

tranĉo estis farita en 18 (46,2%) gravedulinoj laŭ la sekvaj indikoj: lige kun kresko de hemocirkulada nesufiĉeco dum foresto de kondiĉoj por akuŝo tra natura vojo (9), laŭ kombinitaj obstetrikaj indikoj (5), lige kun graviĝo de enutera feta hipoksio (4). Naskiĝis vivaj 56 infanoj. Averaĝa novnaskita maso en la 1a grupo estis 3181+350 g, en la 2a grupo ĝi estis 2359+466 g. Signojn de enutera malakcelo de feta evoluo havis 30 novnaskitoj de la 2a grupo. Perinatalaj perdoj en la 1a grupo forestis, en la 2a grupo ili estis 12,8%(5).

Konkludoj

La kompleksa esploro permesis taksii hemodinamikan funkcion staton en la sistemo patrino-placento-feto, trovi interligojn de hemocirkuladaj rompoj en la sistemaj diversaj ĉeneroj.

Estas fiksita formiĝo de hipokinetika hemocirkulado kun malaltaj PV, MV, kresko de MAP kaj ĜPVR en gravedulinoj kun koraj mitralaj difektoj dum hemocirkulada nesufiĉeca progresado. Ekzistas korelacia ligo inter ĉefaj indikiloj de patrino kaj fetoplacenta hemodinamiko. Malkreskon de hemocirkuladaj funkciaj rezervoj akompanas formiĝo de kronika placenta nesufiĉeca simptomaro, enutera malakcelo de feta evoluo kaj altiĝo de perinatala mortokvanto.

Literaturo

1. Braunwald, E. k.a. (1967), *Circulat Res.* 22 (Supl): 44-58
2. Eliseev, O. (1988), *Cardiovascular disease and pregnancy (Berlin)*
3. McArdle, W. D.; Katch, F. I.; Katch, V. L.; (1981), *Exercise physiology: energy, nutrition and human* (Lea and Febiger)
4. Perloff, J. K. (1988), *Heart disease (Philadelphia)*

Adreso de la aŭtoroj:

V. A. KULAVSKIJ, T. I. OGIJ
Baŝkiria Medicina Universitato
Baŝkortostano
RU 450000 UFA - a/k 13

Progresado de novnaskologio kaj sekvanta embaraso

Chen Jian SHENG (CN)

En nia lando 18 milionoj beboj naskiĝas ĉiujare. Dank' al praktikado de reforma kaj malferma politiko virinaj kaj infanaj sanatorioj progresas multe. Eksĉefministro Li Peng promesis en la nomo de la ĉina registaro, ke ĉiuj ĝuos elementan sanatorion en la jaro 2000. La mortokvanto de infanoj (kiuj aĝas pli juna ol 5 jaroj) reduktiĝos je triono kompare al la jaro 1990. Laŭstatistike en 1990 mortokvanto de infanoj (kies aĝoj estas sub 5 jaroj) estas 6,1%, mortokvanto de beboj (kies aĝoj estas sub 1 jaro) estas 5,0%, mortokvanto de novnaskitoj estas 3,3%. La gravaj mortigaj malsanoj estas la tipaj malsanoj de novnaskitoj, 80% de la mortaj infanoj estas beboj (kies aĝoj estas sub 1 jaro), 65% de la mortaj beboj estas novnaskitoj. La plibonigo de virinaj kaj infanaj sanatorioj havas decidan signifon por la reduktigo de la novnaskitaj mortoj, do de bebaj kaj infanaj mortoj.

Kun la disvolviĝo de beboamaj hospitaloj la fako por novnaskitoj fondiĝas en multaj hospitaloj kaj sanatoriaj centroj por virinoj kaj infanoj. La novnaskologio progresas rapide, sekve la mortokvanto reduktiĝas multe. Dank' al aplikado de spirhelpa maŝino kaj de nutrado tra vejnoj multaj novnaskitoj en serioze ekstremaj situacioj povas pluvivi. Ekz. novnaskitoj kun 500 gramoj povas sane pluvivi.

Asfiksio estas ĉefa mortokauzo de novnaskito kaj ĝi ĉiam okazas dum akuŝado. Ĉar pediatroj eniras en akuŝejon kaj laboras kune kun obstetrikistoj, mortokvanto de novnaskitoj reduktiĝas multe. Ili utiligas novan savmetodon. Antaŭ ĉio ili forigas sekrecion de la spira kanalo. Due ili preme helpas la novnaskitojn spiri. Dank' al aplikado de helpspira maŝino kaj pulma surfactanto la mortokvanto de dispnea sindromo reduktiĝas. Dank' al aplikado de fetoterapio kaj sangoŝanĝo la bilirubina encefalopatio reduktiĝas kaj sekve la mortokvanto.

Aplikado de novaj antibiotikoj rezultigas subregon de infektaj malsanoj, ekz. pneumonio, septicemio kaj pusa meningito.

Tamen, la medicinaj elspezoj kreskas senĉese sekve de aplikado de novaj medikamentoj kaj monitoroj. Ekz. en nia fako, meznombra kosto kreskas je 50% ĉiujare. Meznombra kosto de malsanuloj kun pneumonio estas 1500 juanoj kaj kosto de antaŭmaturulo estas 4000 juanoj. Multaj familioj ne povas pagi la kreskantan koston, sed ili ne povas ĉesi la kuracadon.

Due, medikamento-rezistaj bakterioj kontinue plimultiĝas pro misuzado de antibiotikoj. Ekz. oni raportis, ke medikamento-rezisto de gentamicino kontraŭ aurea stafilokoko estas 52%, tiu de oksicilino estas 53%, tiu de eritromicino 81%.

Trie. Iuj malsanuloj kun normale mortigaj malsanoj ekz. intrakrania hemoragio au hipoksemia iskemia encefalopatio povas ekzisti. Sed ili vivas kun la sekvaĵoj de stulto, epilepsio, encefala paralizio kaj surdeco. Tiuj kripluloj ŝarĝas familion kaj socion. Tial ĉesi kuracadon je ĝusta tempo estas utila. Tio povas malpezigi financon ŝarĝon kaj psikan suferon de familiestro. Sed kiam estas ĝusta tempo? Precize juĝi gravecon de malsanoj estas malfacile. Tio tuŝas teknikon kaj etikon. Indas esplori kaj diskuti tion.

(Referenca literaturo ellasita)

Adreso de la aŭtoro:

Chen Jian SHENG
Fuyou Baojianyuan
PUNING, GUANGDONG
CN 515300
ĈINIO

Problemo de sifiliso en Baŝkortostano

Z. R. ĤISMATULLINA, N. I. ŜIGAJEV (RU)

En tuta Ruslando, inkluzive Baŝkortostano, nuntempe kreskas veneraj kaj sekse transdonitaj malsanoj, inter ili rapide sifiliso.

En la jaro 1996 en Respubliko Baŝkortostan estis registritaj 11449 sifilisaj malsanuloj, inter ili estis 8930 urbanoj (78%) kaj 2519 vilaĝanoj (22%). En vilaĝoj la malsana kresko estas 2,1-foje pli granda ol en urboj.

Inter la malsanuloj kreskas la procento de infanoj kaj adoleskantoj. Ekz. kompare kun la jaro 1994 la kvanto de sifilisaj adoleskantoj kreskis 3,3-foje.

Speciale maltrankviligas altiĝo de denaska kaj ordinara kontakta sifiliso inter infanoj kaj seksa infekto de infanoj. Sifilisa malsanofteca analizo atestas, ke kreskas kaŝaj kaj recidivaj formoj de la malsano, do la diagnozado estas malfrua.

Sifiliso estas venera malsano. Ĝia kausanto estas pala treponemo - *Treponema pallidum pallidum* (*Spirochaetaceae*). La infekto povas esti transdonita per seksa, ordinara kontakta kaj transplacenta vojoj. Ekzistas diversaj formoj de sifiliso: primara, sekundara, terciara, denaska, viscera, nervsistema. Latenta periodo ekde infektiĝo ĝis apero de primara sifilomo averaĝe estas 3 semajnoj.

Primara sifilomo au dura ulcero pli ofte aperas sur seksaj organoj, sed ĝi povas esti sur ajna korpa parto, kien penetras pala treponemo. Estas erozia kaj ulcera formoj de sifilomo, kiu plej ofte estas izola, klare limigita, sendolora, kun dense elasta konsistenco, kun deklivaj lateroj, glata brilanta fundo kupre ruĝa. Ĉiam grandiĝas regionaj limfaj nodoj (bubono, skleradenito). Foje aperas multipaj primaraj sifilomoj: indurita edemo, panaricia ulcero (paraniĥio), amigdalito.

6-7 semajnojn post apero de primara sifilomo au 9-10 semajnojn post la infektiĝo komenciĝas la sekundara sifilisa periodo, en kiu oni dividas freŝan, latentan kaj recidivan formojn. La sekundara sifilisa periodo daŭras averaĝe 2-4 jarojn. Dum la sekundara sifiliso