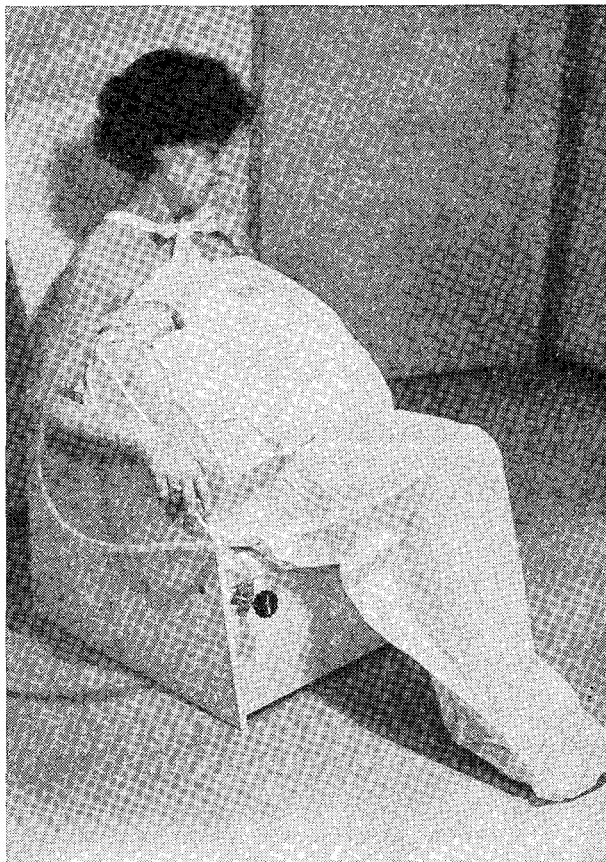


Novosti - Izkušnje - Pobude

ABDOMINALNA DEKOMPRESIJA V GINEKOLOGIJI

Adominalna dekompresija je nova metoda za zmanjšanje atmosferskega pritiska v področju abdomena.

O. S. Heyns iz Johanesburga je začel preizkušati metodo relaksacije abdominalne miškulature z zmanjševanjem zračnega pritiska na podoben način, kot se uporablja pri specialnih oblekah pilotov nadzvočnih letal in v astronavtskih skafandrih. Preden pa je uporabil abdominalno metodo pri nosečnicah, jo je Heyns preizkusil na sebi v komori za dekompresijo in dokazal, da se ob tej priliki abdominalna stena močno izboči, kar onemogoča retrakcijo miškulature. Relaksacija trebušne miškulature omogoča maternici, da med raztezanjem naprej in navzven pride v isto linijo s cerviksom, pri čemer se zmanjšuje cervikov odpor. Pri nadalj-



Dekompresijski stol in dekompresijska vreča

njih raziskavah pa so ugotovili, da abdominalna dekompresija pri 66% testiranih nosečnic poprečno za 5 ur skrajša prvo porodno dobo, medtem ko pri 70% testiranih žensk popolnoma izginejo vse bolečine.

Po Heynsu imajo matere, pri katerih so med nosečnostjo uporabili dekompresijo, lažji porod, njihovi otroci pa ob porodu jokajo glasneje, imajo boljši tonus miškulature in veliko hitrejša refleksa. Znana je tudi trditev, da abdominalna dekompresija v poprečju poveča inteligenčni kvocient novorojenčkov. Avtor meni, da se z uporabo abdominalne dekompresije zboljša saturacija fetalne krvi s kisikom med nosečnostjo in ob porodu.

S plastično vrečo, iz katere z napravo, podobno sesalniku za prah, posejajo zrak, in s prostornim oklepom, ki je nameščen spredaj in ki prenaša zunanji atmosferski pritisk, dosežejo osnovni namen te metode, tj. dekompresijo abdomena.

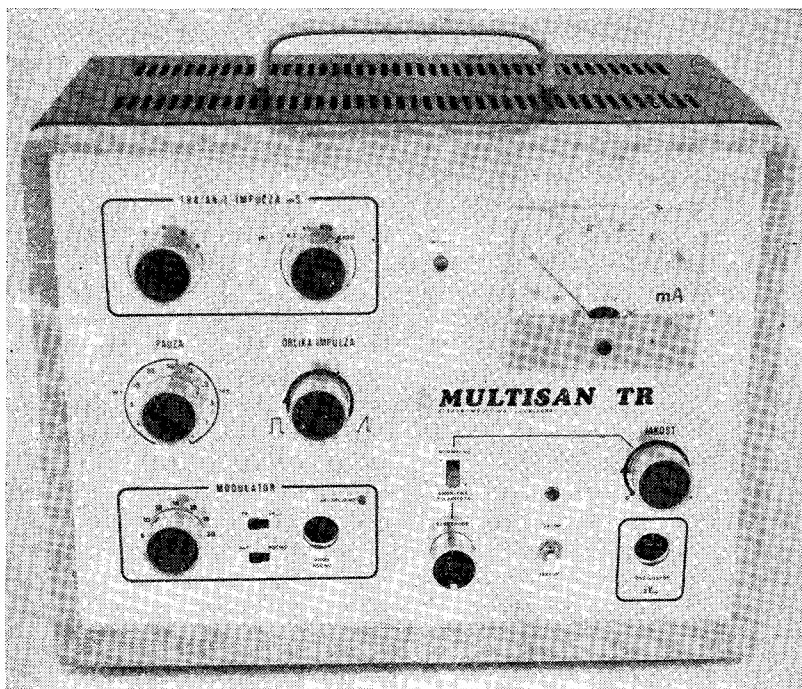
Praksa je pokazala mnogo boljše rezultate, če se abdominalna dekompresija ne uporablja samo v prvi porodni dobi, ampak tudi v zadnjih tednih nosečnosti. Danes se izvajata po dve dekompresiji pred 20. tednom nosečnosti, nato po tri med 24. in 27. tednom in končno po ena do dve dekompresiji od 28. tedna nosečnosti vsak dan vse do poroda.

Podjetje »SANOLABOR« Ljubljana, Cigaletova 9, kjer je dekompresijski stol in vrečo mogoče nabaviti za ceno 6.880.00 din, je zdravstvenim ustanovam poročalo o tej napravi s pripombo, da jo ginekološko-porodniška klinika v Ljubljani že uporablja. Tam se lahko dobijo vsa strokovna pojasnila o delovanju in uporabnosti aparata.

(Po podatkih literature — N. J.)

UNIVERZALNA APARATURA ZA ELEKTRIČNO STIMULACIJO

Multisan TR — novi univerzalni električni stimulator je urejen povsem transistorsko. Z drugimi besedami pomeni to manjše dimenzije in težo, večjo zanesljivost in daljšo življenjsko dobo. Predviden je za omrežno napajanje 220 V — 50 Hz, v posebnem primeru pa je tudi za baterijski obrat.



Poleg terapije je stimulator primeren tudi za elektrostimulativno diagnostiko. Na merilnem instrumentu odčitavamo lahko poleg srednje tudi maksimalno vrednost stimulacijskih tokovnih impulzov. Kazalec pri tem (maksimalna vrednost) vedno miruje na merilni vrednosti, s čimer nam omogoča natančno in enostavno odčitavanje (nastavljanje) toka.

Poleg impulznih tokov imamo tudi možnost za uporabo enosmernega (galvanškega) toka, in sicer čistega ali poljubno mešanega z impulznim.

Osnovni tehnični podatki so:

trajanje impulza: 100 μ S —1S (13 stopenj)

pavza med impulzi: 1 mS—2 S (11 stopenj)

oblika impulza: zvezno nastavljiva med pravokotno in trikotno.

Multisan TR se dobi pri »**Elektromedicini**« Ljubljana, Komenskega 12.

HUMANA 2 — TRAJNA HRANA ZA DOJENČKE*

Humana 2 — trajna hrana za dojenčke pri telesni teži 4500 g od četrtega tedna do šestih mesecev starosti ali dokler otrok ne preneha piti iz stekleničke.

Humana 2 — trajna hrana se daje kot nadaljevanje Humane 1 — začetne hrane, ko dojenček doseže 4500 g telesne teže.

Humana 2 — trajna hrana je prilagojena prehranskim potrebam doraščajočega dojenčka in ga nasiti prav tako kakor polno materino mleko.

Hranjenje s Humano 2 — trajno hrano naj traja vsaj šest mesecev, še boljše pa, dokler dojenček ne neha piti iz stekleničke. Ko pridemo od hrane, ki vsebuje malo maščob, na Humano 2 — trajno hrano, je treba za nekaj časa preiti najprej na Humano 1 — zgodnjo hrano, da se organizem dojenčka prilagodi prebavljanju maščob. Ob prehodu na višjo stopnjo naj se obe Humani mešata nekaj dni skupaj.

Dnevna količina tekočine je po 180 ccm na 1 kg telesne teže dojenčka. Znatna količina maščob — okoli 50% vseh kalorij — zagotavlja veliko zalogo energije in dolgotrajno sitost. Da dosežemo popoln uspeh hranjenja, je koristno, če otrokom dajemo Humano 2 celo prvo leto in poleg nje dodajamo tudi že navadno hrano, ki je primerna dojenčkovi starosti. V drugi polovici leta otrokove starosti ni treba več ko 400 ccm tekočine na dan.

Za dopolnilo Humane 2 — trajne hrane je primerna **Humana-bananova kaša**, ki jo dajemo dojenčku od tretjega meseca dalje, saj je pač najprimernejši dodatek tekoči hrani. Bananova kaša je važna za rast zob in okostja.

HUMANE 2 — ne kuhamo

Humano 2 — trajno hrano raztopimo v prekuhani vodi z daljšim, močnim stresanjem v steklenički ali pa jo z metlico stepemo v posodi, kakor Humano 1 — začetno hrano. Prekuhana voda naj bo ohlajena na 60 °C. Vsak obrok pripravimo vedno sproti. Če pa želimo napraviti tekočino za ves dan, jo razdelimo v manjše stekleničke in hranimo v hladilniku. Ohlajeno tekočino moramo pred vsakom obrokom zagreti v topli vodi na telesno temperaturo in pri tem paziti, da tekočina v steklenički ne preseže 60 °C.

100 g Humane 2 — trajne hrane za dojenčke vsebuje 30% maščob, 10% beljakovin in 45 mg železovega laktata. Kalorična vrednost znaša 73%. Rok trajanja je eno leto.

* Ustrezne podatke in navodila o tej prehrani za dojenčke nam je dal na voljo proizvajalec: Promota, Hamburg/Humana Werke-Herford. O Humani 0 in Humani 1 — začetni hrani smo poročali že v prejšnjih dveh številkah našega glasila. O Humani — umetni prehrani za dojenčke bomo poročali še v naslednjih številkah. Op. uredništva.

SLUŠNI APARATI

Danes je že kar precej bolnikov, ki potrebujejo slušni aparat. Seveda se dobijo na tržišču različni slušni aparati, ki jih izdelujejo inozemske tovarne, kakor: Vionatone (Avstrija), Rexton (Švica), Widex (Danska), Siemens (Zah. Nemčija), Oticon (Danska), Philips (Nizozemska) in Danoavox (Danska).

Vsak slušni aparat od navedenih proizvajalcev ima svoje ime, obliko, jakost in način uporabe. Prav gotovo bo pa naše bralce zanimalo, da je »ELEKTROMEDICINA«, podjetje za izdelavo kakor tudi za popravila domačih in tujih elektro-medicinskih aparatov ter instrumentov, odprla **servisno poslovalnico** v Ljubljani, Resljeva c. 26, kjer imajo vse vrste nadomestnih delov za slušne aparate omenjenih proizvajalcev in izvršijo tudi vsa potrebna popravila pod vodstvom tehničnega strokovnjaka.

Zdi se nam prav, da so o tem poučene tudi medicinske sestre, da bolnikom s slušnimi aparati vedo svetovati tudi glede morebitnega popravila.

N. J.

Jožica Pirc,
Višja šola za zdravstvene delavce, Ljubljana

PREHRANA ULKUSNEGA BOLNIKA*

Sleherno zdravljenje je poseg v posameznikove navade, ki so pri njem lahko močno ukoreninjene. Ker težko opusti svoje navade, pomeni takšen poseg za vsako terapijo in dietetiko svojevrstne težave. Približno 40% uspeha pri zdravljenju sloni na psihični bazi, na zaupanju v zdravnika in medikamente. To velja tudi za terapevtsko dietetiko.

Glavno načelo terapevtske dietetike je, da s hrano zdravimo, da lajšamo obolelemu organu delo in ga končno zopet usposobimo za prvotno funkcijo.

V kakršnem psihičnem stanju uživa človek hrano, v prav takšnem jo tudi prebavlja in temu ustrezna je celotna presnova. Samo pogled na jed in njen vonj že zadostujeta, da se vzdražijo prebavne žleze. Sestavine hrane povzročijo kemično in količinsko različno oblikovanje sline. Kadar sočasno s hrano vplivajo optični ali akustični dražljaji, lahko ti ob pogostnih ponavljanjih izzovejo enako reakcijo glede izločanja sline tudi brez hrane. Tu imajo svoj velik vpliv psihološki momenti, ki jih povezujemo s pojmom navade, s čimer se srečujemo sleherni dan tudi pri raznih oblikah zdravljenja.

Pogled na dobro pripravljeno jed in njen vonj, veselje in dobro razpoloženje nam večajo tek. Slaba volja, jeza in skrbi, razburjenje, duševna utrujenost in telesna utrujenost nam jemljejo tek. Nasprotno pa se zbudi gnus do hrane, zaradi česar jo zavračamo. Pri ustrezni senzibilizaciji pa zadostuje že zgolj misel na gnus, da izostane celotna reakcija. Gnus lahko razen tega izzove čezmerna hrana ali prenasičenost. Tudi enolična in malo okusna hrana lahko povzroči odpor do hrane.

* Sestavek o prehrani ulkusnega bolnika objavljamo na željo **tovarne farmacevtskih izdelkov »LEK«** Ljubljana.

O prehrani ulkusnega bolnika bomo pisali tudi še v naslednjih dveh letošnjih številkah »Zdravstvenega obzornika« — Op. uredništva.

Če je psihična komponenta ob sprejemanju hrane tako močna in važna že pri zdravem človeku, je toliko bolj potrebna bolniku.

Omenjena psihična komponenta ob sprejemanju hrane pomeni za ulkusnega bolnika terapijo — izboljšanje bolezenskega stanja, lahko pa tudi njegovo poslabšanje, ki izzove bolečine.

Če hočemo uspeti z dieto, moramo upoštevati predvsem bolnikove prehranske navade. Nikakor ne smemo bolnika omejiti v prehrani s pavšalnim seznamom prepovedanih jedi in ga tako utesniti v strogo dietno shemo. Pri vseh prebavnih obolenjih velja za pravilo, da v glavnem nobena jed, ki jo bolnik prenaša, na obolelem organu ne povzroča kakršnihkoli motenj.

Sodobna načela v dietetiki gastrointestinalnih obolenj niso samo znanstveno utemeljena, temveč omogočajo tudi poenostavitev, pocenitev diete in so v skladu z načeli polnovredne prehrane.

Stroga ulkusna dieta je kakor dieta pri akutnem gastritisu. Trajna ulkusna dieta se ne razlikuje od diete, ki jo dajemo pri kroničnem gastritisu, le da moramo paziti na letne čase. Ulkus dela težave spomladi in jeseni. Zaradi tega v tem času dieto poostriamo. Iz prehrane teh bolnikov izključimo kakršnokoli sadje (surovo, kuhano) in vso presno zelenjavo. Poleti in pozimi pa ulkusni bolniki prav dobro prenašajo normalno zdravo hrano.

Temeljna načela diete pri boleznih želodca:

1. Hrana naj ne bo prevročna, prehladna, presladka ali prekislja.
2. Hrana naj bo porazdeljena na več obrokov.
3. Zelo važno je urejeno zobovje, ki omogoča dobro žvečenje.
4. Bolnik naj je počasi in naj dobro žveči.
5. Po glavnih obrokih naj bolnik počiva.
6. Kajenje zelo škoduje.
7. Hrana naj bo bogata vitaminov, revna pa celuloze in maščob.
8. Hrana naj bo kuhana ali dušena s čim manjšo količino zabele — jedi zabelimo, ko so že pripravljene. Zabele nikoli ne razgrejemo!
9. Za zabelo uporabljamo predvsem olje in surovo maslo.

PRISPEVKI ZA TISKOVNI SKLAD ZO

Našemu vabilu za prispevke v tiskovni sklad Zdravstvenega obzornika so se doslej odzvali in nakazali na naš žiro račun št. 501-8-269/1:

Naročnice iz Novega mesta, Ljubljane, Ivanjkovcev in Celja po din 10, DMS Koper din 200, DMS Ljubljana din 1000, Društvo otroških sester Slovenije din 1000, Zveza DMS Slovenije din 2000,00 — skupaj din 4,240,00.

Vaši prispevki nam bodo omogočili nemoteno izdajanje naše strokovne revije. Za vse razumevanje se prav lepo zahvaljuje

uprava Zdravstvenega obzornika