riĉan sortimenton de la ĝeloj por elektroforezoj kaj ĥromatografio.

Terminologia noto: Elektroforeza movemo $m = v/E$, kie "v" estas /linia/ rapideco de korpusklo, "E" gradiento de el. kampo. De "m" estas la rapideco de ŝargita korpusklo en la unita gradiento de el. kampo.

EL LA MONDO

GDR: En la esplorinstituto de Mangfred von Ardenne en Dresdno sciencistoj finis evoluon de oksigena selektoro granda kiel aŭtomata lavmaŝino kaj preparis ĝian serian fabrikadon. Helpe de molekula kribrilo, loikiu ligas al si aeran nitrogenion, produktas la maŝino 10 litrojn

da oksigeno en unu minuto kaj altigas ĝian enhavon en aero de normalaj 20% al 60%. La aparato estas destinita precipe por primara kuracado de malsanoj, elvokitaj per manko de oksigeno, krizaj statoj kaj diversaj malfacilaĵojn en grandaĝo. Oni preparas ĝian uzon en balneoterapio. Ĝi efikas kiel oksigena duŝo ankaŭ post granda korpa peno, ne nur ĉe peza laboro, sed ankaŭ ĉe la sportistoj.

LA HISTORIO DE ĈEĤOSLOVAKA MEDICINO

I.

La plej malnovaj komencoj de medicino en niaj landoj estas en tre longe pasintaj temoj de homa historio. Ili aperas fakte jam en la societo primitive komuna. Ĝi reprezentas longan periodon en evoluo de homa societo, daŭranta kelkajn dekojn da jarmiloj. Unua etapo estas "la pli maljuna epoko ŝtona" 30 mil jarojn antaŭ nia jarkalkulo, plua "la pli juna epokoj ŝtona" de la jaro 10 000 ĝis 7 000 antaŭ nia jarkalkulo, poste la epokoj "bronza". Komencoj de medicino estiĝas de popola praktiko - de empirio. Sola enhavo de medicino estiĝas de popola praktiko - de empirio. Sola enhavo de medicino estis kuracado. La plej primitiva memhelpo, flegado de vundoj de elartikigadoj kaj ostrompoj. Laŭ konservitaj ostoj el epoko neolitikika, sur la kraniaj estas spuroj post trepanado de kraniaj ostoj. Plue tio estis internaj malsanoj, kunigitaj kun febro kaj perturbo de digesto. El plantoj esti uzita ajlo kaj cepo, kuraca estis akvo kaj mineralaj fontoj. El epokoj bronza estis konservita aparato por hidroterapio de ekstremaĵoj. Malsano kaj morto apartenas inter nekompreneblaj fenomenoj. CVxirkaŭ 5 mil jaroj antaŭ nia erao komenciĝis sklaveco /en Eŭropo ĝis la 1 000 jaroj antaŭ n.j./. Politeisma religio fariĝis baza ideologio. Pastro estis peranto inter dioj kaj homoj.

Plej multe da konoj pri komenco de nia medicino kaj sanzorgo devenas el epoko de feŭdismo. Per evoluo de katolika eklezio disvolviĝis ankaŭ feŭda socio. Ĉe ni aperis unuaj kuracistoj - patroj-kuracistoj - klerikoj. La unua estis praga episkopo Bohdal. EWN la j. 995 li kuracis la ĉeĥan princon Boleslavon la II-an. Estiĝas ankaŭ unuaj mezepokaj hospitaloj, antaŭloj de niaj hospitaloj. En Prago la unua hospitalo estis starigita en la jaro 980 proksime de Týn, la dua en Bratislava 1095 kaj en Olomouc 1246.

En la XIII-a jc. iradis talentaj studentoj el Bohemio kaj Moravio studi eksterlanden: Padova, Paris kaj Montpellier. La unua ĉeĥa kuracisto, kiu studis medicinistan fakultaton estis Johano Štěpánův mortinta 1320. La unua apoteko en Prago estis fondita 1278. En la j. 1348 estis establita en Prago la universitato kaj en ĝi la medicinista fakultato. La unua profesoro de medicino estis Nikolao el Jevíčko. Komencas aperadi hejma medicinista literaturo skribita de la ĉeĥaj aŭtoroj, nome latine. Tio estis majstro Havel el Strahov kaj Albík el Uničov.

Pluan signifon por la evoluo de nia medicino havis epoko husana en la XV-a jarcento. Tiam aperis jam la unua medicinista literaturo skribita ĉeĥe. Kříšťan el Prachatice tradukis de Rhazen "Fruan Medicinon" kaj Paŭlo Kravař estis en la j. 1423-1432 persona kuracisto de la pola reĝo Vladislav Jagelona. Li foriris al Skotlando, kie li estis 1433 brulmortigita kiel husana herezulo.

En la XVI-a jarcento penetris en la evoluon de nia medicino renesancaj influoj, kaj tio ĉefe la intereso pri anatomia sekcio, pri kulturado de naturaj sciencoj kaj pri matematiko. Estas necese citi, ke el ĉeĥaj kuracistoj tio estis Johano Černý, kiu skribis akton "Pri malsanoj pestaj", Tadeo Hájek de Hájek tradukis en la ĉeĥan lingvon "Droĝerban Atlason" de Mathioli, Adam Huber prelegadis anatomion, ĉeĥofrata kuracisto Mikuláš Kulha tradukis lernolibron por akuŝistinoj. En la dua duono de la XVII-a jc. oni komencas ĉe ni fari sekciojn de la homa korpo. En la j. 1600 la unuan publikan sekcion kun komento sur la praga universitato faris Johano Jesenský de Jesenné, humanistode slava deveno, kuracisto kaj filozofo. Li estis edukisto de anatomoj el Padova. Li estis persona kuracisto de imperiestro Rudolfo la II-a kaj poste de Matisso. Li skribis multnombrajn medicinistajn traktaĵojn en spirito de tiam

galenika medicino. Post partopreno de la ĉeĥa nobelara ribelo li estis ekzekutita per kvaronigo en Prago sur Malnovurba Placo en 1621. En la j. 1620 finis ŝtata sendependeco de la ĉeĥa popolo.

Ĉeĥa aristokrataro estis venkita, parte ekzekutita aŭ ekzilita. Anstataŭ ĝi venis al ni aristokrataro alinacia, kiu kontraŭ la ĉeĥa popolo procedis per germanigo kaj kontraŭfeormacio. La praga iniversitato estis en manoj de la jezuitoj. La plej severa dekadenco trafis precipe la medicinan fakultaton. En la lando aperis manko de kuracistoj kaj ankaŭ medicinista helpo estis malfacile atingebla. En la lando furiozis malsanoj, epidemioj, kreskis la mortofteco kaj niaj landoj komencis senhomiĝi. En la XVII-a jc. estas eble nomi du helajn aperaĵojn e kuracistoj el la praga fakultato: Johano Marek Markův kaj Jakubo Johano Dobřenský el Černý Most. Tiu elstaris kiel terapeŭto, li okupiĝis per kuracaj efikoj kaj per ĥemio de Karlovaraj fontoj.

Nur en la duono de la XVIII-a jc. komencis progreso en la evoluo de nia medicino kaj sanzorgo. Medicinista fakultato liverigis sin el dekadenco nur en la dua duono de la XVIII-a jc. Dum epoko de Maria-Terizia kaj Jozefo la II-a aperis novaj reformoj en sanzorgo kreitaj de la nederlanda kuracisto Gerhardt van Swiet. Tiuj reformoj fariĝis bazo por sistemo de la ŝtata higiena administrado. La plej grava estis Ĝenerala Regularo por Sanzorgo en Reĝolando Ĉeĥa en la j. 1753. Ĉe la landaj eficejoj estis organizitaj higienaj sekcioj, en ilia frunto staris kuracisto, t.n. landa protomediko. Al li estis subordigita la tuta sanzorgo en la lando. En Bohemio estis ĉefa konsila organo de la landa protomediko praga medicinista fakultato. Higienaj reformoj estis kondiĉitaj per reformoj en eduko kaj instruado de kuracistoj kaj ceteraj higienaj laborantoj. De la jaro 1740 estis universitataj subordigitaj al ŝtata potenco. En la jaro 1749 estis enkondukita en la Viena medicinista fakultato firma studa regularo. Viena medicinista fakultato fariĝis t.n. unua viena lernejo. En praga fakultato estis enkondukitaj prelegoj kaj ekzamenoj, en anatomion enkondukita sekcio kaj akuŝologio. Ĥirurgio estis memstarigita kaj ankaŭ estis enkondukita instruado de okula medicino. Tiam kulturan movadon ni nomas ĉeĥa nacia renesanco. Aperis kelke da eminentaj ĉeĥaj kuracistoj kaj scienculoj de altaj kvalitoj. Precipe Jiří Procházka (1749-1820), ĉeĥa fiziologo kaj anatomo, profesoro en Prago kaj pliposte en Vieno, skribis pri fiziologio de nerva sistemo kaj estis pioniro de refleksa koncepto de nerva agado. Li unua ekkonis diferencon inter antaŭaj kaj malantaŭaj radikoj de mjelaj nervoj kaj okupiĝis plue pri patologia anatomio kaj pri okulmalsanoj. En eksterlando li estis fama pri siaj lernolibroj de fiziologio. Per lia influo tiam ankoraŭ juna scienco fiziologia akiris grandan pliperfektigon. El pragaj kuracistoj estas necese menciigi Johanon Melič (1763-1837), profesoro de akuŝologio. Li zorgis pri malriĝuloj kaj en la jaro 1795 li publikigis proponon pri konstruado de higiena asekura instituto por sekurigo de medicinista zorgo al malriĝaj malsanuloj. Li esitis elpelita de profesoroj el Prago.

(Daŭrigota)

La problemo de la narkomanio inter la junularo

La problemo de la trouzado de narkotikoj precipe inter la junularo havas grandan signifon en la pola socio. Narkomanio estas unu el la plej grandaj malfeliĉoj de la homoj. En Pollando la problemo estas la plej malfacila en kuracado de la homoj. Tio koncernas precipe la junularajn rondojn. Por disvastigado de la toksikomanio kaŭzas interalie pligrandigita nombro da medikamentoj kun narkota efiko kaj universalado de krudaĵoj pro produktado de narkotikoj (kuraca papavo). La kreskaĵo estas nun tre mode por aplikado al sia sango pere de injektilo kaj pinglo. La papavo estas facila por atingi tre fortan narkotikon (pli forta ol morfino, kiel diras la uzantoj).

La problemo de narkomanio inter junularo estas ĝenerala fenomeno kaj tragika en siaj efikoj. Unu el la centrejoj por kuracado kaj resocialigo de narkomanoj estas la Centrejo de Resocialigo de Medikdependa Junularo en Zagorze (Zagoĵa) apud Varsovio.

La kaŭzoj de la medikdependeco estas individuaj por ĉiu juna homo. Jen ili:

- individuaj kvalitoj de presoneco
- lerneaj kaj profesiaj problemoj
- nekompletaj familioj
- modo por fenomeno de narkomanio

Ĉiuj kaŭzoj faras la fortan volon por uzo de narkotikoj. Surmeto de la kaŭzoj estas tre danĝera por junulo, kiu komencis uzadon de la narkotiko. La fikutimo devigas la narkomanulon al konstanta serĉado kaj atingado de narkotiko. Post iu tempo la uzantoj atingas la psikikan dependecon kaj poste la fizikan. Subita halto de livberado de narkotiko ligiĝas anstinentan kolektivon: la uzanto sakras, ploras, volas mortigi sin. Post la haltigo de la tosokino li estas maltrankvila, pesima, moroza, malforta, laca, li havas somatikajn perturbojn, malaltigo de sangopremo, laksoj, vomoj, pli granda ŝvito. Efike de la longa prenado de narkotikoj aperas damaĝo por la hepato, juko de haŭto, seksaj kaj stomakaj perturboj. Ofte la narkomanojn ne avertas la higieno: pro multuzado de nesterilaj pingloj kaj injektiloj aperas aliaj variaj malsanoj kiel ekz. infekta iktero.

Laŭ la revuo "La Signoj de la Mendo" (N-ro 5-6/82, pag. 12) farita sondaĝo komence de la 70-aj jaroj sur Marbordo de Pollando montris, ke vivas pli malpli 100 mil ĝis 150 mil personoj dependaj de medikamentoj. Pli ol duono de farmakomanoj estas registrita nek de Ministerio de Sano, nek de persekutaj organoj. En la j. 1981 personoj ĝis 17 jaroj faris 13% de ĝenerala nombro de la narkomanoj kaj la personoj de la 18 ĝis 25 jaroj - 65% de la tuto. Narkotika fenomeno plu estas pli universala inter urbanoj ol vilaĝanoj.

Laŭ la supre nomita revuo en la jaro 1981 - 94% de narkomanuloj vivas en urboj. Personoj en libera, civila stato (fraŭloj, farulinoj) faras 87% de tuta nombro de la dependeculoj. La plej ofte la uzantoj de narkotikoj devenas el inteligentaj kaj laboristaj familioj. Pli granda parto de la uzantoj estas viroj. En la j. 1981 pro efika trouzado de narkotikoj forpasis 80 homoj.

La kuracado de la narkomanuloj estas ege malfacila kaj kompleksa percezo, postulas kunlaboron de psikiatroj, psikologoj, sociologoj, kuracistoj. La kuracado enhavas kuracan procedon: okupa terapio, laboro, lernado, psikoterapio.

La ĉefa celo de la kuracado estas sentoksikado de organismo kaj vivteno de narkotika anstinento. Komence de la kuracado oni povas observi ĉe narkomanuloj jenajn simptomojn:

- malvolo de kuracado
- revenemo al la uzado de toksino

La plej oftaj kaŭzoj de deklaro por sentoksikado kaj kuracado ĉe narkomanuloj estas:

- premo de la familio
- abolicio antaŭ la juro
- eskapo antaŭ soldatservo
- malfacilaj materialaj kondiĉoj

Deziro pri la resanigo kaj timo antaŭ la plua prenado de narkotikoj ofte estas la kaŭzoj de la deklaro de la trouzantoj por la kuracado.

En la kuracado de la narkomanuloj oni diferencas: prilaboro de diagnozo, sentoksikado de la organismo, kutima terapio, resociigo, preparado de la paciento por forlaso de la kuracejo, ofta kontrolo kaj helpo en socimedia (konsilejoj kaj helpo de la sociologo).

En la kuracado de la trouzantoj de medikamentoj gravan rolon faras libervola deklaro por la kuracado kaj regulo de "malfermita pordo" en la kuracejo, t.s. neizolado de la narkomanuloj.

En Pollando ekzistas apenaŭ kelkaj specialaj centrejoj por la kuracado de la narkomanuloj, kiuj havas ĉirkaŭ 100 lokojn:

1. Centrejo de la Profilaktiko kaj Kuracado de Trouzantoj de Medikamentoj (sentoksikada sekcio kaj konsilejo en Varsovio)
2. Societo "Monar" kun la centrejoj en Gloskuv, Ribienko, Skolniki kaj konsilejo en Varsovio ĉe la strato Hoĵa 5

3. Ĉefurba Kolektivo de Neŭropsikiatra kaj Sana Prizorgado por Infanoj kaj Junuloj en Zagoĵe apud Varsovio (centrejo): ĝi konsistas el:

- la sanatorio en Garvolino (sentoksikada sekcio kun daŭra restado)
- konsilejo de SZMOZ en Varsovio ĉe la strato Dzielna 7

4. Lerneja Centrejo de Socioterapio t.n. "la liceo de narkomanuloj" en Varsovio ĉe la strato Helmĵinska 7

Ankaŭ kelkajn lokojn por narkomanuloj havas psikiatraj hospitaloj, sed tie mankas fakaj specialistoj. Kvankam oni ankoraŭ ne prilaboris efikajn rimedojn en la kuracado de narkomanuloj, tamen suprenomitaĵe centrejoj funkuras jam iom da pacientoj. La nombro de resaniguloj ne estas pli granda ol 50% de la tuta nombro de kuracitaj trouzantoj.

La centrejo de Resociigo de Medikdependaj Junuloj en Zagoĵe apud Varsovio estas ekzemplo de la laboro kun junaj narkomanuloj. La Centrejo estis fondita en septembro 1979 ĉe la Ĉefurba Kolektivo por Infanoj kaj Junuloj en Zagoĵe.

En la historio de la kuracejo grava afero estas tia, ke narkomanuloj mem ekkonstruis kaj pligrandigis ĝin. Komence tie estis garaĝo por aŭtomobiloj, en kiu loĝis grupo da peicintoj-narkomanuloj (4 viroj, 2 virinoj, 1 ilia mentor). Hodiaŭ en tiu loko troviĝas bela etaĝa domo entenanta 20 lokojn por pacientoj. Ĉefaj taskoj en la funkciado de la Centrejo estas jenaj:

- libervola deklaro pri resociigo (post antaŭ sentoksikado en alia kuracejo)
- regulo de "malfermita pordo"
- fizika laboro
- psikoterapia influo
- regulo de terapia "societo".

La societo enhavanta pacientojn kaj iliajn mentorojn decidas pri ĉiuj gravaj aferoj por ili, ekzemple: akceptojn kaj forlasojn de la kuracejo, forlaspermesilojn ktp. La mentoroj kaj kuracisto-psikiatro plenumas konsilan funkcion. Ĉiun aferon oni prikonsideras individue. La narkomanuloj-pacientoj en la centrejo atingas: la narkotikan kaj alkoholan abstinencan, laboran terapion, daŭrigan lernadon, psikoterapion, disciplinon.

Neakceptinte la supreme sciitajn principojn ili devas forlasi la centrejon. Paciento en la kuracejo povas kuraciĝi nur unufoje. La tempo de resociigo faŭras 1-2 jarojn. Dum la kuracado oni observas la pacientojn (3 monatojn). Se ilia konduto estas bona, ili ricevas forlaspermesilon, liberencon el la centrejo ĝis la 22-a horo. Unufoje en la semajno okazadas kunveno de la pacientoj kaj iliaj mentoroj - "societo". Tie oni decidas pri la premioj kaj punoj por pacientoj.

La pacientoj loĝas en 1-opaj kaj 2-opaj ĉambroj. Krome solecaj personoj restadas ĉi tie ankaŭ geedzoj kun siaj infanoj. Ili laboras matene, vespere trifoje ne la semajno ili lernas en vespere liceo.

Pro sia laboro ili ricevas 70% de la salajro, 30% estas destinitaj por la centrejo. Pacientoj ofte vizitas teatron, kinejon, koncertojn, ili organizas variajn amuzojn.

Finkuracita paciento povas loĝi ĝis tuta memstare en tn. "hostelo". La kaŭzoj de la restado en "hostelo" rilatas finon de la lernado, trovon de la laboro, loĝejo, problemojn ligitajn kun iliaj familioj. Resume de la septembro 1979 ĝis oktobro 1982 en Zagoĵe oni kuracis 74 pacientojn. El tiu nombro 12 pacientojn oni agnoskis finkuracitaj (3 pacientoj studas, aliaj laboras aŭ finas lernejon).

Nun en la centrejo oni kuracas 12 pacientojn. Inter ili estas unu familio kun infano kaj unu soleca patrino kun sia infano. La pacientoj havas malpli multe ol 28 jarojn. Finante, mi devas skribi kiel flegistino laboranta inter la narkomanuloj en la centrejo en Zagoĵe ke la toksikol'manio estas ege malfacila por kuracado kaj danĝera en la soci-senaj fenomenoj. En Pollando oni faras ĉion por la prevento de disvastigado de narkomanio precipe inter la junaj homoj. Oni prilaboras projekton de la novaj, pli severaj leĝpreskriboj, kiuj limigos la fenomenon de narkomanio. Estas gardataj narkotikaj medikamentoj, oni likvidas neleĝan

komercon de narkotikoj (kuraca papavo). Batalante kontraŭ narkomanio oni fondas novajn kuracejojn por narkomanuloj, preparas kvalifikan kadron de specialistoj por rehabilitado de narkotikdependaj junuloj.

EL LA MONDO

GRANDA BRITIO: Longtempa observado de alkohola merkato kaj konduto de ĝiaj konsumantoj rezultis en empirie pruvita konvinko, ke se oni plimultekostigas alkoholaĵojn je 10%, malleviĝas ilia konsumo je 2,5%. Sed se oni malpermesus kiun ajn reklamon de tiuj ĉe alkoholaĵoj, eblus malleviĝi konsumo de unu loĝanto je 13%.

BULGARIO: Saĝecajn cigaredojn el kuracplantoj por detumiĝo por fumado fabrikis kaj provis sicnecistoj en Instituto de farmakologio en Plovdiv. Ilia fumado proviokis ĉe eksperimentitaj personoj la senton de satigo per nikotino kaj kaj ĉe kelkiuj eĉ daŭran reziston. La sanecaj cigaredoj estas laŭguste agrablaj, ili provokas nenian alkiutimiĝon kaj helpas dum dekiutimiĝo. La miksaĵo estas uzebla ankaŭ en pipoj.

ZN 3/83