

poročilo o delu

VELIKO ZANIMANJE ZA STROKOVNO PREDAVANJE

Pred dnevi je imelo društvo medicinskih sester Gorenjske redni občni zbor. V tem mandatnem obdobju je bil sedež društva v Kanju, kjer se je v glavnem tudi odvijala vsa aktivnost. Če bi povzeli splošno oceno, izrečeno na zboru, bi lahko zabeležili, da je društvo v preteklih dveh letih dobro delalo. Upravni odbor, ki ga je sestavljalo 25 članic iz 21 različnih zdravstvenih delovnih organizacij iz vse Gorenjske, posebej še predsedstvo, ki je bilo iz Zdravstvenega doma Kranj, se je namreč trudilo, da bi medicinske sestre resnično čutile dejavnost svojega društva. Naloga nikakor ni bila lahka, saj je društvo precej številno in ima evidentiranih kar 450 članic. To pa je že skoraj množica, ki ji je težko ustreči.

Vodstvu je uspelo najti prave načine za delo in skupni interes. Predvsem je uspelo pritegniti članice z organiziranjem strokovnega izpopolnjevanja. Kar pet jih je bilo v dveh letih in kar je najvažnejše, vsa so bila polnoštevilno obiskana.

Prvega predavanja o debelušnosti pri otrocih, delu in nalogah zdravstvenih delavcev v splošnem ljudskem odporu, o agresivnosti otroka in vzgojnih ukrepih, se je udeležilo 78 članic, kar z drugo besedo pomeni, da so bili zasedeni vsi stoli v predavalnici.

Drugo predavanje je bilo lani februarja. Čustvene motnje, problem enureze ter levičnosti, so bile teme, ki so pritegnile 60 članic društva. Predavanja so izredno dobro pripravili sodelavci psihohigienskega dispanzerja iz kranjskega zdravstvenega doma.

Še precej več udeleženk se je zbralo na aprilskem predavanju o srčnem infarktu, organizaciji nege in zdravljenja bolnika, o zgodnji rehabilitaciji bolnika s svežim infarktoma ter o dispanzerskem vodenju bolnikov s prebolelim srčnim infarktoma. Predavanje je bilo spremljano s številnimi diapozitivi, pripravili pa so ga predavatelji ljubljanskega Kliničnega centra. Poslušalo ga je kar 90 sester.

Tudi decembersko predavanje o diabetesu in letošnje februarско o higieni zob, kariesu in fluriranju zob ter o novostih v dietetiki, je bilo zanimivo za širok krog sodelavk, ki so bile hvaležne poslušalke. Povedale so, da jim veliko pomeni dodatno izobraževanje, saj navadno ob specifičnem delu le težko same sledijo novostim na področju zdravstva.

Pripravili smo tudi dve ekskurziji. Ogledali smo si Zavod za invalidno mladino v Kamniku. Dva polna avtobusa nas je bilo. Tudi lanskoletna ekskurzija v Zdravilišče Radenci, ki je bila povezana s strokovnim predavanjem o rehabilitaciji bolnikov po srčnem infarktu in ledvičnih obolenjih, je vzbudila veliko zanimanje med medicinskimi sestrami na Gorenjskem. Izleta se je udeležilo kar 80 medicinskih sester.

To je le delček iz pestre aktivnosti društva v preteklih dveh letih, namenjene predvsem članicam. Seveda pa je bilo društvo ves čas povezano z Zvezo društev

medicinskih sester Slovenije v Ljubljani, kjer se je na sejah vedno izoblikovalo tudi dovolj pobud za aktivnost našega društva.

Ob vsem pa ne gre pozabiti tudi polnega razumevanja, ki smo ga imeli v Zdravstvenem domu v Kranju. Za predavanja smo vedno imeli na voljo ustrezen prostor; vedno smo bili deležni pomoči v strokovnih službah tajništva DSSS, predvsem, kadar je bilo veliko administrativnega dela.

Društvo medicinskih sester bo v naslednjih dveh letih vodila jeseniška sekcija. Medicinske sestre iz jeseniške bolnišnice, ki jih bo vodila predsednica Vasilija Kokalj, so obljubile, da naše delo tudi v prihodnje ne bo zamrlo. (9. 6. 1981)

Francka Čadež,
Zdravstveni dom Kranj

strokovna srečanja

XIII. jugoslovanski seminar za medicinske sestre in babice

AKTUALNI PROBLEMI ZDRAVSTVENEGA VARSTVA MATER IN OTROK

Zvezni zavod za zdravstveno varstvo (Beograd) organizira 13. jugoslovanski seminar za medicinske sestre in babice — »Aktualni problemi zdravstvenega varstva mater in otrok« — v kongresni dvorani hotela »Adriatic« v Opatiji — od 19. do 22. oktobra 1981.

Preliminarni program seminarja je naslednji:

1. Problemi družbene prehrane otrok in mladine (razgovor za okroglo mizo — moderator prim. dr. N. Zatezalo)

Referati:

- Pomen družbene prehrane otrok in mladine (prim. dr. Zatezalo);
- Higijensko-sanitarni vidiki družbene prehrane otrok (dr. Besarabić);
- Metodološki pristop v prehrani predšolskih otrok in rezultati sistematičnega nadzora prehrane v Beogradu (prim. dr. Plečaš in dr. Besarabić);
- Sodobne karakteristike prehrane otrok v organizacijah za predšolske otroke v Zagrebu in strokovno-metodološke smernice za njeno izboljšanje (dr. Kapetanović in dr. Poje);
- Stanje in problemi družbene prehrane šolskih otrok (prim. dr. Golubivić-Čurčić in Papić);
- Prehrana otrok in mladine v domovih in internatih (prim. dr. Plečaš in Makijević);

2. Delo medicinskih sester pri načrtovanju družine (razgovor za okroglo mizo — moderator prim. dr. R. Grčić);

Referati:

- Možnosti sodelovanja medicinske sestre na prodročju načrtovanja družine (prof. dr. Drobňjak);
- Zdravstveno izobraževanje in kontracepcija (prim. dr. Maglajić);
- Motivacija adolescentov za kontracepcijo (viš. med. sestra Slokar);
- Sodobne ocene in stališča o uporabi mehaničnih kontracepcijskih sredstev (doc. dr. Randić);

— Metode splava in njegove posledice (prim. dr. Grčić);

3. Aktivna imunizacija otrok (prof. dr. Juretić);

4. Pasivna imunizacija (doc. dr. Bosnar);

5. Bolnišnične okužbe (prim. dr. Rede);

6. Dokumentiranje in poročanje o dejavnosti na področju zdravstvenega varstva žensk, otrok, šolskih otrok in mladine (razgovor za okroglo mizo — moderator prim. dr. Basta).

Referati:

— Dokumentacija in poročanje o dejavnosti na področju zdravstvenega varstva žensk (doc. dr. Kranjc-Simoneti);

— Dokumentacija in poročanje o dejavnosti na področju zdravstvenega varstva predšolskih otrok (prim. dr. Zatezalo);

— Dokumentacija in poročanje o dejavnosti na področju zdravstvenega varstva šolskih otrok in mladine (dr. Strnad);

Prijave za aktivno sodelovanje na seminarju sprejema Zvezni zavod za zdravstveno varstvo (Savezni zavod za zdravstveno zaščito, 11000 Beograd, Slobodana Penzića 35), najkasneje do 30. septembra 1981. Kotizacija znaša 2000 dinarjev; vplačati jo morate na tekoči račun: Savezni zavod za zdravstveno zaščito, Beograd, 60802-603-13037 — »XX. seminar mater in otrok ter XIII. seminar mater in otrok«.

Uredništvo

P. S. Med tiskom revije smo prejeli obvestilo Zveznega zavoda za zdravstveno varstvo, da omenjenega srečanja ne bo! Uredništvo

osebne vesti

MEDICINSKA SESTRA ALBINA ŽVAB JE KONČALA Z DELOM NA KIRURŠKEM ODDELKU

Konec decembra 1980 je končala z delom na kirurškem oddelku Splošne bolnišnice na Jesenicah dolgoletna sodelavka, medicinska sestra Albina Žvab. Odšla je v zasluženi pokoj.

Sestra Albina se je rodila leta 1923 na Kozjanskem v družini, ki je zelo zgodaj izgubila očeta. Vso skrb za družino je morala prevzeti mati. Prav ta trda in obenem lepa mladost ji je, kot je pogosto sama rekla, bila velika življenjska izkušnja, ki ji je pomagala skozi kasnejše težave. Zelo zgodaj se je zaposlila, najprej v Laškem, kasneje pa v Šmarju. Posebej hudo je bilo med vojno; leta 1945 je doživela vse grozote »celjskega piskra«. Leta 1952 jo je pot zanesla na Jesenice, kjer se je zaposlila kot operacijska strežnica. Spremljala pa jo je nenehna želja po znanju, zato se je leta 1956 na svoje stroške vpisala v bolničarsko šolo na Golniku in jo uspešno končala. Leta 1959 se je še dodatno izobraževala in si pridobila poklic medicinske sestre.

Na travmatološkem odseku kirurškega oddelka je bila medicinska sestra Albina Žvab zaposlena od leta 1959 vse do upokojitve. Delo s poškodovanci pa je, kot je znano, zelo težko delo. Pogosto nam je pripovedovala o razmerah na bolnišničnem oddelku, ko je tam pričela delati. Kirurško zdravljenje in nega poškodovancev je doživela v teh letih neverjeten razvoj in napredek. Tudi delo medicinske sestre je bilo nekoč precej drugačno. Potrebno je bilo opraviti veliko težkega fizičnega dela; tudi dvigal še ni bilo; niti pripomočkov in aparaturo, ki jih poznamo danes. Pogosto je

težke razmere pri negovanju bolnikov rešila iznajdljivost samih medicinskih sester, ki so podaljšale delavnik ali se dogovorile za udarniško delo.

Medicinska sestra Albina je bila ves čas v središču dogajanj. Posebno pozornost je namenjala higieni in urejenosti bolnikov ter čistoči bolnišničnega oddelka. Delo je opravljala vestno in natančno. Do bolnikov je bila prijazna in razumevajoča. Vse zaplete je znala razrešiti. Tudi sodelavci smo jo imeli radi. Ob njej smo se učili »skrivnosti« dela z bolnikom, spoznavali razsežnosti poklica medicinske sestre, jo povprašali za nasvet, ko smo imeli težave ali bili v osebni stiski...

Naša »sestra Albina« je končala delo. Še enkrat ji izrekamo iskreno zahvalo — za opravljeno delo, za zgled nenaveličanega, čutečega in poštenega odnosa do bolnika, za tovariško pomoč in razumevanje.

Želimo ji, da bi polno uživala zasluženi pokoj; veseli pa bomo, če bo naše delo in razvoj še naprej spremljala.

J. Š.

UMRLA JE MARIČKA KOZELJ — PREDSEDNICA DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER SLOVENJ GRADEC



Kot bi predajala delovne obveznosti le za krajši čas, si se poslovila z željo, da bi se kmalu spet vrnila in prevzela delo, ki si ga odložila kot vodilna operacijska sestra, kot učiteljica na zdravstveni šoli, kot predsednica Društva medicinskih sester Slovenj Gradec...

Odložila si ga za vedno in nisi se več vrnila...

Na pragu letošnje pomladi smo se 26. marca 1981 poslovili od Maričke Kozelj, rojene Velcer na starotrškem pokopališču v Slovenj Gradcu. Ob vznožju Uršlje gore in Pohorja bo njen zadnji počitek.

Marička Kozelj je leta 1953 končala srednjo šolo za medicinske sestre v Ljubljani in se zaposlila v Zdravstvenem domu Celje kot patronažna medicinska sestra. Po letu dni dela se je preselila v Slovenj Gradec, kjer si je ustvarila družino in se zaposlila v takojšnji bolnišnici, kjer je ostala vse do zadnjega dne.

Leta 1965 je ob delu končala študij še na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani.

O njenem življenju in delu je prim. dr. Drago Plešivčnik med drugim povedal:

»... Skoraj ves prosti čas si namenila svojima sinovoma in domu, da je bil topel in domač... Neizmerno te bomo pogrešali tudi v bolnišnici, ki ti je bila drugi dom in druga glavna skrb...

V operacijski dvorani si začela nabirati izkušnje kot instrumentarka. Biti instrumentarka pomeni biti neutrudna mravlja v zahtevnem delovnem procesu, kajti njen prispevek je zelo pomemben za uspeh operacije. Instrumentarke so garači; globoko

pokritih glav, pod pokrivalom pa z znojem zlepljeni lasje; napol zakritega obraza, vendar z vedrim pogledom, ki daje zaupanje...

S teoretičnimi osnovami in skoraj samorastniško pridobljenimi izkušnjami instrumentarke je zorela za prevzem dolžnosti vodilne instrumentarke v operacijskem bloku. Te naloge je opravljala skoraj 28 let...

S smrtjo višje medicinske sestre Maričke Kozelj je bolnišnica izgubila delavko, ki ji je dajala vse svoje moči ter prenašala strokovne in vodstvene izkušnje na mlajše kolegice. Dajala je del sebe zato, da bi se bolnišnica razvijala. Bila je požrtvovalna, natančna in zanesljiva delavka.

Red dela s srebrnim vencem ji je bilo le skromno priznanje za opravljano delo.«

V imenu učencev, učiteljev in ostalih delavcev zdravstvene šole se je od Maričke Kozelj poslovila učenka 4. razreda zdravstvene šole Saša Meško, ki je med drugim povedala:

»... Z veliko bolečino v srcu vas spremljamo poslednjič. Izgorevali ste za človeka in zanj tudi izgoreli. Vaš delovni dan vam je bil praznik in praznik vaš delovni dan.

... In ker smo vas cenili in spoštovali, ste postali tudi naša učiteljica in vzgojiteljica. Radi smo hodili k praktičnemu pouku v operacijsko sobo, kjer ste nas vodili. Tu smo spoznali poleg strokovnega dela tudi vaše vrline, ki jih potrebujemo tudi mi vsi, da bomo živeli življenje, kot ste nas učili. Vaša vedrina in delo nam bosta vzor in napotilo za nadaljnje poklicno delo...

Tudi vaša zadnja misel v času, ko ste bili že bolni: »medicinska sestra naj pride v bolniško sobo k bolniku tudi takrat, ko je le-ta ne pokliče, pa vendar neizmerno potrebuje njeno bližino«, nam bo velika spodbuda za nadaljnje delo...«

Marička Kozelj je dolga leta zelo aktivno delala tudi v Zvezi društev medicinskih sester Slovenije kot članica odbora društva Slovenj Gradec in prav tako v sekciji operacijskih medicinskih sester. Leta 1975 je bila izvoljena za predsednico društva. Po preteku prve mandatne dobe je bila leta 1980 ponovno izvoljena in je to odgovorno nalogo opravljala vse do smrti.

Na čelu društva medicinskih sester koroške regije je delala zavzeto in odgovorno ter potrjevala svoje organizacijske sposobnosti.

Številnim sodelavcem bo ostala v spominu kot poklicna tovarišica, vzgojiteljica, prijateljica, vzorna zdravstvena delavka.

Mlajša sodelavka je povedala: »Sestra Marička je bila izjemna. V operacijskem bloku je bila sposobna ustvariti najbolj primerno delovno vzdušje, tako da smo se sodelavke ob njej vedno dobro počutile.«

Draga Marička! Odšla si za vedno. Izgorevala si za človeka in zanj tudi izgorela. Tvoje delo in tvoj lik pa bo ostal kot svetel zgled številnim medicinskim sestram koroške krajine, kakor tudi številnim drugim sodelavcem.

(Slovenj Gradec, 26. marca 1981)

Marija Geč

NOBENA STVAR NE NAREDI ČLOVEKA SREČNEJŠEGA KOT NJEGOVO LASTNO PREPRIČANJE, DA JE NAREDIL NAJBOLJŠE, KAR JE MOGEL

Mihailo Pupin

beleške ob knjigah

Dražigost Pokorn: DIETNA KUHINJA

Priročnik izdala Cankarjeva založba v Ljubljani, 1980; 272 strani, cena 350 dinarjev.

Avtor tega priročnika dr. Dražigost Pokorn, kuhar, zdravnik, doktor znanosti na področju fiziologije prehrane ter docent na katedri za higieno, socialno medicino in medicino dela Medicinske fakultete v Ljubljani je slovenskim bralcem znan po knjigi »Vitki živijo dlje«, ki je prav tako izšla pri Cankarjevi založbi.

Zdaj je izdal »Dietno kuhinjo«, priročnik za praktično, kulinarično dietetiko. Priročnik bodo lahko uporabljale gospodinjice v kuhinji, zdravniki, kadar bodo bolnikom predpisovali diete ob različnih boleznih, študentje pedagoške akademije, medicinske in biotehnične fakultete pri pouku praktične dietike. Delo je edinstveno tudi po tem, ker je avtor v njem obdelal tista poglavja dietike, ki jih kuharske knjige navadno ne obravnavajo, medicinske pa le delno. Avtorjeve izkušnje in ugotovitve prepletajo pomembnejša spoznanja strokovnjakov dietetikov z vsega sveta, številni podatki, nanizani v besedilu ali preglednih tabelah, pa so zanimivi za kuharja, dietetika, medicinsko sestro in zdravnika.

Uvodno poglavje začenja avtor z mislijo, da prihaja dobro zdravje iz dobre kuhinje. Bralcu predstavi različne kuhinje in kuharske navade na različnih zemeljskih širinah vseh časov. Po tem uvodu ponudi bralcu nekaj splošnega znanja o dietah. Avtor je v našo vsakdanjo prehrano zdravega in bolnega človeka posrečeno vključil naše slovenske jedi (poglavji: »Slovenska ljudska prahrana« in »Sloven-

ska ljudska kuhinja«) in dopolnjuje izrečeno misel o dobrem zdravju iz dobre kuhinje — dobro zdravje prihaja tudi iz slovenske kuhinje. Avtor opira svoja dognanja na zbirko okoli 500 najbolj znanih klasičnih dietnih receptov in receptov naše domače kuhinje, ki jih lahko s pridom vključimo tudi v dietno kuhinjo. Najbolj pa se avtorjev namen uresničuje v poglavju o dietah in njihovem zdravilnem učinku. V tem poglavju spozna bralec osnovne zdravljenja s hrano pri vseh obolenjih, ki jih lahko zdravimo z dieto. Zve tudi, kakšna hrana je primerna za bolnike z najrazličnejšimi drugimi boleznimi, saj pravilna prehrana pospešuje okrevanje.

Priročnik »Dietna kuhinja« (s podnaslovom »Kako si ohranimo zdravje z izbrano prehrano«) nam bo torej svetovalec pri tem, kako naj se hranimo, da bomo ostali zdravi, in kako si bomo lahko s pravilno izbrano in pripravljeno hrano spet pridobili zrahljano zdravje. Ta knjiga opozarja tudi na nezmernost, pretiravanje in požrešnost, na čedalje pogostnejše razvade našega časa; hkrati pa tiho opominja, da v času, ko se otepamo s čezmerno ješčnostjo, milijoni ljudi trpijo lakoto.

Knjigo je opremil Savo Sovre, ilustriral pa Tone Žnidaršič.

Janez Vidmajer: ZELIŠČA, ČAJI IN KOZMETIKA

Priročnik, izdala Cankarjeva založba v Ljubljani, 1980; 326 strani, cena 690 din.

Danes imamo na knjižnem trgu precej knjig o zdravilnih zeliščih, bodisi v materinščini, bodisi v tujih jezikih. Zelo malo pa je tako obsežnih prikazov, kakršen je v knjigi Janeza Vidmajerja. Obsežno gradivo o zdravilnih zeliščih je avtor strnil v pet poglavij. Med njimi velja posebej poudariti poglavja, ki govore o zgodovini uporabe zdravilnih zelišč, o zdravilnih čajih in zeliščni kozmetiki.

V prvem poglavju, ki govori o zgodovini zdravilnih zelišč, je prikazana uporaba

zdravilnih zelišč v starem in srednjem veku, nato nas avtor spretno popelje v novi vek, nam pokaže pravo podobo ljudskih zdravnikov in zeliščarjev, nazadnje pa vse to primerja z današnjim pojmovanjem farmakologije in sodobne fitoterapije. V nadaljevanju tega poglavja avtor navaja splošna pravila za nabiralce zdravilnih zelišč in tehniko predelave ter sušenja. Tu so navedeni tudi recepti za zdravilne čaje, poparke, prevretke, tinkture, marmelade, sirupe, zeliščne likerje, vina in celo bonbone. Avtor pove tudi, katere bolezni lahko zdravimo s posameznimi zelišči. V naslednjem poglavju nam predstavi sto zdravilnih rastlin v barvnih slikah in risbah, ki rastejo pri nas. Dodal jim je še 25 zdravilnih rastlin, ki sicer ne rastejo pri nas, a jih zaradi njihove zdravilnosti in učinkovitosti vse pogosteje srečujemo. Opisu vsake posamezne rastline, njenega delovanja in zdravilne vrednosti so dodani recepti za notranjo in zunanjo rabo ter rabo v kozmetiki.

V poglavju »Zelišča v službi lepote« je avtor precej večje obdelal to dokaj novo vejo znanstvene kozmetologije; poglavje prepletajo nasveti in recepti za izdelovanje zeliščnih pripravkov doma. To poglavje je posebej zanimivo, saj se zeliščna kozmetika po svetu in pri nas čedalje bolj uveljavlja. V nekaterih deželah kot so Italija, Francija, ZDA, Poljska in druge imajo kar znanstvene institute, ki se ukvarjajo z zeliščno kozmetiko.

Knjiga ima tudi poglavje, ki govori o kitajski tradicionalni medicini, bosonogih zdravnikih in skrivnostih kitajskih zeliščarjev. Kot svetovni popotnik je imel avtor knjige priložnost obiskati številne dežele in celine in si tam nabrati izkušnje o uporabi zdravilnih zelišč. Zadnje, sklepno poglavje, je z vsem spoštovanjem namenjeno spominu avtorjevih staršev, ki so ga naučili zeliščarske obrti. Zanimivi so tudi stari recepti, po katerih so njegovi starši nekdanj pripravljali čaje in zdravilne napitke. Za posebno uporabnost tega priročnika skrbijo tudi slovarčki v knjigi navedenih imen v šestih jezikih: slovenščini, latin-

ščini, hrvaščini, angleščini, nemščini in italijanščini.

Knjigo je opremil Cveto Jeraša. Jo priporočamo!

Skupina avtorjev: SPOLNA VZGOJA

Priročniki, izdala Založba Obzorje v Mariboru, 1979; 475 strani, cena 1.400 dinarjev.

Pred leti je pri ugledni francoski založbi Hachette v Parizu izšla skupina dobro zasnovanih priročnikov za spolno vzgojo. Knjige je napisala vrsta avtorjev, seveda odličnih strokovnjakov s tega področja — od zdravnikov do psihologov. Priročniki so zbudili veliko pozornosti in spričo dejstva, da dobrega gradiva za vzgojo o tem pomembnem področju vsakdanjega življenja ni nikoli dovolj ali preveč; se je Založba Obzorje odločila, da bo štiri knjige tega priročniškega spleta prevedla oziroma izdala za slovenske bralce. Knjige so zdaj v opremi, ki je enaka kot v francoski izdaji, izšle tudi pri nas.

Pred leti je bila organizirana na Slovenskem anketa, ki je pokazala, da približno polovica fantov in deklet meni, da so premalo poučeni o spočetju in o spolnem življenju. Razumljivo pa je, da bo spolno življenje zadovoljivo le tedaj, če bo mladina deležna najustreznejše spolne vzgoje. Izkazalo se je tudi, da smo morda nekaj še naredili za desetletnike, za mladostnike pa bore malo. Otroci in mladostniki gledajo na svet seveda različno, razne starostne stopnje prinašajo nenehne spremembe. Zato so se francoski avtorji odločili, da bodo priročnike razdelili po starostnih stopnjah. Prva knjiga je namenjena otrokom v starosti od 7 do 9 let, njeno besedilo je preprosto in lahko razumljivo. Avtorji so uporabili obliko naravnega, spontanega razgovora med starši in otroki. Tudi naslednja knjiga — za stopnjo od 10 do 13 let — ima obliko spontanega razgovora med otroki in starši. Pisana pa je že bolj zahtevno in obširneje, ugotavlja družbene

in fiziološke razlike med spoloma, pojasnjuje psihične in fizične spremembe v puberteti in drugo. Tretja knjiga je napisana za mladostnike od 14 do 16 let. Napisana je v obliki vprašanj in odgovorov, vprašanja pa so postavili mladostniki svojim vzgojiteljem, vzeta so torej iz prakse. Avtorji želijo, da bi knjiga pripeljala mladostnika do boljšega razumevanja življenjskih vprašanj in do večjega obvladovanja samega sebe.

Zadnja knjiga je priručnik za mladino od 17 do 18 let. Prehod v zrelo dobo je največkrat težaven in že sam po sebi zbuja zanimanje za spolno življenje. Ta knjiga posreduje izsledke raziskav s tega področja, je sodobna in vsakdo lahko sam z njeno pomočjo uskladili svoje potrebe in želje. Avtorji se trudijo, da bi bili v vsem kar najbolj objektivni.

Vse štiri knjige so bogato opremljene z ilustracijami in fotografijami — črno-belimi in barvnimi. Ti priručniki bodo lahko našim mladostnikom res učinkovita pomoč v vsakdanjem življenju. Zahtevno besedilo je v slovenščino prevedla Jasna Kovič-Baebler.

Knjiga '80, 7,381

GRADIVO O SLOVENSKI PARTIZANSKI SANITETI

Izdala sekcija za partizansko zdravstvo Slovenskega zdravniškega društva (razmnoženo iz tipkopisa) v Ljubljani, 1979; 358 strani; ni v redni prodaji.

V publikaciji je zbranih veliko dragocenih podatkov o partizanskih zdravstvenih delavcih ter njihovem delu v partizanskih bolnišnicah. Ti podatki bodo izrednega pomena pri kasnejšem oblikovanju sinteze o partizanski saniteti. Prvi del gradiva vsebuje informacije o slovenskih zdravstvenih delavcih med NOB, o zdravnikih, medicincih, medicinskih sestrah in bolničarjih, farmacevtih, zobozdravstvenih delavcih ter veterinarjih. V drugem delu pa so podatki o partizanskih bolnišnicah.

Gradivo sta zbrali in uredili prim. dr. Pavla Jerina-Lah in prim. dr. Božena Grosman.

iz Biomedicine slovenice

-
- nega bolnika;
 - nega na domu;
 - medicinske sestre;
 - bolnik, zdravnik — bolnik, odnos;
 - zdravstvena vzgoja;
 - raziskava — teoretični modeli.
-

● Lamovec T.: **Novejše smeri v humanistični psihoterapiji**; Anthropos; L = 1978; ZV = 3—4; STR = 161—168; S—T = 0; R = 7; (pregledni članek);

● Flis S.: **Delo psihologa v psihiatrični službi**; Anthropos; L = 1978; ZV = 3—4; STR = 169—177; S—T = 1; R = 0; (strokovni članek);

● Dragojević B.: **Traumatologija: 1**; Opšti deo; Beograd, stručna štampa; 1973; 338 strani; ilustrirano; srbohrvat.; travmatologija, rane in poškodbe, krvavitev, prva pomoč, medicinska pomoč, infekcija, obveze, dezinfekcija); Višja šola za zdravstvene delavce — 616 — 001 — (075.8);

● Dragojević B.: **Traumatologija: 2**; Specialni deo; Beograd, stručna štampa; 1973; 503 strani; ilustrirano; srbohrvat.; (travmatologija, glava, vrat, toraks, diafragma, abdomen, urogenitalni sistem, rane, poškodbe, zdravljenje); Višja šola za zdravstvene delavce — 616 — 001 — (075.8);

● Dragojević B.: **Traumatologija: 3**; Specialni deo; Beograd, stručna štampa; 1973; 817 strani; ilustrirano; srbohrvat.;

(travmatologija, ekstremitete, hrbtenica, hrbtenjača, periferni živci, živčevje, krvne žile, koža, rane in poškodbe, zdravljenje); Višja šola za zdravstvene delavce — 616 — 001 — (075.8);

● Furlan-Lipovec M.: **Priročnik za nego bolnika**: 1 del; Ljubljana; Višja šola za zdravstvene delavce; 1979; 62 strani; ilustrirano; slov.; (nega bolnika, sestre medicinske); Višja šola za zdravstvene delavce — 616 — 083;

● Billing D. H. M.: **PRACTICAL PROCEDURES FOR NURSES**. 2. Ed., London: Bailliere: Tindall; 1979; 167 strani; ilustrirano; angl.; (nega bolnika); Splošna bolnišnica Maribor-knjižnica — 14 692;

● Altschul A., Simpson R.: **PSYCHIATRIC NURSING**. London: Bailliere: Tindall; 1977; 383 strani; ilustrirano; angl.; (psihiatrična nega); Splošna bolnišnica Maribor-knjižnica — 14 699;

● Chapman C. M.: **SOCIOLOGY FOR NURSES**. London: Bailliere: Tindall; 1977; 216 strani; angl.; (sociologija); Splošna bolnišnica Maribor-knjižnica — 14 695;

● Clarke M.: **PRACTICAL NURSING**. London: Bailliere: Tindall; 1979; 395 strani; ilustrirano; angl.; (nega bolnika); Splošna bolnišnica Maribor-knjižnica — 14 696;

● Altschul A.: **PSYCHOLOGY FOR NURSES**. London: Bailliere: Tindall; 1978; 224 strani; angl.; (psihologija); Splošna bolnišnica Maribor-knjižnica — 14 691;

● Welch L. B. (Ed): **THE NURSE AS CHANGE AGENT**. Philadelphia (ETC): Saunders; 1979; 195 strani; (The nursing clinics of North America; Vol. 14:2); angl.; (prehrana, dieta, bolezni; nega bolnika); Centralna medicinska knjižnica — D5-II.;

● Bouchard R., Owens N. F.: **NURSING CARE OF CANCER PATIENT**. 3. Ed., Saint Louis: Mosby; 1976; 324 strani; ilustrirano; angl.; (novotvorbe, nega bolnika); Onkološki inštitut-knjižnica — 32-83-76;

● Burkhalter P. K., Donley D. L.: **DYNAMICS OF ONCOLOGY NURSING**. New York (ETC): McGraw-Hill; 1978; 496 strani; ilustrirano; angl.; (onkologija, nega bolnika); Onkološki inštitut-knjižnica — 32-83-78;

● Donovan M. I., Girton Pierce S.: **CANCER CARE NURSING**. New York: Appleton — Century — Crofts; 1976; 282 strani; ilustrirano; angl.; (novotvorbe, nega bolnika); Onkološki inštitut-knjižnica — 32-83-76;

● Marriner A.: **THE NURSING PROCESS**. 2. Ed., St. Louis (ETC): Mosby; 1979; 286 strani; angl.; (nega bolnika, raziskava); Onkološki inštitut-knjižnica — 32-83-79;

● Saunders C. C. (Ed): **THE MANAGEMENT OF TERMINAL DISEASE**. London: Arnold; 1978; 221 strani; ilustrirano; angl.; (onkologija, psihoterapija, nega bolnika); Onkološki inštitut-knjižnica — 32-76-78;

[Biomedicina slovenica, leto 1980, vol. 4, št. 3]

● Štivan M., Kranjc-Simoneti S.: **Svet za predšolsko vzgojo otrok in varstva družine**. Glasilo društev prijateljev mladine; L = 1979; ZV = 4—5; STR = 12—15; S—T = 0; R = 0; (poljudnoznanstveni članek);

● Repovš D.: **Zdravstvena vzgoja šolske mladine**. Vzgoja in izobraževanje; L = 1979; VOL = 10; ZV = 3; STR = 54—57; S—T = 0; R = 6; primarni članek);

● Krajnc-Simoneti S., Baldani N., Lavš M., Lazar L.: **Jedinstveni program zdrav-**

stvene zaštite žena in dece kao jedan od uslova za ostvarenje slobode čoveka o rađanje dece. Briga o deci u jugoslovan-skom socialističkom samoupravnom društvu; Cavtat 1979; Saopštenja za savetova-nje; 1. deo; L = 1979; STR = 191—202; S—T = 6; R = 7; (primarni članek);

● Prpić I.: **KIRURGIJA. UDŽBENIK ZA ŠKOLE ZA MEDICINSKE SESTRE.** 6. izd.; Zagreb: Medicinska knjiga: Škol-ska knjiga, 1974; 416 strani; ilustrirano; srbohrvat.; (kirurgija, medicinske sestre);

● Šipec M. (Ed): **SIMPOZIJ O SPRE-ČAVANJU INFEKCIJA U ZDRAVST-VENIM, SOCIALNIM I VASPITNIM USTANOVAMA.** 3.; Dubrovnik 1980; Zbornik referata; Maribor — Savez druš-tava medicinskih sestara Jugoslavije, 1980; 325 strani; zaključci; srbohrvat.; (navz-križna infekcija, preprečavnje in nadzor, bolnišnične službe, vzgojnovarstvene orga-nizacije, ginekologija, novorojenček, hi-giena, zdravstvena vzgoja); Višja šola za zdravstvene delavce — 614.4 :362(08);

● Mally M.: **ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA.** Popr. izdaja; Ljubljana, Zveza društev medicin-skih sester Slovenije, 1980; 233 strani; slovensko; (zdravstveno varstvo, zakono-daja, zdravstvene službe — organizacija, zdravstveni delavci, samoupravljanje); Viš-ja šola za zdravstvene delavce — 614.2. 008 (075.8);

● Blažević D., Cividini-Stanić E, Beck-Dvoržak M.: **MEDICINSKA PSIHOLO-GIJA.** Zagreb: Jugoslovenska medicinska

naklada, 1979; 199 strani; srbohrvat.; (kli-nična psihologija, zdravnik — bolnik, od-nosi, spolna vzgoja, psihoterapija, bolnik, bolezen); Višja šola za zdravstvene delav-ce — 616.8 (075.8);

● Mitchell P. H.: **CONCEPTS BASIC TO NURSING.** 2. Ed. New York (ETC): Mcgraw-Hill, 1977; 586 strani; ilustrirano; angl.; (nega bolnika, organizacija, admini-stracija); Višja šola za zdravstvene delavce — 616 — 083 (075.8);

● Marshall S., Oxlade Z. E.: **FAR'NO-SE AND THROAT NURSING.** 5. Ed. London: Bailliere-Tindall 1979; 272 strani; ilustrirano; angl.; (otorinolaringologi-ja, nega bolnika); Splošna bolnišnica Ma-ribor-knjižnica — 14 673;

● Fish E. J.: **SURGICAL NURSING.** 10. Ed. London: Bailliere: Tindall, 1979; 399 strani; ilustrirano; angl.: (operativna kirurgija, nega bolnika); Splošna bolnišni-ca Maribor-knjižnica — 14 700;

● Storrs A. M. F.: **GERIATRIC NUR-SING.** London: Bailliere: Tindall, 1978; 235 strani; ilustrirano; angl.; (geriatrija, nega bolnika); Splošna bolnišnica Maribor — knjižnica — 14 705;

● Bailey R. E.: **OBSTETRIC AND GYNECOLOGICAL NURSING.** 2. Ed. London: Bailliere: Tindall, 1977; 351 strani; ilustrirano; angl.; (porodništvo, gineko-logija, nega bolnika); Splošna bolnišnica Maribor-knjižnica — 14 697;

[Biomedicina slovenica, leto 1980, vol. 4, št. 4]

NAJVEČJO CENO NA SVETU IMA SVOBODEN IN RADOVEDEN ČLOVEŠKI DUH

Steinbeck

zanimivosti

FENILKETONURIJA

Pred 46-timi leti je dr. Folling z medicinske fakultete v Oslu opazil, da urin dveh zaostalih dvojčkov nenavadno zaudarja. Sklepal je, da je vzrok posebna snov v urinu, ki je obenem vzrok duševne zaostalosti. Po več mesecih se mu je posrečilo odkriti, da gre za fenilpiruvično kislino, ki daje tudi osnovo posebnim kemičnim reakcijam urina. Nastaja iz fenilalanina v ledvicah. Motnja v presnovi te aminokislina je tudi vzrok duševne zaostalosti otrok. V zavodih za duševno zaostale ima približno vsak stoti otrok oziroma odrasel fenilketonurijo. Večina teh se je rodila, preden je bilo obolenje, katerega bistvo je genetsko pomanjkanje določene encima, znano in na osnovi tega ozdravljivo. Pravilno zdravljenje namreč spremeni bolnega otroka, ki mu grozi poškodba možgan, v normalnega ali inteligentno skoraj normalnega.

V naslednjih 20-tih letih po odkritju tega obolenja so ugotovili, da je bolezen recesivno dedna. Zaradi neaktivne hidrokisilaze fenilalanina se v telesu naberejo velike količine fenilalanina. Ta je sicer bistvena aminokislina, če jo je preveč, moti mielinizacijo živčnega tkiva. S tem poškoduje centralni živčni sistem in povzroča duševno zaostalost.

Najprej se v boju proti tej bolezni uporabljali dieto, vitamine, minerale in dodatke hormonov. Pravilno zdravljenje pa pomeni le omejitev omenjene aminske kisline. Prizadetim otrokom je treba dajati posebno hrano. Že mleko ne sme vsebovati te aminske kisline, pa tudi pri ostali hrani je treba nujno omejevati količino dnevno zaužite aminske kisline, ki je vzrok duševni zaostalosti. Pri zgodnji diagnozi fenilketonurije ter pravilnem ravnanju lahko povsem preprečimo metabolne abnormnosti otroka.

V začetku poznavanja te presnovne motnje in njenih posledic so preiskovali na fenilpiruvično kislino v urinu le mlajše bratce in sestre že znanih bolnikov. Okoli leta 1960 po so preiskave razširili na vse otroke. Test so izvedli tako, da so mokre plenice polili s posebnim reagentom in urin na plenicu je spremenil barvo. Ta barvni test pa pri dojenčkih ni povsem zanesljiv, kajti v začetku življenja mnogi otroci, čeprav prizadeti, še ne izločajo fenilpiruvične kisline. Tako so na primer samo v Veliki Britaniji odkrili skoraj polovico prizadetih otrok šele, ko je že nastala možganska poškodba, ki je ni bilo moč več ozdraviti. Tako je leta 1961 profesor pediatrije univerze v državi New York izvedel nov test odkrivanja te bolezni. Ta test zahteva le nekaj kapljic novorojenčkove krvi, ki jo z lahkoto dobimo z rahlim urezom v otrokovo peto. Ta Guthrie test v nekaterih državah ZDA zahteva zakon v prvih dneh otrokovega življenja. Žal so kasneje ugotovili, da kažejo pozitiven Guthrie test tudi nekateri otroci, katerih encimski sistem le počasi dozoreva, zato ga je potrebno po dveh tednih ponoviti. Če bi otrokom enostavno zmanjšali količino fenilalanina v hrani, bi s tem poslabšali pogoje za dozorevanje in razvoj njihovih možgan. Tudi glede zdravljenja z omejevanjem fenilalanina v hrani ni popolne enotnosti. Ugotovili so namreč, da pri občutnem pomanjkanju te aminske kisline, ki povzroči poškodbo možgan, lahko pride do razpadanja že oblikovanih beljakovin, pri čemer se sprošča tudi aminska kislina. Ko kislina preplavi telo, lahko dobijo otroci enake epileptiformne napade kot nezdravljeni fenilketonuriki. Po drugi strani pa lahko pomanjkanje te bistvene aminske kisline povzroči zaostajanje v rasti, kajti znano je, da je nujno potrebna za nastanek beljakovin. Postopno so odkrili še veliko drugih kompleksnih posledic tega obolenja. Tako denimo pride do motnje presnove triptofana, ki je podoben fenilalaninu, ker zmanjša nastajanje serotoninu. Te nevrohumoralne motnje lahko delno pojasnijo vznemirjeno obnašanje, preveč aktivne mišične reflekse

ter tresenje, ki ga opazujemo pri omenjenih bolnikih.

Dietno hrano lahko po izpolnjenem šestem letu starosti otroku sprostimo; menijo namreč, da so možgani v tej starosti že tako diferencirani, da jim prevelika količina fenilalanina ne more več škodovati. Kljub temu je dobro kontrolirati količino zaužitega fenilalanina, kajti ta je še vedno, kot pravimo, psihotropen. Povzroča nemir, slabo spanje, slabo koncentracijo in druge psihične motnje. Najbolje je opazovati bolnika, ki reagira na normalizacijo prehrane in glede na to uravnava količino fenilalanina v njegovi hrani. Nekateri prdlagajo sprostitev diete že v četrtem letu starosti. Seveda je to priporočljivo le pod natančno kontrolo, ki pa mora biti kritična. Nekatere psihične motnje, kot denimo nervoja, boječnost in podobno, se lahko pojavijo kot posledica strogega režima glede prehrane in varovanja otroka ter občutka nevarnosti za zdravje, ki navadno prevladuje v prizadetih družinah.

B. D.

LASJE IN ZDRAVJE

Eksperimenti, opravljeni v Veliki Britaniji in tudi v nekih drugih državah, so pokazali, da lasje lahko veliko povedo o našem zdravju.

Lasje zbirajo in kopičijo i človeškega telesa mikroelemente, in sicer v 10-krat večji koncentraciji, kot jih je v krvni plazmi ali urinu, ki zelo olajša analizo. Poleg tega se takšne analize ne boji niti najbolj boječ pacient.

Lasje psihično obolelih ljudi se po vsebini mikroelementov razlikujejo od las zdravih. V laseh shizofrenikov je manj mangana in kadmija kot pri zdravih osebah, zato pa več svinca in železa. Pri mladih ljudeh z akutnimi psihičnimi obolenji so odkrili nizek odstotek mangana, železa, svinca in bakra ter povečan odstotek cinka.

Raziskave, opravljene na univerzi v Koloradu (ZDA), so pokazale, da je v laseh

otrok iz revnih četrti manj cinka. Če se to pravočasno ne popravi, lahko pomanjkanje povzroči počasnejšo rast in izgubljanje sposobnosti za razlikovanje okusov. Z nadaljnimi poskusi so ugotovili, da je to možno popraviti, če dodajamo hrani manjkajoče snovi. Z analizo las odkrivajo tudi narkomane. Eksperimenti na živalih na kliniki v Los Angelesu so pokazali, da je možno barbiturate in amfetamine dokazati v laseh tudi po treh mesecih od časa njihovega uživanja.

Nasprotno temu pa analiza urina lahko odkrije narkotike samo v primeru, če so bili ti zaužiti največ dva dni pred analizo. Analiza las je torej učinkovito sredstvo za odkrivanje bolezni, narkomanije ali antidoping kontrole v športni medicini.

KO
Otrok in družina
št. 7/1980

ELEKTRIČNO DRAŽENJE HRBTENJAČE

Že v časih Galvanija in Volte, ob koncu osemnajstega stoletja, je bilo električno draženje človekovih živcev in mišic zelo razširjeno. V petdesetih letih tega stoletja se je pričel razvoj draženja srca. Iz teh raziskav so nastali današnji srčni spodbujevalniki (pace — makerji), ki so eden izmed najuspešnejših prispevkov medicinske elektronike. Razmeroma pozno in zelo previdno pa so se pojavljala poročila o neposrednem draženju centralnega živčnega sistema (CŽS), to je možganov in hrbtenjače. Taki previdnosti se ni čuditi, saj je človekov centralni živčni sistem brez dvoma najbolj zapleten in najbolj občutljiv sistem za sprejemanje, obdelovanje in oddajanje signalov.

Če izvzamemo razmeroma grobo elektrokonvulzivno terapijo, ki se danes precej redko uporablja v psihiatriji, ter posamezne poskuse selektivnega draženja človekovih možganov, lahko postavimo začetek

sistematskega draženja CZS v leta okoli 1965. Tedaj sta Malzack in Wall predstavela svojo teorijo o nastanku in možnem preprečevanju bolečine, Shealy pa je prvi kirurško vstavil elektrode na dorzalni del bolnikove hrbtenjače z bolečinami, ki jih ni bilo mogoče olajšati z zdravili. Ob električni stimulaciji hrbtenjače so bolečine popustile in kmalu so v večjem številu klinik implantirali stimulatorje za zmanjševanje bolečine. Ena od teh klinik je bila tudi bolnišnica v Brooklynu, kjer je opravljaj implantacije prof. Cook. Nekoč, ko je pri bolniku z multiplo sklerozo implantiral stimulator proti bolečinam, je po operaciji ugotovil, da so bolečine popustile, razen tega pa je bolnik tudi lažje hodil! To naključno odkritje je po skrbnem preverjanju privedlo do spoznanja, da lahko draženje hrbtenjače ugodno vpliva tudi na izvajanje gibov ter na zboljšano delovanje mehurja. S tem se je število bolezenskih stanj, ki jih je mogoče s stimulacijo hrbtenjače omiliti, zelo razširilo, nastalo pa je tudi novo področje električne stimulacije — draženje hrbtenjače (spinal cord stimulation).

Prvo srečanje strokovnjakov za stimulacijo hrbtenjače je bilo pred petimi leti v Angliji, naslednje je bilo leta 1978 v Dubrovniku, letos maja pa je bil že tretji sestanek v Houstonu. Tako kot prejšnja dva je tudi tega organiziral prof. Dimitrijević ob finančni podpori privatnega sklada The Bob and Vivian Smith Foundation.

Prvi dan konference je bil namenjen fiziologiji motorične kontrole pri človeku, ko so nekateri vodilni nevrofiziologi, kot npr. Eccles, Phillips in Martin, predstavili današnje stanje osnovnih raziskav s tega področja. Naslednji dan je bil namenjen kliničnim izkušnjam pri stimulaciji hrbtenjače. Referenti so bili pretežno nevrokirurgi, ki so poročali o rezultatih svojih posegov. Med njimi velja omeniti Waltza iz New Yorka, ki vstavlja svojim bolnikom v epiduralni prostor nad hrbtenjačo štiri zaporedne elektrode na ravni vratnih vretenc (C₂ — C₄). Eksperimentalno poišče optimalno kombinacijo dveh stimulacijskih elektrod in prek njih draži z impulzi frek-

vence okoli 100 Hz. S to tehniko je dosegel zelo prepričljive uspehe pri bolnikih s cerebralno paralizo, distonijo in tortikolisom. Ostali referati so poročali o uspehih pri bolnikih s poškodbami hrbtenjače (Sharkey, Houston), z multiplo sklerozo (Hawkes, London) ter pri drugih obolenjih živčno-mišičnega sistema. O preliminarnih izkušnjah s stimulacijo hrbtenjače v Kliničnem centru v Ljubljani je poročal prof. Zdravič, ki je tudi opozoril na nekatere tehnične pomanjkljivosti obstoječih stimulatorjev.

Zadnji dan srečanja je bil namenjen referatom o nevrofizioloških mehanizmi delovanja stimulacije hrbtenjače tehnološkim problemom. Razprave so pokazale, da je v zvezi z mehanizmi še veliko neznanega in da bo treba marsikaj preveriti s poskusi na živalih. O razvojnih smereh tehnologije so poročali inženirji vodilnih proizvajalcev stimulatorjev. Med glavne probleme lahko štejemo optimiziranje stimulacijskih impulzov, popolno implantibilnost z zunanjo kontrolo ter razvoj in nameščanje elektrod z možnostjo spreminjanja mesta stimulacije brez ponovnega kirurškega posega.

Iz srečanja v Houstonu lahko v povzetkih izluščimo naslednje ugotovitve:

— stimulacija hrbtenjače je na različnih klinikah pri več sto bolnikih pokazala take uspehe, da ni več mogoče govoriti o placebo efektih, ki so še bili tema razprave na dubrovniškem srečanju;

— ker mehanizmi delovanja še niso dovolj raziskani, bodo potrebne nove osnovne raziskave, v katerih bi kazalo tudi ugotoviti načelne razlike med stimulacijo hrbtenjače ter funkcionalno električno stimulacijo;

— tehnološke rešitve so privzete pretežno iz proizvodnje srčnih spodbujevalnikov, zato bo treba dodatno razvijati sitseme, ki bodo upoštevali specifične probleme draženja hrbtenjače.

Električna stimulacija hrbtenjače je šele v začetnem razvojnem obdobju, prepričani pa smo, da se bo njena uporabnost čedalje bolj širila. Zato bi bilo prav, da bi se ljubljanski raziskovalci še bolj dejavno vklju-

čili v ustrezne raziskave, saj bi lahko do-
sedanje večletne izkušnje s funkcionalno
električno stimulacijo tvorno prispevale k
razvoju tega obetavnega področja.

Dr. Lojze Vodovnik,
Raziskovalec 10 (1980) 10, 522—523.

ALI SAHARIN POVZROČI RAKA?

Kot sladilo namesto sladkorja se saha-
rin uporablja skoraj po vsem svetu. Leta
1957 je skupina britanskih znanstvenikov
pri nekem poskusu ugotovila, da lahko ta
snov povzroči raka. To so ugotovili na
poskusnih živalih, belih miših, pri katerih
so s saharinom izzvali raka na sečnem
mehurju. O ugotovitvah so poročali v Bri-
tish Journal of Cancer še istega leta. Ker
poskusov niso ponovili in diagnoza ni bila
histološko potrjena, so rezultate na sploš-
no ocenili kot nezanesljive. Zato so pred
kratkim raziskovalci univerze v Wisconsi-
nu poskuse natančneje ponovili, da bi ugo-
tobili možnost nastanka raka zaradi je-
manja saharina. Kirurško so vstavili saha-
rin v sečni mehur 100 belih miši. Delova-
nje saharina v mehurju pa je bilo le krat-
ko. Polovica ga je izginila v manj kot
šestih urah. Po trinajstih mesecih je po-
lovica miši imela karcinom sečnega me-
hurja. Tumorje so histološko preiskali in
ugotovili, da so bili zelo maligni, vrašča-
li so se v okolišnje mišičje, kazali so viso-
ko mitotično aktivnost in so bili že makro-
skopsko multipli. Podobni so bili tumor-
jem, ki so jih izzvali na živalih s pomočjo
drugih močnih karcinogenov. Ko so primer-

jali možno karcinogeno delovanje ciklama-
ta so ugotovili, da je slednji milejši. Med
seboj se seveda podpirata v karcinogenem
delovanju in pri istočasni uporabi obeh,
tudi skozi usta, so pri živalih lahko izzvali
raka sečnega mehurja.

Zaradi velike panike, ki je sledila ob-
javam teh rezultatov, so poskuse v še več-
jem obsegu ponovili in končno razglasili,
da saharin človekovemu zdravju ni neva-
ren. Kljub temu pa nam prejšnji poskusi
kažejo, da ga je boljše uporabljati v čim
manjših količinah.

B. D.

MIKROFOSILI — OSTANKI PRIMARNIH CELIC ŽIVLJENJA

Najbolj neposreden dokaz, da so pred
več kot 600 milijoni let že obstajale na
zemlji celicam podobne strukture, so tako
imenovani mikrofosili. Sprva so menili, da
so to ostanki modrozelenih alg in bakterij,
sedaj pa menijo, da so to fosili primitivnih
celic-mikrosferul. To mnenje so razisko-
valci izrazili že leta 1962 v Akademiji
znanosti v New Yorku, a je trajalo precej
časa, da so ga potrdili, ko so v laboratorij-
jih ugotovili v njih urejene molekule, šte-
vilne encimske aktivnosti ter sposobnosti
teh mikrosferul za rast in razmnoževanje.
Omenjeno hipotezo so potrdili tudi s po-
močjo tako imenovanih umetnih mikro-
fosilov, ki jih dobijo tako, da sveže celice
namočijo v etil silikat in jih tako naredo
podobne pravim fosilom. Proces imenu-
jejo silifikacijo.

B. D.

PRECEJ JE TREBA VEDETI, PREDEN OPAZIŠ, KAKO MALO VEŠ

Waggerl