
ZPRÁVY

061.3:061.22(43):616.839-08

ZPRÁVA O ÚČASTI NA SJEZDU NĚMECKÉ SPOLEČNOSTI NEUROVEGETATIVNÍ TERAPIE V BAD HOMBURKU (NSR)

Podplukovník MUDr. V. DVOŘÁK — fyziatrické oddělení ÚVN, Praha

Německá společnost neurovegetativní terapie pořádala ve dnech 13.—15. října 1961 v Bad Homburgu III. mezinárodní kurs o léčebných procedurách působících zásahem do nervového systému (Therapie über das Nervensystem). Sjezdu se zúčastnilo 206 lékařů, z toho 52 ze zahraničí. Vzhledem k tomu, že NDR svým lékařům účast v roce 1961 na sjezdu nepovolila a vláda NSR některým kolegům z jiných lidově demokratických zemí nevydala vstupní víza, byla účast lékařů socialistického tábora minimální (1).

Program sjezdu: První den byl věnován neurovegetativní diagnostice, druhý syndromu bolestivého ramene a třetí den vazomotorickým bolestem hlavy. Přednášelo se denně dopoledne do 13 hodin, odpoledne se konala praktická cvičení a kursy v cheiropaxi, reflexní masáži a akupunkturu. Bylo předneseno celkem 10 referátů a promítnuto 8 instruktivních barevných filmů. Na závěr přednášek uspořádal výbor společnosti panelovou diskusi k jednotlivým přednáškám za účasti neurologů, internistů, fyziatrů a specialistů pro cheiropaxi, akupunkturu a reflexní masáž.

V referátu „Neurovegetativní diagnostika“ prof. Stocker z Vídně podal přehled anatomie a patologické histologie vegetativního nervového systému. Zdůraznil, že ve vegetativních gangliích zanechává stárání, konstituce, nemoc i terapeutické zásahy individuální morfologické změny. Četné funkce, do kterých vegetativní nervový systém zasahuje, mohou právě tak ovlivnit jeho tvářnost. Přednášku doplnil výstižnými diapozitivy a filmem.

Prof. Kibler z Heilbronu zdůraznil vedoucí úlo-

hu tohoto systému téměř u všech nemocí. Předvedl film nemocného s kardiálním astmatem, u kterého záchvat ve tmě byl vždy mnohem těžší než při světle. Dokazoval, že podvědomý strach ze tmy silně ovlivňuje intenzitu záchvatu. Tvrdil, že v medicíně neexistuje žádná léčba bez sugestivního účinku.

Prof. Bärtschi-Rochaix z Bernu nastínil jednoduchou metodu, pomocí které se na jeho klinice přesvědčují o vegetativních změnách: Provádějí celkovou studenou sprchu nemocného; v místech, kde je porucha vegetativního systému, dochází k prudkému poklesu tělesné teploty a nápadně pomalému oteplování a změnám prokrvení. Svě tvrzení doplnil barevným filmem, znázorňujícím tuto zkoušku u nemocných s Mb. Raynaud a Mb. Bürger.

V sérii přednášek o syndromu bolestivého ramene přednesl úvodní referát doc. Thurner z Innsbrucku, v kterém probral přehledně anatomii a fyziologii krční páteře a pletence ramenního. Zdůraznil zvláštnost ramenního kloubu, že veškerou jeho stabilitu nese vazivově svalový aparát, který udržuje hlavici pažní kosti v malé jamce glenoidální. Správný tonus a koordinace svalstva pletence ramenního je prvním, elastická vazivových částí druhým předpokladem správné pohyblivosti v ramenním kloubu.

Prof. Bärtschi-Rochaix konstatoval, že tento syndrom se vyskytuje u psychicky labilních nemocných 5× častěji než u ostatních. Na počátku vyvíjející se ztuhlosti ramenního kloubu je v 85 % pouhý reflektorický ochranný svalový spasmus vyvolaný bolestí.

Dr. Gross z Frankfurtu n. M. doporučoval

u dlouhotrvajících ztuhnutí, vzdorujících fyzikální a medikamentózní léčbě, chirurgický výkon spočívající v navrtání kosti postiženého kloubu v místech maximální dekalifikace, nejčastěji v tuberculum maior, minor, nebo processus coracoides. Je to modifikace staré Dupuisovy metody, doplněná pasívními a aktivními cviky hned druhý den po operaci.

V úvodu přednášek o vazomotorické bolesti hlavy rozdělil prof. Pichler z Vídně bolesti hlavy podmíněné změnami na C páteři od bolesti vazomotorické, již přisuzoval polymorfní fenomén a u které rozlišoval formu angiotonickou a angiospastickou. Původ bolesti pokládá při této formě za centrální, na podkladě porušené regulace vazokonstrikce a vazodilatace, jejímž výsledkem je ischemie tkáně, vedoucí k anoxii a acidóze.

Doc. Heyck z Berlína doporučoval u úporných cefalalgii jakéhokoli původu opakované vývěsy C páteře, cheiropaktické manévry na C páteři a ultrazvukovou masáž C páteře. U čistých vazomotorických forem, kde veškerá léčba byla bezúspěšná, pokládá za nejlepší periarteriální novokainové obstríky.

Doc. Ball z Mnichova radil vývěsy C páteře ve vodě neb ve vzduchu ve zvláštním aparátě. V případě, že se po sérii 5 těchto procedur bolesti alespoň nezmírní, doporučoval reflexní masáž

pro šíji. Reflexní masáž měla prý vždy úspěch, a to jak u cefalalgii původu spondylogenního, tak vazomotorického.

Praktická cvičení z cheiropaxe a reflexní masáže se konala pod vedením vynikajících specialistů v tomto oboru (cheiropaxe doc. Guttmann, reflexní masáž dr. Teirich-Leube).

Po sjezdu jsem na pozvání výzkumného oddělení koncernu Bayer navštívil tuto továrnu na léčiva v Leverkusenu u Kolína nad Rýnem. Továrna má velmi pěknou polikliniku s nejmoderněji vybaveným vodoléčebným oddělením. Důraz v komplexní fyziatrické léčbě se zde, právě tak jako všude v NSR, klade na vodoléčebné procedury a pohybovou léčbu. Z vodoléčebných procedur však poněkud přeceňují saunu, kterou aplikují i u kardiaků na hranicích kompenzace.

Mimo polikliniku v Leverkusenu navštívil jsem řadu nemocnic v Bad Homburg, Frankfurtu nad Mohanem a Kolíně nad Rýnem. Fyziatrická oddělení jsou zde všude velmi dobře vybavena a na rehabilitaci je kladen mnohem větší důraz než u nás.

Za největší klad sjezdu považuji výměnu zkušeností s předními evropskými odborníky ve fyziatrii, navázání známostí s nimi, a prohlídky zařízení fyziatrických a lázeňských oddělení v NSR.

ZPRÁVA ZE „SYMPOSIA O DEZINSEKCI“ S MEZINÁRODNÍ ÚČASTÍ

PRAHA 8.—10. 11. 1961

Ve dnech 8.—10. listopadu 1961 se konalo v Praze Symposium o dezinfekci s mezinárodní účastí pracovníků z SSSR, Polska, NDR, Maďarska, Bulharska, Anglie, Švýcarska, Izraele a Kubu.

Symposium shrnulo nejnovější poznatky o účinnosti insekticidních prostředků, doložené jak laboratorními, tak i terénními pokusy, s vytýčením dalších perspektiv výzkumu v oboru dezinfekce. Pro osvětlení náplně sjezdu předkládáme stručné výtahy několika přednesených referátů.

Z příspěvku dr. Rosického „Epidemiologický význam členovců“ vyjímáme:

V současné době ještě nejsou známy všechny nemoci přenášené členovci s člověka a domácích zvířat. Stále se odkrývá počet nových patogenických agens pro člověka, díky použití nových výzkumných metod, komplexní práci biocenologickou, parazitologickou, mikrobiologickou, epidemiologickou a vhodnými kombinacemi expedičních a laboratorních prací. Tak např. v posledních letech stoupl počet známých arborvirusů asi na 150 a byla objevena četná nová fakta o transmissivních nemocech. Epidemiologie zaznamenala největší úspěchy především v potírání nákaz přenášených většinou synantropními členovci (malá-

rie, mor, žlutá zimnice, skvrnitý tyf). V boji proti nim bylo možné uplatnit ve velké míře kontaktní reziduální insekticidy. Vzhledem k rezistentním populacím některých členovců vůči reziduálním insekticidům bude třeba obrátit pozornost k řešení některých otázek hygienických. Především je to tažení proti rozmnožování členovců, kteří mohou zamořovat lidská obydlí. Na tomto úseku má rozhodující význam výzkum zákonitostí, které ovlivňují vznik a vývoj synantropie u členovců.

Úsilí epidemiologů se nyní také obrací i proti přenašečům, kteří žijí ve volné přírodě, většinou exoantropně, přímo v přírodních ohniscích nemocí. Boj proti nim je svízelnější, neboť jejich bionomie je složitější a zásahy může docházet k ovlivnění biocenózy. O aktuálnosti dalšího výzkumu uvedených otázek svědčí nedávné objevy „nové“ nemoci člověka — valtické horečky — onemocnění přenášeného komáři, i když se mělo až do nedávna za to, že komáři ve střední Evropě nepřenašejí žádný virus patogenní pro člověka.

K hubení potenciálních přenašečů v přírodních ohniscích je třeba hledat nové racionální postupy. Jeden z nich spatřujeme v omezování a konečné likvidaci některých přírodních ohnisek

změnami ekologických podmínek existence přenašečů. K poznání možných účinných změn pomáhají výzkumy bionomie přenašečů, srovnávací zoogeografická a biologická šetření a v neposlední řadě i retrospektivní analýza existence přírodních ohnisek nákaz. Druhý postup spočívá v omezování elementárních ohnisek některých nákaz chemickými prostředky. Předpokládá rozpoznání zákonitostí, které formují taková elementární ohniska a podmiňují jejich existenci. Další možnost se u některých nemocí nabízí v eliminaci možných míst styku příslušníků rozličných biocenů různými způsoby (chemicky, mechanicky atd.). Odkrytí zákonitostí existence nemocí v přírodě povede nakonec k racionálnímu použití insekticidů v boji proti hmyzu.

Sovětský delegát prof. Vaškov se zabýval organizací a hlavními směry dezinfekce v SSSR. Z jeho obšírného výkladu vyjímáme:

V souvislosti s úkolem likvidovat a omezit četné infekční nemoci v SSSR se věnuje boji proti členovcům velká pozornost. K provádění dezinfekce, dezinfekce a deratizace jak profylaktické, tak i v boji proti infekčním nemocem byla v systému hygienicko-epidemiologických stanic (HES) vytvořena v jednotlivých republikách, oblastech, městech a okresech oddělení, která v případě vzniku infekčních onemocnění organizují a provádějí dezinfekci na účet státu. Kromě toho v místech, kde se soustavně pozorují případy onemocnění s přírodní ohniskovostí, byla v systému HES zřízena parazitologická oddělení, která mají na starosti prevenci těchto onemocnění. Na pomoc obyvatelstvu při ničení hmyzu, který je parazitem člověka a jeho obydlí (mimo souvislost s nebezpečím vzniku onemocnění), jsou při HES organizována oddělení pro preventivní dezinfekci, která pracují na žádost jednotlivých podniků a občanů na jejich vlastní účet.

K zajištění zdravotnické ochrany hranic a za účelem profylaxe karanténních nemocí při dopravě vzduchem a po vodě má ministerstvo zdravotnictví specializovanou zdravotní službu, v jejíž činnosti přísluší dezinfekci značný podíl. Ministerstvo spojů má zvláštní dezinfekční službu.

Ministerstvo zemědělství má pro boj proti parazitům zvířat a škůdcům zemědělských rostlin široce rozvětvenou dezinfekční službu. Rok co rok se v SSSR rozšiřuje obdělávání nových polí, kultivace nových lesů a řek. Nevídaným tempem se buduje průmysl a veliké vodní elektrárny. V exploatovaných lesích a v údolích řek se objevují nemoci s přírodní ohniskovostí: klíšťová severoazijská rickettsiáza, leptospirózy aj. V zájmu prevence těchto infekcí studuje hyg. epid. služba rezervoáry a přenašeče původců onemocnění a zároveň vypracovává komplex preventivních opatření.

Velikých úspěchů bylo dosaženo v SSSR v potírání parazitárních onemocnění, byla likvidována malárie a parazitární tyfová onemocnění. V nejbližších pěti letech se podle plánu má likvidovat kožní i viscerální leishmanióza a podstatně snížit výskyt jiných onemocnění (jaroletní klíšťová encefalitida aj.).

Pro eradikaci hmyzu se používá DDT, hexachloran a jeho gama-izomer, heptachlor, polychlorpinenu, polychlorokamfenu, chlortenu a metoxychloru. Ze skupiny organických fosforových insekticidů se používá chlorofos (dipterex) a karbofos (malation). Tiofos, merkaptosfos a jiné vysoce toxické insekticidy používané v zemědělství se nedoporučují k použití proti druhům, které sají krev. Z jiných prostředků se používají insekticidní laky a barvy, bakteriální kultury a návnady.

Jedním z kardinálních problémů moderní dezinfekce je prevence vývoje specifické rezistence členovců na insekticidy. V SSSR není specifická rezistence much a jiných členovců na DDT a HCH vysoká, ve většině případů nepřesahuje dvojnásobek až trojnásobek, avšak i tato značně snižuje účinnost DDT a HCH. K preparátům fosforovým se rezistence zatím neprojevuje. Vzniku rezistence lze zabránit vytvářením nových insekticidů, které mají nejen insekticidní, ale i senzibilizující vlastnosti a které kromě toho zabraňují členovcům reprodukovat vlastnosti rezistence v potomstvu. Intenzivně se studuje toxicita insekticidů pro zvířata a pro člověka. Zvláštní pozornost se věnuje studiu jejich vlivu na osoby pracující v této oblasti vzhledem k ochraně jejich zdraví.

Při ochraně člověka před hmyzem sajícím krev hrají značnou úlohu repellentní preparáty. Sovětský průmysl začal v přítomné době vyrábět kromě dimethylftalátu též diethyltoluamid, kúzol a hexamid. Tři posledně jmenované překonávají účinkem dimethylftalát.

Dr. Busvine z Londýna se zabýval problémy rezistence na insekticidy:

V posledních 15 letech se neobyčejně rozšířilo používání reziduálních insekticidů proti přenašečům nakažlivých nemocí. Výsledky jejich dalšího použití, na němž závisí např. úspěch boje proti malárii, ohrožuje vážně rezistence hmyzu proti insekticidům. Rezistence vzniká velmi rychle, a hlavně se stále rozšiřuje na nové a nové druhy. V r. 1961 bylo již známo 72 druhů členovců zdravotně významných a 65 druhů významných ekonomicky, které jsou ve větší či menší míře rezistentní. Vzhledem k nebezpečí, které rezistence představuje, organizuje Světová zdravotnická organizace boj proti ní. Byly vypracovány standardní metody k jejímu zjišťování a hodnocení u komárů, blech, všů, štěnic a několika dalších druhů. Mimo to je věnována velká péče výzkumu příčiny rezistence v její dědičnosti a zejména toxickému působení reziduálních insekticidů na hmyz.

Aby se zabránilo dalšímu šíření rezistence, dr. Busvine navrhuje:

1. Insekticidů by se nemělo užívat v širokém měřítku bez rozdílu, ale jen po pečlivém uvážení pokud jde o nejlepší využití proti nemocem přenášeným hmyzem. Používání insekticidů by mělo být kombinováno s jinými opatřeními, např. hygienickými.
2. Měly by být hledány nové typy insekticidů.

Světová zdrav. organizace koordinuje výzkum laboratoří v USA, Anglii a Africe.

3. V terénu by mohly být vyzkoušeny směsi insekticidů nebo záměna různých druhů. Předběžné pokusy s domácími mouchami nebyly ovšem povzbuzující.
4. Jsou zkoumány jiné metody ničení hmyzu. Ty zahrnují biologickou kontrolu parazitickým nebo dravým hmyzem, bakteriemi a houbami, sterilizaci hmyzu radioaktivitou nebo chemicky.

Značný počet referátů byl věnován rezistenci členovců na insekticidy. Z nich vyjímáme poznatky z práce maďarských pracovníků dr. Szantkaye a dr. Zoltaie. Jejich experimentální práce v terénu byla zaměřena na stanovení účinnosti a bezpečnosti nových a částečně kombinovaných insekticidů, které jsou nyní k dispozici. Je to: Gesarol M (10 % DDT + 10 % Diazinon), smáčitelný prášek 25 % DDT + 5 % HCH, Diazinon (40 % Diazinon), Triblanc — Geigy (2 % DDT + 1 % Diazinon). Celkem bylo navštíveno 6500 venkovských domů s prasečinci a stájem pro dobytek. Zároveň byly prováděny v určitých oblastech, kde bylo podezření na rezistenci mouchy domácí vůči DDT, předběžné zkoušky rezistence. Experimentátoři došli k těmto výsledkům:

1. V roce 1960 byly zkoumané mušičí populace většinou citlivé na DDT. V některých krajích (Mosonmagyaróvár, Bogyiszló) byla pozorována minimální tolerance.

2. Ukázalo se, že použití insekticidů jako Gesarol M, smáčitelný prášek 25 % DDT + 5 % HCH, Diazinon a Triblanc měly většinou dobrou účinnost. Podle výsledků byl preparát Gesarol M nejúčinnější. S přípravkem Triblanc bude nutno provést ještě další pokusy.

3. Nově bylo zjištěno, že ani kombinovanými preparáty nelze dosáhnout uspokojivých výsledků, jestliže není postřik proveden na větší zabydlené ploše, nebo mají-li mouchy neomezené možnosti k množení. Důležitá je organizace akce a správná postřiková technika.

4. Diazinon se osvědčil jako vysoce účinný insekticid, kterého lze použít při zachování všech preventivních opatření bez nebezpečí pro obyvatelstvo.

Dr. Reichard z Karl-Marx-Stadtu mluvil o praktických zkušenostech při použití trichlorfonu v boji proti škůdcům lidského zdraví.

Aby se překonala rezistence mouchy domácí vůči preparátům obsahujícím DDT a HCH, prováděly se od r. 1956 pokusy s postřikem obsahujícím jako účinnou látku trichlorfon. Docílilo se průměrného trvání účinnosti po dobu 6—8 týdnů, během níž byly stále prakticky bez much. Prostředek „Flibol-E“ se pak použilo v dalších letech a užívá se ho dosud v boji proti mouchám.

Trichlorfonu se používá kromě k postřiku ještě v jiných přípravcích (papírové tácky impregnované Flibolem, kuličky Flibol a pásy impregnované Flibolem). Tyto prostředky slouží jako doplňky k postřiku stěn. Podle údajů uvedených v literatuře a podle výsledků vlastních bádání jsou toxikologické poměry u účinné látky trichlorfonu příznivé, takže přípravky z něho vyrobené se dobře hodí k dezinfekčním účelům. Zdá se pouze, že husy a zejména housata trpí zvláště citlivostí vůči trichlorfonu.

Z příspěvku dr. Přívory a dr. Radové o rezistenci much vyjímáme:

Rezistence much na DDT se v ČSSR objevila v r. 1955 na jižním Slovensku a v dalších letech se rozšířila na řadu dalších míst. V současné době je dost rozšířená, avšak zdaleka nezasahuje celé území státu. Ve všech případech jde o rezistenci much v izolovaných objektech nebo skupině objektů. Rezistence na HCH a látky této skupiny je nepoměrně vzácnější. Rezistence na fosforová insekticida nebyla dosud pozorována. Pozdní objevení a pomalé přibývání rezistence je přisuzováno usměrněnému používání insekticidů, krátkému časovému období během roku, kdy dochází k většímu množení much a k jejich hubení a konečně i okolnosti, že jsme nikdy neužívali insekticidů k hubení larev much. Vícekrát bylo pozorováno, že rezistence much po vysazení chlorovaných insekticidů po několika letech mizí. Domníváme se, že příčinou je recesivní nebo intermediární typ dědičnosti rezistence.

PhMr. Vychodil a dr. Kadlík z KHES Č. Budějovice se zabývali zkušenostmi s některými repellenty. V letech 1958—1961 byly na území Jihočeského kraje vyzkoušeny látky, užívané jako repellenty nebo jejichž užití připadá v úvahu. Testování bylo provedeno proti klíštěti *Ixodes ricinus*, komáru *Aedes* a *Culex*, mouchám bzikavkám, ovádům, mouchám domácím a bodalkám stájovým. Proti komárům se ze všech zkoušených látek osvědčil nejlépe přípravek fy Geigy KIK, který předstihuje ostatní látky jak dobou účinku, tak minimální dráždivostí při aplikaci na kůži. Účinkuje průměrně 2 hodiny. Proti klíšťatům se osvědčily nejlépe dosud neužívané preparáty kyseliny enanthové. Při testování se na vlajky impregnované touto látkou přichytilo pouze asi $\frac{1}{10}$ klíšťat proti vlajkám kontrolním. Pro ochranu dobytka byly nejdéle účinné deriváty kyseliny enanthové v kombinaci s indalonem a dimethylphtalátem.

Nejdůležitější otázkou sjezdu byla, kromě zkušeností s metodami a použitím různých druhů insekticidů, otázka překonání rezistence na insekticidy, která je cílem dalšího výzkumu v dezinfekci.

Major MUDr. Jiří SKLENIČKA