

Partizanski

**ZDRAVSTVENI
VESTNIK**



ŠT. 3

MAREC 1944

PARTIZANSKI
ZDRAVSTVENI VESTNIK

GLASILO SANITETNEGA ODSEKA GLAVNEGA ŠTABA NOV IN POS

ŠTEVILKA 3

UREJUJE Dr. MAGAJNA

MAREC 1944



ORGANIZACIJA HIGIJEJSKE SLUŽBE V NAŠI VOJSKI

Čimbolj raste naša narodna osvobodilna vojska, čimveč novih borcev stopa v naše vrste, tembolj naraščajo tudi potrebe zdravstva in higijene. Številčnemu naraščanju naše NOV in povečavanju osvobojenega teritorija se pridružuje tretji faktor, ki prav tako povečuje nevarnost širjenja akutnih nalezljivih bolezni, nevarnost epidemij - to je dolgotrajnost vojne. Vojna koncentrira množice ljudi na enem mestu in jih sili, da žive v slabših higijenskih razmerah ter se izpostavljajo nevarnosti okužitve. Vojna zmanjšuje odpornost ljudstva - fašistični osvajalci mu odvzemajo hrano in slabšajo pogoje življenja. Okupator uničuje sanitetne higijenske ustanove, ruši domove in pušča ljudi brez strehe, brez vode, brez najnujnejših higijenskih naprav. Migracije večjih skupin ljudi iz krajev, kjer so legla nalezljivih bolezni, v zdrave kraje, prinaša s seboj nevarnost prenašanja te bolezni. Čimdalje traja vojna, tem slabše so higijenske prilike.

Staro pravilo je, da je bolezni lažje preprečevati, kot zdraviti. Vsi se zavedamo ogromnega pomena dela za izboljšanje higijenskih prilik, tako za našo NOV, kakor za naše ljudstvo - preprečiti nevarnost dokler je čas, ne čakati, da nas sovražnik preseneti. Naše delo tako v vojski kakor med ljudstvom pa mora biti načrtno, organizirano: prosvetno delo, higijenska služba v vojski, uvažanje higijenskih ustanov na osvobojenem teritoriju; vse to je treba vršiti organizirano. Nidovolj poudarjati samo naše dolžnosti, pisati članke, govoriti na sestankih - seznaniti se je treba s težavami in zaprekami, spoznati pogoje in možnosti za tako delo in tem prilagoditi našo akci-

jo. Organizacija dela nam vedno omogoča evidenco nad storjenim delom, organizacija postavlja odgovornost, dela naše akcije živahne in zavestne.

Zlasti je važna organizacijavraši vojski, kjer so pogoji za higijensko delo težki. Izpolnjevanje higijenskih predpisov je treba podvreči vojaški disciplini, kot vse drugo življenje in delovanje v naši vojski in to s pomočjo organizacijskih mer, ki ne bodo odpovedale tudi v najtežjih prilikah: ofenzivah, premikih, neugodnih vremenskih razmerah itd.

Prva organizacijska mera je: nuditi našim borcem potrebni čas in počitek za čiščenje. Vedno lahko slišiš v razgovoru z našimi borci, če jih vprašaš, zakaj se četa ni čistila, tako kot je treba, ali se sploh ni čistila, odgovore: "Ni bilo mogoče, bili smo stalno na položaju in v borbi, imeli smo stalne premike itd." Na to je treba gledati z razumevanjem, lažje je pisati naredbe in zahtevati, da se četa čisti, razušuje, težje pa je povedati kako naj se to izvrši. Treba je razumeti na eni strani, da so razmere včasih težke, da je borba naše NOV herojska borba. Vsakdo, ki je dalje časa partizan ve, da so naši borci vzdržali včasih v borbi z nadmočnim okupatorjem, opremljenim z vsem modernim orožjem in moderne tehniko napore, ki bi jih ne vzdržala nobena druga vojska in da so imeli včasih komaj toliko časa, da so se nahranili in naspali, na drugi strani pa vemo, da sedaj, ko prehajamo v redno vojsko, eksistirajo možnosti tudi za higijensko delo. Težko je izključiti cel bataljon iz borbe in mu dati počitek, da se očisti in razuši, lažje pa je to za četo. Stalno naj bi bila v brigadi ena četa /po par dni/ na odpočitku in bi se čistila. Treba je predložiti našim štabom brigad in bataljonov, da je sistematično uspešno razuševanje mogoče le na ta način, prikazati jim ogromne koristi takega organiziranega čiščenja. Higijenično življenje dviga fizično in psihično sposobnost ter borbena sposobnost naših borcev, odstranjuje nevarnost epidemij za vojsko in civilne prebivalstvo. Kdo

ne ve, da najbolj kvarno na razpoloženje v brigadi upliva najbolj umazanost in ušivost, da so te nadloge največje nadloge! Higijenske mobilne ekipe pa morajo skrbeti, da se čiščenje čete vrši sistematično in strokovno, pravilno.

Druga organizacijska mera bi bila: postaviti odgovorne bolničarje za higijensko delo v četi. Po vsch četah je treba uvesti vsako dnevno dežurstvo bolničarjev, ki se morajo brigati izključno za higijeno čete. Pri tem dežurstvu naj se izmenjavajo četni in vodni bolničarji. Bolničar bo imel s tem točno opredeljeno delo - izmenjavanje dežurstva poživlja in preprečuje monotonost dela. Na drugi strani pa bo to dvignilo avtoriteto našega sanitetnega osebja: navodila dežurnega bolničarja, higijeničarja je treba brezpogojno izvrševati, kakor se izvršujejo ukazi komandirja, vodnika itd.

Katere so dolžnosti dežurnega bolničarja?

1./ Bivališče: Če pride četa v novo naselje, se mora bolničar informirati o zdravstvenih razmerah v vasi. Če je v vasi tifus je treba javiti, sanitetnemu referentu brigade, da odredi potrebne epidemijološke mere, četa pa se preseli v drugi kraj. Hiše v katerih je tifus, je treba označiti z napisi in kontrolirati, da tovariši ne hodijo v te hiše po hrano itd., da se kaznujejo tisti, ki kršijo odredbe zdravnikov. Bolničar mora prepovedati uživanje surove hrane in vode.

Če je soba, v kateri bo stanovala vojska, zane-marjena, umazana, mora dežurni bolničar organizirati, da se pometa in poriba pod, prezrači soba, odstrani nepotrebna navlaka, paziti, da je slama za ležišča sveža, ker v stari slami, če jo je že uporabila druga edinica, se zelo rade zadržujejo uši. Vsak dan naj se soba pometa in čisti. Treba je tova'išem pojasnjevati, kako upliva čistoča v prostoru, kjer človek biva, na razpoloženje; našemu kmetu pa se ne bomo z nobeno drugo stvarjo bolj prikupili, kakor če pazimo na njegov dom, na čistočo, če vidi, da smo res narodova vojska, da nam ni do uničevanja, kot okupatorju,

marveč, da hočemo ljudstvu pomagati in ga čuvati.

2./ Stranišča: Vsak dan mora dežurni bolničar pregledati stranišča, vsak dan je treba stranišča očistiti, poribati. Tovariše, ki kršijo higijenske predpise in ponečediijo vrtove, okolico hiš itd., je treba pozvati, naj hodijo na stranišča. Nemarneže in nepopoljšljivce je treba javiti komandi čete in kaznovati. Če ni stranišč, kakor je to marsikje v požganih vaseh, na Notranjskem in v Suhi Krajini, ali pa je stranišč premalo, more zahtevati določeno število tovarišev in izkopati odpadno jamo, latrino, vsem tovarišem pa javiti, kje je ta jama. Poleti, ko jo obletavajo muhe in prenašajo kužne klice z odpadkov na hrano, je treba jamo posipati s prstjo, pepelom, ali politi z apnom.

3./ Kuhinja: Vsak dan naj dežurni bolničar pregleda kuhinjo, kje je nameščena /ne blizu stranišča, gnojišča/, ali so kotli čisti, ali je kuhar zdrav in čist, ali si umiva roke, čisti nohte. Za kuharja je zelo važno, da je čist - recimo, da je prebolel tifus in je tako zvani bacilonosec: z blatom in urinom izloča bacile tifusa, če si ne umiva rok po vsaki potrebi, so njegove roke onečiščene z odtrebki in z njimi prenaša v hrano kužne klice tifusa! Kuhinjski odpadki, naj se ne mečejo po dvoriščih in vrtovih, treba je izkopati jamo in tja nositi odpadke /krompirjeve olupke, kosti, vampe, parklje itd./ ter jih nato zasuti; vse to mora nadzirati bolničar, da se res izvrši. Ko se deli hrana, mora dežurni bolničar stati pri kotlu in pregledati, če ima vsak čist pribor, porcijo, žlico. Umazane porcije povzročajo, tako kot postana hrana, drisko, zlasti poleti, ko se ostanki hrane razkrajajo. Kdor nima čiste porcije, ne sme prejeti hrane, dokler je ne očisti.

4./ Osebna higijena: a./ Umivanje: Dežurni bolničar mora zjutraj nadzorovati umivanje, da se četa umije, vsaj roke, obraz in vrat. Ker ni vedno dovolj posode, naj se prinese škaf in korec in vođa izliva iz korca, kar je mnogo bolj higijenično, kakor umivanje mno-

žice ljudi iz enega latorja. Zlasti je važno, da si vsak umije noge vsaj vsak teden! Znoj in umazanija macerirata in dražita kožo, ki se rani ob najmanjšem pritisku čevlja, pridružijo se še uši in praskanje; rezultat so težke gnojitve na nogah, stara bolezen partizanov, ki včasih napravi človeka skoraj nepokretnega in ga izključi iz borbe za cele mesece.

b./ Če je četa določena za čiščenje, mora bolničar nadzorovati razuševanje obleke, striženje dlak, kuhanje perila in sodelovati s higiensko mobilno ekipo.

c./ Če ni mogoče razuševanje, zaradi stalnih borb in premikov, si mora dežurni bolničar priboriti vsak dan 1/4 ure, da si četa trebi uši in mora to nadzorovati.

d./ Prepovedati mora pitje vode v krajih, kjer ni dobre pitne vode, na drugi strani pa iti h kuharju in doseči, da se skuha čaj ali kava za pitje.

Bolničar, ki vestno opravlja svoj posel, bo zaposlen ves dan. Posebno pažnjo je treba posvetiti tovarišem, ki jih naporji deprimirajo, ki so malodušni in se zanemarijo. Takim je treba tovariško pomagati in jih spodbujati, z vsakim posebej se baviti.

Tretja organizacijska mera bi bila: bataljonski bolničar mora vsak teden pregledati čete, ko so postrojene, kakšna je ušivost, perilo, čistoča rok, poiskati vzroke, nedostatke.

Četrta organizacijska mera je dnevni raport bataljonskih bolničarjev brigadnemu sanitetnemu referentu. Kakor štab bataljona vsak dan javi štabu brigade, kaj se je po dnevi zgodilo v štabu bataljona, kaj so delale čete, tako naj bataljonski bolničar javi, pismeno po kurirju, vsak dan brig. sanitetnemu referentu, kaj so delale čete po dnevi; ali so bile na položaju ali doma, ali so se čistile; če se niso, kakšne ovire so bile; ali so imeli bolničarji kak sestanek itd. Tako bo bataljonski bolničar dolžan vsak dan stopiti v stik s četami in kontakt bataljonov z brigadnim sanitetnim referentom bo bolj živahen, ker zdravnik ne more vsak dan obhoditi vseh bataljonov, marveč pride komaj enkrat na teden v bata-

ljon. V raportu tudi javi bolničar, če ima kakšnega bolnika, ali ranjenca, potrebnega zdravniške pomoči.

Če bo naše sanitetno osebje res tako vršilo svojo dolžnost organizirano, potem bo naša vojska čista, izven nevarnosti epidemij, bolničarji pa bodo uživali potrebno avtoriteto pri svojem odgovornem poslu.

Tudi propagandno, prosvetno delo, naj bo organizirano. Z rednimi sestanki mora zajeti na eni strani čete, na drugi strani pa naše štabe, da bi bolj vpoštevali to delo in preventivne mere, kot so striženje dlak, parjenje itd. Prosvetno delo ne sme biti dolgočasno, šablonsko, z vsakdanjimi frazami o higijeni, marveč živahno in resno: prikazati je treba nevarnost epidemij s primeri iz zgodovine in sodanosti, škodo, ki jo ima naša vojska od unazanosti in ušivosti, predočiti važnost preventivnih mer in da je vsako smešenje in zanemarjanje higijenskih predpisov zločin proti naši NOV, da iz take nemarnosti izhajajo bolezni in potem bolniki obremenjujejo naše bolnice itd. Pojasnjevati je treba, da prehajamo iz partizanske vojske v redno vojsko, ki mora imeti svoje higijenske ustanove, odgovarjajoče moderni medicini, ki mora nuditi tudi našemu ljudstvu oporo proti boleznim v borbi, zlasti v krajih, kjer še ni organizirana naša civilna sanitetna služba in ki trpe od vpadov ekupatorja.

Dr. Južnič Marjan.

MOKRA ALI SUHA STERILIZACIJA?

V razvoju partizanskega zdravstva smo odstranili prve organizacijske težave in dosegli ono stopnjo, kjer ni več najvažnejše vprašanje organizacije

same, ampak se tudi že pojavlja vprašanje njene kvalitete, njene višine.

V tem članku bi rad razčistil stališče do suhe sterilizacije, ker bi s tem nedvomno dosegli vpekljavo suhe sterilizacije in s tem boljše rezultate pri zdravljenju predvsem starih ran.

Ko je prenehal dotok prvih zavojev iz Ljubljane, smo morali nadomestiti suho sterilizirani material z materialom, ki je bil steriliziran s kuhanjem. Pri tej odločitvi nas je vodila edina želja, imeti zanesljivo steriliziran material, niso se pa ocenile vse negativne strani take sterilizacije, ker se je suha sterilizacija od vsega početka odklanjala kot nezanesljiva.

Na kratko bi navedel vse kvarne, oz. negativne momente mokre sterilizacije, ki sem jih opazil.

Pri svežih ranah je vseeno, kako sterilizacijo uporabljamo, včasih je celo mokra boljša. Drugo pa je pri starejših, že granulirajočih ranah. Tu opazimo vidne kvarne posledice mokro steriliziranega materiala, če ga dosledno uporabljamo. Granulacije popuščajo v rasti, zakrnejo, rast epitela slabo napreduje ali celo prestane, robovi ran se zdebelo in nereditno kaže zdrava koža v okolišu rane vnetne spremembe. Take motnje zdravljenja opazamo predvsem pri površnih kožnih defekti. Ne izključujem možnosti, da pospešuje te spremembe na koži razpraskana in vsled manjših infekcij /uši, garje/ neodporna koža. V takih slučajih sem poizkusil s suho steriliziranim materialom in sem pri vseh primerih opazil vidno izboljšanje že v najkrajšem času.

Suho steriliziran material ni "doziran". Pri previjanju je treba imeti pri mokri sterilizaciji precej skušenj in je treba poznati vse primere, da zadaneš pravo količino materiala, ki ga rabiš pri prevezovanju. Največkrat pa se zgodi, da je materiala ali preveč ali pa premalo. S tem se ta material po nepotrebnem večkrat kuha in s tem kvari, ker določi vsak zdravnik raje večjo kakor premajhno količino.

S suho sterilizacijo je možno pripraviti garniture za manjše ali večje operativne posege, ki so vedno na razpolago. Take garniture je lažje prenašati, kakor pa material, ki je pripravljen z mokro sterilizacijo.

Poleg vsega opisanega pa je ranjencu lažje prenašati - posebno v zimskem času - suh zavoj, kakor pa moker.

V bolnici, ki jo sedaj vodim, je bil tov. dr. Milčinski zagrizen pobornik suhe sterilizacije, ni pa mogel prodreti s svojim stališčem, ker objektivno ni bilo mogoče dokazati, da je improvizirana suha sterilizacija res zanesljiva. Ta dokaz pa je bil podan v trenutku, ko je bil na razpolago kontrolni listek za sterilizacijo. Tov. Milčinski je z vso vnemo šel na delo in z eksperimenti ugotovil najnižji čas take improvizirane suhe sterilizacije in šel še dalje, ter izdelal uporabne kontrolne listke. / O vsem tem svojem delu je napisal tov. Milčinski zanimiv članek, kateremu naj služi moj v dopolnitev. /

Z izdelavo kontrolnih listkov nam je podana možnost, da vpeljemo na vseh postojankah suho sterilizacijo, kar bomo tudi v kratkem storili. Vpeljati mislimo enoten tip sterilizatorja, ki je napravljen iz angleške kante / "Container" / in lesenega ogrodja / mreže /. Obvezilni material bomo sterilizirali v pletenih, z blagom prevlečenih košaricah, ki jih že izdelujemo. Košarice so podobne onim, ki so jih uporabljali nekateri ljubljanski sanatoriji.

Če vpoštevamo, da bomo s suho sterilizacijo na eni strani skrajšali zdravljenje ran, da bomo s tem vplivali na kapaciteto bolnic in na porabo materiala, na drugi strani pa vplivali na razpoloženje bolnikov in pospešili odpust bolnikov v edinice, sem prepričan, da bo v kratkem v vseh pokretnih in nepokretnih bolnicah suha sterilizacija zmagala nad moko.

Dr. Obračunč Rudolf.

O STERILIZACIJI OBVEZIL IN OPERACIJSKEGA PERILA V PRETAKAJOČI SE VODNI PARI

Dve vrsti suhe sterilizacije /za razliko od "mokre", to je prekuhavanja/ uporabljamo: s pretakajočo se vodno paro in z vročim suhim zrakom. Edino prva, s paro, je tu pri nas porabna za sterilizacijo obvezil in operacijskega perila, medtem ko druga, z vročim zrakom, zahteva bolj komplicirane priprave, razen tega pa kvari tkanino.

Za sterilizacijo v pari lahko porabimo vsako posodo, zgrajeno po načelu Kochovega lonca. Torej tudi "srbsko bure", kuhinjski lonec s pokrovko in vložkom, brzoparilnik itd. A še najbolj pripravnega se je za manjši obrat pokazal "Container", ki je priročen in lahak, tedaj primeren za prenos, pa vendar dovolj prestoren za naše potrebe. Porabi malo vode in malo kurjave. Lahko ga postavimo kar na vsako odprto ognjišče ali pa na dve opeki ali kamna, med katerima kurimo ne premočen ogenj. Preuredimo ga zlahka: vstavi vimo vanj leseno ogrodje, ki z mrežo loči spodnjo tretjino posode / za vodo / od gornjih dveh tretjin / za paro / in obložimo zgornji predel s tankimi desčicami. / Priprava ni nič drugega, ko "srbsko bure" in veljajo zanjo vsa tozadevna pravila: čim tesneje zaprt pokrov, ogenj ne sme lizati po stenah itd. / Vode ne sme biti premalo, da se kotel z materialom vred ne prežge, niti ne toliko preveč, da bi dosegala mrežo in bi pri kipenju močila material. Stiri litre vode je v dobro zaprtem "Containeru" ob srednje močnem ognju pravšna količina za enkratno sterilizacijo.

Ko voda v kotlu zavre, postavimo na mrežo kaseto, košek ali vrečko, ki jo hočemo sterilizirati. Nato čim tesneje zapremo "Container" s pripadajočim pe-

krovom in nadaljujemo z zmerno kurjavo ves čas sterilizacije, tako da voda neprestano vre, o čemer nam priča izpod pokrova uhajajoča para.

Kaseto bomo težko dobili. Pomagamo si - kot mestni sanatoriji - s platnenimi koški premera 28 cm in višine 26 cm, prevlečenimi z zunanje in notranje plati z gosto, a ne neprodušno tkanino in zaprtimi zvrha na zadrgo/kot nahrbtnik/, ali pa s trdnim pletenim in ravno tako z obeh plati prevlečenim pokrovom, ki okrog in okrog prekriva rob. Koške uporabljamo predvsem za obvezila, ki jih rabimo po malem in večkrat za preobvezovanje. S količkaj previdnim ravnanjem lahko ohranimo vsebino sterilno tudi pri ponovnem odpiranju. Obvezila smemo jemati iz kasete ali koška edinole s prekuhanim instrumentom. Za operacijski material pa so pripravnejše vrečke iz dvojnega blaga širine 30 cm, višine 40 cm, ki vanje zložimo po eno celotno operacijsko garnituro: vsaj 6 kompres, med njimi ena z razporkom, dva plašča ali platnena predpasnika, dva para gumijastih rokavic, eventualno še pletene rokavice, tamponi, zloženci, trakovi. Tu uporabimo naenkrat vso vsebino. Paziti moramo na pravilno razporeditev materiala v vrečki: plašči ali predpasniki na dnu, nad njimi komprese, culica s tamponi in zloženci, rokavice, čisto na vrhu pa velika dvojna kompresa za na instrumentno mizo. Zadrgo na vrečki posebej pokrijemo s platnom in prevežemo. Gumijeve rokavice zahtevajo pri sterilizaciji v pari posebno pažnjo. Znotraj in od zunaj jih potresemo s smukcem /talcum/, v vsako zatlačimo večji zloženec, ravno tako naprašen, vsako zase zavijemo v tkanino, tako da se površine ne dotikajo. Na ta način pripravljene v pari pri 100° še zdaleč toliko ne trpe, kot pri sterilizaciji pod pritiskom v avtoklavu. Sterilne rokavice potrebujemo itak samo pri operaciji. Pri prevezovanju pa nosimo rokavice zato, da varujejo naše roke in jih po prevezovanju ni treba prekuhavati. Dovolj je, če jih še na rokah operemo z vodo in milom in jih nato za pol ure namočimo v 1 - promilno sublimatovo

raztopino ali 10% formalin. /Lizol kvari rokavice!/
Čim se posuše, jih je treba potresti s smukcem.

Poizkusi so pokazali, da je vsebina v kasetah, koških in vrečkah sterilna že prej kakor v eni uri. Zaradi popolne gotovosti pa uporabljamo daljši čas. Košek z obvezili steriliziramo poldrugo uro. Pred sterilizacijo ga zavijemo v dovolj veliko krpo, ki nam ga brani pred nesnago od rje, lesa itd. Zvrha ga pognemo še s kosom nepremočljivega platna ali pergamentnega papirja, ki ga varuje namakanja s kondenzno vodo, kapljajočo od pokrova. Ravno tako oskrbimo operacijsko garnituro, le da jo steriliziramo dve uri. Za male nujne operacije so se obnesle takozvane indicijske garniture: v močni kompresi zavita kompresas z razporkom, par gumijevih rokavic, nekaj tamponov, zložencev in vatirancev.

Sterilnost preizkušamo po Mikuliczevem navodilu skontrolnini listki, ki jih lahko sami napravimo. /Doma pripravljeni papirčki delujejo natanko tako, kakor uradno preizkušeni tovarniški listki. / Filtrirni ali tudi drugačen gobast papir prevlečemo za milimeter debelo z redkim lepilom iz bele moke in vode. Napol posušenega pomažemo z jodovo tinkturo, da počrni. Ko se docela posuši, ga razrežemo na majhne trakove, ki jih vlagamo pred sterilizacijo na najtežje dostopna mesta: med komprese, v rokavice. Črnina v pari polagoma obledi; papirčki se pobelijo pri 100° približno v tričetrt ure. Beli kontrolni listki so tedaj zadosten dokaz za sterilnost materiala.

Dr. Milčinski Janez.

PYODERMIJE V NAŠI VOJSKI

Pyodermije-gnojivke kože /gnojne, prisadne pike so ena najbolj pogostih in tudi najmučnejših bolezni v naši vojski. Zato je potrebno, da točno raziščemo in spoznamo vzroke, simptome in najuspešnejšo terapijo te bolezni, odgovarjajočo principom moderne dermatologije in možnostim, ki jih nudi naša partizanska medicina. Treba je znarje o vzrokih in zdravljenju popularizirati in boriti se proti tej nadlegi kavzalno, odstraniti njene vzroke.

Etiologija in patogeneza: Vzroki in nastanek pyodermij so v večini primerov trije. 1./ Pri dolгих marših brez počitkov, ko je onemogočeno redno umivanje, zlasti nog, se koža macerira od znoja in umazanije in postane občutljiva za infekcijo. Umazanija nogavic, onuč in spodnjega perila nudi dovolj prilike za infekcijo in sicer onih mest, kjer je epidermis zmaceriran in kjer so nastale ekskoriacije zaradi trenja kože z obleko, čevlji itd. 2./ Drugi način nastanka so ekskoriacije, nastale s praskanjem zaradi srbečice in ekcema kože od uši. Uši povzročajo srbečico, človek se praska, včasih zavedno, včasih nezavedno ponoči v spanju-ekskoriacije se inficirajo s klicami, ki jih je dovolj na umazanih rokah, na nečiščenih nohtih ali pa na umazanem perilu. 3./ Tretji način je sličen drugemu in se koža inficira, ko človek grebe, praska in odre eflorescence scabiesa. To je postscabiozni impetigo. Vse te pyodermije so večinoma staphylokokne infekcije /staphylodermije/, redkeje streptokokne infekcije /streptodermije/.

Simptomi in potek: Pyodermije v naši vojski nudijo najrazličnejše slike, ki odgovarjajo nastanku in štadiju bolezni. Imamo vse prehode od posameznih

pustul do generalizirane infekcije kože celega telesa, od akutnih pyodermij do kroničnih torpidnih ekcemov. Lokalizacija je odvisna od načina nastanka. Pri prvem načinu infekcije so predilekciona mesta dorsum pedis, gležnji in spodnji del krače. Pri drugem načinu ista mesta, krača do kolena in stegna; vedno prevladuje pri tem načinu spodnji del telesa, kar je razumljivo, ker je zgornji del lažje čistiti od uši. Tretji način nastanka privede običajno do generalizirane pyodermije; če pa je bolezen lokalizirana, so predilekcijska mesta: oni deli kože, kjer je koža nežna - med prsti na rokah, notranje strani podlehti in stegna, penis, pa tudi glutealna regija in komolci.

Bolezen prične z eno ali par pustulami, katerih okolica je rdeča, inflamirana in peče; pri trenju s perilom in obleko se ta pustula odre, gnoj se razmaže po perilu, in se vanj vpije. Premikanje, trenje perila in praskanje, grebenje prenaša infekcijo na okolico. V kratkem se pojavijo nove pustule v okolici in nato po celi nogi - impetigo contagiosa. V tem štadiju bolezen dobro in hitro reagira na pravilno terapijo.

Nadaljni štadij te bolezni je štadij zlivanja pustul v večje pustule in večje gnojne areale, ki močno supurirajo. Prav tako se širi inflamirana okolica gnojnih eflorescenc; koža je difuzno vneta in rdeča. Tudi v tem štadiju bolezen še večinoma dobro reagira na običajno terapijo; slabše pa je v nadaljnjem štadiju edemov.

Noge prično zatekati, najprej v gležnjih, nato pa vse do kolena. Koža in podkožno tkivo je debelo, edematozno, bolnik čuti pri hoji hude bolečine in se hitro utruja. Supuracija je močna, gnoju se priključi močna sekrecija bistrega eksudata. Eksudat je včasih hemoragičen. V okolici pustul, ekscoriacij in krust se delajo vedno nove vezikule in pustule, epidermis odstopa v večjih plakih. Vezikule in pustule se povečajo v bule - štadij bulozne, edematozne staphylodermije.

Dočim bolezni v začetku ne vpliva na splošno stanje organizma in so težave le lokalne -- bolečine in srbečica, se prično v štadiju difuzne edmatozne pyodermije javljati simptomi splošnega obolenja: toksični simptomi: nerazpoloženje, glavobol, temperatura, mrzlice, izmučenost zlasti pri hoji, beljaka v urinu-albuminurija in hematurija kot znak hematogene infekcije ledvičnega perenhima / milijarna diseminacija, insularni nephritis/.

Vse do sedaj opisane forme imajo značaj akutnega in subakutnega obolenja. Pri zanemarjanju bolezni in nepravilni in nezadostni terapiji-večinoma partizani ne počivajo, ker za to ni prilike, ali pa se bolezni zanemarija -- se pri hoji koža naprej macerira, infekcija se prenaša na druge dele telesa. Nerazpoloženje se slabša do malodušja in apatije, dokler ne postane bolnik radi lokalnih in splošnih muk takorekoč nepokreten in pride v bolnico.

Tako se vleče taka pyodermija več mesecev, dokler končno ob skrbnem zdravljenju bolnik ne ozdravi, ali pa v nasprotnem slučaju bolezni preide v kronični štadij. Koža je po ozdravljenju rjavo pigmentirana, na mestih, kjer so bile efflorescence, modro marogasta, deloma atrofična.

Kronični štadij predstavljajo torpidne efflorescence, ki kažejo tole sliko: v centru debeli sloji krust in strjenega gnoja, če jih odstranimo, nastane rana deloma ognojena, deloma krvaveča. Kruste se težko odstranijo. Okolica je rdeča inflamirana, vendar manj kot pri akutnih formah. To je ena slika kronične pyodermije. Druga forma se razlikuje od te: -- to so najbolj zanemarijene oblike, -- efflorescence s krustami in debelimi sloji strjenega gnoja in odpadlega tkiva se zlivajo obenem z okolnjo rdečo inflamirano kožo v velike areale. Včasih konfluirajo ti areali in objamejo celo nogo -- cirkularna forma. Ta forma je sorodna kroničnemu ekcemu, sekundarno inficiranemu z gnojnimi klicami. Okolica efflorescence ni samo rdeča inflamirana, marveč rjavo vijoličasta, koža je

debela s torpidnimi infiltrati in sklerotičnimi izpremembami. Na robu in okoli eflorescenc se delajo majhne vezikule iz katerih teče eksudat - eczema chronicum madidans. Vsa koža madidira. To so kronične torpidne forme s pojavi alergije kože, ki ne reagirajo na nobeno terapijo in trajajo po več let. Zdravljenje in profilaksa. --- Profilaksa obstoji v umivanju nog, razuševanju in deskabiziranju. V primeru posameznih pustul in začetne pyoderмии je treba takoj pričeti s pravilnim zdravljenjem. Prva in najvažnejša stvar je počitek toliko časa, da se proces sanira. Hoja, marši, draženje kože vplivajo najbolj kvarno na proces zdravljenja. Druga važna terapevtska mera je ne bolnika spustiti iz zdravljenja, marveč držati ga pod stalno kontrolo, da se ne zanemari. Vso kožo je treba temeljito obriti in odstraniti dlake na gnojnih mestih.

Dokler je okolica inflamirana in dokler traja močna sekrecija, je treba dajati obkladke po znanem pravilu: suha mokro - mokro. Najboljši so alkoholni obkladki /žganje/. Alkohol vpliva baktericidno antiflogistično, adstringentno. Istočasno dajemo na gazo, s katero pokrivamo rane, tanke plasti antiseptične masti - borvaselin, streptosil itd. Mast uporabljamo le v toliko, da se gaza ne prime in ne zlepi z rano ter ne preprečuje odtoka, sekrecije. Žganje polivamo vsako uro, kasneje vsaki dve uri, kar čez povojo. Če nimamo žganja, lahko uporabimo borove tablete. Obkladki se ne smejo aplicirati predolgo, ker mokrota sčasoma kožo preveč macerira. Čim se ublaži vnetje in preneha sekrecija, je treba prenehati z obkladki ali pa jih uporabljati bolj skromno, obenem pa uporabiti baktericidno mast, najboljše beli precipitat 5%. Sive mast ni tako dobra, ker preveč draži tkivo in povzroča folikulitide. Če nimamo precipitativih in živosrebrnih preparatov, lahko uporabimo ung. Wilkinsoni. Žveplo vpliva baktericidno. Samo na alkoholne obkladke pyoderμία večinoma ne reagira, preneha sicer vnetje, supuracija pa traja dalje in je zato nujno,

da uporabimo kakšno baktericidno mast. Pri trdovratnih formah lahko izmenoma dajemo precipitat in streptazol mast ali kakšno drugo sulfamidno mast. Ko se ulceracije očistijo in preneha gnojitev popolnoma, dajemo, zlasti na okolico ulceracij in površne ekoriacije, cinkovo mazilo. Prevezujemo vsaki drugi ali tretji dan, čistimo z benzinom ali alkoholom/žganjem/.

Zdravljenje kroničnih form --

1./ Pri torpidnih formah težko odstranimo kruste in debele sloje sekreta; če jih nasilno odstranimo, rane krvave. Zato je najboljša take torpidne forme kopati pri vsakem previjanju v topli raztopini hipermangana, da se debeli sloji omehčajo, nakar jih lažje odstranimo. Nato zopet apliciramo beli precipitat.

2./ Kronični ekscema madidans je forma, ki najslabše reagira na vso terapijo. Dokler traja madidacija, zopet uporabljamo alkoholne obkladke, ali, če nimamo žganja, burovo vodo in nevtralno, antiseptično mast. Ko preneha madidacija, uporabljamo precipitat, nato pa če preneha inflamacija in eksudacija, cinkovo mast inothyol ali granugen. Lahko jih kombiniramo z antiseptičnim pudrom/borna kislina/. Pri obsežnih infiltratih kože /zadebelinah/ moramo uporabljati resorbentia, ki delujejo v globino in uničujejo infiltrate - ihtyol, terove preparate.

So forme, ki kažejo nekaj časa izboljšanje, nato pa se zopet poslabšajo z novim valom eflorescenc, vezikul. Sanacija in nove eflorescence se ciklično izmenjujejo. To so primeri alergije kože. Tu moramo iskati in odstraniti alergen. Predvsem moramo bolnika energično razušiti, dlake in lase ostriči, in ga držati v miljeju, kjer ni uši. Vso obleko, predmete, ki jih je uporabljal, odstraniti. Pri vsakem previjanju uporabljati kopeli v topli raztopini hipermangana. Včasih odpove vsa dermatološka farmakopeja. Odpornost organizma je treba dvigniti z dobro hrano. Prehrano

je treba večkrat menjati: nekaj časa brezmesno in neslano /ne mleka/, zlasti pri pojavih albuminurije, nato zopet normalno hrano. Nadalje je treba dajati vitamin C preparate, če jih nimamo, sadje/jabolka, šipek, limone/ ali čebulo. Pri torpidnih formah je dobro aktivirati organizem z nespificirano terapijo: dajemo mleko, vsaki drugi dan parenteralno. Dozo stopnujemo od 1 do 5, 6, 7 ccm, nakar jo zopet zmanjšujemo. Pri tem je treba temperature meriti in paziti na lokalno reakcijo.

Inzularno nefritis zdravimo z dieto: ogljikovi hidrati, zelenjava, sladkan kompot, nemleka zaradi beljakovine in soli.

Našim bolničarjem je treba predočiti kakšna nadloga je ta bolezen, kako mučna je včasih terapija, in povdarjati važnost profilakse, umivanja in razuševanja.

Dr. Južnič Marjan.

TEŽAVE Z UGOTAVLJANJEM ALBUMINURIJE

Nephritis je bil razmeroma pogost pojav pri naših ranjencih, zlasti lažje forme s kaj negotovimi simptomi: temperature, sicer nizke, ki pa se niso dale razložiti s stanjem ran; povečane tonzile, ki vsekakor navajajo v sum, vendar smo jih skoraj redno našli tudi pri neobolelih ranjencih; redkokdaj občutljivost ali bolečine v ledvičnih predelih; edemov nismo videli /pač pa smo imeli primer nefroze z velikimi edemi in masivno albuminurijo/; slab apetit. Še le sulfosalicilna kislina je potrdila sum. Vsi bolniki so na dijetu dobro reagirali. Glede na klinično plat teh obolenj glej članek dr. Franje Bulića "Grlobolja i nefritis"/Lekarski bilten, br. 6./Avtor član-

ka upravičeno zahteva kontrolo urina po vsaki angini. Sicer nismo pri anginah z energično sulfamidsko terapijo nikoli doživeli komplikacij, toda sulfamidi so danes že redkost. Ko nam je sulfosalicilna kislina pošla in je tudi ni bilo mogoče več dobiti, smo bili pri diagnozah naših nephrit večkrat v zadregi. Slišali smo tudi člane mobilizacijskih komisij tožiti o pomanjkanju sulfosalicilne kisline. Skratka, vsiljevalo se je vprašanje, kako nadomestiti ta reagens.

Pot, ki smo jo bili izbrali, je bila sicer nekoliko zamudna, vendar v naših razmerah edino možna: pridelati precipitacijski serum zoper beljakovino v urinu.

Pri pravih albuminurijah, in za te je šlo, propušča ledvična barijera iz krvi serumalbumin. Zato je bilo treba iz človeške krvi pridelati najprej tega kot antigen. Kri torej defibriniramo in pustimo, da se eritrociti sesedejo. Toda v serumu nas motijo še globulini, ki bi kot nepotrebni antigeni slabili organizem poizkusne živali ter s tem zmanjšali titer precipitinov zoper serumalbumin. Slučajno smo imeli nekaj kolodija in smo ulili iz njega vrečko. Michaelis je namreč pokazal, da predstavlja taka vrečka po strditvi membrano, permeabilno za kristaloide. Vanjo smo vlili človeški serum ter ga dializirali proti pogosto menjani "destilirani" vodi/ tedaj snežnici iz svežega snega/. Ko je v dializatu izginila reakcija na klorov ion $\frac{1}{2} \text{Ag NO } \frac{3}{4}$, so bile iz seruma odstranjene vse soli. Ker globulini niso topljivi brez prisotnosti soli, so izpadli in se sesedli na dno vrečke. V tekočini nad sesedkom je ostal raztopljen serumalbumin, topljiv tudi v destilirani vodi. To tekočino smo vbrizgali kuncu kot antigen in po gotovem času je že vseboval kunčev serum precipitine zoper serumalbumin človeške krvi. Serum takega kunca nam torej služi kot reagens na beljakovino v urinu. Res smo z njim dobili močne precipitacije in titer je popolnoma ustrezal potrebam. Reakcija je

strogo specifična in pozitivna samo, če je kot substrat udeležen človeški serumalbumin.

Dr. Župančič Andrej.

GARJE PRI ČLOVEKU

Ena največjih nadlog med partizani so gotovo garje. Zato je potrebno, da se natančneje seznamimo s to boleznijo.

Latinsko Scabies, slovensko garje /ne srbečica; srbečica je prurigo/ je nalezljiva bolezen. Garje povzroča majhna, s prostim očesom komaj vidna živalica pršica /Acaris scabiei/. Pršica se zarije v kožo. Na tem mestu nastane mozoljček /papula/ to je majhno, od velikosti bucikine glavice do velikosti leče veliko, rdeče, zdebeltano, nekoliko dvignjeno mesto na koži. Pozneje napravi pršica v koži do 1 cm dolge rove, v katerih samica odlaga jajčeca, iz katerih se razvijejo nove pršice, ki se na drugem mestu zopet zarijejo v kožo. Te rove opazimo s prostim očesom šele pri razviti bolezni. Če tak rov z iglo nabodemo in mu sledimo do konca, lahko tako izbezamo pršico, ki tiči navadno na koncu rova. Z iglo prenesemo pršico na stekleno ploščico in jo pod mikroskopom lahko opazujemo in tako brezdvomno ugotovimo bolezen. Da garje spoznamo, ne rabimo mikroskopa. Iz izkušnje namreč vemo, da se te živalice naselijo predvsem na določenih delih kože. To so takozvana odrejena /predilekcijska/ mesta na koži. Živalice izbirajo predvsem tista mesta, kjer je koža bolj voljna, nežnejša. Če vemo za ta priljubljena mesta, nam je spoznava bolezni lahka. Ta mesta so sledeča: Koža med posameznimi prsti na roki, koža na zapestju, na kemolcu, v pazduhi, pri ženskah na prsni bradavici in oke-

lici, koža v pasu, na spolovilih/zelo značilni so mozoljčki na spolnem udu, posebno na glavicu/, koža okrog zadnjice/na mestih, kjer sedimo/, koža po notranji strani stegna in okrog kolena. Ta mesta so prizadeta pri razviti, dlje časa trajajoči bolezni. V začetku je pa težko ugotoviti garje. Natančno je treba pregledati vsa naštetá mesta, da opazimo na enem ali drugem mestu kak majhen srbeč, rdeč mozoljček. Pršice v toploti poživé in tedaj bolj živahno ríjejo v koži. Zato je značilno, da garjevca koža srbi zlasti ponoči pod odejo. Pri majhnih otrocih se pojavljajo garje nekoliko drugače kot pri odraslem človeku. Pri njih obole predvsem dlani in podlahti.

Garjevi izpuščaji neznosno srbe. Zaradi praskanja se pojavi prej ali slej gnojna infekcija. Gnojne bakterije se kaj hitro naselijo na obolelih mestih kože in tako nastanejo poleg garij še gnojna kožna obolenja, kot hrastavica /Impetigo follicularis; površno gnojno obolenje lasnega mešička/in tvori /Furunculi, globoko gnojno obolenje lasnega mešička/. Skoraj redna spremljevalka garij je hrastavica. Na mestu kjer smo s praskanjem /umazane roke, nohti/zanesli gnojne bakterije, nastane gnojni mozoljček/pustula/. Ti gnojni mozoljčki se hitro širijo na oboleli koži /nadaljna infekcija/. Razvijejo se navadno do velikosti leče, lahko pa so tudi večji; pozneje počijo, gnoj se razlije po koži, se posuši v hrasto, a pod hrasto se gnoji naprej. Pogosto se pojavijo tvorí, ki se lahko hitro širijo po ostali koži. Take zanemarjene garje že bolj bole kot srbe.

Problem garij je predvsem higijenski problem. Ni revščina vzrok širjenja garij, pač pa zanemarnost, nečistoča. Zato so se tudi pri partizanih garje tako razpasle, ker je v teh težkih razmerah večkrat nemogoče paziti na snago in čistočo. Pršice se ne držé samo na koži, ampak tudi na perilu in obleki; tako se kaj lahko prenašajo. Pri tesnem sožitju z obolelim se jih lahko hitro nalezesh. Če spiš z njim v isti postelji, če uporabljaš z njim skupno odejo, so

že prenaša bolezen. Infekcija je možna že po stisku rok. Predvsem je torej treba paziti na snago in čistočo; redno umivanje, posebno rok in pogosta menjava perila! Čim se pri tovarišu ugotove garje, je treba takoj začeti z zdravljenjem.

Žveplo je uspešno zdravilo. Poskrbljeno je za to, da je vsaka večja edinica založena z žveplom. Najkrajše in najbolj pripravno je zdravljenje z žvepleno raztopino: Solutio Vlemingks. Najprej se mora bolnik dobro okopati /pol ure v topli vodi z milom/, da se koža zmehča, da se kožne pore odpro in zato zdravilo bolj učinkuje. V kopelji pa se tudi odpro in očistijo gnojni mozolji. Takoj po kopelji je treba bolnika namazati z raztopino prav po celem telesu razen glave, /na glavo pršice ne gredo/ čeprav ni na koži videti nobenih izpuščajev. Posebno dobro je treba vtreti raztopino na poprej imenovanih odrejenih mestih, ne glede na to, ali so na teh mestih vidni bolezenski izpuščaji ali ne. Vtiranje raztopine naj se vrši 10 - 15 minut. Potem se mora bolnik preobleči v sveže perilo. Vse prejšnje perilo, kot posteljnino /rjuhe, blazine/ je treba prekuhati. Vrhno obleko in odeje, ki jih ne moremo prekuhati, je treba prelikati pod paro in sicer vrhno obleko od notranje strani. Po treh dneh se mora bolnik ponovno okopati. Garje so s tem odpravljene. Večkrat nastane, posebno pri občutljivi koži, ali če smo raztopino premočno vtirali, vnetje kože zaradi žveplene raztopine /Dermatitis ali Eczema post scabiem/. To vnetje tudi zelo močno srbi, tako da se zdi, da garje še niso ozdravljene. Koža pa srbi le zaradi tega vnetja in ni več zaradi garij. V tem primeru je treba obolela mesta namazati s cinkovo mažo ali posipkom in teh mest ne umivati tako dolgo, dokler koža ne ozdravi. Pri zelo zanemarjenih garjah je potrebno zdravljenje z Wilkinsonovim, tj. iz žvepla in smole sestavljenim mazilom, črne barve. Tudi v tem primeru se mora bolnik preje pol ure kopati, potem se namaže z mazilom po celem telesu, posebno pa na preje omenjenih mestih;

naslednji dan se ponovno namaže in potem še tretji dan. Četrty dan se okoplje in obleče sveže perilo. Za silo je dobro tudi navadno žvepleno mazilo., t.j. žveplo, primešamo v katerokoli maščobo /olje/, le da smemo uporabljati mast ali loj brez soli in čebule, da ne draži kože. Žvepleno mazilo naj bo 20%/na dve žlici žvepla 8 žlic maščobe/. Tudi z žveplenim mazilom je treba bolnika trikrat namazati / enkrat na dan/ in preje ter pozneje kopati, kar je predpogoj uspešnega zdravljenja. Samo mazanje brez kopelji ne koristi.

Če bomo pazili na čim večjo snago in če bomo vsakega tovariša, ki dobi garje, takoj ozdravili, potem bomo tudi to neprijetno nadlogo lahko kmalu odpravili iz naših vrst.

Dr. Milavec Vladimir.

NAVODILO ZA PREGLED MESA

Meso je glavna hrana naše vojske, vendar je prehrana z mesom bolj nevarna, kot hi kdo mislil. Uživanje pokvarjenega mesa povzroča razne bolezni, izmed katerih postanejo nekatere celo smrtno nevarne. Nevarno je uživati bodisi meso bolnih živali, bodisi pokvarjene mesne izdelke. Nekaterih bolezni se lahko nalezemo že od živih živali. Bolezni, ki jih dobimo z uživanjem mesa bolnih živali, so na pr. paratifus, tuberkuloza, trakuljavost, glistavost, lasničavost /trihinoza/, botulismus, zastrupitve s pokvarjenimi konzervami, ribami, raki, školjkami. Zboleti pa morejo tudi oni, ki imajo opravka s pripravljanjem mesne hrane: mesarji, mesogledniki, kuharji, na pr.: za vraničnim prisadom, rdečico /erysipel, ki nastopi pri človeku v obliki erysipeloida/, smrkavostjo /malleus/,

garjami in tuberkulozo.

Naštel sem nekaj bolezni, da vidimo za čim more zboleti človek pri uživanju pokvarjenega mesa ali mesa obolelih živali, opozoriti pa moram, da nekateri dostikrat pretiravajo in smatrajo zaradi zunanjih videzov meso za neužitno, n.pr. če pri klanju žival slabo izkrvavi, če je zelo suha, breja, tuberkulozna; pri prašičih, če so imeli rdečico ali svinjsko kugo itd.

Tudi človek lahko prenese na druge živali nekatere nalezljive bolezni iz hleva v hlev z različnimi predmeti, ne da bi pri tem sam zbolet. Živalske nalezljive bolezni morejo povzročiti veliko gospodarsko škodo, zato jih moramo poznati in zelo paziti, da preprečimo njihovo nadaljnje širjenje. Nekatero zgoraj naštetih bolezni se prinas redke, n.pr. smrkavost pri konjih, trihinoza pri svinjah, bolj redka je tudi sli- navka pri govedu.

Primanjkuje nam strokovnih mesoglednikov in tehničnih priprav za preglede /n.pr. mikroskop/. Zaradi tega ne moremo ugotoviti vseh bolezni oziroma klic, n. pr. trihine v svinjskem mesu, ki povzročajo težko, neozdravljivo bolezen trihinozo. Trihine so pri nas redek pojav, medtem ko so na Hrvaškem zelo pogoste. Marsikateri mesoglednik ne bo opazil iker v mesu, pa tudi ne drugih rastlinskih in živalskih zajedalcev. Vse to napravimo neškodljivo, če vedno vsako meso razrežemo na kose, ki niso debelejši od 10 cm in jih dobro prekuhamo v vreli vodi 2 in 1/2 ure. Isto- tako se uničijo klíce tuberkuloze, svinjske rdečice in svinjske kuge i.dr. Zato je meso živali, obolelih za temi boleznimi užitno, če ga na ta način kuhamo. Po takem kuhanju ni nobeno meso v sredini več rdeče; goveje meso postane sivo, prašičje pa sivkastobelo. Sok, ki ga iztisnemo pri rezanju, ni več rdeč. Slanino in loj moramo vedno razrezati na majhne koščke, da se dobro pretopi.

Praviloma bi moral vsako žival, preden se zakolje pregledati veterinar ali zato odrejeni mesogled-

nik. V naših razmerah to ni vedno mogoče, vendar moramo brezpogojno pregledati vsako sumljivo žival.

Pri vseh živalih za klanje moramo gledati v prvi vrsti na splošno zdravstveno stanje: ali je žival otožna, nima teka in ali kaže v splošnem znake bolne živali. Take živali imajo povišano telesno toploto. Temperaturo merimo s toplomerom. Normalna toplota je pri konjih $37.5-38^{\circ}\text{C}$, pri govedu $37.5-39.5^{\circ}\text{C}$, prašiči $38.0-40.0^{\circ}\text{C}$. Če nimamo toplomera, merimo temperaturo z dlanjo. Pri povišani temperaturi je telo toplejše, med rogovi je toplejše, oddaljenejši deli telesa /noge, ušesa/ pa hladnejši.

Pri konjih pazimo predvsem zaradi smrkavosti /malleus/, ki je za človeka in živali neozdravljiva bolezen /zaradi tega so pred vojno smeli pregledovati kopitarje in njih meso izključno veterinarji/, če se cedi iz nosa, če je ta izcedek gnojen, če je nosna sluznica nagrizena /ulcerozna/, ali so ranice ali mozoljčki na njej, če so podčeljustne bezgavke /ln.mandibulares/ otečene, trde in brezbolne in prirasle na podlago.

Pri govedu: pregledati je treba žival zaradi slinavke. Pri tej bolezni se žival zelo slini, njena slina se pri tem zelo vleče, kar do tal. Če govedo zelo kašlja, moramo misliti na tuberkulozo. Če je materica vneta in se cedi iz nje, je treba le to zavreči, če pa kaže žival pri tem znake splošnega obolenja /visoka temperatura, drhtenje, nima teka in je klaver-na/ je treba zavreči tudi vse ostalo meso, oz. sploh ni za zakol sposobna. Prav tako ne smemo zaklati živali, ki so zbolele za vraničnim prisadom /antrax/. Sum na to bolezen kažejo ti znaki: Žival je nemirna, ima mrzlico in drhti /visoka vročina/, kaže strah, težko diha, ima zapeko ali driske, blato je pomešano s krvjo, včasih se pojavijo otekline po telesu, postane večkrat napeta, čeprav ne moremo najti v hrani vzroka za to.

Pogosta bolezen pri goveji živini je tuberkuloza /jetika/, ki je nevarna tudi za človeka. Vendar

smemo uživati meso tuberkuloznih živali, če ga dobro prekuhamo, s čimer se uničijo klice. Ako pa najdemo posamezne dele drobovine obolele za tuberkulozo, kar spoznamo po tem, da so pripadajoče bezgavke obolele, in da opazimo na obolenih organih manjša gnojna mesta ali celo gnojne bule /pljuča, jetra, ledvice, rebrna in trebušna mrena itd./

Več kot polovica zasilnih zakolov pri govedu je zaradi tujega predmeta /corpus alienum/: žebeljev, lasnic, kosov žice in podobnega. Tujek pride s hrano v vamp, od tu potuje najčesče v kapico, kjer se običajno zapiči v steno in včasih zaraste, navadno pa potuje dalje v trebušno votlino in skozi prsno prepono v esrčje ali pa celo v srce. Na svoji poti povzroči gnojno vnetje, ki je običajno omejeno na bližnjo okolico, in obdano z velikimi zarastlinami. V esrčju najdemo večkrat par litrov gnoja. Tujek povzroči prej ali slej pogin, ki ga prepreči pravočasni zasilni zakol. Meso takih živali je užitno, le obolele dele odstranimo. V primerih splošnega težkega obolenja je meso seveda neužitno.

Pri prašičih moramo predvsem paziti na rdečico in kugo, ki sta nalezljivi bolezni; posebno kugo lahko zelo razširimo z odpadki in vodo, s katero smo meso prali. Odpadkov ne smemo metati v potoke, vodo s katero smo prali meso, pa odlijemo v posebne jame. Meso na obeh boleznih obolenih prašičev je užitno, razen kadar je bolezen tako napredovala, da izgleda meso ko prekuhamo, ali pa če je žival bila zaklana med poginom. Drobovina je neužitna in jo moramo skrbno zakopati, mesto klanja pa dobro razkužiti.

Ako pregledovalcu, ki ni veterinar, ni jasno, ali je žival sposobna za zakol, mora brezpogojno poklicati najbližjega veterinarja, ki bo dokončno odločil. Do tedaj pa takoj tako sumljivo žival odvojimo. Meso zaklane živali bi morali vedno pregledati in se tudi mora, če je le mogoče, v vsakem slučaju pa, če je mesar opazil kaj sumljivega.

Praviloma koljemo samo podnevi, ker bi sicer

lahko marsikaj ušlo našemu očesu. Žival, katero koljemo, se mora preje dobro odpočiti. Preje je veljalo pravilo, da mora po daljšem pohodu počivati: pozimi 4, poleti 6 ur. V nujnih slučajih to lahko skrajšamo, toda vedeti moramo, da se je pri partizanih vedno pojavila driska, ako smo klali komaj privedeno žival in se ni meso ohladilo. Ako se žival ne odpočije, ostane v mesu mnogo mlečne kisline in drugih produktov razpadanja, ki povzročajo drisko.

Koljemo na čistem prostoru, s čistimi rokami in orodjem. Po možnosti žival obesimo, ko jo odremo iz kože, sicer pa položimo na kožo. Pri tem moramo posebno paziti, da mesa ne onesnažimo z zemljo, ker se težko očisti; zemlja pa vsebuje vsakovrstne bolezenske klice. Ko razsekujemo, moramo paziti, kam polagamo dele mesa in drobovino, da jih ne onečistimo. Ako koljemo več živali, moramo položiti zaradi preclada drobovino blizu dotične živali, ker bi sicer ne vedeli od katere je. Vse odpadke, neuporabne dele, posebno obolele ali okužene, moramo zakopati v dovolj globoko jamo, da ne bi divjačina ali ptiči raznašali bolezni. Ravno tako ne smemo metati odpadkov v potoke ali druge vode, ker voda prenaša dalje razne klice /n.pr. antrax/; isto velja tudi za iztrebke.

Klati je prepovedano:

a/ ako na živali zapazimo katero od sledečih nalezljivih bolezni: vranični prisad /antrax/, šumeči prisad /gangrena emphysematosa/, septikemična obolenja, steklino /lyssa/, smrkavost /malleus/, govejo kugo,

b/ ako so prašički mlajši od 2 tednov, jagnjeta ali kozlički od 3 tednov, a teleta mlajša od 4 tednov,

c/ ako je žival očitno breja, razen pri zasilnem zakolu,

d/ ako še ni minilo 8 dni, odkar je žival porodila, razen pri zasilnem zakolu,

e/ klanje telet v starosti od 8 dni do 4 tednov je dovoljeno samo pri zasilnem zakolu.

Pregled mesa.

1/ Kakor hitro opazi mesar ali oglednik na živali znake nalezljive bolezni ali sumi, da bi ta mogla biti, mora takoj poklicati veterinarja, ki bi odredil, kaj je treba napraviti z mesom, posebej pa še odrediti vse mere za zatiranje nalezljive bolezni.

2/ Ako pride klavec ali mesoglednik v dotiko z živaljo, ki je bolna za eno izmed živalskih nalezljivih bolezni, si mora dobro oprati in razkužiti roke, oročje in obleko ter obutev preden gre iz dotičnega kraja.

3/ Mesar mora priklanju paziti na vsak del telesa in drobovino, da ne bi prišlo v hrano kaj škodljivega. Posebno mora paziti pri zasilnem zakolu. Praviloma pregledujemo meso pri dnevni svetlobi. Ako zapazimo pri nočnem zakolu kaj sumljivega, moramo počakati in pregledati podnevi.

4/ Nože, ki se onečistijo pri rezanju bolnih delov, smemo uporabljati šele, ko smo jih dobro očistili. Kadar zarežemo v bolne organe, moramo paziti, da ne onečistimo zdravega mesa, rok in dr.

5/ Oglednik, ki ni veterinar, sme odločati, ali je meso užitno v slučaju zasilnega zakola, ako je zaklano iz sledečih razlogov: zaradi

- a/ večjih svežih ran in opeklin
- b/ napenjanja/pri tem moramo paziti na antrax/
- c/ kostoloma
- d/ težkega poroda
- e/ nevarnosti zadušitve /če zastane v požiralniku krompir, repa, jabolka itd./
- f/ zaradi tujega predmeta.

Zasilni zakol je pri težkih porodih dovoljen samo tako dolgo, dokler ne kaže žival znakov splošnega obolenja.

6/ Pregledati moramo poedine dele zaklane živali pazljivo, natančno in po redu kot je spodaj predpisano. Vse dele telesa moramo pazljivo pregledati, a pljuča, jetra, vranico, maternico tudi globoko zarezati, da lahko pregledamo tudi najgloblje plasti.

Pri krvi pazimo na barvo in na sesedanje/skrknjenje/, ker pri vraničnem prisadu kri ne skrkne in je katranaste barve.

Žleze bezgavke moramo globoko zarezati. Sumljive in obolele dele po potrebi odstranimo.

7/ Pri pregledu moramo posebno paziti:

1. na kri
2. na medčeljustne in vratne bezgavke, na sluznico ust, žrela in jezika,
3. na prsne /mediastinalne/ bezgavke,
4. na osrčje in srce/zarezati po dolžini, da prerežemo obe polovici/
5. na prsno prepono /diafragmo/,
6. na jetra in jetrne žleze,
7. na želodec, črevo, trebušno mreno in njih žleze,
8. na vranico,
9. na ledvice in skalni mehur,
10. na maternico, posebno pri živalih, ki so nedolgo pred klanjem porodile ali se iz njihovih spolnih organov cedi gnoj, ali ako je na površini maternice kakšna bolezenska sprememba,
11. na mišice /samo meso/, slanino, loj, ne kosti s sklepi, na reberno in trebušno mreno in na bezgavke: prsne, lopatične, medenične, pobočne / v gubi pred zadnjim kolonom/.

8/ Pri govedu moramo zaradi iker pregledati jezik, srce, zunanje in notranje spodnje čeljustne mišice. Pri tem pregledu smo dolžni mišice globoko zarezati vzporedno s spodnjo čeljustjo.

Jetra moramo globoko prerezati zaradi pregleda na metiljavost. Ledvice moramo izvleči iz ledvičnega loja, a maternico, posebno pri kravah, po dolžini prerezati.

9/ Pri teletih pregledamo razen tega še popek in sklepe in jih moramo v sumljivih slučajih odpreti z nožem. Na ikre pregledujemo kot pri odrasli živali, a pri teletih, mlajših od 6 tednov, to ni potrebno. Pri sesajočih teletih ni treba pregledovati gla-

ve, ne ledvic, kakor tudi ne pljuča, razen če sumimo na kakšno bolezen.

10/ Pri prašičih pregledamo zaradi ikerivične dele mesa, posebno stegno, trebušne mišice, prsno prepono, medreberne ter vratne mišice, srce, jezik in grlo.

11/ Pri ovcah in kozah pregledamo vedno jetra kot je opisano pod tč.8.

Zarezati v srce, bezgavke, glavo in pljuča moramo samo, kadar sumimo na kakšno bolezen.

Pri jagnjetih in kozličkih ni potrebno pregledovati srca in pljuč, razen pri sumu na kakšno bolezen.

12/ Pri kopitarjih razsekamo glavo po polovici tako, da sluznice nosne pregrade ne poškodujemo zaradi pregleda na smrkavost.

Ocenjevanje vrednosti mesa.

Škodljivo za človeško zdravje je vse meso, ako ugotovimo eno izmed sledečih bolezni:

- 1/ vranični prisad /antrax/,
 - 2/ šumeči prisad /gangrena emphysematosa/,
 - 3/ septikemična obolenja,
 - 4/ steklino /lyssa/,
 - 5/ smrkavost /malleus/,
 - 6/ govejo kugo /pestis bovina/,
 - 7/ gnojno in gnilo zastrupljenje krvi, kadar nastane zaradi gnojnih in gnilih ran, vnetja vimena, popka, pljuč, rebre in trebušne mreže, črev, sklepov, kitnih ovojnic, kopita,
 - 8/ močan duh na scalino, odvraten duh ali okus zaradi uporabljenih zdravil, razkužil itd. ako ne izgine po ohladitvi mesa ali po kuhanju,
 - 9/ velike in številne metastatične gnojne bule,
 - 10/ številne novotvorbe in otekline v mesu, mesnem vezivu, bezgavkah in kosteh,
 - 11/ ako je žival poginila preje ali ob klanju.
- Ako najdemo pri pregledu živali, katerih splošno zdravstveno stanje ni spremenjeno, sveže ali gnoj-

ne rane, zmečkanine /contusiae/, krvavitve, prelom kosti, razne novotvorbe, gnojne bule, le-te izrežemo, ravnотake razne kamenčaste naslage in zajedalce/n.pr. v jetrih ali pljučih/. Ako ni teh sprememb ali zajedalcev mnogo v enem organu ali delu telesa, jih izrežemo; če jih je pa mnogo, pa uničimo cel organ. Meso, zamazano z raznimi produkti gnojenja ali gnitja, obrežemo; ravnотake take dele mesa, ki so tako zamazani, da se ne dajo očistiti.

Če najdemo pri zarezanju mesa, ikre /t.j. vmesno razvojno stanje trakulje/ ali veliko število mehurjev /sarcosporidiosis/ in izgleda zaradi njih meso vodenasto ali je sploh spremenilo barvo, je vseto meso neužitno, drobovina je pa uporabna, če je sicer zdrava.

Koža živali, ki so zbolele za sledečimi boleznimi: antraxom, steklino, smrkavostjo, govejo kugo, rdečico, svinjsko kugo, tetanusom, moramo razrezati in globoko zakopati. Pri svinjski rdečici lahko pošljemo kože v strojenje, ako jih predhodno razkužimo z apnom.

Konzerve so pokvarjene: 1/ če je pokrov ali dno škatlje izbočeno, 2/ ako zapazimo, da je škatlja ponovno zacinjena, 3/ ako je vsebina tekoča, kadar stresemo zaprto škatljo, 4/ kadar odpremo škatljo, puhne iz nje plin in smrad.

Ribe: užitna riba ima bistre oči, rdeče škrge; luske so svetleče in se trdno držijo; na površini ne sme biti služi; če primemo ribo za glavo, se njeno telo ne sme upogniti.

Školjke morajo biti zaprte in so užitne samo nekatere vrste.

Rake: smemo uporabljati samo žive.

Suho meso: Čuvati ga moramo na suhem, zračnem prostoru ali v masti. Ako je dobro, ne sme biti sluzasto, na prerezu enotne barve / pri pokvarjenem je na prerezu spreminjajoče se barve/, ne sme biti mehko, presušeno mora biti prav do kosti. Ne sme smrdeti.

Plesnivost na površini ni škodljiva, če jo odstranimo.

Pokvarjene klobase in salame ugotovimo: po barvi, duhu, konzistenci. Koža pri klobasi ali salami se mora prilagati, ne sme biti napihnjena. Ako prelomimo pokvarjeno, je na prerezu spremenjene barve, vlažna smrdljiva.

Vet. Dolenc Milan

KULTURNO - SOCIALNI KOTIČEK

SPOŠTUJMO IN NEGUJMO SVOJO MATERINŠČINO!

Nova doba prihaja, doba, ki mora in bo preobrazila ves svet. V tej novi dobi mali narodi ne smemo zane-marjati svoje materinščine, marveč jo spoštovati in gojiti, saj je baš materinščina tisto, kar nas najbolj označuje kot narod. Če bomo zanemarili njo, bomo zane-marili glavni temelj svojega narodnega bitja. Sloven-cem in malim narodom na sploh je najbistvenejša ma-terinščina - vzemite nam jo, pa nas kot narod ni več.

V razdobju med obema svetovnima vojnama smo svojo materinščino zanemarjali, da, celo onečaščali. Kar zna me obhaja, ko poslušam novodobno mladino, kako jo pači. Zlasti Ljubljana si domišlja, da je bi-stveno slovensko, če govori zanikrno, meša v svoje go-vorjenje tuje spakedranke, ne samo stare, marveč dela kar sproti nove in rabi tuje ne samo besede, ampak tudi besedne zveze.

V prevodih naših najboljših sloveniteljev sem zasledil takele besede: gornja kamra, peza, špampet. Jasno je, da me niso navdušile, pa tudi ne preveč uža-lostile. Tak davek plačuje vsak narod svojim sosedom,

majhen še prav posebno. Bolj za nohte so mi šle besedne zveze. Saj ga lahko že skoro zlučjo iščete pri belem dnevu govorca ali pisca, ki rabi n.p. davi, davišnji /davišnja vročina/; drevi-drevišnji /drevišnji obrok zdravil/- skoro vsakdo se spakuje: danes zjutraj, danes zvečer in to kljub temu, da vsi ratimo sinoči, sinočnji/sinočnja preiskava/in kljub narodni popevki: sinoči je bil, davi je šel, drevi pa bo spet prišel! Med zdravniki slišim samo "obvezilni material" namesto "obvezila", "šneľfajerca" namesto "puška brzostrelka." Že iz prve svetovne vojne poznamo: razuševati, razuševalnica /ograjen in pokrit prostor za razuševanje/, razuševališče, razuševalnik /aparata za razuševanje/, razuševalec/tisti, ki razušuje/, razušenec/tisti, katerega smo razušili/. To že popolnoma domačeno, smiselno in strokovno pravilno oznako smo kar na lepem pozabili in jo nadomestili z "šuriti". Čemu? Druga taka tuja miselnost se očituje v izreku "v redu", ki je prestava nemške fraze "In Ordnung", namesto "prav" ali "dobro". Saj je res, da je tako govorjenje že tako splošno, da ga bo nemara težko izkoreniniti, res pa je tudi, da bomo sčasoma slovenske besede rabeči tujci, če tega ne bomo zajezili. Če tako govori preprost človek - pa ta redkokdaj, razen, če ga je spridilo branje slabe slovenščine - to bi človek še nekam razumel, toda da se tako izrazijo skoro vsi naši strokovnjaki, to je, kar človeka skrbi. Zlasti ljubljanske visoke šole imajo poglavitno krivdo, da nam nastajajo na najvišjih mestih tujci - tujci po duhu!

V novi dobi, ki se poraja, bo dolžnost novodobnikov tudi ta, da znova pribore čast in spoštovanje naši materinščini. To, kar so do zdaj v svoji stroki napravili naši zdravniki, jih postavlja med našimi strokovnimi pisci v prvo vrsto. Ker je zdravstveno besedje in izrazje skoro pri vseh slovanskih narodih prilično zanemarjeno, bomo nemara Slovenci, če tudi menda najmanjši slovanski narod kazali smer, v katero se naj stroke jezikovno razvijajo.

Dr. Černič Mirko.

KOTIČEK ZA POLITKOMISARJE

Politkomisarje vseh edinic prosimo, naj bi sanitetnemu oddelku glavnega štaba NOV in POS pomagali pri nalogi, ki je zelo važna ne samo za zgodovino naše partizanske sanitete, ampak tudi za zgodovino naše vojske sploh in pa zaradi praktičnih mer v bodočnosti. Nameravamo zbrati in prej ali slej objaviti vsa velika dejanja naše sanitete. Ta dejanja naj bi bila svetel vzor znanamcem, zlasti bodoči mladini, ki bo rasla že v času miru in svobode, v času graditve novega življenja in novega sveta, za katerega je že doslej žrtvovalo svoje življenje mnogo zdravnikov in mnogo bolničarjev in bolničark naše vojske. Pa tudi mnogo jih je živih, ki so se odlikovali z dejanji neizmernega poguma in požrtvovalnosti, ki jim skoraj ni para v zgodovini in ki bi zadivila svet, pred katerim so sedaj še zastrta. — Ko se je Scottova ekspedicija vračala z južnega tečaja, si je član Oates zvinil nogo. Zaradi njega so prekinili potovanje, čeprav je grozila smrt. Da bi se zaradi njega ne mučili, se je Oates ponoči splazil iz šatora, odtaval v pokrajino in zmrznil. Takrat je o tem pisal ves svet. — Podobnih dejanj je naša saniteta pokazala kaj dosti. Mnogi so z žrtvovanjem samega sebe rešili življenje svojim tovarišem. Žrtvovali so se s tihim pogumom, ne da bi pričakovali, da jih bo kdo pozneje slavil za njihovo dejanje. Vedeli so, da bo morda pozabljeno tudi njihovo ime in morda tudi njihov grob. Drugim so težke rane zarisale na telo podobe junaških ur in težkega trpljenja. Mnogim je to napisano v potezah obraza. In težka neskončna romanja z ranjenci skozi neurja in mraz čez neskončne pokrajine? In žeja in glad? In težke ure med ob-

kolitvijo med pogoni in pogromi? O, danes se nam to zdi vsakdanje in samo po sebi umevno, ne bo pa vsakdanje in samo po sebi umevno zanamcem, ki jim bodo ta dejanja svetila kot velike svetle žive goreče naklje. In bodočim romanopiscem bodo živ in resničen vir za njihovo ustvarjanje. Mi sami pa pišemo za sedaj kronike, da ne pade veliko in lepo v temo pozabljenja, kajti danes nimamo časa, da bi pisali romane. Prosimo vas, politkomisarje, pa tudi poveljnike in druge tovariše, ki ste bili očividci pogumnih dejanj, zapišite le vsa ta dejanja. Ako se sami dobro ne spominjate vsega, pogovorite se z drugim pričami v edinici o tistih, ki so žrtvovali življenje, o tistih, ki so kot junaki odšli iz vaše edinice v drugo, pa tudi nevarnost s tistimi, ki so pri pogumnih dejanjih sodelovali. Nihče naj ne bo v tej stvari sramežljiv, kajti dejanje mora ostati živo za skupno stvar. Tudi tovariši zdravniki edinice naj pomagajo pri tem delu. Tvarino pošljite na sanitetni oddelek G.Š.

Urednik.

