

VOĈO DE KURACISTOJ

Monata revuo por internacia korespondado de Kuracistoj

En unueco estas forto.

Adreso de la redakcio kaj administracio:

D-ro Stefan Mikołajski
Lwów, Strato Śniadeckich Nro 6
Aŭstrio-Galicio.



Eliradas la 1-an de ĉiu monato.

Abonprezo jare: 2 spesmiloj = 480
kronoj aŭstriaĵ = 4 markoj = 5 fran-
koj = 4 ŝilingoj = 2 rubloj = 1 dolaro.

REDAKTORO: D-RO STEFAN MIKOŁAJSKI.

Kunlaborantoj: Anglujo. D-ro J. C. G. Reed (Chatham), d-ro R. Warden Briggs (Birmingham), d-ro G. Johnston (London). Aŭstrio. D-ro Edmund Sós (Wien). Belgujo. D-ro W. Broeckaert (Antwerpen). Bohemujo. D-ro A. Bischtzky (Prag), d-ro Jozef Sedlaček (Jenikov), d-ro Šipek (Prag). Brazilio. D-ro Reinaldo Fred. Geyer (Bagoary). Bulgarujo. Petro Penkov (Jambol). Francujo. D-ro Artigues (Versailles), s-ino A. Blondin (Nice), d-ro Briquet (Armentieres), d-ro Crozat (Givors), d-ro Cuisnier (Rennes), prof. d-ro H. Dor (Lyon), d-ro Le Duigou (Cherbourg), d-ro L. Hopenhendler (Nice), d-ro L. Jenny (Chalons-sur-Marne). Germanujo. D-ro Behm (Witten), d-ro K. Briegleb (Worms), d-ro Kaiser (Dresden), d-ro Kleider (Nordhausen), d-ro Kunschert (Wiesbaden), d-ro Leuwer (Bonn), d-ro Papsch (Innsbruck), d-ro Rothschild (Aachen), d-ro Spancken (Meschede), d-ro Stubenvoll (Reichenhall), d-ro K. Weiss (Gmünd). Hispanujo. D-ro Rogelio Perez Domingo (Huermece), d-ro Linarés (Cordoba), d-ro Jorge S. de Hita (La Arboleda), d-ro Rafael de San Millan (Madrid), d-ro Federico Montaldo (Madrid), d-ro Navarro Mingote (Biota). Hungario. D-ro Kováts József (Budapeŝt), d-ro Schatz (Budapeŝt). Japanujo. D-ro S. Yamasaki (Kioto). Kanado. D-ro A. J. Hunter (Teulon). Kroatujo. S-ino Danica de Bedeković (Zagreb). Moravio. D-ro A. Jouza (Stražek). Polujo. D-ro K. Bein (Varsovio), d-ro I. Fels (Lwów), d-ro Gelibter (Zamość), d-ro A. Goldenberg (Łódź), d-ro Kleski (Jablonów), d-ro I. Krenicki (Varsovio), d-ro J. Krenicki (Varsovio), d-ro Polikier (Varsovio), d-ro Salpeter (Podhajce), d-ro B. Skalkowski (Lwów), A. Szewczuk (Bełz), prof. d-ro Wrzosek (Kraków), d-ro Leon Zamenhof (Varsovio), d-ro Zenczykowski (Plock). Rumanujo. D-ro Haralambi (Turnu Magurele), d-ro G. Robin (Bukarest). Ruslando. D-ro P. Gracianov (Lebedin), d-ro Kirilov (Nikolsk, Siberio), d-ro V. Kuposov (Simbirsk), G. Krajs (Odessa), d-ro B. Perott (Halila), d-ro Portnjagin (Simbirsk), d-ro Rebrov (Vladivostok), d-ro Sobolev (Poltava). Svisujo. D-ro Fr. Uhlmann (Huttvil). Unuigitaj Ŝtatoj de Ameriko. D-ro J. B. J. Brossard (Laprairie), d-ro S. L. Roseboom (Rochester), d-ro Wallace (Louisville), d-ro E. M. Webster (Chicago). Aŭstralio. D-ro V. Lamb (Elliston).

Spertoj pri la kuracado de sifiliso per Ehrlich-Hata 606.

(Laŭ prelego de nia samideano prof. d-ro Ludwig Waelsch en la Unuigo de germanaj kuracistoj en Prag, germane publikigita en la „Prager medicinische Wochenschrift“, kun permeso de la aŭtoro esperantigis d-ro Adolf Bischtzky, Prag).

Sinjoroj! Hodiaŭ ekparolante ĉi tie, por raportoj al Vi pri miaj spertoj ĉe la kuracado de sifiliso per arsenobenzolo, mi petas Vin antaŭ ĉio rigardi miajn sciigaĵojn kiel provizoroj. Ne estas necese, ke mi klarigu al Vi, kiel spertaj kuracistoj, kial mi faras tion. Estas ja evidente por ĉiuj, ke ĉe tiel ĥronika malsano, kiel sifiliso, kiu dum multaj jaroj ebligas recidivojn kaj aperon de parasifiliso, la mallonga tempo de observado, kiu nur estis al nia dispono, de kiam ni aplikadas arsenobenzolon ĝenerale kaj de kiam mi faras miajn observadojn speciale, ankoraŭ ne permesas definitivan juĝon pri ĝia terapeŭtika valoro. Kiagrade la nova rimedo povas efiki, por antaŭ-

forigi la terurajn terciariajn aparaĵojn aŭ la parasifilisajn malsanojn pli terurajn, tion instruos nin nur la estonta tempo. Sed kiel ĝi agas, por forigi la estantajn simptomojn de la primaria, sekundaria kaj terciaria sifiliso, pri tio kaj nur pri tio mi volas raportoj hodiaŭ al Vi. Kiamaniere ĝi povas influi la trakuron de sifiliso, tion ni eble povos nedube prijuĝi nur post jaroj, eble nur post jardekoj.

Mi ĝis nun provis la preparaton ĉe 32 malsanuloj kaj mi volas raportoj pri la sukceso ĉe 27 pacientoj. La ceteraj 5 nur antaŭ nelonge ricevis la injekton kaj ankoraŭ ne permesas juĝon pri la influo sur la simptomoj.

Permesu al mi, ke antaŭ ĉio mi raportu pri la metodo de la kuracado kaj pri la tehniko uzita. Por fari la solvaĵon, respektive la delikatan emulsion de la rimedo, mi uzis la metodon de Herksheimer kun malgrava modifo. La flava pulvoro estis kunfrotita en frotujo kun 10% solvaĵo de natriohidroksido ĝis dika kaĉo, nome mi aldonis al 0.5 da arsenobenzolo 0.66 da solvaĵo de natriohidroksido. Senĉese kunfrotante ĉi tiun emulsion, mi poste aligis iom post iom 10 cm³ da akvo, tiel ke fariĝis malklara suspensio de la delikata pulvoro. Ĉiam mi zorge atentis, ke ĉi tiu suspensio havu neŭtralan aŭ nur iomete alkalajn reagon, kion mi atingis, pluen alĝutigante 10% solvaĵon de natriohidroksido, se la dezirita reago ankoraŭ ne estis atingita, aŭ alĝutigante 1% solvaĵon de acido acetika, se la emulsio fariĝis tro alkala. Estas neeble antaŭe precize diri, kiom da natriohidroksida solvaĵo estas necesa en ĉiu aparta kazo, por neŭtraliĝi la acidan pulvoron, ĉar la arsenobenzoloj de la diversaj sendaĵoj, kiuj estis al mia dispono, kvankam ili diferencis nur malmulte, tamen estis malsame acidaj.

Farante la solvaĵon, same ankaŭ poste enŝprucigante ĝin, oni precizege atentu la asepsesecon. La haŭton, kie mi injektis, mi desinfektis, penikante ĝin dufoje per joda tinkturo. Ĉiam mi faris injektojn intramuskolajn, nome en la supra, ekstera kvadranto de la maldekstra sidvango, unuflanke por eviti la nervon ishiadikan, aliflanke por ke la dormo de la pacientoj, kutime dormantaj sur la dekstra flanko, kiel eble plej malmulte estu ĝenata pro la pli malpli fortaj doloroj, preskaŭ ĉiam sekvantaj la injekton. Mi injektis ĉiam per unu fojo la tutan dozon. Nur unufoje mi faris dufojan injekton.

La dozo injektita variis laŭ aĝo, sekso, nutrado — kaj fortostato de la paciento. Al la knabino dekdujara, malbone nutrita, kun sifiliso heredita, la unua kazo, kiun mi injektis, mi ne riskis doni pli, ol la trionon da mezgranda dozo por virinoj, t. e. 0,15. Post unu monato mi ripetis la injekton al ĉi tiu infanino, kiu videble ekfloris post la injekto, pro tro malrapida malaperado de la simptomoj kaj mi donis al ŝi 0.3, dozo, kiu, esceptinte malgrandan plialtiĝon de la temperaturo en la unua tago kaj esceptinte unufojan vomon, estis tolerata sen malordoj. En la dua kazo de sifiliso heredita al la knabino dekkvarjara mi donis jam 0.3 sen ia malutilo. En aliaj kazoj la dozo ŝanceliĝis inter 0.4 kaj 0.6 kaj ankaŭ virinoj bone toleris ĉi tiun lastan dozon.

La preparato sekvigas en la regiono de la injekto diverse fortajn lokajn aperaĵojn.

Ĉi tiuj lokaj efikoj konsistas interalie el pli malpli fortaj doloroj, kiuj, aperante tuj aŭ mallongan tempon post la injekto, daŭras en diversa intenseco kaj diverse longe, ordinare proksimume ok ĝis dekdu horojn. Ĉe tri el miaj kazoj ĉi tiu doloro ne ekzistis. Dum unuaj horoj post la injekto la pacientoj plendas, ke la doloroj disradias ĝis tibikarno kaj ĝis piedo, precipe en la regiono de la *nervus peroneus*. Maksimume dudekkvar horojn post la injekto ĉi tiuj doloroj ordinare tute ĉesis; ili poste nur ekaperas okaze de movaĉoj de la malsanulo, ĉe irprovoj. La doloreco senpera kaj precipe la premdoloreco en la loko de la injekto, en kiu fariĝas ŝvelaĵo, ree malpligrandiĝanta dum la sekvantaj semajnoj ĝis infiltraĵo, restas ĉe kelkaj pacientoj dum longa tempo. Premdolorecon mi povis observi ankoraŭ en la tria semajno.

Kurioze estas, ke la doloro pro injekto, ĉesinte tre frue, subite en la kvara ĝis la sesa tago povas ekaperi, eĉ se la paciento ne elmetis sin al iu ajn malutilaĵo. En du kazoj mi povis konstati en la tria, relative en la kvara tago post la injekto, tolerata bone kaj preskaŭ sen doloro, krom lokaj doloroj, subite ekaperantaj en la loko de la injekto, precipe limigitan ruĝiĝon, kiu, havante la koloron kaj la aspekton de erisipelo, perdinta la koloron, ĉirkaŭis la piktrueton proksimume en ĉirkaŭspaco de manplato. Okaze de tio febro ne estis konstatebla. Post kelkaj tagoj la ruĝiĝo kaj samtempe la lokaj doloroj ree malaperis. Pro ĉi tiuj doloroj, preskaŭ ĉiam sekvantaj la injekton kaj pro la febro, kelkfoje aperanta, kiu atakis unu el miaj kazoj en la kvara tago post la injekto subite kaj sen ekkonebla kaŭzo, malgraŭ ke antaŭe ekzistis plena senfebreco, mi admonis miajn pacientojn kuŝi en lito du ĝis tri tagojn post la injekto. Tial ankaŭ mi principe rifuzis la ambulatorian kuracadon per 606. Tie ĉi mi volas aldoni, ke kontraŭ la priskribitaj doloroj varma sid — aŭ plenbano aŭ ankaŭ varma kompreso estas tiel bonaj rimedoj, ke oni certe povas ŝpari narkotilojn. Plialtiĝon de temperaturo post la injekto mi povis konstati nur ĉe kvin kazoj. Sed ĝi ŝanceliĝis ĉe kvar el ĉi tiuj kazoj nur interne de mezaltaj limoj kaj daŭris maksimume du tagojn. Ĝi do ĝenerale estis konforma al tiu plialtiĝo de temperaturo, kiun ni ja ne malofte vidas post injektoj de solveblaj aŭ nesolveblaj hidrargaj komponaĵoj. Sed en unu kazo la plialtiĝo de temperaturo ĝis pli ol 39° subite ekaperis en la dua tago post la injekto, en la tria tago ĝis 40° samtempe kun grava loka ŝvelo kaj kun doloreco ne tre altgrada.

Kiel kaŭzo de ĉi tiu akcidentaĵo estis konstatabla ĉe la pacientino angino folikulara kun ŝvelo de la regionaj glandoj; tio certe neniel interrilatis kun la injekto.

Malbonfarto de la malsanuloj, sen diferenco, ĉu ili havis febron, ĉu ne, ne estis konstatabla; nur unufoje ĉe la knabino dekdulara ekaperis vomo ĉirkaŭe ok horojn post la injekto. Ĝuste en la gravaj kazoj de sifiliso, kiujn kuraci mi havis okazon, la malsanuloj ĉiam certigis en la tago, sekvinta la injekton, ke, escepte la lokajn dolorojn, ili pli bone fartas, ol antaŭ la injekto.

Preskaŭ ĉe ĉiuj kazoj, en kiuj estis aplikata la injekto, antaŭ la injekto estis farita la Wasermann'a provo, pro kio mi ŝuldas grandan dankon al sinjoro d-ro Hecht, estis precize esploritaj la internaj organoj, la fundo de la okuloj, la urino kaj ankaŭ ĉi tie neniam gravaj perturboj montriĝis post la injekto. Tial mi devas konstati kiel bonan econ de la rimedo, ke ĝi krom la doloreco (kaj esceptinte unu kazon, poste priparolotan) laŭ miaj observadoj sekvigis absolute neniujn malordojn, ke ĝi do havas neniujn malutilajn kunefikojn.

Inter la kazoj de sifiliso, kuracataj de mi per 606, estis tri primariaj afe ctoj, dek kazoj de sekundaria, ok de terciaria sifiliso, du kazoj de heredita sifiliso, kvar kazoj de parasifiliso.

Mi ne intencas enuigi Vin per longaj historioj de la malsanoj kaj detalaj citaĵoj el la literaturo, sed mi volas sciigi Vin pri la plej rimarkindaj el miaj kazoj, tute senigitaj de ĉiu literatura ŝarĝo, kiu kreskas de tago al tago ĝis nemezurebleco kaj netrarigardebleco.

Ĉiu el la primariaj afekcioj prezentis ion interesan. La unua kazo vidigis kelke da malgrandaj ulceroj en la dekstra parto de la sulko koronaria, sidantaj sur la trunketo de la limfa angio koronaria, skleroziginta, kelkfoje interrompita. La ulceroj, ekzistintaj dek du tagojn kaj kuracitaj dum la lasta semajno, resaniĝis post tri tagoj. La koronaria limfa trunketo malaperis nur kvin semajnojn post la injekto. La samtempa sklerozo de la glandoj ne grave ŝanĝiĝis.

La dua kazo, krom balanopostito, kiu sekvigis malfacilan repozicieblecon de la prepucio kaj krom kelke da molaj ulceroj ĉe la rando de la prepucio, prezentis en la dorsa meza linio sklerozon, vertikale starantan al la sulko koronaria kaj okupantan la internan flankon de la prepucio, de ties komenciĝo $1\frac{1}{2}$ cm. longan kaj $\frac{1}{2}$ cm. larĝan. Samtempe ekzistis dolora ŝvelo de la glandoj ingvenaj maldekstraj. Ĉi tiu ulcero, por kies resaniĝo certe estus necesa kura-

cado per hidrarga plastro dum minimume dekkvar tagoj, estis tute kovrita de epitelio en la kvara tago. La molaj ulceroj, troviĝintaj ĉe la rando, resaniĝis per borvaĵeino tre malrapide kaj sekvigis, malgraŭ ke la paciento ripozadis en lito, moligon limigitan de la glando post pligrandiĝo de la glanda ŝvelo kaj doloreco. Sed dek tagojn post la injekto ankaŭ ĉi tiu detruita histo estis entute resorbata. Jen pro la influo de „606“ ĉe la moliĝintaj sklerozaj glandoj okazis tio, kion ni, kvankam ne en tiel mallonga tempo, ofte povas observi, lokale kuraĉante tiajn glandajn ŝvelaĵojn per hidrargo, nome la disfalo de la sklerozaj glandoj, kaŭzita de la miksa infekto, ĉesas kaj rezultas kompleta resorbiĝo.

En neniu el ĉi tiuj ambaŭ kazoj ĝis nun sekundariaj simptomoj ekaperis; sed certe la tempo de observado estas ĝis nun relative mallonga, ĉar en la unua kazo naŭ semajnoj, en la dua kazo ĉirkaŭe dekdusemajnoj pasis de la infekto.

Trege interesa estas la tria kazo, ĉe kiu en la dua duono de la monato aŭgusto primaria afekcio, komence ne ekkonita, disvolviĝis ĉe 52 jara v ro sur la haŭto de la malsupra lipo, akurate supre de la sulko inter mentono kaj malsupra lipo, verŝajne kiel sekvo de infekto okaze de razado. En la tempo de la observado, komence de septembro, jam ekzistis certa sklerozo de la regionaj submentonaj glandoj. Sur la dirita loko troviĝis ulcero, granda proksimume kiel duhela monero, malpure kovrita, forte disfalinta, akro anda. La paciento petis min pri injekto per „606“, sed mi opiniis, ke mi devas ĝin rifuzi, ĉar li suferis jam de multaj jaroj pro diabeto grava. Li eligadis meze ĉiutage 3200—3500 cm³ da urino kun 4% da sukero, krom tio lia urino vidigis iometon da albumino kaj li havis arteriosklerozon. Mi rifuzis la injekton, timante eventualan nekrozon aŭ gangrenon en la loko de la injekto, kion oni jam observis eĉ ĉe tute sanaj homoj okaze de subhaŭta injekto de „606“. La loka kuracado per hidrarga plastro nur tre malrapide plibonigis la afekcion, tiel ke komence de oktobro, kiam aperis la sekundariaj simptomoj, ĝi estis malpligrandiĝinta ĝis la grandeco de unuhela monero, estis pura, esceptante la malsupran parton, kiu ankoraŭ restis pusece kovrita. La sekundariaj simptomoj tiam ekaperis kiel rozeoloj, ne tre multnombraj, kiuj entute malaperis jam post la unua serio de la enfrotadoj, tuj komencitaj. Sed dum ĉi tiuj unuaj enfrotadoj la primaria afekcio komencis denove disfali, fine de la dua serio de enfrotadoj ĝi ree atingis la antaŭan grande-

con kaj transformiĝis en ulceron profundan, malpure kovritan. Samtempe la paciento havis tre malbonan aspekton.

Ĉar mi dume skiris la sperton, laŭ kiu ankaŭ ĉe grava diabeto la injekto de „606“ estis bone tolerata, sperton, pri kiu mi poste volas raporti, la 15 de oktobro mi injektis intramuskole 0.6 gm. da arsenobenzolo al la paciento, kun sukceso, mi devas diri, treege miriga. En la tago, sekvinta post la injekto, la ulcero, bandaĝita nur per bora vazelino, estis pura kaj seka, en la dua tago ĝi komencis plimalgrandiĝi kaj post ok tagoj la ulcero, kiu ĝis nun kontraŭstaris al sessemajna zorgplena kuracado, estis entute resanigita. La albumino daŭre malaperis en la urino, ankaŭ la eligado de sukero kaj la urino kurioze ŝanĝiĝis. En la tempo antaŭ la injekto la kvanto da urino ĉe nutrado miksita estis 3,200 ĝis 3,500 cm³ kun 4% da sukero = 128—140 gm da sukero por tago, unu tagon post la injekto ĉe la sama nutrado la kvanto da urino malpligrandiĝis ĝis 1,900 cm³ kun 4% da sukero = 76 gm tage, en la dua tago ĝi estis 2,300 cm³ kun 3½% da sukero = 81 gm, en la tria tago 2,100 cm³ kun 4% da sukero = 84 gm, en la kvara tago 2,300 cm³ kun 4% = 92 gm da sukero; ok tagojn post la injekto, el kiuj la lastajn la paciento jam pasigis hejme en la antaŭaj cirkonstancoj ĉe kutima miksita nutrado, la urinkvanto, ĉiutage mezurita, ŝanceliĝis de 2,100 ĝis 2,300 cm³ kun 4% da sukero = 84 ĝis 92 gm; ĝi restis do egalproportia. Kompare al la tempo antaŭ la injekto la sukerkvanto eligita malpligrandiĝis ĉirkaŭe je triono. Ĉi tiu stato ĝis nun restis la sama.

Ĉu ĉi tie „606“ influis la diabeton, mi ne riskas certigi; sed ĉi tiu observado estas des pli frapanta, ke mi povis observi similajn ŝanĝojn post injekto de „606“ ĉe dua kazo de grava diabeto, daŭranta multajn jarojn.

La supre diritaj komplikajtoj post la injekto feliĉe mankis, sed la doloroj en la loko de la injekto tamen restis pli longe en ĉi tiu kazo, ol ĉe sifilisoj nediabetaj.

Da sekundaria sifiliso mi kuracadis dek kazojn, nome du kazojn kun unuaj tre disemitaj rozeoloj: en unu kazo akompanitaj de kondilomoj larĝaj sur la genitaloj, en dua kazo akompanitaj de forta psoriaro de manplato kaj de plando; plue unu kazon de unua ekzantemo papuloza kun malgrandaj kondilomoj larĝaj sur la genitaloj, unu kazon de ekzantemo recidiva (papuloj sur la nuko, restaj rozeoloj sur la zono kaj sur la brakoj kun transformita primaria afekcio sur la genitaloj) plue unu kazon de ob-

stina psoriaro de manplato, unu kazon de tonsilaj plakoj, ĉiam denove recidivintaj malgraŭ ofta hidrarga kuracado; du kazojn de disemitaj plakoj sur la tonsiloj (unu samtempe kun plakoj sur la lango kaj mal-supra lipo). Ĉi tiuj ok kazoj ĉiuj estis en la unua jaro de la malsano. Plue mi kuracis unu kazon de malfrua rozeolo, kvar jarojn post la infekto kaj fine unu kazon de obstina granda plako sur la lango en la tria jaro de sifiliso.

La ambaŭ kazoj de disemitaj rozeoloj montris post la injekto evidentan lokan reagon, la unu en la dua, la dua en la kvara tago; en la unua kazo la ekzantemo malaperis en la oka tago post la injekto. La papuloj sur la nuko kaj la transformita primaria afekcio sur la genitaloj resanigis post ok tagoj, la rozeolaj restaĵoj post kvin tagoj.

Ambaŭ malsanuloj kun freŝaj disemitaj tonsilaj plakoj havis unu tagon post la injekto pli gravajn glutdolorojn kaj vidigis grandan ruĝiĝon ĉirkaŭ la plakoj. En unu el ĉi tiuj kazoj, en kiu antaŭe estis aplikitaj injektoj pro psoriaro de manplato, post kiuj la ekzantemo tute malaperis, en la dua tago post la injekto montriĝis sur la manplatoj en la loko de la antaŭaj papuloj helruĝaj makuloj, kiuj malaperis post 24 horoj.

En alia kazo de plakoj mukozaj sur la tonsiloj malgraŭ daŭrigata kuracado per hidrargaj injektoj baldaŭ post la fino de la kuracado ĉiam denove reaperis plakoj sur la forte pligrandiĝintaj tonsiloj. Post la injekto de „606“ la lastaj plimalgrandiĝis proksimume ĝis triono de ilia antaŭa grandeco kaj ĝis nun, t. e. ok semajnojn post la injekto, neniam recidivoj naskiĝis. La paciento ankaŭ certigas, ke la glutdoloroj, ĝis tiam tre suferigintaj lin kaj la raŭkeco de la voĉo malaperis.

Psoriaro de manplato estis influata karakterize, sed sufiĉe malrapide, post kiam ankaŭ ĉi tie loka reago estis konstata. Dek tagojn post la injekto ĝi malaperis en la unu kazo, antaŭe sensukcese kuracata per tri serioj da enfrotadoj, en la dua kazo, en kiu eĉ malgrandaj klavoj sifilisaj fariĝis sur la fingroj kaj kiu ankaŭ vidigis gravan psoriaron de plandoj, dek tagojn post la injekto la papuloj atingis normalan nivelon, paliĝis kaj nur mallarĝa cirkloforma franga bordero de skvamoj lasis rimarki iliajn antaŭajn limojn. Post pluj dek tagoj plejmulto da elfloreskaĵoj malaperis, la ceteraj estis ekkoneblaj nur per la supre citita franga bordero; sed la papuloj de la psoriaro de plandoj ĉiutempe restis preskaŭ sen ŝanĝo kaj fariĝis nur iomete pli flavaj. Ĉi tiu

obstineco de la psorazio de plandoj kontraŭ „606“ entute akordiĝas kun la obstineco kontraŭ ĝeneralaj kuracadoj per hidrargo.

En la unu kazo de psorazio de manplatoj ankaŭ sur la genitaloj ekzistis freŝaj molaj ulceroj; ĉi tiuj per „606“ ne nur ne estis influitaj, sed kontraŭe ili pligrandiĝis sub borvazolino kaj sekvigis dolorigan adeniton, kiu devis esti enranĉita.

La malfruaj rozeoloj, kiuj persistis senŝanĝe ses semajnojn, malaperis la dekan tagon post la injekto.

Tre notinda estas tiu kazo, ĉe kiu okaze de sifiliso, ekzistinta preskaŭ tri jarojn, malgraŭ tre energiaj kuracadoj per hidrargo kaj malgraŭ restadoj en la banloko Hall, de ĉirkaŭe du jaroj ĉiam denove naskiĝis plako, granda kiel kvinkrona monero, sur la antaŭa parto de la langa supraĵo. Post

kuracado per hidrargo kaj jodo ĝi de tempo al tempo malaperis aŭ tre plimalgrandiĝis, reaparante post mallonga tempo en la antaŭa grandeco. En ĉi tiu loko la supraĵo de la lango estis glata, ruĝa, okupita de dolorigaj ragadoj, sufiĉe infiltrita kaj vidigis malgrandajn insuletojn da epitelio grizblankokolora, kvazaŭ ŝveliĝinta. La manĝado kaj parolado faris al la paciento malfacilaĵojn. Du tagojn post la injekto la doloroj ĉesis, la paciento estis kapabla sendolore manĝi eĉ malmolajn manĝaĵojn, la ragadoj resaniĝis, la glataj, ruĝaj partoj de la plakoj kovriĝis iom post iom per firma epitelio, la infiltrato malaperis post tri semajnoj, tiel, ke la paciento, kiel li diris, havis la senton, ke lia lango fariĝis multe pli malgranda kaj pli movebla.

(Daŭrigo sekvos).

Ĉu la preparato de Ehrlich Hata 606 malpligrandigos la enspezojn de kuracistoj ĝenerale kaj precipe de specialistoj?

Inter multaj demandoj, kiujn aperigas enkonduko en terapion de la rimedo de Ehrlich „Hata“ 606, estas ankaŭ atentinda la demando, starigita en la titolo de tiu ĉi artikolo.

Jam hodiaŭ, post nelonga aplikado de la rimedo de Ehrlich en praktiko privata, mi povas rimarki karakterizan ŝanĝon en tio ĉi, ke la pacientoj pli volonte sin submetas al la iom doloriga kuracado per la preparato 606, ol ĝi estis ĉe la ĝisnuna, tro klopodiga aplikado de la hidrarga kuraco. Dum miaj 7-jaraj spertoj altiris mian atenton kurioza trajto ĉe veneruloj kaj precipe ĉe sifilisuuloj, nome ilia eksterordinara facilanimeco, kun kiu ili toleras sian malsanon, tute ne zorgante pri ĝia racionala kaj radikala elkuraco. Tio ĉi karakterizas egale la inteligentulojn, kiel ankaŭ malpli inteligentajn aŭ tute malklerajn sferojn.

La kaŭzo de tiu ĉi facilanimeco estas en plejmulto da kazoj en sendoloreco de sifiliso. Por konfirmi tiun ĉi mian ĝeneralan rimarkon, mi citos la statistikon el mia privata praktiko. El inter 100 pacientoj „veneruloj“ apartenas 10—20 al sifilisuuloj kaj 4—6 al la malsanuloj kun molaj ulceroj. Estas do evidente, ke gonoreo konsistigas la bazon de la kuracisto-specialisto. Ĉar unue en tiu ĉi malsano la akuta stadio ordinare daŭras kelkajn semajnojn kaj la procento da dolorigaj komplikaĵoj estas tie ĉi

sufiĉe granda, kio nature postulas kuracistan flegadon. Sed ankaŭ molaj ulceroj, alkondukantaj en multaj kazoj al abscesado de la limfadenoj, havigas rimarkindan aldonon en la kuracistaj enspezoj.

Kaj estas mirinde, ke ĝuste la kuracado de sifiliso, malsano, kies sekvojn konas vastaj rondoj de la publiko, estas treege malzorgata. Ordinare la afero finiĝas per pli aŭ malpli granda timo kaj malbone efektiviĝita unua kuraco.

La paciento, feliĉa, ke li estas liberigita de la malmulte suferiga pustuleto kaj eĉ de la pli suferigaj simptomoj en faringo, kiujn li en sia facilanimeco opiniis pasema inflamo post malvarmumo, ĉiam pli sin fordonas al optimismo, tute forgesante pri sia terura malamiko. Per sugestio li silentigas la konscion kaj fine konsolas sin per la penso, ke la kuracisto sendube eraris en la diagnozo kaj konsideras la kuraciston tiom pli nekonscienca, ju pli sincere tiu ĉi atentigadis la malsanulon pri graveco de la malsano.

Ŝajnas nekredinde kaj tamen reale okazas, ke inter 100 pacientoj sifilisuuloj eble 5 kuracas sin tiamaniere, kiel ĝin postulas la ĝisnunaj metodoj kaj indikoj.

Krom tiu ĉi, tiel dire psiĥa, motivo de neekzakta kuracado de sifiliso estas ankorau du gravaj kaŭzoj: la unu de la ekonomia, la alia de la societa kaj socia karaktero.

Sifiliso, kiel malsano eminente ĥronika, postulas, ĉe la hodiaŭa aplikado de kuraciloj, kiel jodo kaj hidrargo, oftajn kaj iom longajn periodojn de kuracado. Ĝuste tiu ĉi cirkonstanco kaŭzas, precipe ĉe uzado de hidrargo en la formo de frikcioj, pli aŭ malpli baldaŭ senpacienciĝon de la malsanuloj, se ili mem faras tiun ĉi manipuladon. Se la frikciojn faras la kuracista helpanto, konvene ekzercita, ĝi kaŭzas pli grandan elspezon al la paciento. Tamen al ĉiu el ni estas ja konate, ke ju pli oftaj kaj energiaj estas la kuracadoj en unuaj du jaroj, des pli bona estas la prognozo por estonto. La kuracado per injektoj estas multe pli kara kaj atingebla ĉefe al la pli bonhavaj sferoj.

Al ĉio ĉi ni aldonu ankoraŭ, ke la paciento almenaŭ dum du jaroj preskaŭ ĉiumonate devas sin prezenti al sia ordinanto, ni konsideru plue, ke en tre multaj kazoj la periodo de dujara kuracado estas nesufiĉanta kaj devas sin etendi en trian kaj kvaran jaron kaj ni ne miros, ke la senpacienciĝo de la malsanulo kreskas kun ĉiu tago aŭ almenaŭ kun ĉiu semajno kaj ke li fine forĵetas la tutan malagrablan kaj elspezigan manipuladon, sin donante al la iluzio, ke ĉio „iel“ estos.

Krom tio tre multe da aliaj cirkonstancoj apudaj malfaciligas la kuracadon, antaŭ ĉio la sociaj kaj societaj rilatoj. La vilaĝa loĝantaro havas tute neniun komprenon pri la graveco de malsaniĝo sifilisa. Pro tio nur malgranda parto de la pacientoj el tiu ĉi sfero apartenas al la klientaro kuracista. La grandega kontingento de prostituistinoj estas kuracata *ex offa* en hospitaloj, armeanoj serĉas plej ofte senpagan konsilon ĉe la militistaj kuracistoj, posedantaj en tiu rilato bonan famon. La laboristo, elĉerpita per tuttaga laboro, kvankam li estas plej klera, absolute ne havas paciencon por efektiviĝi la kuracadon, daŭrantan kelke da jaroj. Restas la studento, la klaso oficista kaj cetere kelkaj privilegiuloj el la „superaj dek miloj“. La tiel nomata burĝa-komercista sfero, relative plej solida, ne havigas grandan klientaron. Tiel staras la afero koncerne la ekonomian situacion de la klientoj, alvenantaj plejmulte al la specialistoj, loĝantaj en pli grandaj urboj.

Multe pli malĝojige prezentas sin la rilatoj en tiel nomata malproksima provinca regiono. Neniu provinca kuracisto povas fieri pro iom bona klientaro en malproksima provinca loko. La paciento, eĉ ne tre bonhava, sed atentanta la opinion publikan, ordinare forkuras el sia loĝloko, plej ofte al la plej proksima pli granda urbo, kie li povas sendaŭgere sin kaŝi kun sia sufero kaj

trovi specialistan helpon. Tiaspeca kuracado pro timo antaŭ la opinio estaj plej malbona, ĉar unue la materialaj rimedoj mankas al la malsanulo, por ofte konsulti la kuraciston, krom tio la oftaj ekskursoj ordinare vekas malagrablajn suspektojn ĉe tro interesiĝemaj najbaroj kaj se la malsano estas malkaŝita, la bedaŭrinda paciento estas ekzilita el la societo.

Pli bona en tiu ĉi rilato por la kuracistoj kaj pacientoj estas la situacio en grandaj urboj. Tien ĉi alvenas la pacientoj el malpli grandaj urboj, penante dormigi la atentemon de la opinio publika.

Tre grava cirkonstanco estas ankaŭ, ke tre granda nombro da pacientoj pro rilatoj familiaj ne povas entrepreni energian kaj efikan kuracadon. Sifiliso ne akiris en familioj la rajton de hejmaneco. La frikcioj aŭ injektoj hidrargozaĵ estas opiniataj io malhonoriganta, kvankam ili tute ne diferencas de similaj manipuladoj en aliaj malsanoj.

Se ni ĉion supran resumos, fariĝos evidente, ke ne trograndigas mia statistiko, elmontrante, ke inter 100 sifilisuuloj nur 5 havas eblecon kuraci sin energie kaj ekzakte. Tial ankaŭ la kuracistaj enspezoj ĝuste el tiu ĉi malsano, almenaŭ en hodiaŭaj kondiĉoj, tute ne est s imponantaj.

Mi hodiaŭ ne ankoraŭ trotakas la signifon de la rimedo de Ehrlich. Sed tio ĉi estas senduba, ke ĝi efikas rapide kaj ne elmetas la pacientojn al senpacienciĝo pro longedaŭra kaj ofte ripetiganta kuracado, kiel ĉe la kuraco per hidrargo kaj jodo. Jam pro tiu ĉi cirkonstanco ĝi estos atingebla por ĉiuj sifilisuuloj, kiuj, kiel mi opinias, instigitaj de la instikto de memkonservado, volonte sin submetados al la aplikado de la rimedo de Ehrlich. Mi estas certa, ke nur tre malmultaj kaj neesprimeble facilanimaj homoj ne uzos la bonfaran okazon, kiun jam hodiaŭ donas tiu ĉi medikamento. Ĉiuj baroj de ekonomia kaj societa naturo kune kun enkonduko de la preparato de Ehrlich malaperos. La alfluo de pacientoj al la kuracisto pligrandiĝos, laŭ mia opinio, en tioma grado, ke la enspezoj de la kuracisto duobliĝos. Nature, la manipulado kun la preparato, almenaŭ ĉe la hodiaŭa metodo de aplikado, postulas kunhelpon de la okulisto, internisto, serologo kaj ne estos tiom malkara, kiel hodiaŭ kelkaj pritaksas, destinante por ĝi 10—15 kronojn. La pretigado de la medikamento bezonas tiom da tempo, kiel grava operacio. La steriligado de instrumentoj, necesaj por injektado, kiel ankaŭ la pretigado mem de la preparato, okupas minimume unu ho-

ron kaj por ĉiu aparta malsanulo tiu ĉi procedo devas esti ripetata.

Hodiaŭ estas ankoraŭ neeble per ciferoj difini la pligrandiĝon de la enspezoj de kuracistoj sekve de enkonduko de la preparato de Ehrlich. Sed estas nedubeble, ke la alfluo de pacientoj pligrandiĝos ankaŭ pro malapero de la timo antaŭ la opinio publika kaj la unufoja aŭ dufoja elspezo por la injekto ebligos preskaŭ al ĉiu paciento submeti sin al la kuracado per arsenobenzolo.

La plej granda kaj plej grava profito por kuracistoj estos la morala gajno, kiun la preparato de Ehrlich alportos. Mi pensas pri la forigo unufoje por ĉiam de la malhonoriga suspekto, ke la kuracistoj „deŝiras la haŭton“ al la veneruloj, plidaŭrigante la malsanon senfine. Eĉ en la plej inteligentaj rondoj regas ĝis hodiaŭ tiu ĉi

neprudenta konvinko pri ekspluatado de veneraj malsanuloj. Per la rimedo de Ehrlich ni povas pri io tute kontraŭa konvinki la pacientojn kaj tio ĉi estos plej granda enspezo en la buĝeto de ĉiu sin ŝatanta kuracisto.

En la publiko versimile ĉesos krom tiu ĉi neinda suspektado ankaŭ la ĉiama apelaciado al la altruismo kaj humaneco de kuracistoj, per kiuj belaj, sed abstraktaj virtutoj hodiaŭ malfacile estas vivi.

Kaj ni povas esti fieraj, ke danke al niaj grandaj sciencistoj, al kiuj apartenas sendube prof. Ehrlich, preskaŭ ĉiutage ni pruvas al vastaj amasoj de la socio, ke nia devizo estas ne mono, ne materiala gajno, sed komuna bono kaj la plej granda trezoro de la homo: lia sano!

D-ro Józef Rosenberg
Czerniowce.

Alto, pezo kaj aĝo.

Iliaj interrilatoj en diversaj periodoj de la vivo kaj iliaj funkciaj valoroj kiel faktoroj de la aritmetiko kuracista.

Per ĉi tiuj faktoroj ni povas eltrovi, ĉu iu malsanulo estas supre aŭ malsupre de la normala pezo.

1 kg = 2.2 funtoj; 1 funto = 450 gramoj; 1 colo = 25 mm.

Estu: H (height) = alto laŭ coloj, W (weight) = pezo laŭ funtoj, A = aĝo laŭ jaroj.

Ni konstruu la formulon $\frac{H}{W} A$, kiu esprimas la aĝon de la malsanulo kaj la proporcion de liaj alto kaj pezo.

De tiu ĉi formulo radika ni konstruu, per anstataŭigoj kaj transpozicioj pluajn formulojn por ĉiu sesjara periodo de la vivo, komencante de naskiĝo ĝis matureco en la dudekkvara vivjaro.

La unua periodo (I aŭ $\frac{H}{W} 0$) estas ĉe naskiĝo, kiam meza alto egalas al 21 coloj; pezo = 7 funtoj; aĝo nulo: t. e. $\frac{H}{W} A = \frac{21}{7} 0$;

sekve, W^n (pezo normala) = $\frac{H}{3}$ (formulo 1).

La dua periodo (II aŭ $\frac{H}{W} 6$) estas en la sesa jaro, kiam alto laŭ coloj egalas pezon laŭ funtoj. Tion ĉi ni esprimas tiel: de $\frac{H}{W} 6$, $W^n = H$ (formulo 2).

En la tria periodo (III aŭ $\frac{H}{W} 12$) la formulo montras, ke en la dekdua jaro pezo normala egalas sumon de duobla aĝo kaj de alto; aŭ $W^n = H + 2 A$ (formulo 3).

En la kvara periodo (IV aŭ $\frac{H}{W} 18$) la formulo montras, ke pezo normala egalas duoble la alton, aŭ $W^n = 2 H$ (formulo 4).

La kvina periodo [$\frac{H}{W} 24$ (aŭ pli)] bezonas iujn detalajn klarigojn. En matura aĝo, kiam alto egalas nur 60 colojn ($\frac{60}{W} A$), $W^n = 120$ funtoj aŭ duoblan alton; malsupre de 60 coloj, $W^n =$ duoblo de la alto minus trioblo de la nombro, kiu mankas en la alto al 60; supre de 60 coloj $W^n =$ duoblo de la alto plus trioblo de la nombro, kiu mankas al 60. Plie, la sinjorinoj, laŭ ilia kutimo, esperas specialajn favorojn, inter kiuj estas la privilegio de ok funtoj.

Ekzemploj: ĉe $\frac{58}{W} A$, $W^n = 2 \times 58 - 3 \times 2 = 110$

funtoj; ĉe $\frac{65}{W} A$, $W^n = 2 \times 65 + 3 \times 5 = 145$

funtoj. Ĉi tion ni esprimas algebre tiel: Estu a = alto laŭ coloj, b = coloj supre aŭ malsupre de 60: tiam $W^n = 2a \pm 3b$ por vi-

roj [formulo 5 v. (viroj)]; kaj $W^n = 2a \pm 3b - 8$ [formulo 5 in. (virinoj)] por virinoj.

Sinoptike la formuloj prezentas sin jene:

Periodoj	Formuloj	
I $\frac{H}{W} 0$	$W^n = \frac{H}{3}$	1.
II $\frac{H}{W} 6$	$W^n = H$	2.
III $\frac{H}{W} 12$	$W^n = H + 2A$	3.
IV $\frac{H}{W} 18$	$W^n = 2H$	4.
V $\frac{H}{W} 24$	$W^n = 2a \pm 3b$	5. v.
	$W^n = 2a \pm 3b - 8$	5. in.

Ekzemploj.

1) La patrino konsultas kuraciston pro sia filino en la aĝo de 4 jaroj 9 monatoj. „Ĉu mia filino estas normala? La edzo diras, ke la filino estas tiel sana, forta, bona kaj bela, kiel aliaj infaninoj; sed la najbarinoj diras alie“. La problemo kuracista estas plaĉi al la malkvietigita patrino, sed ne ofendi la patron. La kuracisto montru, interalie, la komparon kun normalaj rilatoj, kaj lasu, ke la geedzoj aranĝu mem la aferon, for de la kuracisto. Mi trovis, ke $\frac{H}{W} A = \frac{44}{40} 4 \frac{9}{12}$; tiu ĉi kazo estas interperioda kaj plej proksima al II aŭ $\frac{H}{W} 6$; ni uzu iun formulon, kiu montrus malpli grandan kvanton, ol II, ekzemple $W^n = H - A$, sekve $44 - 5 = 39$ funtoj. Kaj ni diros al la geedzoj, ke la pezo de la infano estas normala, sed ni serĉos iun eblan malsanon.

2) Sinjorino, kiu estas ĥirurgie sentiro-idigita; $\frac{H}{W} A = \frac{65}{123} 29$. Ŝi estas matura virino; tial ni uzas la formulon 5 in. $2a + 3b - 8$, kiu montras $W^n = 2 \times 65 + 3 \times 5 - 8 = 137$ funtoj. La pacientino estas $137 - 123 = 14$ funtoj tro malpeza. Ni trovas, ke ŝia urino enhavas nur 0.3 gm. da ureo, 5^o da ĥolpigmento, ŝia sango enhavas nur 65% da hemoglobino.

3) Knabino, kiu „restadas ĉiam hejme kun „mam'a“: $\frac{H}{W} A = \frac{64}{169} 18$. Ŝia W^n , laŭ formulo 4, estus $2 \times 64 = 128$ funtoj. Ŝi estas $169 - 128 = 41$ funtoj tro peza. Ŝiaj kutimoj tute klarigas la kaŭzon.

4) Sinjoro, $\frac{H}{W} A = \frac{73}{223} 36$. Antaŭ du jaroj senigita de maldekstra reno pro pielito. Nuntempe lia urino enhavas albuminon kaj kristalojn de kalkokzalo. Lia apetito estas bona kaj li manĝas neordinare tro riĉan nutraĵon. La devo de la kuracisto estas: (1) neŭtralizi la acidemion; (2) malgrandigi la nutraĵajn kaloriojn, precipe de graso kaj albuminoza manĝaĵo. Lia W^n estas $2 \times 73 + 3 \times 13 = 185$ funtoj. Li estas $223 - 185 = 38$ funtoj tro peza.

Koncerne la aĝn inter du periodoj, ni povas kalkuli aritmetike inter la du proksimaj periodoj: sed, ĝis nun, mi trovis: ĉe $\frac{H}{W} 2$, $W^n = \frac{H}{2}$; $\frac{H}{W} 5$, $W^n = H - A$; $\frac{H}{W} 9$, $W^n = H + A$; $\frac{H}{W} 20$, $W^n = 2a + b$; $\frac{H}{W} 22$, $W^n = 2a + 2b$.

D-ro Robert Wallace
Louisville.

Pri malofta trakuro de tifo abdomena.

De d-ro Adolf Bischitzky (Prag).

Nur malmultaj grandaj urboj havas okazon renkonti en siaj muroj tiel grandnombre, kiel la loĝantaro de la bohema ĉefurbo Prag, la diversajn infektajn abdomenajn malsanojn. Inter tiuj tifo abdomena ludas la plej gravan rolon kaj tial ne estas mirinde, ke ĝuste la Praga kuracistaro kolektis multan sperton pri diversa trakuro kaj pri multdiverseca simptomatologio de ĉi tiu malsano.

Ĉi tie mi volas preparoli unu kazon de tifo abdomena, rimarkindan pro la multaj

diagnozaj malfacilaĵoj kaj ankaŭ pro ĝia malofteco rilate al la trakuro kaj al la komplikaj.

Ĝi koncernas virinon, 48-jaran, kiu, esceptinte iun malsanon febrecan, pli detale nedifineblan, pro kiu ŝi suferis kiel knabino naŭjara, ĉiam estis tute sana. De kelkaj jaroj ŝi rimarkis pligrandiĝon de sia abdomeno, kies kaŭzon la ĝis nun konsultitaj kuracistoj trovis en miomo de utero, malrapide kreskanta. La neoplasmato ofte kaj senregule sekvigis profuzan uteran sanga-

don tiel, ke la malsanulino fariĝis tre anemias. La operacion ŝi ĝis nun ĉiam rifuzis. Nun ŝi konsultis min pro la jenaj malordoj kaj suferoj. De kelkaj tagoj ŝi suferis pro forta kopdoloro, manko de apetito kaj mallakso. La objektiva esplorado montris nenion krom malgranda plialtiĝo de la temperaturo (37.5°). Mi kuracadis laŭsimptome, precipe direktis mian agadon kontraŭ la mallakso. Sed la malsanstato restis sen ŝanĝo; nek la subjektivaj malordoj nek la plialtiĝo de la temperaturo ĉesis. Konsiderante la eblecon, ke centraj nekrozoj en la tumoru eble sekvigis la malsaneton, mi konsilis la operacion. La alvokita ginekologo kaj la malsanulino konsentis kaj ni operaciis ŝin en unu el ĉi tieaj sanigejoj. La temperaturo senpere antaŭ la operacio estis 37.8°. La operacio trakis normale kaj sen malhelpoj. Kaŭzon por la supre cititaj malordoj ni ne trovis. Nek nekrozoj en la tumoru nek inflamecaj adhezioj ekzistis.

Jam kelkajn horojn post la operacio la temperaturo grave plialtiĝis (39.8°), la pulso plimalfortiĝis kaj fariĝis apenaŭ palpebla. La malsanulino kadukiĝis kaj ŝiaj trajtoj danganeroncante aliformiĝis. La malsanstato similis al rapidega sepsmio sen loka reakcio, ĉar la operacia vundo restis normala, ankaŭ signoj de peritoneito ne aperis. Neniu vomo, neniu singulto, nenie loka doloro, nenie rezisteco en la abdomeno ekzistis. Tri tagojn la malsanstato restis sen ŝanĝo. Dume ankaŭ la defekado fariĝis normala, intestaj gasoj foriris. La kvaran tagon mi igis esplori la sangon kaj oni ricevis pozitivan reagon laŭ Vidal, tiel pozitivan, ke la bakteriologo sciigis min, ke de la vidpunkto bakteriologia li devas diri: la sango devenas de la homo, suferanta, aŭ almenaŭ antaŭ nelonge suferinta, je tifo abdomena. Tiel forte pozitivan reagon laŭ Vidal oni trovas krom ĉe la tifo nur okaze de ĥolemio, kiun ni povis ekskluzi ĉi tie.

Sekve mi klarigis mian kazon jene. La malsanulino suferis antaŭ la operacio je tiel nomata „typhus levissimus“.

Sub ĉi tiu nomo ni registras ĉiujn mildajn kazojn, kiuj sen iuj ajn karakterizaj tifaj simptomoj post ĉirkaŭe 10—14 tagoj resaniĝas. La malsanuloj plendas dum ĉi tiu tempo pro kapdoloro, mallakso, manko de apetito kaj vidigas malmultan plialtiĝon de la temperaturo. Plej ofte tiaj kazoj estas kuracataj ambulatorie. Antaŭ la bakteriologia kaj serobakteriologia epoko oni nomis tiajn kazojn „febris gastrica“. Nur la eltrovo de la tifa bacilo kaj la serodiagnozaj metodoj konigis al ni la interrilaton de ĉi tiuj kazoj al la ceteraj, gravaj kazoj de tifo abdomena.

Tia milda kazo de tifo abdomena evidente estis ankaŭ nia kazo antaŭ la operacio, ĝis la lasta sekve de la diversaj peroperaciaj lezioj en la malsanaj intestoj faris ĝin tre grava kazo de tifo abdomena.

Oni nun certe atendas, ke dum la plua trakurado de nia malsankazo karakterizaj tifaj simptomoj aliĝis, kiuj plifirmigis la ĝisnunan diagnozon. Nepe ne. Kvankam mi poste pli detale priskribos la pluan trakuron, kiu estas interesa per si mem kaj per la komplikajtoj, mi jam nun volas rimarkigi, ke la karakterizaj simptomoj, ekzemple tumoru de lieno, rezeoloj, karakteriza kvalito de la defekajtoj, karakteriza aspekto de la lango k. t. p., neniam ekzistis. Tio certe iomete mirigas nin. Ĉar, kvankam la manko de la tifaj simptomoj ĉe la tiel nomata „typhus levissimus“ estas konata afero, ĉe la gravaj kazoj, kia ja poste fariĝis ankaŭ la nia, ili — kvankam ne ĉiam estas ĉiuj evidentaĵoj — tamen ordinare ne mankas. Nu, la sperto instruas nin, ke same, kiel ĉe infanoj, ankaŭ ĉe pli aĝaj personoj (nia malsanulino estis 48-jara) karakterizaj tifaj simptomoj ne nepre devas ekzisti. Jam ofte montris al ni aŭtopsoj, ke fakte la dumviva klinika diagnozo „tifo abdomena“, apogita nur per la reago laŭ Vidal, estis ĝusta.

Estu permesate al mi tuj nun citi la kazon, de mi observitan, kiu klare evidentiĝas ĉi tiun fakton.

19-jara knabino, suferinte pro flegmono de la mano dekstra, kelkajn tagojn post la resaniĝo denove malsaniĝas je febro neklorigebla, kiu atingas eĉ altajn gradojn. Objektive nenio estas konstatebla, kvankam la febro jam daŭras kvar semajnojn. Mi komprenas la kazon kiel sepsmion, sekvantan la antaŭan flegmonon. En la fino de la kvara semajno la malsanulino estas transportata en la ĉi tiean hospitalon, kie krom la pozitiva Vidala reago oni tamen konstatas nenion. Fine de la kvina semajno aliĝas grava pneŭmonio kaj nur komence de la sesa semajno aperas grandnombre tifaj simptomoj: rozeoloj, diareo, tumoru de lieno k. t. pl. Post pluaj du tagoj la malsanulino mortas. Kion montras la sekcio? La tuta intestinaro estas kvazaŭ surŝutita de tifaj ŝanĝoj: jen cikatroj, jen ulceroj, parte puraj, ripariĝantaj, parte per malpuraj nekrozajtoj kovritaj, jen novaj infiltratoj. Kvazaŭ erisipelo la ulceraj ŝanĝoj progresis kaj disvastiĝis tra la tuta intestinaro.

Nun ni supozu, ke la malsanulino estus resaniĝinta jam en la kvara aŭ kvina semajno, t. e. antaŭ la apero de la tifaj simptomoj; tiam ni eble estus dubintaj, ĉu la kazo vere estis tifo aŭ ne, ĉar krom la Vi-

dala reago neniu karakteriza simptomo estus apoginta la diagnozon. Ĉi tiu kazo montras al ni evidente (ĉar la aŭtopσιο igis ĝin certa) la gravan signifon de la Vidala reago por la diagnozo, ĝi vid'gas al ni plue, ke fakte eĉ ĉe gravaj malsankazo de tifo abdomena la karakterizaj klinikaj simptomoj povas ne ekzisti.

Nun mi daŭrigas priskribi la pluan trakturadon de nia kazo.

La malsanstato pliboniĝis dum la unua semajno. La temperaturo iom post iom malleviĝis, la ĝeneralaj fortoj pliiĝis, la pulso kaj korbato plifortiĝis, nur ĝia frekvenco restis alta. Proksimume la okan tagon depost la operacio la malsanulino subite ek-sentis fortan doloron ĉe defakado, kies kaŭzon mi trovis en ŝvelo de la rektuma mukmembrano. Ĉi tiu ŝvelaĵo pligrandiĝis kaj formis grandan dolorigan tuberon ĉirkaŭ la anuso. La doloroj, komence nur sentebaj ĉe defekado, senĉesiĝis kaj elradiis ĝis la maldekstraj pelvaj ostoj. Esplorado tra la rektumo estis neebla, nur per esplorado tra la vagino oni povis konstati ŝvelon kaj dolorecon de la tuta rektumo. Samtempe oni konvinkiĝis pri la manko de iu eksudato aŭ inflamo en la pelvo, kiel ebla sekvo de la operacio. La loka trovo, same ankaŭ la ĝenerala stato, precipe la alta nombro de la pulsaj batoj (150—160) kompare kun la alteco de la temperaturo (37.8—38.5), rajtiĝis nin kompreni la malsanbildo kiel post-tifa trombozo de la vejno hemorojdala, verŝajne sinistra. La dekdvan tagon depost la operacio la malsanulino eligis fekaĵon sanghavantan. Laŭ la aspekto de la fekaĵo mi povis certe konkludi, ke la sango devenis el la supraj partoj de la maldikaj intestoj

kaj ekskluzinte la trombozon de la vejnoj mezeraikaj, kiu prezentus gravan mortigan malsanon, mi estis prava supozu sangadon el iu tifa ulcero. En la sekvantaj tagoj denove aperis sanghavantaj fekaĵoj, kies aspekto evidentigis la dev. non de la sango el la malsupraj partoj de la intestinaro; ĉu la sango devenis el iu tifa ulcero, pli malsupre troviĝanta, ĉu el la rektuma mukmembrano, sangriĉa kaj ŝvelinta, eble el iu krevinta variko, mi ne povis decidi. Certe estas, ke la unua sangado konfirmis la diagnozon de tifo.

La plua traktado de la kazo estis tre longedaŭra. La vesperaj temperaturoj longe restis pli altaj, same la nombro de la pulsaj batoj. Fine, post ĉirkaŭe ok monatoj la malsanulino entute resaniĝis.

Se mi fine ankoraŭ unufoje trarigardas la malsanhistorion de ĉi tiu kazo, mi devas konfesi, ke gravaj malfacilaĵoj kontraŭstaris al certa diagnozo. Sen la Vidala reago mi eble entute ne konjektus tifon. Eble iu alia komprenos la kazon tiel, ke trombozoj en malgrandaj vejnetoj ie en la pelvo, ne malofte akompano de forte sangantaj miomoj de utero, sekvigis la malsanon antaŭ la operacio, kiu lasta ĝin faris grava, ke ankaŭ ekzistis malgrandaj tromboj en la intestaj vejnoj, kiuj transiĝis al la vejno hemorojdala kaj poste okazigis intestsangadojn. Sed tia kompreno estus nur ebla, se oni malkonsideras la reagon laŭ Vidal, kiu laŭ nia sperto havas gravan signifon. La dua kazo, kiun mi ĉitis kaj kiu estas nepridisputebla pro la aŭtopσιο, klare tion ĉi evidentigis.

Cetere ĝuste pro la diagnozaj malfacilaĵoj mi opiniis la kazon publikiginda.

Internacia enketo pri mortpuno.

Bohemujo.

47.

(Daŭrigo).

Multaj homoj, komparante la oportunan, senzorgan vivon en malliberejoj kun la mizero, kiun ili suferas, kvankam ili klopodas de frua mateno ĝis malfrua nokto, ne povante gajni sufiĉe eĉ da mizera nutraĵo kaj loĝante en putrantaj, malpuraj, malvarmaj loĝejtruoj, fariĝas krimuloj, nur por plibonigi sian sorton en malliberejo.

Kiom da homoj (oficistoj, oficiroj), legante la liston de siaj superuloj, abomeninde ĝojas pro malfeliĉo aŭ morto de ĉiu el ili kaj eĉ per krimoj helpas la sorton.

Ankaŭ plej malgrandaj, eĉ sensignifaj, profitoj instigas multajn deziri morton de iu kunulo. Ĉiujn ĉi krimojn pro malbondeziro, ankaŭ faritajn, sed ne malkovritajn, oni preskaŭ ĝenerale kredas nature legitimaj.

Ĉiu estas okupema, sportema, amuzema, ĉiu amas iun ajn distriĝon, ŝanĝon: ĉasadon, militon, politikon, financajn spekulaciojn, leĝe permesitan turmentadon de homoj aŭ bestoj, oficaĵn, profesiajn sukcesojn, studadon, arton k. t. p.

Nature, la homo, kiu estas senigita de ĉiuj ĉi leĝe permesitaj okupoj kaj amuzoj, serĉas okupi sin kaj amuzi per la malper-

mesitaj. Ofte certigas, ke oni ŝtelas, ŝtelĉasas, mortigas k. t. p., ne pro profito, sed nur por okupi sin kaj se tia krimulo havus aliajn, permesitajn, okupojn, li ne krimus.

Ni vidu nun leĝdonantojn kaj leĝkonservantojn.

Kiom da imperiestroj, reĝoj, princoj k. t. p. uzurpis sian povon per la plej abomenindaj krimoj.

Ni scias el historio, ke preskaŭ senescepte la praavoj de niaj nun regnantaj kastoj altiris al si la povon per pli aŭ malpli grandaj krimoj. Ni povus trovi en ĉiu ilia familio certege iun grandegan krimulon. Penante per kontinuaj krimoj konservi, fortigi, plivastigi la akiritan povon, ili nature, ĉirkaŭas sin per similaj homoj, donas leĝojn esceptajn por si kaj siaj helpantoj kaj ne lasas atingi iun ajn rajton aŭ povon al tiuj, kiuj povus al ili malhelpi en ilia vivmaniero.

Tiam, nature, ĉiu, kiu havas ian signifon en iu ajr ŝtato, volante sukcesi, estas devigata fari tute same.

Poste donas leĝojn ankaŭ honestaj regnantoj, nobeloj k. t. p., edukitaj en tiu ĉi kredo kaj konvinkitaj pri tio (kiu ne amas konvinkon, ke li havas specialan privilegion aŭ superecon), ke ili estas anstataŭantoj de dio sur la tero kaj ke iliaj subuloj estas nur por ili kreitaj. Ili tre malmulte aŭ nenion scias pri la praktika vivo, pri bezonoj de siaj regatoj, konas ilin sole el la rakonto de malhonestaj flatuloj, tendence adaptita aŭ de la homoj, same spertaj, kiel ili mem, pro legado de malbonaj libroj kaj pro falsa propra imago.

Se kelke da ili volis tie ĉi kaj tie rekonigi la realaĵon, sin intermiksi en la popolo kaj poste laŭ sia plej bona konscio regni, ili estis ordinare malhelpataj kaj eĉ forigataj de la klaso privilegiita, timanta perdi sian influon. Aliaj per sia genio aŭ sperto atingas povon, sed oni lasas valorigi ilian opinion ankaŭ en la fakoj, en kiuj ili nenion konas. Oni agas tiel nelogike: kiam iu havas talenton en unu fako kaj kulturas ĝin, li nepre neglektas aliajn aferojn.

Tiaj genioj poste transdonas sian akiritan povon al siaj posteuloj; sed oni scias el historio, ke genieco tre malofte estas heredebila kaj oni tre malofte trovas nomojn de eminentuloj, kontinuantaj la gloron de siaj antaŭuloj, kvankam ili havas la plej grandan oportunecon fariĝi gloraj. Ordinare la posteuloj de genioj estas arogantaj malsaĝuloj eĉ idiotoj kaj, por konservi sian povon, ili uzas perforton, maljustaĵojn kaj parte malbonigas, parte al malespero puŝas siajn subulojn.

Tamen ili kredas, kiel preskaŭ ĉiu homo, ke ili bonege komprenas kaj faras la aferojn. Estas vere, ke inter leĝdonantoj iufoje estas homo, kiun oni povus preni kiel konanton de la leĝfarota afero; tial ke lia patro estis tia konanto, li mem kredas sin tia, sed, de longe okupinte sin pri politiko, li forgesis tion malmultan, kion li konis aŭ la afero tute jam ŝanĝis sian karakteron. Oni devus preni, almenaŭ aŭdi kiel konsilantojn, en ĉiu fako la homojn el la plej malalta sfero ĝis la plej altaj, praktike en ĝi laborantaj, kiel la plej spertaj. Laŭ mia opinio, kiu ŝajnos eble stranga, oni devus aŭdi la opinion ankaŭ de la krimuloj pri la leĝoj, kontraŭ kiuj ili pekis, por sciigi pri cirkonstancoj kaj kondiĉoj, kiuj instigis ilin fari tiel kaj por profilaksi kontraŭ tiaj krimoj.

Por fari leĝojn pri lernejoj, oni devus sciigi pli pri opinioj de la lernantoj, precipe koncerne la malhepaĵojn al la lernantoj malplej sukcesaj, ol pri opinioj de la instruistoj. En lernejoj ni perdas la plej bonan epokon de la vivo (20 aŭ pli multe da jaroj) kaj ni ellernas praktike nenion kaj kion ni ellernas teorie, ni forgesas ĝin en plej mallonga tempo post la eliro el tiuj ĉi teruraj turmentlokoj.

Kio koncernas niajn parlamentanojn, deputitojn, kiel ili akiras siajn mandatojn? Aŭ per perforto, aŭ per subaĉeto, aŭ per sia talento de alparolado. Ili ne parolas tion, kion ili opinias, sed, konante la homan karakteron, flatas siajn elektontojn per sofistaj, mensogaj frazoj kaj por nur atingi sian celon, ili kalumnias siajn kontraŭulojn. Ricevinte la povon, precipe la homoj de malalta deveno, perfidas siajn estintajn kunulojn, por atingi profiton kaj konservi sian povon. Ili lasas sin subaĉeti de regnantoj kaj estas plej feliĉaj, kiam ili estas traktataj kiel egalaj kun nobeluloj, iam plej grandaj iliaj malamiko.

Kiel mastrumas la parlamentoj, evidentigas ĉe diversaj pli malpli grandaj Panamaferoj, en kelkaj landoj malkovritaj, sed ekzistantaj en ĉiuj.

Nun ni rigardu nian juĝantaron. Tio estas homoj (precipe de pli alta deveno), kiuj ĉiam bone fartis, senzorge vivis kaj lernis la vivon nur teorie. Ili post longa teoria studado de maljustaj, malgustaj kaj malsaĝaj leĝoj decidis, laŭ ilia senco, pri aferoj, pri kiuj ili nenion praktike scias, tute laŭvole, ofte laŭhumore, gvidataj per iliaj antaŭjuĝoj. Ofte ili juĝas laŭ pli malpli favora impresio, kiun al ili faris la juĝato, lia kontraŭulo aŭ iliaj defendantoj, tre ofte laŭ ordono de la registaro. La ĵurintoj estas lotataj el inter la homoj impostpagantaj kaj

neniom malhelpas al la elekto, se ili estas malsaĝuloj, aŭ idiotoj.

En la societa vivo tro ofte diri sian veran opinion, fari laŭ sia konvinko, estas, se ne ĉiam krimo, almenaŭ malĝentileco, senmoraleco k. t. p. Se oni volas vivi kviete, oni devas esti mensogu'o, hipokritulo, rampantulo. Nur homoj tre potencaj permesas al si iom pli da libereco, sed eĉ plej potencaj ofte ne senpune.

Krimo estas ĉiu agado kontraŭ leĝoj, sed se la leĝo estas malprava, logike krimo iufoje povas esti virto kaj inverse. Krimo kaj virto estas relativaĵoj laŭ epoko, parto de la mondo, lando, nacio, stato, eduko, saneco, klimato k. t. p. Eĉ la samaj individuoj, laŭ sia stato de animo, kredas foje la saman agon krimo, aliafoje virto. Ĉe unu homo estas virto tio, kio ĉe alia estas krimo. Kiom da homoj estas nun juĝataj kiel herooj, martiroj k. s., kiuj estis juĝitaj kiel la plej grandaj krimuloj kaj inverse.

Kaj ĉu estas pli granda krimo formanĝi sian malamikon, ol martiri sian bonfaranton?

Kion fari kun krimuloj?

Ĉu lasi sin ofendi, ĉirkaŭŝteli, mortigi? Tion mi nepre ne pensas.

Oni povas forigi la danĝerajn individuojn el la socio, ne por puni ilin kun multaj klopodoj kaj elspezoj (unu malliberulo kostas jam senpere pli, ol 2—3 honestaj familioj bezonas por eviti mizeron, pere multe pli multe), sed por plibonigi ilin kun utilo de la socio. Oni povas doni al ili okazon disvolvi sian, ofte tre grandan, energion, utilecon, sentimecon, venigi ilin al konvinko, ke ili faris malĝuste kaj doni al ili esperon fariĝi estimataj. Kiam estos versimile, ke ili ne krimos plu, oni povas doni al ili laborojn utilajn, necesajn, sed malsanigajn, malfacilajn por honestuloj.

La pli gravajn aŭ neplibonigeblajn oni sendu en landojn sovaĝajn, nekulturajn, nelegeblajn, por ke ili plibonigu tie la kondiĉojn (forigu malarion, peston) por bona kaj oportuna loĝado de honestuloj.

Ĉiu estas avida havi okazon, por esti utila, estimata, por vidigi, kion li estas kapabla. Tiu ĉi okazo preskaŭ absolute man-

kas al krimuloj, precipe en la socio de honestuloj. Ĉar tamen tiu ĉi okazo estas neceso ankaŭ por krimulo, li serĉas ĝin inter malhonestuloj. Nenio pli enuigas, ol esti absolute ĉiam senutila, ne povi disvolvi sian tutan energion kaj kapablecon.

Oni scias el historio, ke rifugejoj de krimuloj fariĝis lokoj plej prosperaj kaj posteuloj de la rifugintaj, aŭ eĉ ili mem, homoj plej valoraj.

Al la familio de krimulo oni lasu la liberecon tute senigi de li. Tre grava krimo estu nepra kaŭzo de tuja eksedziĝo. Ĉiu neriparebla krimulo, krimuloj-frenezuloj, maniuoj (ankaŭ senkulpaj, kiuj heredigus la ecojn, al homaro malutilajn: frenezon, tuberkulozon k. t. p.) devus esti kastrataj, ĉar kastrado plibonigas la staton de la malfeliĉulo, mildigas lian malsanon, eĉ resanigas. La kastrito ne sentas sin post la operacio malfeliĉa, sed tia operacio terure fortimigus antaŭe la krimulon. Ankaŭ la supre priskribitaj punlaboroj pli fortimigas, ol malliberejo aŭ morto kaj ili kun ĝojo estus akceptataj de la dezirantaj plibonigi, al kiuj ili donus esperon tute ripari iliajn krimojn, iufoje fariĝintajn nur sekve de cirkonstancoj.

Estas tre facile resti virtulo, se oni ne bezonas, eĉ ne havas okazon, batali por vivekzistado; sed se riĉulo superulo krimas, li fariĝas la plej abomena krimulo.

Pri la prirespondeco de krimuloj mi en ĉu rigardo varmege subskribas ĉiun vorton de la 14-a respondo en „Voĉo de Kuracistoj“, skribita de d-ro G. Ollivier.

Kiu estas pli kompetenta prijuĝi mortpunon, ol la kuracisto, kiu per sia studo pri korpaj kaj ankaŭ pri animaj malsanoj kaj precipe pro sia interrilato kun ĉiuj metioj, profesioj, en iliaj mizeroj, penetras en la plej intiman kontakton kun la familia vivo, ĝiaj plendoj kaj pasioj. Sed por tio ĉi taŭgas pli la kuracisto praktika, ol la kuracisto-eminentulo, universitata profesoro, kiu tre malofte komuniĝas kun malriĉuloj kaj renkontas ilin escepte, sed mallonge, en la hospitalo. La kuracisto de familio fariĝas konfidenĉiulo, amiko de la familio, li vidas semojn kaj kreskaĵon de ĉiu krimo.

D-ro Šipek (Praha).

KRONIKO.

Nia organizo de kunlaborantoj ĉe enketoj internaciaj montris sin ĉijare multe pli vigla kaj efika, ol en la antaŭa jaro. La demandaron pri partopreno de kuracistoj en dueloj enpresis la jenaj revuoj: En F r a n c u j o

„Gazette médicale de Paris“, „Le Courrier médical“, „L' Avenir médical“, „La Quinzaine thérapeutique“, „Le Concours médical“, „Le Répertoire de médecine et de chirurgie“, „La Presse médicale“, „Rennes médical“

en Belgujo „Le Scalpel“, „Le Progres médical“, el germanaj revuoj „Medizinische Klinik“, „Prager medizinische Wochenschrift“, en Pollandoj „Głos Lekarzy“, en Kroatujo „Liječnički Vijestnik“, en Hispanujo „Siglo medico“.

Ĝis nun aperis do nia demandaro, kiom ni scias, en 6 landoj kaj en 6 lingvoj. Por komenco tio ĉi estas jam sufiĉe kontentiga, precipe se ni konsideros, kiel malfacile estas instigi la nacilingvajn revuojn medicinajn al mencioj pri esperanto. Tamen ni petas denove niajn kunlaborantojn en aliaj landoj, ke ili bonvolu ekatigi siajn samlingvajn ĵurnalojn medicinajn laŭ la plano, difinita en la artikolo „Niaj enketoj“ (Voĉo de Kur. 1910 paĝo 165). La tempilimo por respondoj estas prokrastita ĝis 1-a de aprilo 1911.

Kiel oni vidas el la supra citaĵo plej multaj ĵurnaloj ekinteresiĝis pri nia enketo en Francujo. Tion ĉi ni dankas al la agema kunlaboro de d-ro Briquet, kiu dissendis al la redakcioj hektografitan tradukon de la demandaro. Ankaŭ d-ro Cuisnier faris al esperanto gravan servon, publikigante en „Rennes médical“ (1910 n-ro 5) kune kun la enketo antaŭparolon pri „Voĉo de Kuracistoj“ kaj ĝisnunaj ĝiaj enketoj.

Ĝis hodiaŭ alvenis respondoj: el Francujo 15, el Belgujo 4, el Polujo, Rusujo kaj Hispanujo po 2, el Svisujo, Germanujo, Svedujo, Algero po 1. Kun tia materialo ni ne povas fermi la enketon kaj petas la kunlaborantojn, ke ili mem alsendu siajn respondojn kiel eble plej baldaŭ.

En „Aerztliche Standeszeitung“ (1910 n-ro 24) ni trovas favoran recenzon de la prelego, kiun faris d-ro Edmund Sós en la Vien'a Esperanto-Asocio pri la temo „kuracisto kaj esperanto“. La prelego estas akceptita kun aplaŭdo kaj espereble gajnis novajn kolegojn al esperanto.

D-ro Sós tradukis la artikolon de d-ro Rebrov pri hemeralopio (Voĉo de Kur. 1911 n-ro 1) por „Militärarzt“. Tia tradukado de niaj verkaĵoj, nature kun klarigo de ilia deveno, estas ankaŭ tre bona metodo de propagando. Tiurilate ni atentigas la legantojn pri la tre grava studaĵo de d-ro Geyer el Rio-de-Janeiro, publikigita en la antaŭa numero de nia revuo s. t. „Sunlumizo kaj tuberkulozo“. Tiu ĉi disertacio, verkita originale por „Voĉo de Kur.“ kaj indikanta tute novajn komprenojn pri disvastigado de tuberkulozo, vere meritas esti tradukita en diversaj lingvoj. Se la kunlaborantoj atingos la publikigon de tiu ĉi grava raporto statistika en iu nacilingva ĵurnalo, ni petas sciigi nin pri tiu ĉi sukceso kaj alsendi 2 ekzem-

plerojn de la koncerna numero: 1 por ni, 1 por la aŭtoro.

Ĉiuj legantoj kaj kunlaborantoj bonvolu bone tion ĉi konscii, ke eminentajn aŭtorojn ni povas altiri al nia revuo nur per du motivoj, nome aŭ pro tre granda nombro da abonantoj, kio ne baldaŭ efektiviĝos, aŭ pro uzebleco de esperanto por diskonigi iliajn verkojn en diverslingva literaturo internacia. Do ĉiu traduko el „Voĉo de Kur.“, enmetita en revuo medicina nacilingva, estas unu paŝo antaŭen en nia afero.

En Prag d-ro Bischitzky propagandas esperanton en kuracistaj rondoj kun ĝojiga sukceso. Danke al lia interveno aperis en „Prager medizinische Wochenschrift“ la demandaro pri dueloj. En la kurso esperanta por kuracistoj partoprenas kelkaj kolegoj, kiuj jam post la unuaj lecionoj fariĝis niaj abonantoj kaj promesas baldaŭ esti kunlaborantoj. Inter tiuj ĉi nove gajnitaj samideanoj trovas sin eminenta specialisto prof. Waelsch, kies prelegon pri Hata ni komencas en tiu ĉi numero publikigi. La temo estas plej aktuala nuntempe kaj ni jam ricevis leterojn, ekzemple el Aŭstralio, kun postuloj, ke ni ĝin pritraktu. Des pli ni estas dankaj al nia nova samideano prof. Waelsch kaj al la tradukinto d-ro Bischitzky, ke ili ebligis tujan efektiviĝon de la diritaj postuloj.

Ĉe tiu ĉi okazo ni rimarkigos, ke la traduko ne estis facila tasko kaj eĉ ĉe tradukado en nacian lingvon prezentus kelkajn malfacilaĵojn. D-ro Bischitzky laŭ nia opinio majstrece solvis la taskon, kio estas rimarkinda pro tio, ke d-ro Bischitzky estas esperantisto de ne multe pli longa tempo, ol unu jaro. Per flua, korekta uzado de esperanto en sciencaj traktadoj li pravas, kiel facila kaj baldaŭ posedebla estas nia lingvo internacia kaj kiel ĝi taŭgas por sciencaj verkaĵoj.

En Hispanujo d-ro Bremon y Masgraŭ (Barcelono) publikigas hispane nian respondaron pri mortpuno en la ĉiutaga gazeto „La Publicidad“, kiu ĉiusemajne cedas al esperanto apartan rubrikon, imitante la ekzemplon de kelkaj francaj ĵurnaloj.

Ĝis hodiaŭ ne ĉiuj legantoj renovigis la abonon kaj ni petas la ŝuldantojn, ke ili ĝin faru sen prokrasto.

* * *

La redakcio ricevis:

Du noveloj el Maŭro Jókai. El la hungara lingvo tradukis Johano de Luczbacher. Prezo 1,24 fr. Ĉe Presa Esperantista Societo. 33 rue Lacépède, Paris.

Sonĝo de Scipio. Laŭ la latina originalo de Marko Tulio Cicerono esperantigita de H. J. Runeberg. Helsingfors, Ilarejo Esperantista. Prezo 70 Sd.

Resumo de la teorio de Antido kun lingvaj kr'itiko kaj klarigoj de konataj esperantistoj kaj idistoj. Ĉe Universala Esperan-

tia Librejo. 10 rue de la Bourse, Genève. Prezo 0'24 Sm.

Esperantista Poŝkalendaro 1911, redaktita de prof. d-ro Siegfried Lederer. Esperanto Verlag Möller & Borel, Berlin. Prezo 1 M. (0,500 Sm.)

ENHAVO:

	paĝo
Prof. d-ro Ludwig Waelsch (Prag). Spertoj pri la kuracado de sifiliso per Ehrlich-Hata 606	21
D-ro Józef Rosenberg (Czerniowce). Ĉu la preparato Ehrlich Hata 606 malpligrandigos la enspezojn de kuracistoj ĝenerale kaj precipe de specialistoj?	25
D-ro Robert Wallace (Louisville). Alto, pezo, kaj aĝo. Iliaj interrilatoj en diversaj periodoj de la vivo kaj iliaj funkciaj valoroj kiel faktoroj de la aritmetiko kuracista.	27
D-ro Adolf Bischitzky (Prag). Pri malofta trakuro de tifo abdomena.	28
Internacia enketo pri mortpuno. Bohemujo. Opinio de d-ro Šipek (Prag). (Daŭrigo).	30
Kroniko	32



VOĈO DE KURACISTOJ

komencas kvaran jaron de eldonado.

Helpata de multaj kunlaborantoj kaj amikoj en ĉiuj civilizitaj landoj, ĝi esperas fariĝi vere internacia ligilo por ĉiuj diverslingvaj kuracistoj, partianoj de la lingvo internacia Esperanto. Voĉo de Kuracistoj alvokas bonvolan subtenon de ĉiuj samideanoj en tiu ĉi laboro. Kiu povas, kunlaboru per artikoloj kaj korespondadoj, aliaj helpu per diskonigado de la revuo kaj per varbado de novaj abonantoj aŭ alimaniere.

Kiu volas oferi iom da mono, abonu la revuon por la lokaj societoj, kluboj, legejoj, bibliotekoj, redakcioj kuracistaj kaj por la lokaj grupoj esperantaj, kiuj ĝis nun tute indiferece al ni kondukas kaj eble eĉ ne scias pri nia eldonado.

Ĉiuj abonoj estu sendataj nur senpere per internacia poŝtmandato al nia adreso.

Jara abono por 1911 estas: 4'80 kron.—2 rubloj=4 markoj=5 frankoj=4 ŝilingoj=1 dolaro.

Specimenaj ekzempleroj estas dissendataj kontraŭ 1 internacia respondkupono.

Adreso de la redakcio kaj administracio: Dr. S. Mikołajski, Lwów, str. Sniadeckich 6, Aŭstrio-Galicio.

„DANUBO“

Organo de la rumanaj & bulgaraj Esperantistoj internacia monata gazeto nur en esperanto. (32 paĝa, 16×24). Redaktata de speciala komitato kun la kunlaborado de eminentaj diverslandaj Esperantistoj.

Redakcio kaj administracio:

5 Str. I. C. Bratianu, București (Rumanujo).

JARA ABONO:

por membroj de la B. E. L. & R. E. S.,
3 fr. (1'20 Sm.).

Nemembroj kaj eksterlandanoj 3'50 fr.
(1'40 Sm.).

Unu numero 0'35 fr. (0'14 Sm.).

Specimena n-ro kontraŭ respondkupono.

Estas malfermita por 1911 jaro abono de la gazeto

„LA ONDO DE ESPERANTO“

(laŭ la adreso: 26, Tverskaja, Moskvo, Rusujo).

Jara abonpago 2 rubl. (2,120 sm.).

Dum la 3-a jaro de sia ekzistado tiu ĉi sola ĉiunonata regule-perioda organo de rusaj esperantistoj senpage donas al siaj abonantoj, krom 12 6-paĝaj numeroj, la librojn:

1) A. Rivier. En Rusujo per Esperanto.

(130-paĝa originala priskribo de peresperanta vojaĝo de la Alĝera aŭtoro en Rusujo).

2) V. Devjatnin. Plena Verkaro.

3-a vol. 140 paĝa libro.

Apartaj kajeroj de la ĵurn. 15 sd., de la verko de Rivier 64 sd., Devjatnin 65 sd.

D-ro H. Sipek, fakestro por banlokoj kaj konsulo de T. E. K. A. en Luhaĉovice kaj Kairo, somere en LUHAĈOVICE (Moravio), vintre en KAIRO, Heliopolis-oazo, vis-a-vis de „Palace Hotel“ havas sian klinikon en „The London Pharmacy“ inter Continental kaj Sheperd hoteloj. Ordinas krom esperante, boheme, pole, ruse, angle, france, itale, germane. Malsanoj, taŭgaj por kuracado en Luhaĉovice: malsanoj de la aparatoj spira kaj digesta, de hepato, koro, urina aparato, sangmalsanoj, diabeto, neŭrastenio, histerio ktp. Ne taŭgas: tre progresinta arteriosklerozo (komenciĝanta estas tre bone kuracata), ĉiuj akutaj malsanoj, tuberkulozo, kankro, sarkomo. — Malsanoj, taŭgaj por kuracado en Kairo: malsanoj de renoj, de koro, astmo, tuberkulozo (ne tre progresinta) bronhokataro, pleŭrito, reŭmatismo, restaĵoj post influenco, malsanoj nervaj, anemiaj.

Esperanta Biblioteko Internacia

Tiu ĉi biblioteko enhavas facilajn legaĵojn de ĉiulandaj eminentaj Esperantistoj. Ĝi tial bonege taŭgas por ekzercado de la lingvo ĉu dum la grupaj kunvenoj, ĉu per privata legado.

Ĝis nun aperis: N-ro 1. **Legolibreto**, de J. Borel; N-ro 2. **Fabeloj de Andersen**, tradukitaj el dana lingvo, de Fr. Skeel-Giörling; N-ro 3. **Bona Sinjorino**, novelo de E. Orzeszko, tradukita el pola lingvo de Kabe; N-ro 4. **Rusaj Rakontoj**, de Mamin Sibirjak, tradukitaj el rusa lingvo de N. Kabanov; N-ro 5. **Don Kihoto en Barcelono**, tradukita el hispana lingvo de Fr. Pujulà y Vallés; N-ro 6. **El 1a Biblio**, trad. D-ro L. L. Zamenhof; N-ro 7. **El Dramoj** (fragmentoj), tradukitaj el germana lingvo, de D-ro L. L. Zamenhof; N-ro 8. **El Komedioj** (fragmentoj), esperantigitaj de D-ro L. L. Zamenhof; N-ro 9. **Praktika frazararo**. Dialogoj de ĉiutaga vivo, kunmetis J. Borel; N-ro 10/11 (**duobia numero**). **Japanaj Rakontoj**. El japana lingvo, kunmetis Ĉif Toŝio; N-ro 12. **Reaperantoj**. Familia dramo de Henrik Ibsen (1-a akto), tradukita de O. Bünnemann; N-ro 13. **Bulgaraj Rakontoj**, trad. el bulgara lingvo Al. Atanasov. (La kolekto estas daŭrigota). — Prezo por kajero 0,10 Sm. (0,20 M.). Serio de 12 volumoj (afrankite) 1,25 Sm. (2,50 M.). — Ĉiu libreto enhavas 40–50 paĝojn.

Esperanto Verlag Möller & Borel, Berlin S. W., Linden-Strasse 18—19.

TARIFO DE LA ANONCOJ:

Spaco	Unufoja enpresio:	Almenaŭ 6-foja enpresio por ĉiu:	Almenaŭ 12-foja enpresio por ĉiu:
$\frac{1}{1}$ tuta paĝo	70 kron. aŭstr.	60 kron. aŭstr.	40 kron. aŭstr.
$\frac{1}{2}$ da paĝo	35 kron. aŭstr.	30 kron. aŭstr.	20 kron. aŭstr.
$\frac{1}{4}$ da paĝo	18 kron. aŭstr.	16 kron. aŭstr.	12 kron. aŭstr.
$\frac{1}{8}$ da paĝo	10 kron. aŭstr.	9 kron. aŭstr.	7 kron. aŭstr.
$\frac{1}{16}$ da paĝo	6 kron. aŭstr.	5 kron. aŭstr.	4 kron. aŭstr.

Ĉiu Esperantisto devas
esti abonata al - - - -

„ESPERANTO“

duonmonata internacia
gazeto. Oficiala organo
de la Universala Espe-
ranto-Asocio - - - - -

Konstantaj rubrikoj: Socia vivo — Geo-
grafio — Ideoj kaj faktoj — Aervetu-
rado — Esperanta movado — Mondlite-
raturado — Kongresoj kaj festoj — Tra la
Esperanta literaturo — Informoj por De-
legitoj — Esperantaj informoj, parolejo,
vivo — Korespondado — Anoncoj. —

Jara abono Sm. 1.60 = Fr. 4.—.

Direktoro: H. Hodler, Redakcio: Genéve
(Svislando) - - - Rue de la Bour e 10.

Petu specimenan nu-
meron senpage. - - -

LA REVUO

INTERNACIA MONATA LITERA-
TURA GAZETO EN ESPERANTO

la sola, kiu estas honorata per la konstanta
kunlaborado

de D-ro L. L. Zamenhof

Aŭtoro de la lingvo Esperanto,
kaj de multaj eminentaj Esperan-
tistoj de ĉiuj landoj - - - - -

LA REVUO publikigas novelojn, teatraĵojn,
romanojn, poeziojn, seriozajn studojn pri po-
polmoroj, historio, geografio, etnografio kaj
bibliografian parton.

LA REVUO in-8, granda formato, havas 48
paĝojn da teksto, kaj plie, subkovrilajn roz-
kolorajn paĝojn, sur kiuj troviĝas anoncoj,
reklamoj kaj tre interesa felietono pri la
ĉefaj tutmondaj esperantistaj okazintaĵoj. - -

LA REVUO estas Eldonata de la 1-a de Sep-
tembro 1906.

Konkursoj estas organizitaj.

Oni abonas ĉe la librejo Hachette & K-o,
Bd. St. Germain, 79, Paris kaj ĉe ĉiuj ĝiaj
korespondantoj. — Jara abono en Francujo:
Fr. 6.—; aliaj landoj: Fr. 7.—.

Depost komenco de januaro 1911, dum
la kvara jaro de sia aperado

Germana Esperanto - Gazeto

estos eldonata en formo de ĉiusemajna revuo
kun riĉa raporta kaj literura enhavo kaj di-
versaj intereseĝaj aldonoj.

**Sola regule aperanta esperantista
semajna gazeto**

la plej malalta abonprezo, en Germanujo rekte
mendebla ĉe la poŝtoŝejoj (N-ro 560 de la
listo) por M. 1,25 jarkvarone, eksterlanden
por Sm. 3,50.

Specimeno kontraŭ respondkuponon.

Abonantoj ricevos niajn eldonaĵojn: La blonda
Ekberto 0,20 Sm. — Hermano kaj Doroteo
de W. v. Goethe, esp. B. Küster 0,50 Sm.

Ĉiu 20% da rabato.

Oni aldonu aŭ monon aŭ respondkuponon
por la alsendo. Nur mendoj superantaj
la sumon de Sm. 2,50 (sen abonprezo)
estas efektivataj afrankite.

Presa Esperantista Societo, 33, rue Lacépède, Paris.

Lingvo internacia

:: CENTRA ORGANO ::
DE LA ESPERANTISTOJ

eliranta inter la 15. kaj 20. de ĉiu monato.

Ĉefredaktoro: TH. CART,

48 paĝoj da dense presita teksto en plej korekta
kaj plej klasika stilo. Jara abono: 5 fr. (2 Sm.)

Juna Esperantisto

Monata Gazeto Beletristika por Junuloj, In-
struistoj kaj Esperanto-Lernantoj.

Ĉefredaktoro: PAUL DE LENGYFL. Direk-
torino: F-ino CÉCILE ROYER.

Jara abono: 2 fr. 50 (1 Sm.). Ambaŭ kune:
Fr. 6,25 (Sm. 2,50).

Presa Esperantista Societo liveras je
plej favoraj kondiĉoj ĈIUJN francajn verkojn:
klasikajn librojn, romanojn, dramojn, kome-
diojn, muzikverkojn k. t. p.