

## CAIETUL MEDICAL AL SECȚIUNII SĂNĂȚII PUBLICE REGIONALE DIN HUNEDOARA

Secțiunea sănătății publice a regiunii Hunedoara ajutată de Sfatul medical științific a organizat în luna aprilie 1956 o consfătuire regională a medicilor obstetricieni și ginecologi. La această consfătuire au luat parte și delegați ai institutului nostru. Conferințele ținute la această consfătuire au fost editate într-un Caiet medical.

*Dr. Păun Mircea* tratează pe larg diferitele forme ale „rupturii de uter.” Accentuează importanța prevenirii și a supravegherii continue a travaliilor. Arată că op. cezariană trebuie să se facă doar în cazul unei indicații absolut imperioase, administrând cantități masive de antibiotice, dar nu subliniază în măsura dorită faptul că op. cezariene corporale trebuie să fie evitate pe cit se poate, deoarece în cazul unei viitoare nașteri cicatricea ar putea să se desfacă. Ar fi fost de dorit să se dea mai multe amănunte privind simptomatologia rupturilor amenințătoare de uter.

*Dr. Ivan Cornel* — se ocupă cu „Rupturile spontane de uter în timpul travaliului.” Recomandă înainte de toate rea-

nimarea din șocul traumatic respectiv hemoragic iar după aceasta imediat intervenția. Aceasta nu trebuie să fie radicală, limitându-se la restituirea funcțională a organelor lezate. Prezintă un caz rezolvat printr-o histerectomie subtotală.

*Dr. Hacichian Gh.*: În articolul intitulat „Considerațiuni asupra unui caz de artrită sacro-iliacă prin decalcifiere post partum” vorbește despre metabolismul calciului în timpul sarcinii și lăuziei.

*Prof. Dr. D. Căprioară și colab.* În lucrarea „Contribuțiuni la tratamentul toxicozelor precoce de sarcină” caută să explice cauza toxicozelor prin scăderea hormonilor corpului galben și corticalei suprarenalei. Este de părere că administrarea progesteronului, respectiv al cortigenuului, împiedică producerea hormonilor corpului galben și al corticalei suprarenalei, fapt pentru care recomandă administrarea hormonului folicular sintetic și a hormonului masculin (testosteron). Prezintă 40 de cazuri în care aplicarea asociată sau separată a sintofolinei și testosteronului a dus la vindecarea completă a hiperemezei. Cercetările fiind în

curs nu se pot trage concluzii definitive.

*Dr. Oprea Gh.* sub titlul: „Considerațiuni clinice și terapeutice asupra sterilității feminine” studiază 100 de cazuri. În 70 de cazuri este vorba de sterilitate primară, în 30 de sterilitate secundară. În 41,4% respectiv în 60% a cazurilor cauza sterilității ar fi inflamația organelor genitale. În urma unei examinări minuțioase s-a executat o perturbare respectiv o histero-salpingografie și rezultatele au confirmat justetea procedurii.

*Dr. Jurca Paraschiva* în lucrarea „Aspecte în combaterea sterilității feminine din orașul Deva” propune tratamentul hormonal, care s-a dovedit a fi cel mai eficient în combaterea tulburărilor hormonale ale femeilor din Deva.

În cele ce urmează putem citi referatul prof. ginecolog *Dr. D. Căprioară* de la Cluj, privind tratamentul radiologic al insuficienței hormonale de natură hipofizo-ovariană, apoi asupra analgeziei perio-

adei de dilatație a nașterii, în care el administrează 60—100 ml de novocaină 0,5—1% în jurul colului uterin, obținând rezultate bune. Este demnă de remarcat lucrarea „Metodele instrumentale pentru examenul medico-judiciar al membranei himenale”, semnată de *Dr. Ivan Nicolae*

Ca inovație, *Dr. Duda E.* a prezentat un port ac pentru fire în U. Pentru întreruperea sarcinilor mari recomandă procedeul puncțiilor amniotice intra-cervicale urmate de introducerea unei soluții sterile de NaCl. Prezintă și un procedeu operator foarte interesant pentru întreruperea sarcinilor înaintate pe cale abdominală cit și pentru sterilizare.

La sfârșitul publicației găsim un index de 7 pagini, cuprinzând preparatele farmaceutice autohtone aplicate în ginecologie și obstetrică, aducând un real serviciu medicilor din spitale, ambulatorii și de pe teren.

*Dr. TOTHFALUSI K.*