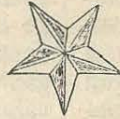


# VOĈO DE KURACISTOJ

Monata revuo por internacia korespondado de Kuracistoj  
Organo de „Tutmonda Esperantista Kuracista Asocio“ (T. E. K. A.).

*En unueco estas forto.*

Adreso de la redakcio kaj administracio:  
D-ro Stefan Mikołajski  
Lwów, Strato Śniadeckich Nro 6  
Aŭstrio-Galicio.



Eliras la 1-an de ĉiu monato.  
Abonprezo jare: 1.5 spesmiloj = 3.60  
kronoj aŭstriaĵ = 3 markoj = 4 fran-  
koj = 3 ŝilingoj = 1.5 rubloj = 0.75 dolaro.

## ENHAVO:

D-ro S. Mikołajski. Jubileo de d-ro L. L. Zamenhof	1
D-ro K. Ŝidlovskij. Pri la konstruo de la socia medicino en Rusujo	2
<b>Referatoj</b>	4
<i>Interna medicino.</i> Fischer. Aldono al la kono de izola lientuberkulozo. — Nowicki. La apendico ĉe ileotifo. — Kraus kaj Steinitzer. Al la demando pri etiologia seroterapio de tifo abdominala. — Haberer. Demando pri malplenigo de infektaj fluaĵoj, precipe de la intesto-enhavo ĉe ileuso. — Schmidt. Pri acetanurio ĉe bronĥa astmo. — Laveran. La emetiko de anilino en la kuracado de tripanosomiazio. — Frankl-Hochwart. Diagnozado de hipofizaj tumoroj sen akromeghalio.	
<i>Hirurgio.</i> C. D. Vreese. Novaj ĥirurgiiloj. — Jerusalem. Fluhaltigado (laŭ Bier) en la artiklo de la ŝultro. — Eiselsberg. Al la kuracado de strumo per Röntgenradiaĵoj. — Jonnesco. Rahianestezio ĝenerala. — Salémi. Anestezio ĝenerala de la haŭto per etero por iuj hipodermaj injektoj.	
<i>Ginekologio kaj obstetriko.</i> R. Olshausen. Al la demando pri Cezartranĉo. — Neugebauer. Unika en sia speco observo el la operacia kazarado de fibromiomoj de utero.	
<i>Malsanoj haŭtaj kaj veneraj.</i> Müller. Pri teknika perfektigo de la reakcio laŭ Wassermann kun rimarkoj pri ĝia valoro kaj esenco. — Adamson. Pri eflorescencoj en regiono de anuso ĉe infanoj.	
<i>Diagnostiko.</i> Roger. La albumino-reakcio de la tuberkulozaj sputoj.	
<i>Farmakologio.</i> A. Laŝenko. „Cortex hamamelidis virginicae“ — interna sangadhaltigilo ĉe plenaĝuloj.	
<i>Fiziologio.</i> Rethi. Mola palato kaj ĝiaj rilatoj al la nervaro.	
<i>Medicino sociala.</i> Le Duigou. Pri internaciaj servoj sanitaraĵ en maristaro. — Gustav Kabrhel. Pri pli novaj tendencoj en higieno.	
<i>Bibliografio.</i> A. Jarocki. Idealismo, kiel fiziologia faktoro.	
<b>Korespondajoj</b>	11
<b>Kroniko</b>	13
<b>Komunikaĵoj de T. E. K. A.</b>	14

## Jubileo de d-ro L. L. Zamenhof.

En la momento, kiam ni per tiu ĉi numero komencas la trian jarkolekton de nia revuo, la 15-an de decembro 1909, solenas la tuta mondo esperantista la 50-an datrevenon de la naskiĝo de d-ro L. L. Zamenhof, genia elpensinto de esperanto. El ĉiuj landoj, ĉiuj nacioj, alvenas al la „kara Majstro“ koraj gratuloj kaj bondeziroj.

Ankaŭ nia redakcio aliĝas al tiu ĉi grandioza manifestacio internacia kaj esprimas al la meritplena kolego en nomo de esperantista kuracistaro sinceran dankon por lia laboro, benata jam nun per gravaj

rezultatoj kaj alportonta al la homaro pacon kaj kunfratiĝon de la popoloj, ĝis nun disigitaj.

La kuracistaro povas esti fiera, ke el ĝia rondo eliris tiu granda filantropo, predikanta pli bonan estonton, melaperon de intergentaj bataloj kaj malpacoj, regadon de reciproka amo inter diverslingvaj popoloj. Tiun saman revon pri homara amo antaŭ li jam multaj aliaj eldiradis, plej noblaj pensistoj karesis la saman ideon, alte inspiritaj poetoj ĝin prikantadis en poemoj, plej naj je entuziasmo. Sed d-ro L. L. Zamenhof



deprenis la ideon pri homara amo el la regiono de noblaj sonĝoj kaj enkondukis ĝin en realecajn rilatojn, enkorpigis ĝin en la verkon vivopovan, en lingvon, de si kreitan, belan, facilan, kunigantan en frateco la anojn de plej diversaj nacioj. Per d-ro L. L. Zamenhof, per lia genia lingvo la sonĝo de poetoj pri frateco de popoloj fariĝis vere reala fakto.

Tamen d-ro L. L. Zamenhof ne kontraŭstarigis la amon inter nacioj kiel antitezon de la amo al propra patrujo, kontraŭe li harmoniigis ĝin kun vera patriotismo, kun fervoro por sia lando, nacio, lingvo gepatra. Tiel li determinis la internan ideon de esperantismo en siaj paroladoj kongresaj.

Kaj tiu ideo interna de esperantismo, kiu pli, ol la esperanta lingvo mem, kunigas ĉiujn esperantistojn, estas la fundamento, sur kiu elkreskis la potenca movado esperantista kaj la „samideaneco“ de la disĉiploj de d-ro L. L. Zamenhof. Ĝi donis nevenkeblan forton al la probatalantaj vicoj spite ĉiuj ajn atakoj kaj ĝi kondukos nin nepre al la venko.

Tiamaniere d-ro L. L. Zamenhof kreis ne sole la lingvon, taŭgan por internacia kompreniĝo, sed ankaŭ ideologian skolon, socian movadon internacian, mildigantan la intergentan envion kaj malamikecon.

Kiu ne staras mem meze de tiu ĉi esperiga movado esperantista, tiu ne povas tute bone kompreni la gravajn ŝanĝojn, faratajn de esperantismo en ĝenerala interkomuni-

kiĝo de diversaj nacioj, por tiu la programo devizo: „unu granda rondo familia“ restas nur vana frazo.

Sed ni, kiuj praktike uzas la lingvon de d-ro L. L. Zamenhof, spertas kaj sentas la tutan enhavon de tiu devizo. Ĉu ankaŭ en kuracistaj internaciaj rilatoj esperanto ne alportas profundan senton de kora frateco malgraŭ naciaj diferencoj? Ĉu ne estas aparte tiu ĉi frateco interpopola, kiu precipe rekomendas eĉ nian malgrandan kaj modestan revueton al la kunlaborantoj kaj legantoj? Ĝi estas la kaŭzo, ne nia malmulte valora laboro, ke la vere familia rondo ĉirkaŭ nia revuo ĉiam pli kreskas. Alvenas kolegoj el ĉiuj landoj, el ĉiuj nacioj, ĉirkaŭas la verdan standardon kaj brako ĉe brako, mano en mano, progresas antaŭen. En la profesio kuracista, en kiu bedaŭrinde tro ofte regas malamika disiĝo, naciaj, politikaj, rasaj kontraŭecoj, konkurenca ĵaluzo kaj envio, okazas dezirinda reakcio dank'al esperantismo, aperas kora interkonsento, preteco al reciproka servado, frateca oferemo, profesiana amo.

Tion ĉi ni ŝuldas al nia kolego, d-ro L. L. Zamenhof.

Tial en la tago de lia jubileo ni ankaŭ klinas nian esperantistan standardon antaŭ la estimata kaj amata jubilato kaj kun tutmonda esperantistaro vokas: Vivu nia Majstro, d-ro L. L. Zamenhof! Li vivu longe kaj konduku nin al la venko de lia granda, ideo!

*D-ro S. Mikotaŭski.*

## Pri la konstruo de la socia medicino en Rusujo<sup>1)</sup>.

La terminon „socia medicino“ oni povus kompreni tute malsame: unue en komparo kun la privata medicino, kiel organizitan medicinon helpon por tiuj aŭ aliaj apartaj sociaj grupoj. De ĉi tiu vidpunkto estas eble nomi socia medicino la militan, maristan, forvojan, fabrikan, malliberejan, elmigradan medicinon. Do mi deziras atenti ĝin vin ne al tiuj formoj de la socia medicino, en kies organizado partoprenas jen registaraj organoj, jen fervojaj kompanioj, jen fabrikistoj. Ekzistas unu plej grava signo, alhaviganta al medicino pli puran socian signifon, nome organizado de medicino per tuta loĝantaro mem kaj partoprenado en ĝi de ĉiuj samlokaj sociaj elementoj. De ĉi tiu vidpunkto la komunuma medicino en

eksterlando kaj precipe la germana asekuro de laboristoj kontraŭ malsano estas jam esence pli veraj kaj pli puraj formoj de la socia medicino. Zemstva medicino en Rusujo prezentas ankoraŭ multe pli larĝan kaj perfektan formon de la socia medicino. Sur preskaŭ la samaj principoj estas konstruita medicino en grandaj rusaj urboj, sed ĝi havas propran fizionomion kaj kuŝas ekster la limoj de hodiaŭa mia raporto.

Kio do estas zemstvo mem?

Ĝi prezentas tre originalan specon de loka memmastrumado kaj memregado, bazita sur la du ĉefaj principoj: 1) la rajto de memstara starigado de depagoj kaj 2) la rajto voĉdone elekti reprezentantojn. En zemstvaj depagoj, kiel ankaŭ en zemstva administrado partoprenas nur havoposedantoj, sekve bienuloj kaj vilaĝanoj-terposedantoj, industriistoj, komercistoj kaj urbanoj-

<sup>1)</sup> Raporto, tralegita en esperantista sekcio de la XVI. internacia medicina kongreso en Budapeŝto la 30-an de aŭgusto 1909.



domposedantoj. Sed la ĉefan fonton de zemstva buĝeto konsistigas ter- kaj arbarposedaĵoj (ĉirkaŭe 60%)<sup>1)</sup>, malplej grandan sumon depagas urboj (7%), la mezon okupas industrio kaj komerco. Ĉar la regna kaso posedas en Rusujo multajn bienojn, (kamparojn kaj arbarojn), ĝi ankaŭ pagas zemstvajn depagojn kaj havas proprajn delegitojn inter zemstva reprezentantaro. Havas delegitojn ankoraŭ la pastraro, ĉar ĝi ankaŭ posedas terhavojn. Certa kvanto da havoposedaĵoj donas difinitajn elektraĵojn al havposedantoj. Voĉdone ili elektas por 3 jaroj reprezentantojn, kiuj kunvenas ĉiujare unu aŭ dufoje, prikonsideras kaj pridiskutas ĉiujn aferojn, difinas la buĝeton, ellaboras gvidontajn regulojn kaj ankaŭ voĉdone rajtigas kelkajn siajn membrojn esti administrantoj dum 3 jaroj, en la tempo inter kunvenoj plenumi alprenitajn decidojn kaj zorgi, ke zemstva mastrumado iru bone kaj konforme al la antaŭmontrita vojo. La ĉefaj objektoj de zemstva mastrumado, zorgado kaj administrado estas jenaj: popola instruado, popola sanigado, agronomio, veterinario, statistiko, kontraŭfajra asekurado, ŝoseoj kaj landvojoj. La signifo de zemstvaj institucioj en ĉi ĉiuj fakoj estas grandega. Por komprenigi ĝin sufiĉas diri, ke ĉio efektive valorhavanta kaj utila, kion ni, Rusoj, ĝuas en suprenomitaj fakoj, estas kreita nur de zemstvo. Aparte kaj precipe tion oni devas diri pri la popola sanigado, bazita sur la principoj de la socia medicino, enkondukitaj de zemstvo.

Ĝis la zemstva epoko multmiliona loĝantaro de rusaj kamparoj restis tute senhelpa en medicina rilato. Tre nemultaj regnaj kuracistoj-oficistoj (po unu por 300—600 mil da loĝantaro) ekskluzive sin okupis nur je la sekado de kadavroj kaj esplorado de la rekrutaro.

Malsanulejoj ekzistis nur en urboj kaj estis tiam tiel malbonege aranĝitaj, ke ili fortimigis malsanulojn, kiuj ĉiel evitis turni sin al ilia helpo. En vilaĝoj sin okupis je kuracado bonkoraj bienulinoj, pastredzinoj kaj ĉiaspecaj profanoj-kuracfuŝantoj. Pri ĥronikaj kaj nekuraceblaj malsanuloj, pri frenezuloj, pri naskantinoj neniu zorgis. Variolan vakcinon inokuladis malkleraj homoj, ne malofte infektante inokulatajn infanojn per diversaj dangeŝaj malsanoj...

Zemstvo ĉion ŝanĝis radikale. Laŭ la leĝo medicino, kiel ankaŭ popola instruado, estis bezonoj tute ne devigaj por la zem-

stva zorgado. Tamen zemstvo de la komenco precipe atentis ĝuste ĉi tiujn du gravegajn bezonojn kaj nun ĝi elspezas por ili sume pli, ol duonon da ĝenerala sia buĝeto. Rilate al medicino la elspezoj de zemstvo, senĉese kreskante, atingis nun 30 milionojn Spm. aŭ 30% de ĝenerala zemstva buĝeto.

Kiamaniere do estas organizita medicina helpo de zemstvaj regionoj en Rusujo? Unue zemstvo havas grandan etaton de salajrataj kuracistoj, subkuracistoj kaj akuŝistinoj<sup>1)</sup>. Due en vilaĝoj kaj urboj, kie loĝas zemstvaj kuracistoj, ekzistas speciale konstruitaj kuracejoj, pli ofte hospitaloj kun 6—10—15—20 kaj en distriktaj urboj kun pli, ol 20 litoj. En la lokoj, kie ne ankoraŭ ekzistas hospitaloj, nepre estas almenaŭ ambulatorioj. En ĉi ĉiujn kuracpuntojn ĉiutage alfluadas amaso da gemalsanuloj el la tuta ĉirkaŭaĵo. Ne estas maloftaĵo ambulatorioj, havantaj 14—16—20 mil malsanulojn ĉiujare; se la nombro da malsanuloj superas 16 mil, oni havas tiam ne unu, sed du kuracistojn. Ĉiu malsanulo senpage ricevas plenan medicinan helpon, t. e. konsilon, ĉirkaŭligon (se estas bezono) kaj kuracilon. Helpo ĉe akuŝigoj, ĥirurgiaj operacioj kaj hospitala kuracado ankaŭ estas senpagaj. Ĉe akcidentoj aŭ gravaj malsaniĝoj la kuracistoj havas devon viziti malsanulojn hejme. La tuta nombro de suprenomitaj kuracpuntoj atingas nun 3 mil. Krom tio ekzistas ĉirkaŭe 2 mil punktoj, kie medicinan helpon praktikas ne kuracistoj, sed nur subkuracistoj kaj akuŝistinoj. La nombro de tiuj duarangaj punktoj ĉiam plimalmultiĝas, ĉar zemstvo penas anstataŭigi subkuracistojn per kuracistoj kaj ankaŭ ambulatoriojn per hospitaloj. Ĉiujara ĝenerala nombro de malsanuloj, helpataj en ĉi ĉiuj punktoj, atingas nun 45—50 milionojn. Tiamaniere la teritorio de zemstvaj regionoj estas kovrita per tuta reto de kvazaŭ kuracĉeloj, el kiuj jam ne malmultaj havas radiojn je ne pli, ol 10—16 kilometroj. Tamen plejparte tiuj kuracĉeloj estas ĝis nun multe pli vastaj. Por plimallargigi ilin, la distriktaj zemstvoj ofte ne havas sufiĉe da mono. Tiam alvenas kun sia helpo gubernia zemstvo, pli riĉa kaj pli forta. Ĝi ne nur donas pruntospezojn kaj subvenciojn, sed konstruas mem proprajn hospitalojn, precipe en interdistriktaj limlokoj, plej malproksimaj de la medicina helpo. Laŭ la konstruaĵoj kaj aranĝoj tiuj hospitaloj kutime estas modelo por malsanulejoj, aranĝotaj en di-

<sup>1)</sup> Tero—ruse „земля“. De tie ĉi devenas la radiko „зем“ en la vorto „земство“.

<sup>1)</sup> La salajro, pagata al kuracistoj egalas 1200—1800 Spm. ĉiujare, enkalkulante loĝejon.



striktoj. La kuracado en zemstvaj kuracejoj estas praktikata konforme al ĉiuj lastmodernaj sciencmanieroj. Ekzistas regulo, ke zemstvaj kuracistoj post ĉiuj 3 jaroj ricevas forpermeson por 3—4 monatoj kaj ofte subvenciojn kun speciala celo renovigi kaj alplenigi siajn sciojn. Ili veturas ĉefurbojn aŭ eksterlanden kaj, gvidataj de universitataj profesoroj aŭ de spertaj klinikistoj, laboras kaj sin pliperfektigas en diversaj sciencaj fakoj, sed precipe en la sferoj de ĥirurgio, oftalmologio, operacia ginekologio kaj ankaŭ bakteriologio. Tial nun eĉ malgrandaj kamparaj malsanulejoj havas ne nur bonege instruitajn, sed tre spertajn kaj lertajn kuracistojn, kiuj faras plej malsimplajn kaj gravajn ĥirurgiajn, ginekologiajn kaj oftalmologiajn operaciojn kun certa kaj senŝanĝa sukceso. Dank'al tio la ekzistantaj en guberniaj urboj grandegaj hospitaloj-palacoj, heredaj de antikvaj tempoj, kun centoj da litoj, direktataj de guberniaj zemstvoj, perdadas sian iaman signifon. Ekzistas nun tendenco transdoni ĉi tiujn tre multekostajn hospitalojn al urboj kaj reenkasigotajn per tio monsumojn uzi por disvolvo kaj plifortigo de medicina helpo en distriktoj, ĉefe en vilaĝoj. Estas ĝustaloke diri, ke la sama tendenco al decentraligado ekzistas ankaŭ rilate al psikiatria malsanulejoj, grandvastaj, multekostaj kaj superplenigataj de nekuraĉeblaj ĥronikuloj. Por liveri al kuracistoj helpantan personaron, multaj guberniaj zemstvoj havas specialajn lernejojn, kiuj preparas diplomitajn subkuracistojn kaj akuŝistinojn.

La zemstvaj institucioj ne limigas sin nur al aranĝado de senpaga medicina helpo. Zemstvo starigis antaŭ si ankaŭ profilaktikajn, sanitarajn celojn. Tamen antaŭ ol trairi al sanitaro medicina, estas necese diri kelke da vortoj pri kolegiaj organoj,

kiuj direktas kaj gvidas la tutan medicinan aferon en zemstvo. Zemstvaj kuracistoj neniam rigardis sin mem kiel nur metiistojn kaj dungitojn. Ili ĉiam sentis sin kaj estis esence sociaj laborantoj, spirite interligitaj kun tiu alta afero, al kies interesoj ili fordonis siajn sciojn kaj fortojn. Kiam de post nuligo de servuto estis enkondukitaj en Rusujo zemstvaj institucioj, kuracistoj estis la unuaj inteligentaj homoj, kiuj, dank'al kondiĉoj de sia vivo kaj laborado, neeviteble devis kuntuŝigi senpere kun popola amaso, intime ekkoni ĝin kaj ĝiajn bezonojn kaj — tiel dirite — enŝovi siajn fingrojn en dolorigajn ulcerojn de ĝia malluma suferplena vegetado. Tre baldaŭ la kuracistoj ekvidis, ke popolamasaj malsanoj estas multegaj kaj diversspecaj, gravaj kaj seriozaj, ke epidemioj estas tre disvastigitaj kaj pereigaj, ke dank'al malklereco kaj nekultureco de kamparanoj la taskoj de kampara medicino estas multe pli malsimplaj, ol de la urba medicino, ke por celkonforme aranĝi tie medicinon, oni bezonas antaŭ ĉio havi bone pripensitan planon, kiun ellabori kaj ankaŭ efektiviĝi estas eble nur kolegie per kunigitaj penoj de kuracistoj kaj sociaj reprezentantoj. Samtempe la kuracistoj unuanime alvenis al la konkludo, ke limigi sin nur al kuracado de apartaj individuoj sen esplorado kaj forigado de kondiĉoj, kaŭzantaj la malsanecon kaj troan mortalecon estas senencaĵo kaj ke tial la zemstva medicino nepre devas esti ankaŭ profilaktika, sanitaro medicina. Tiamaniere la vivo mem elstarigis la tutan serion da tre gravaj kaj malsimplaj demandoj, por kies konsiderado aperis persista bezono aranĝi specialajn interkonsiligojn. Sekve de tio la kuracistoj komencis kolektiĝi, alveturante de ĉiuj distriktoj en guberniajn urbojn.

*D-ro K. Sidlovskij, Moskvo (Fino sekvos).*

## Referatoj.

### Interna medicino.

Fischer (Wien). **Aldono al la kono de izola lientuberkulozo.** (*Wiener med. Wochenschr.* 1909, n-ro 43). Antaŭ kelkaj jaroj la ekzistado de izola lientuberkulozo estis en la germana literaturo aŭ entute neata aŭ almenaŭ tute ne konsiderata. Bayer (1904) kiel la unua direktis al ĝi la atenton de ĥirurgoj. Fischer priskribas sufiĉe grandan lientumoron, somere 1908 operacitan. La aliaj organoj de la malsanulino lasis konstatitajn tuberkulozajn ŝanĝojn. Post la

operacio la malsanulino evidente fortiĝis. La deveno de izola lientuberkulozo plejkredeble estas hamatogena. La alimaniere malfavora trakuro donas per si mem absolutan indikon por operacio (totala ekstirpo). Sola danĝero de la lieneltranĉo (splenektomio) estas la sangadoj.

*D-ro Sós.*

Nowicki (Lwów). **La apendico ĉe ileo-lifo.** (*Lwowski Tygodnik Lekarski* 1909, n-roj 40, 41). La aŭtoro alvenas al jenaj konkludoj: 1. Ĉe ileotifo okazas tre ofte (80%) ŝanĝoj en la apendico. 2. Ĉi tiuj ŝanĝoj



konsistas ĉefe en infiltro, pli malofte en nekrozo de la mukmembrano; la muskola kaj seroza membranoj nur malofte estas atakataj. 3. La cititaj ŝanĝoj en la apendico, karakterizaj por la ileotifo, ne aperas samtempe kaj sammaniere kun la ŝanĝoj en la intestoj, sed prezentas ĉiam pli fruajn stadiojn. 4. La apendicoj kun la tifaj ŝanĝoj reiras en plej multaj kazoj al antaŭa stato; tamen en malgranda parto da kazoj povas resti daŭraj ŝanĝoj (kunkreskaĵoj, cikatraĵoj kaj iliaj konsekvencoj k. t. p.), povantaj inklini al apendicitoj. *D-ro Fels.*

Kraus kaj Stenitzer (Wien). **Al la demando pri etiologia seroterapio de tifo abdominala** (*Wr. klin. Wochschr. 1909, n-ro 41*). Okaze de la subita, per putinfekto deveninta, epidemio inter la manovrintaj soldatoj, kiam aperis 98 (24 gravaj) kazoj de tifo abdominala, estis injektataj 20—40 cm<sup>3</sup> da sero subhaŭte en la regiono de la ventro kaj ĉesigita samtempe la kutima tifoterapio. En du kazoj oni reinjektis post tri tagoj. Oni povis konstati bonan efikon de la sero, precipe rilate al la kardinala simptomo, t. e. la febro. Iuj ajn malutilaj flankaj efikoj de la sero ne estis konstateblaj.

*D-ro Sós.*

Haberer (Wien). **Demando pri malplenigo de infektaj fluaĵoj, precipe de la intestoenhavo ĉe ileuso** (*Wr. klin. Wochschr. 1909, n-ro 40*). La aŭtoro priskribas aparaton, de li konstruitan, per kiu estas eble malplenigi amasiĝintajn infektajn fluaĵojn k. e. el la galoveziko, el cistoj kaj el la intesto dum ileuso. La malplenigo havas lokon tra relative malgranda punkcia kanalo sub asepsaj kaŭteloj. Jam en tri kazoj de ileuso kaj ĉe unu ovariocisto montriĝis bonaj rezultatoj.

*D-ro Sós.*

Schmidt. **Pri acetonurio ĉe bronĥa astmo** (*Wiener med. Wochenschr. 1909, n-ro 43*). La aŭtoro sciigas pri tri kazoj de bronĥa astmo en la Munchen'a pediatria kliniko, ĉe kiuj estis frapanta acetonodoro de la elspiradaero kaj resumas la jenon: La ne tre malofta bronĥa astmo (esenciala) dum la infaneco, kiel manifestado de limfatika aŭ neŭroartrita diatezo, kuniĝas ofte kun acetonemio kaj eble estas en konekso kun la acetonemia vomado aŭ kun samaj krizoj en la materielŝanĝado. Kiel diferencdiagnoza simptomo por bronĥa astmo estas acetonemio nur singarde uzebla. *D-ro Sós.*

Laveran. (Parizo). **La emetiko de anilino en la kuracado de tripanosomiazio.** (*Acad. des sciences 27. sept. 1909*). La aŭtoro provis la emetikon de anilino ĉe kobajoj, in-

fektitaj per tripanosomoj, en la dozo de 2, 3 centigr. kaj konstatis rapidan malaperon de la parasitoj.

Li uzis solvaĵon de la medikamento en akvo kaj injektis ĝin en la muskolojn de la femuro.

Laŭ liaj indikoj d-ro Thiroux en Senegal, kie la malsano de dormado estas ofta, kuracadis nigrulojn per envejnaj injektoj po 10—20 centigr. de la medikamento kaj observis malaperon de tripanosomoj.

D-ro Thiroux konsilas la dozojn de 20 centigr. ĉe la malsanuloj ankoraŭ fortikaj kaj 10 centigr. ĉe la kaĥeksiuloj.

En du kazoj, en kiuj la malsanuloj komencis dormadi, la dormemo ĉesis post injekto de 15 centigr. *D-ro L. J.*

Frankl-Hochwart. **Diagnozo de hipofizaj tumoroj sen akromegalio.** (*Wien. med. Wochenschr. 1909, n-roj 37—39*). La simptomoj estas a) ĝeneralaj signoj de cerba tumor, do: kapdoloro, ne malofte en formo de migrenatakoj, vomoj, kapturigo, optika neŭrito, mentaj malordoj, dormemeco; b) apartaj simptomoj de hipofizo: dutempia (bitemporalis) hemianopsio, eksoftalmo, radiologie explorebla pliprofundigo de la turka selo ĉe tumoroj de la glando mem, malprofundigo de la selo ĉe tumoroj de la hipofiza dukto, hipoplazio de la seksaj membroj, senhariĝo kaj grasiĝo, poliuro, polidipsio. La daŭro de la sufero estas meznombro 1—2 jaroj. Diaĝnozan gravecon havas la esploro de la nazo. Grava estas ankaŭ la diferenca diagnozo kontraŭ tumor de la pineala korpo, kontraŭ konstitucia adipozeco kaj tumor de la cerebello.

*D-ro Fels.*

## Hirurgio.

C. De Vreese. **Novaj ĥirurgiiloj** (*Annales de la Société Médico-chirurgicale d'Anvers. Aout 1909*). De Vreese, ĥirurgiisto de la Antverpenaj civilaj hospitaloj, konatigas, en ilustrita originala verko, serion da novaj ĥirurgiiloj, utilaj kaj sagace elpensitaj, de multaj jaroj uzataj de la aŭtoro.

1) Forkpreniloj, diversgrandaj, rektaj kaj kurbaj, permesantaj enfadenigi la diversajn kudrilojn, sen tuŝi la fadenon per la fingroj kaj fari ĉiujn ligaturojn kaj suturojn per apartigitaj punktoj. Tiu instrumento plisimpligas kaj plibonigas la teĥnikon.

2) Metala tiregilo por etendaparatoj; ĝi permesas rapidan tiradon, plilarĝigon kaj tuĝan korekton, eĉ diversajn tiradojn malantaŭen kaj forigon de subitaj ŝanĝoj de la tirado; jen vera praktika progreso de la



aparatoj de Hennequin kaj de Tillaux por femurostropoj.

3) Ŝlosilo por malfermi la gipsumitajn aparatojn, konstruita laŭ la simpla principo de la malfermado de sardino-skatoloj. Ĝia supereco al la ĉiziloj, tranĉiloj kaj ordinare uzataj tondiloj estas tre videbla. Kelkaj sekundoj sufiĉas por malfermi gipsumitajn aparatojn plej malmolajn rektlinie kaj sen la ĉiĝo, per la ŝtala fadeno, kuŝanta en la aparato.

4) Universala segilo por amputoj, kies du artikoj permesas segi rapide kaj sola ĉiujn ajn dikajn ostojn.

5) Kudrilingo ŝanĝita de Weber; la aŭtoro kavigis sur la ekstremaĵojn gutilon, kiu permesas la uzon sen rompo de delikataj kudriloj.

6) Fiksilo por la Trendelenburga klina kuŝiĝo; ĝi estas ŝraŭbtenilo alfiksebla al ĉiaj ajn operacitabloj kaj ordinaraĵoj, provizita je fendo, tra kiun oni trapasigas rimenon, kunigantan ambaŭ maleolojn; tiamaniere oni povas, se necese, alpendigi la operaciotan al la rando de la tablo.

7) Nova kruringo transportebla, tre utila por operacioj hejme, solida, alfiksebla al ĉiaj ajn feraj aŭ lignaj litoj; ĝi konsistas el tri nikelaj partoj specialmaniere artikigitaj. Tiun kruringon, ĝis nun plej praktikan, ĉiuj akuŝistoj kaj ginekologoj devus posedi.

*D-ro W. Broeckaert.*

Jerusalem (Wien). **Fluhaltigado (laŭ Bier) en la artikoj de la ŝultro.** (*Wiener med. Wochenschrift 1909, n-ro 26*). La aŭtoro priŝkribas aparaton, uzatan de li jam dum multaj jaroj kun bona sukceso por fluhaltigado sur la ŝultro. La aparato konvenas por ĉiuj korpaj dimensioj, ĝi estas tre oportune aplikebla kaj apenaŭ videbla sub la vestaĵo. Ĝi ne ĝenas la malsanulojn en ilia okupo. Pli longe ol 2-3 horojn ankaŭ ĉi tiu metodo ne estas suferenda. Sed oni povas ripeti la aplikadon kelkajn fojojn dum unu tago.

*D-ro Sós.*

Eiselsberg (Wien) **Al la kuracado de strumo per Röntgenradioj.** (*Wien. klin. Wochenschr. 1909 n-ro 46*). Eiselsberg sciigas pri observado de strumoj, kuracitaj per surradiigo laŭ Röntgen. En lastaj jaroj li havis okazon fari trifoje eksteron de strumo ĉe malsanuloj, pli malpli longe kuracitaj antaŭe per surradiigo kaj trovis rimarkindajn ŝanĝojn.

Komuna por ĉiuj tri kazoj estis, ke ĉiam estis tre malfacile forprepari la profundan muskolaron de la supraĵo de strumokapsulo, dum la preparado en la fundo, en

la teritorio de la arterio tirojda malsupra prezentis nenian abnormecon.

En ĉiuj tri kazoj oni gajnis post elpreparo de la kapsulo la opinion, kvazaŭ oni renkontus inflamitan histon aŭ eĉ malignan neoplasmon.

Mikroskopaj esploroj elmontris, ke la tumor estis ĉiam benigna. Ĉar la strumoj estis pli antaŭe surradiigataj en ĉiuj tri kazoj, estas supozeble, ke la surradiigo kaŭzis la plimalfaciligojn de la operacioj. Eiselsberg observis ĝis nunneniajn rimarkindajn efikojn post surradiigo de strumoj, sed certe jam malutilajn. Li malkonsilas senpripensan surradiigon, precipe en la kazoj, kiuj fine verŝajne devus esti operacitaj. Li turnas sin ankaŭ kontraŭ la ordinado de tirojdataj tabuletoj.

*D-ro Sós.*

Jonnesco. (Bukaresto). **Rahianestezio ĝenerala.** (*Acađ. de med. de France, 12. okt. 1909*). La aŭtoro sciigas la rezultatojn de la nova metodo, kies fundamentoj estas:

1) La trapiko de la vertebraro laŭ du punktoj: inter la unua kaj la dua vertebro por la alta anestezio (kranio, kolo, torako kaj supraj membroj) kaj inter la dekdua dorsala kaj la unua lumbala (ventro, perineo kaj malsupraj membroj);

2) La injekto de solvaĵo de senmikrobigitakvo, striĥnino kaj stovaino laŭ diversaj proporcioj konforme al la loko de la trapiko, la aĝo kaj la ĝenerala farto de la malsanuloj.

Al la striĥnino estas ŝuldataj la tolere-meco de la supraj centroj nervaj kaj la ebleco de la alta trapiko.

La anestezio daŭras de unu ĝis du horoj. La malsanuloj restas tute viglaj kaj konsciaj.

*D-ro L. J.*

Salémi (Nice). **Anestezio de la haŭto per etero por iuj hipodermaj injektoj.** (*La Clinique 1909, n-ro 45*). Ĝin uzas la aŭtoro por injektoj de hidrarga benzoato, de hidrarga bi-jodido, de fera citrato. Kiam li asepsigis la haŭton per vatbulo, trempita en alkohola solvaĵo de fenolo, li faras duan purigadon per etero. Poste per gutkomputiloboteleto, tenata je 8 aŭ 10 centimetroj super, li faligas eteron sur la haŭton en tia ĉirkaŭo, por kovri surfacon, grandan kiel proksimume kvinfranka monero. La malsanulo sentas unue malvarmeton kaj poste malgrandan streĉiĝon de la haŭto. Tiumomente oni devas enpiki rapide, ĉar la anestezio daŭretas mallonge.

Por la injektoj, kiujn oni devas enpuŝi tre malrapide, li verŝas kelkajn gutojn da etero ĉirkaŭ la tubpikilo per la maldekstra



mano, daŭrigante la injektadon per la dekstra.

Se la procedo per etero ne sufiĉus, oni povus analgeziigi la haŭton per etila klorido.

*K. Badert.*

### Ginekologio kaj obstetriko.

R. Olshausen. **Al la demando pri Cezartranĉo.** (*Centralblatt für Gynaekologie 1909 n-ro 43*). Antaŭ tri jaroj dum la Lisbona kongreso rekomendis Fritz novan metodon de la tranĉo Cezara, tiel nomitan supersimplifan, kiu devis doni pli grandan sendanĝerecon rilate al la infekto de la peritoneo. Apogante sin sur sufiĉe granda materialo, Olshausen opinias, ke ne venis la tempo formeti la malnovan metodon de Cezartranĉo, ĉar la nova metodo estas preskaŭ nenia plibonigo kaj la daŭro de postoperacia kuracado per ĝi estas plilongigata pro la bezono de drenado. Ankaŭ la ŝancoj de postoperaciaj hernioj estas pli grandaj.

*D-ro Skatkowski.*

Neugebauer (Varsovio). **Unika en sia speco observo el la operacia kazaro de fibromiomoj de utero** (*Przegląd chirurgiczny i ginekologiczny 1909, T. I., n-ro 1*). La aŭtoro ankoraŭ en 1900 jaro publikigis maloftan kazon de cisto de la utero, kiu estis de li forigita per amputo de la utero. La malsanulino 24 jara venis malsanulejon en 1898 jaro kun plendo pri tumoro en la ventro, kiun ŝi ekrimarkis jam de unu jaro. Ĉi tiu tumoro, laŭ vortoj de la malsanulino, antaŭ duono da jaro subite, post granda sangado el la vagino, eminente malgrandiĝis. Esplorado montris la tumoron je grandeco de kapo de infano, forte kunigitan kun fundo de la utero kaj moveblan kune kun ĝi en ĉiuj direktoj. En tiu ĉi tumoro konstatigis fluktuado. Anamnezo kaj esplorado permesis supozi dukornan uteron, en kies unu korno retenigis sango menstrua. Laparotomio tamen ne konfirmis la diagnozon supozitan. La tumoro montrigis cisto kun mola ŝelo. Kiel montris mikroskopa esplorado, la cisto devenis el miomo de la utero. Post forigo de tiu ĉi cisto kun parto de la korpo de la utero pasis dek jaroj.

En 1908 jaro denove venis la malsanulino kun plendo pri tumoro en la ventro. Antaŭ du jaroj el la vagino elfluis multe da akvoza fluidaĵo, post kio, laŭ vortoj de la malsanulino, la tumoro malgrandiĝis. Ĉe esplorado estis trovita tumoro en tiu sama loko, kiel antaŭ dek jaroj, sed de eminente pli granda dimensio. Ĉe laparotomio montrigis sur la utero miomo je grandeco de

1½ kapoj de grandaĝa viro. Estis farita amputo supravagina de la utero kun forigo de adneksoj. Detala esploro de la tumoro montris, ke ĝi estas tia sama, kiel la tumoro, eltranĉita unuan fojon kaj diferencas de ĝi nur per tio, ke la ŝelo de tiu ĉi ciste degenerinta miomo estas pli malmola kaj ke la cisto eliras ne el la fundo de la utero, sed iom de la flanko de ĝi. Maloftaĵo en tiu ĉi kazo konsistas: 1) en egalmezura cista degenero de fibromiomo de la utero, 2) en apero de la sama fibromiomo kun la sama degenero duan fojon, 3) en multefoja spontanea malpleniĝo de la tumoro kun sekvinta kunkresko de la krevinta loko kaj repleniĝo de la tumoro per tiu sama likvaĵo.

*D-ro J. Krenicki*

*Varsovio, Marŝalkowska, 90.*

### Malsanoj kaŭtaj kaj veneraj.

Müller (Wien). **Pri teknika perfektigo de la reakcio laŭ Wassermann kun rimarkoj pri ĝia valoro kaj esenco.** (*Wr. klin. Wochenschr. 1909, n-ro 40*). Ĉar la reakcio laŭ Wassermann estas nur kvantospecifa metodo kaj oni povas kun sufiĉe granda ekstrakto dozo de ĉiu ajn sero gajni pozitivan rezulton eĉ sen ekzistanta sifiliso, estas la tasko de la tekniko eltrovi procedmanierojn, kiuj ĉe konservado de sufiĉanta specifeco garantius la maksimuman efikon de pozitivaj rezultatoj ĉe ekzistanta sifiliso. La procedo, per kiu estas atingebla la celo, konsistas esence en tio, ke malgrandaj kvantoj de la neaktivigita malsanulsero (unu guto) kaj proporcie grandaj kvantoj de la alkoholekstrakto de bovokoro estas uzataj. Se oni respektas ĉiujn teknikajn detalojn, la rezultatoj estos, ke post negativa reago sifiliso en dua kaj tria stadio — esceptante la kazojn antaŭ nelonge kuracitajn — povas esti rekte ekskluzita, dum komplete pozitiva reago certigas la diagnozon de sifiliso. Apude troviĝas malmultaj limkazoj, ne permesantaj certan juĝon, nome la kazoj kun nekompletaj reagoj, kiuj nur post certe konstatita infekto povas esti, dum latentaj stadio, akceptitaj kun granda probableco kiel sifilisaj kaj kiuj postulas la saman traktadon, kiel la kazoj kun kompletaj reagoj, ĉar la pozitivaj reagoj eĉ dum klinika latenteco donas pruvon por aktiva sifiliso. La esenco de la reago entute ĝis nun ne estas klarigita. Laŭ klinikaj spertoj tamen ŝajnas, ke ĝi koncernas procesojn, interrilatigantajn iamaniere kun antigenoj. Pri la eco de tiu ĉi interrilato ni havas ankoraŭ nenan imagon. *D-ro Sós.*



Adamson. **Pri efflorescencoj en regiono de anuso ĉe infanoj.** (*The Brit. Journ. of Derm.* 1909, n-ro 2). La aŭtoro priskribas kvar specojn de haŭtaj erupcioj en tiu ĉi regiono, kiujn oni devas distingi de la efflorescencoj de la akirita aŭ denaska sifiliso. Antaŭ ĉio aperas la Jacqueta eritemo, kiel sekvo de malordoj en la digesta kanalo kaj kaŭzita senpere per meĥanika loka iritado. La malsano aperas en diversaj formoj: kiel simpla eritemo, aŭ, malofte, eritemo vezikoza, kiel tuberetoj aŭ ekskoriacioj kaj eĉ ulceroj. Plue mencias A. sebocean dermatiton pro infekto per blanka stafilokokko, kiun oni povas facile forigi per banoj, per lavetado per borakvo kaj sulfura unĝento. Kiel trian malsanon en tiu ĉi loko la aŭtoro priskribas la oftan ektijmon (*ekthyma*) kaj fine la simplan impetigon. Tamen la du lastaj aperas plej ofte samtempe ankaŭ en aliaj regionoj de la korpo. *D-ro Fels.*

### Diagnostiko.

Roger. (Parizo). **La albumino-reakcio de la tuberkulozaj sputoj.** (*Soc. med. des hop.* 15. okt. 1909.). La sputojn oni solvas en akvo kaj aldonas kelkajn gutojn da acido aceta. Poste oni verŝas la solvaĵon sur filtrilon kaj en la likvaĵo, kiu trapasas, oni elserĉas la albuminon laŭ la ordinara metodoj, kiel ĉe urino. Nur oni devas, kiam oni uzas la varmigilon, aldoni iom da mara salo, ĉar sen tio la albumino ne koagulas.

El 151 observadoj rezultas, ke tuberkulozaj sputoj ĉiam estas albuminhavaj. Se la albumino-reakcio estas negativa, oni povas nei la diagnozon de tuberkulozo, kvankam tamen la mala rezultato ne estas pruvanta. *D-ro L. J.*

### Farmakologio.

A. Laŝenko. „**Cortex hamamelidis virginicae**“ — interna sanghaltigilo ĉe plenaĝuloj. (*Terapevtič. Obozrenije* 1909, n-ro 19). La aŭtoro tre rekomendas *Cortex ham. virgin.* ĉe ĉiuj kazoj de sangfluo: hemofilio, sangfluo el nazo, pulmaj sangfluo, ronda stomakulcero, disenterio, metroragio, prolapsa de rektumo, hemorojdoj k. t. p. Al plenaĝulo la aŭtoro donas *Extr. fluid. hamamelidis virginicae* po 1.0—2.0—4.0 je ĉiuj 2—3 horoj, kaj dum 24 horoj ĝis 25.0. Al infanoj ĝis unu jaro po 0.25 (5 gutoj) post ĉiuj 2 horoj kaj dum 24 horoj ĝis 2.0. Al infanoj ĝis 2 jaroj po 0.5 (10 gutoj) kaj dum 24 horoj ĝis 4.0. *Rp. Extr. hamamel. virginicae* 25.0. *DS.* Doni po 10 gutoj je

ĉiuj 3 horoj (5 fojojn dum tago). Infano 2 jara. Ĉe prolapsa de rektumo.

Praktikaj kuracistoj, uzante en sia praktikado apud la lito de l'malsanuloj *cortex hamamel. virgin.*, havos en ĝi rimedon, haltigantan rapide kaj bonfare tutan serion da sangfluo el internaj organoj. *G. Krajz.*

### Fiziologio.

Réthy (Wien) **Mola palato kaj ĝiaj rilatoj al la nervaro.** (*Wien. med. Wochenschr.* 1909 n-ro 45). R. priparolas nervaron de mola palato, tiel ĝiajn motoriajn, kiel sekretoriajn nervojn. Dum jardekoj estis la paralizo de mola palato konsiderata kvazaŭ atributo de iuj formoj de paralizo de nervo facia kaj eĉ hodiaŭ persistas la opinio, ke nervomalhelpadoj centre de la genuo de nervo facia sekvigas palatoparalizon. Kelkaj anatomistoj inkliniĝas al la opinio pri duobla nerva provizado, tio estas provizado same de nervo facia kiel de nervo vaga. Troviĝas izolite nur la opinio, ke la muskolo levanta palatovualon »*levator veli palatini*« ricevas la motoriajn nervojn el la nervo vaga. R. per eksperimentoj pruvis, ke nervo vaga estas konsiderenda kiel sola motoria nervo por „levatoro“. Kio koncernas sekretoriajn nervojn de la mola palato, eksperimentoj de R. montris, ke sekreciado estis atingita 1) per loka iritado de la mola palato, 2) per iritado de la trunko de la nervo facia apud ĝia eniro en la meaton akustikan internan 3) per iritado de la n. simpatika cervikala.

R. povis persekuti la sekretoriajn fadeojn, troviĝantajn en la trunko de la nervo facia, ĝis en la nervon petrozan superficialan pli grandan kaj ĝis en la nervon Vidian'an.

*D-ro Sós.*

### Medicino sociala.

**Pri internaciaj servoj sanitaraj en maristaro.**

Nuntempe la sanitaraj servoj en maristaro ne respondas tute, laŭ mia opinio, al la nunaj bezonoj.

Oni ja ofte vidas en la havenoj ŝipegojn, enhavantajn ĝis 4.000 loĝantojn. Tiuj ĉi ŝipoj haltas nur dum unu horo, aŭ eĉ dum duonhoro, por enŝipigi kaj elŝipigi 200 aŭ 300 vojaĝantojn kun iliaj pakaĵoj. La tre granda rapideco de la vojaĝo estas en la nuna tempo la unua, la plej granda, preskaŭ eĉ la sola eco, dank'al kiu ĉiu lando esperas kontraŭbatali kaj venki la eksterlandan konkurencon. La kompanioj trudas al si



grandegajn elspezojn, por kontentigi tiujn postulojn kaj la publika opinio ne toleras, ke oni pro kio ajn malpligrandigu la rapidecon de la vojaĝo, plidaurigante la haltojn de la ŝipoj. Sekve ankaŭ la sanitara ekzamenoj estas necese tro rapidaj. Kutime oni ekzamenas nur supraĵe maristojn kaj vojaĝantojn, starigantajn sur la ferdeko. Kiam la ŝipego enhavas 3.000 aŭ 4.000 pasaĝerojn, oni eĉ ne povas starigi ilin sur la ferdeko kaj oni ekzamenas nur la elŝipigantojn.

Tia ekzameno estas tute sen utileco kaj ĝi ne povas esti plibonigita, ĉar oni devus por tio haltigi la ŝipon dum tro longaj horoj.

Kutime do oni estas devigata akcepti kiel veraj la sciigojn, liveritajn de la ŝipkuracisto. Bedaŭrinde tamen la ŝipkuracisto estas preskaŭ neniam libera homo!

Li estas oficisto de sia kompanio kaj pagata de ĝi. Se li ĝenas la komercon per honesta deklaro, eble li perdos sian oficon. Lia deklaro do estas pro tio nesufiĉe kredebla por la sanitaraj oficistoj kaj tamen tiuj ĉi lastaj ne havas sufiĉe da tempo, por kontroli ĝin. Tial preskaŭ ĉiam ili akceptas ĝin kiel vera.

Tiu agmaniero estas tute bedaŭrinda kaj eĉ danĝera.

Kiamaniere oni povus interakordigi la necesecojn de komerco kaj de publiksaneco? Mi opinias, ke la solvo de tiu ĉi problemo ne estas neebla. Ĉar la deklaro de la ŝipkuracisto, almenaŭ en la halthavenoj, estas la sola rimedo, per kiu ni, sanitaraj oficistoj, povas ĉe la nunaj agmanieroj sciigi pri tio, kion ni bezonas, estas tute necese sendependigi la ŝipkuracistojn de la ŝipkompanioj. En ĉiu lando la ŝipkuracistoj devus esti delegataj de sia registaro kaj plie ĵurigitaj de la konsuloj de ĉiu lando, en kiu la ŝipo haltas. Estus eĉ pli bone, se ili estus delegitaj de la internacia sanitara estraro, kiun oni devus krei. Tiam neniam plu la ŝipkuracisto estus instigata fari malĝustan deklaron kaj se okaze li agus tiel, li estus punota laŭ la kreota internacia leĝo. Mi ne opinias, ke alia rimedo estus ebla por akordigi la tro ofte kontraŭajn necesecojn de la komerco kaj de la publika saneco. Mi pensas, ke oni devus meti tian proponon en la tagordon de la estonta internacia sanitara kunsido.

*D-ro Le Duigou (Cherbourg).*

**Pri pli novaj tendencoj en higieno.** (Parolado de prof. Gustav Kabrhel en la kunveno de la societo de bohemiaj kuracistoj. Publik. en *Časopis lékařův českých*, 1909, n-ro 46). Referato. — La statistiko pruvis, ke

grandaj urboj havas malbonan influon sur la loĝantaron. Komence oni opiniis, ke la malbonaj higienaj rilatoj kaŭzas pligrandigitan mortalecon. Efektive la cifero de la mortaleco post plibonigo de higienaj rilatoj plimalgrandiĝis, sed konsiderante la senproportcian kreskadon de la urboj, oni konstatas, ke nur ĉe la nove enmigrintaj loĝantoj la produktado de infanoj okazas laŭ provinca mezuro, male la familioj, daŭre en urboj loksidadaj, elmortadas. Kaj, ne nur la klasoj, kiuj suferas je malriĉeco, mizero, malsanaj loĝejoj, troa laboro, estas regataj de tiu ĉi sorto, sed eĉ la familioj, vivantaj en bonstato, ĉar laŭ malnova sperto por la vivo kaj daŭro de familioj nenio estas tiel danĝera, kiel alta socia rango, potenco kaj riĉeco.

Ĝi estas nur la kamparano, kiu de jarcentoj konservadis kaj konservas la vivon de popoloj malgraŭ militoj, pestoj, malsato. La fluo de la loĝantaro celas de provinco al urboj, sed nenio revenas. La alvenintoj pereas aŭ pro malsufiĉaj fortoj, aŭ kiel mezranguloj kaj eĉ la nomoj de tiuj, kiuj atingis plej altan socian rangon, malaperas rege jam post kelkaj generacioj. Post ne longe provinco jam ne sufiĉos kompensi la perdojn en urboj, fariĝante jam mem malpli forta kaj oni komprenas, ke la ĝis nun praktikata higieno ne sufiĉos antaŭforigi bankroton de la raso. Oni do devas konsideri jam la tempon antaŭ la naskiĝo de la homo, nome la higienon de la embria plasmato.

La embria plasmato, devenanta de kuniĝo de virina kaj vira embriaĵo, difinas esence la ecojn kaj la venontan sorton de la individuo. La kvalito de la embria plasmato estas la ĉefa faktoro por la taŭgeco de la idaro kaj dependas de la deveno de la embriaĵo kaj de la kondiĉoj, akompanantaj la evoluon de la embria plasmato. Tri vojoj al plibonigo de la homa raso estas eblaj:

1) malebligi al individuo, reprezentanta rason, tiamaniere difektitan, ke lia idaro povus fariĝi por la cetera socio danĝera balasto, ke li estu allasita al produktado de infanoj;

2) plibonigi la rason difektitan per kunmiksado kun raso sendifekta laŭ multaj spertoj ĉe kulturado de kreskaĵaro kaj bestaro;

3) malebligi en patrina korpo la okazaĵon de novaj difektoj de la embria plasmato dum ĝia evoluo. La plasmaj materioj nome, de ilia unua komenco en seksaj glandoj ĝis ilia plua kreskado, kiu sekvas ilian kunfan-



diĝon en patrina korpo, prenante la nutraĵon el la organismo, en kiu ili troviĝas, estas influataj ankaŭ de biohemiaj procesoj, kiuj okazas en la korpo de gepatroj kaj sekve ĉiuj efikoj, per kiuj la biohemiaj procesoj en la korpo estas grave difektataj, sekvigas ankaŭ gravajn rezultatojn por la evoluo de la embriaj materioj. Tiun ĉi konkludon pravigas la sperto pri gravaj ĥronikaj venenigoj per certaj anorganaj venenoj kaj iliaj gravaj influoj sur la evoluo de embria plasm.

Jen la ĉefaj, ĝis nun konataj, principoj de la rasa profilakso.

Grava faktoro por origino kaj evoluo de plasmaj materioj estas aĝo de la gepatroj. Interparencaj edziĝoj malhelpas la produktemecon. Ĉiun malfortigon de la gepatra organismo sekvas malbonigo de la vivpoveco (*vitalitas*). La pereigaj socialaj rilatoj, malriĉeco, nehigienaj loĝejoj, malsufiĉa nutraĵo, malbone influas la kvaliton de embria plasm. Al la supozo, ke intensiva anima laboro malhelpas la produktemecon, kontraŭstaras la fakto de la granda produktemeco ĉe Hebreoj.

Tre malutilas la kvaliton de embria plasm ĥronikaj senfortigantaj malsanoj, precipe la infektaj, multaj venenoj, ekz. alkoholo, plumbo, hidrargo, fosforo. Komprenible la unua tasko de la sociala legdonado estas la gardado de la laboristaro kontraŭ tiuj ĉi venenoj.

Al la plenmezure pereigaj apartenas ankaŭ la venenoj, produktataj de diversaj infektaj mikroboj, la malaria kaj la sifilisa. Statistikoj de asekuraj institutoj montras, ke la organismo de sifilisuloj eĉ post resanigo restas malpli forta, ĉar ilia mortaleco estas je 30—70% pli alta.

Pri gonoreo oni certigas, ke ĝi ĝis 10% da geedzoj faras senfruktaj.

Sed la ĉefa malamiko de idaro estas alkoholo, ĉar ĝi difektas ne nur la korpon sed ankaŭ la animon, sekvigante plenan disfalon de moraleco. Tiu ĉi momento estas la ĉefa kaj la plej grava kaŭzo de la kontraŭalkohola batalo, kiu dum la pli nova epoko estas komencita.

*D-ro A. Jouza, Stražek.*

### Bibliografio.

Prof. A. Jarocki. *Idealismo, kiel fiziologia faktoro.* Jurjev 1908. Nova metodo de psikoterapio.

Ĉiu kuracisto tralegos kun intereso la suprenomitan libron de prof. Jarocki, en kiu li trovos multe da novaj pensoj pri signifo de plej altaj sferoj de anima vivo

por la irado de malsanoj kaj proponon de nova psikoterapia metodo. Tiu ĉi libro estas skribita en lingvo komprenebla ne nur por kuracistoj, sed ĝin povas tralegi kun intereso kaj utilo ankaŭ nekuracistoj kaj precipe malsanuloj. Ĉar al plimulto da legantoj de „Voĉo de kuracistoj“ la libro estas neatingebla pro tio, ke ĝi estas skribita ruse, mi intencas rakonti per malmultaj vortoj ĝian enhavon.

En komenco de sia libro la aŭtoro turnas la atenton al tiu mirinda fakto, ke malgraŭ la grandegaj sukcesoj de medicino dum la lasta jarcento la vastaj masoj de popolo ne fidis al kuracistoj kaj ke eĉ en tiel civilizitaj landoj, kiel Germanujo, Anglujo, Ameriko, trovas sukceson en la publiko diversaj sorĉistoj. La aŭtoro pensas, ke inter la kaŭzoj de tiu ĉi apero, kiel ekzemple nesufiĉa kulturo de popolamasoj eĉ en Eŭropo okcidenta, nakuracebleco de kelkaj gravaj malsanoj, kiel tuberkulozo, sifiliso, karcinomo, ne malgrandan rolon ludas ankaŭ la unuflanka direkto de medicino mem, la direkto, kiu alkondukas ĝin al malĝustaj konkludoj. Komprenado de viva estaĵo, kiel maŝino, en kiu ĉio estas klarigebla per leĝoj fizikaj kaj ĥemiaj, kiel per fiziologiaj eksperimentoj sur bestoj, estis ĉefaj leviloj, dank' al kiuj la medicino faris dum la XIX jarcento tiel grandajn sukcesojn, sed la samaj ambaŭ faktoroj, kiuj liveris tiom da utilo, havis ankaŭ malutilajn sekvojn, ĉar sekve de ili la komprenado de homa organismo skemigis, simpliĝis. La kuracistoj forgesis, ke kvankam homo estas besto, tamen ni observas ĉe li tiel grandan disvolvon de anima vivo, kian ni ne trovas ĉe ceteraj bestoj. La kuracistoj forgesis la etikan flankon de spirita homa vivo, ili forgesis, ke homo estas kapabla impresiĝi kaj vivi per idealoj. En batalo por sano de la homo la kuracistoj ne eluzis tiun ĉi flankon de lia spirita vivo. Dume, se en maldelikata fizika batalo al homo multe helpas idealista levigo de spirito, kiel oni povas tion ĉi vidi en multaj historiaj okazoj, des pli povas la spirita levigo helpi al li en batalo kun malsano.

Ĉe kuracado de plimulto da malsanuloj, precipe ĥronikaj, nuntempa medicino postulas multajn kvalitojn de la persono de malsanulo. La afero dependas de tio, ke la kuracado konsistas el maso da malgrandaj ordonoj, kiuj koncernas interalie la dieton, vivcirkonstancojn, vivmanieron de malsanulo kaj la plej grandan parton de tiuj ĉi ordonoj devas plenumi la malsanulo mem. Sed



por povi plenumi ilin konvene, li devas troviĝi en plena anima egalpezo, li devas havi klaran, vigan spiriton kaj fortikan volon. En kontraŭa okazo li baldaŭ perdos la paciencon por sekvi la severajn konsilojn kaj li mem perdiĝos en bagatelaĵoj de longedaŭra kaj malfacila kuracado.

Sed ekzistas ankoraŭ aliaj faktoj, kiuj faras evidenta la necesecon de suprenomitaj animaj kvalitoj por sukcesa batalo kun malsano. Al ĉiuj ja estas konata la bonfara influo de vigla, trankvila humoro sur la agadon de ĉiuj organoj de nia korpo, kiel ekzemple sur agadon de koro, sangovazo, stomako k. t. p. Estas eĉ pruvita grandega influo de anima stato sur la agadon de apartaj korpaj ĉeloj (ekzemplo la eksperimentoj de Feré pri interligo de psika stato kun aperoj de infekto kaj de fagocitozo). Tiamaniere ankaŭ en tiu ĉi rilato la klara kaj vigla humoro aperas, kiel unu el gravaj sanigaj faktoroj.

Sekve levi la spiritan vigecon de la malsanulo, eduki lian volon, fariĝas unu el la taskoj de kuracisto, sed oni devas konfesi, ke ĝi estas unu el tre malfacilaj taskoj. Kiamaniere ni povas ĝin solvi? Sendube vivvelado, timo antaŭ morto, zorgo pri estonteco de proksimuloj povas helpi al apero de suprenomitaj kvalitoj de anima vivo, sed estas ebla ankaŭ kontraŭa, nome premanta efiko de tiuj ĉi faktoroj sur la psikon de malsanulo. Nur pri homo kun profunda, intensiva anima vivo, nur pri homo, kiu havas ian idealon, ian altan celon, ni povas esperi, ke troviĝos ĉe li la ecoj, pri kiuj estas supre parolite kaj kiuj helpas al li batali kontraŭ la malsano. Homo, sindona al scienco, arto aŭ sociaj aferoj, ne tiel facile falados spirite kaj ne timos pri si mem, ĉar granda parto da interesoj, karaj por li, troviĝas ekster lia persono. Tia homo posedos vigecon kaj energion, tiel necesajn en stato de sano kaj des pli en stato de malsano. La saman signifon povas havi ankaŭ profunda religia sento, al kiu oni ofte rifuĝis en antikvaj tempoj por kuraci gravajn malsanojn.

Do ĉe kuracado de malsanulo ni, kuracistoj, devas krom rimedoj, kiujn ni kutimis uzi, zorgi pri leviĝo de heleco kaj intensi-

veco de lia persono; ni devas zorgi pli lia morala transformiĝo. Nuntempa psikoterapio turnas la atenton nur al pli elementaj flankoj de anima vivo, kiel sentaĵo, intelekto, volo, espero, timo k. t. p., kaj tute ignoras la pli altajn aferaĵojn de la anima vivo, nome la etikan sferon. Dume la kuracistoj devas enmeti tiun ĉi sferon en sian agadon. Tiamaniere ni havas antaŭ ni novan branĉon de psikoterapio, kiun la aŭtoro proponas nomi „Aretoterapio“ (de la greka vorto „arete“, kiu signifas virton kaj celadon al virto, al morala perfektigo).

La enhavo de la idealista animstato povas esti plej diversa, komencante de adoro al unu homo kaj finante per komplikata filozofia, politika aŭ religia strukturo, sed estas tre grave, ke tiu ĉi enhavo konformiĝu kun samtempa scienco kaj kun plej altaj moralaj fundamentoj, atingeblaj por la respektiva homo. En kontraŭa okazo ĝi ne estos forta kaj ĉe sia pereco povas pereigi kaj ĝian posedanton. Jam ĉe edukado de infanoj oni devas memori pri signifo de idealista animstato en ilia estonta vivo; idealista pensmaniero devas esti spirita ilo de ĉiu homo, eniranta en vivon. Kvankam ĝia enhavo povas esti diversa, tamen ĝia esenco ĉiam pli aŭ malpli konsistos el konscio de interligo inter individuo kaj homaro en pli aŭ malpli larĝa senco de la vorto.

Laŭ la opinio de la aŭtoro, lia vidpunkto prezentigas kiel alplenigo de la Darvina teorio en tia senco, ke morala nivelo de la homaro devas dank' al natura elekto konstante perfektigi. De la sama vidpunkto estas klarigelba la opinio, kiu renkontiĝas en multaj religioj kaj laŭ kiu la malsano estas sekvo de rompo de moralaj leĝoj, metitaj sur homon.

Tia estas la enhavo de la libro de prof. Jarocki. Bedaŭrinde mi devas tie ĉi forlasi la multajn interesajn ekzemplojn, kiuj ilustras la pensojn de la aŭtoro kaj kiujn li ĉerpis el diversaj regionoj de homa scienco, kiel ekzemple el medicino, historio, el rusa kaj alilanda literaturo. Dank' al originaleco de ideoj, en ĝi disvolvataj, la libro meritas nian plej grandan atenton.

*D-ro I. Krenicki*

*Varsovio. Str. Marŝalkovska 81A.*

## Korespondajoj.

Wiesbaden, en novembro 1909.

La banurbo Wiesbaden, fama kaj mondkonata ne nur pro ĝia natrio-muriatika fonto,

sed ankaŭ pro la bela situacio inter la rivero Rejno kaj la Taŭnus-montaro, proporcie al ĝiaj loĝantoj havas grandan nombron



da kuracistoj (por 107.000 loĝantoj ĉirkaŭe 250 kuracistojn). Nur la ĉiujare pligrandiganta nombro da vizitantoj kaj banuzantoj (dum la dek monatoj de tiu ĉi jaro ĝis nun 184.000) ebligas al la kuracistoj trovi praktikan okupadon spite la kolega konkuro.

Ĝis la jaro 1907 la kuracistaro Wiesbaden estis dividita en tri unuiĝoj. Per unanima oferemo kaj penado la tri unuiĝoj interkonsentinte kunigis, post kio nun ekzistas nur unu granda unuiĝo (Verein der Aerzte Wiesbadens).

En la kuracistaro regas vigla scienca vivo; ĉiumonate okazas en kunvenoj kaj kunsidoj paroladoj de kolegoj specialistoj pri sciencaj temoj, ofte eĉ profesoroj universitataj venadas Wiesbadenon, por sciigi iliajn spertojn kaj montri la plej novajn eltrovojn. Krom tio vin'tre preskaŭ ĉiutage estas kursoj por medicina perfektigado de la kuracistoj.

Se eble pli poste daŭrigonta tiujn ĉi artikolojn, mi donos hodiaŭ mallongan skizon de unu el la lastaj paroladoj, kiu eble interesus la legontojn.

La 20-an de oktobro 1909 d-ro Albert Stein, ĥirurgo de l'Aŭgusta-Viktoria-ban-instituto en Wiesbaden, prelegis „pri la nuna teknika stato de l'parafinensprucigoj“.

Jam antaŭ du jaroj parolinte pri tiu ĉi temo, la aŭtoro volis montri per lumbildoj la progreson de la kuracmetodo, kiu, elpensita de la Amerikano K o r n i n g dum la lasta jardeko de la pasinta centjaro, memstare kaj sendepende de la amerika aŭtoro de Gersuny (Vieno) estis uzata en la ĥirurgio dum la jaro 1900. La parolanto, esplorinte antaŭe per eksperimentoj sur bestoj la parafinaplikadon unue en Germanujo, publikigis la kuracmetodon en 1901.

Ensprucigoj de parafino — tio estas la subhaŭta kaj ifoje intramuskola enmeto de certa kvanto da karbonhidrogenaj kunmetaĵoj, kiel vazelino, parafino k. t. p. — estas uzataj, por restarigi malgrandajn aliformiĝojn aŭ defektojn de la ostaro kaj de la histo en diversaj korppartoj, ekzemple ĉe la selforma nazo, ĉe defektoj en palato, frunta aŭ maza kavo k. t. p. Por kuraci tiujn ĉi defektojn oni bezonis ofte grandajn kaj danĝerajn operaciojn antaŭ la eltrovo de la parafinaplikado, dum la enŝprucigoj de parafino estas nur malgranda afero. En ĥirurgio estas uzebila nur la parafino, kies temperaturo de fandiĝo staras inter 48—60° C. Tiuj ĉi kunfandiĝoj restas solidaj en ordinara korpa temperaturo, kio estas necesa, por ke sukcesu la operacio. Pri tio, ke la

enŝprucigita parafina maso venenos la mal-sanulojn, hodiaŭ oni povas esti sentima. La parolinto faris multajn eksperimentojn sur bestoj kaj trovis, ke eĉ blankaj musoj, kiuj, kiel konate, nur malforte kontraŭstaras al la venenoj, bonege toleras grandajn kvantojn da karbonhidrogenaj kunigitaĵoj, precipe da parafino, kiu ofte preskaŭ egaligis je la korppezo de la bestetoj. Ĝis nun ankaŭ ĉe neniu homo veneniĝo okazis post multegaj parafinensprucigoj.

Bedaŭrinde oni ne povas sammaniere laŭdi la operacion rilate al la parafinembolio. Jam estas publikigitaj multaj kazoj de embolio post enŝprucigoj de parafino. Sufiĉe granda estas nombro de la kazoj de embolio de la pulma arterio kun resaniĝo, sed okazis ankaŭ kelkaj malĝojigaj kazoj, en kiuj sekvis post kuracado de selforma nazo blindeco de unu aŭ ambaŭ okuloj pro embolio de la centra arterio de la retino. Eĉ se eble tiuj malfeliĉoj nur estus kaŭzataj per esceptaj malbonordoj de sangvazoj aŭ per nesufiĉe singardema aplikado de la parafino, ruiniĝas la famo de la operacio.

Ĉar la sperto ŝajnas pruvi, ke la enŝprucigoj de tre fluaĵa parafino pli facile alkondukas emboliojn, ol la preskaŭ solida, kiel pasto aŭ unĝento, kompakta maso, estas rekomendinde uzi nur tian parafinandaĵon kaj eviti la varmegajn, fluaĵajn masojn.

La sukcesoj de la parafinprotezoj estas tiel grandegaj, ke la ĥirurgio nevolonte ilin rezignos. Kiel jam supre dirite, la enŝprucigo de parafino vere estas simpla operacio, sed kompreneble nur permesebla post preciza desinfekto. Ekzemple por la protezo ĉe la selforma nazo la ŝprucigilo estu preta, ĝi enhavu la parafinon, en varma akvo moligitan kaj post ensuĉigo ree malmoligantan; ĉe la paciento, dorse kuŝanta sur ebena lito aŭ kanapo, oni trapikas la desinpektitan haŭton de la frunto, super la nazradiko antaŭen en granda faldo levitan, per la pinto de la ŝprucigilo kaj forŝovas la enpigitan tubeton ĝis la defekto de la nazostaro. Per ŝraŭbo la piŝto de la ŝprucigilo estas enŝovata kaj premas la parafinon en la desinpektitan lokon, kie la formo, se necese, estas plibeligata per premo de la fingroj. Oni enigu nur malgrandajn kvantojn da parafino dum unu operacio, eble ne pli, ol unu gramon; se estas bezonate, oni ripetu pli ofte la enŝprucigojn post kelkaj tagoj. Samtempe enigi grandan mason da parafino laŭ sperto ŝajnas danĝere rilate al embolio. La ŝprucigilo estas propra eltrovo de la parolinto kaj aplikata de multaj ĥirurgoj. Li uzas plej



multe solidan parafinon (de 50° C. temperaturo de fandiĝo), miksitajn kun iom da vazelino, ĝis por ke la kunfandiĝo formu longan persistan fadenon dum la elpremo el la tubeto, kaj ne disiĝu en malgrandajn pecetojn. La haŭto super la loko de la parafin-aplikado devas esti tute sana; dum ekzemo aŭ alia haŭtmalsano ekzistas, la operacio estas malpermesata!

Plej ofte la kuracado sendolore progresas tre bone kaj rapide; nur malofte la loko de la parafinamasigo, iom ŝvelinta, doloras dum kelkaj horoj aŭ tagoj.

Krom la eksteraj enŝprucigoj, ordinare uzataj, oni eĉ ofte povas, kiel la parolinto pli ofte sukcesis, enmeti la parafinon de interne aŭ post entranĉo kaj sekvanta kunkudro, aŭ per ekzistanta truo, kiel ekzemple ĉe defekto de la nazostoj. Tiu ĉi operacio estas pli komplikita kaj pli malfacila, pro kio ĝi ne plaĉas al la publiko.

Interesajn sciigojn donis la parolinto pri la demando: „Kiel aliformiĝas la parafino, enmetita en korpon?“ Laŭ lia sperto ankaŭ ĉe homoj la parafino ofte estas trakreskita per historio post pli longa tempo, kiel ankaŭ estas pruvite per mikroskopa esplorado de la parafino, enŝprucigita al bestoj kaj poste eltranĉita. Parafinmasoj tute solidaj ne aliformiĝas, sed, kiel fremdaj korpoj, enkapsuliĝas.

Per lumbildoj unue estas montritaj la instrumentoj por la operacio, poste mikroskopaj bildoj de la parafino, per historio trakreskita kaj fine multaj fotografaĵoj de personoj antaŭ kaj post la parafinprotezo, ekzemple

de selforma nazo, de palata defekto, de hemiatrofiio faciala k. t. p.

Laŭ mia opinio ĉiuj ĉeestintoj konvikiĝis, ke la operacio de la parafinensprucigoj, farita de lerta kaj singardema kuracisto, spite kelkaj danĝeroj kaj malsukcesoj, estas granda utilo por la homaro.

*D-ro Kunschert*  
sanitara sekreta konsilano.

Antverpeno en decembro 1909. Westmalle estas unu el la plej famaj vilaĝoj en Belgujo pro sia saniga aero; tie la erikejoj kaj arbaroj estas senlimaj.

Antaŭ kelkaj tagoj festis la tuta loĝantaro de Westmalle, ĉar ĝia bonkora, simpata kuracisto K. Cuvelier, nia amiko Tekano, frato de la fervora Antverpena esperantisto farmaciisto E. Cuvelier, estis elektita vilaĝestro!

En la precipaj stratoj luksaj glorarkoj estis starigitaj kaj ĉie oni admiris la ornamitajn pinarbojn, flagojn kaj... esperantajjn surskribojn. Inter aliaj oni legi povis:

„Al la samideana vilaĝestro ĉiun feliĉon!“

„La Dio, kiel la popolo, elektis paceman vilaĝestron.“

Certe Westmalle estas vera esperantista hejmo, kiu povas esti fiera pri sia sindonema vilaĝestro. La ĉiulandaj samideanaj kuracistoj ne forgesu sendi al li siajn plejkorajn kaj sincerajn gratulojn, ĉar eble li estas la unua esperantisto komunumestro inter la samideanaj kuracistoj. Honoro al li! Vivu nia kolego K. Cuvelier!

*D-ro Broeckert.*

## Kroniko.

En aŭgusto de la jaro kuranta okazos en Parizo internacia kongreso kaj ekspozicio por higieno lerneja. Partoprenos en ĝi kuracistoj kaj pedagogoj el ĉiuj landoj. Estus dezirinde, ke kolegoj francaj kaj precipe parizaj organizu frue esperantistan sekcion kaj esperantistan lokan komitaton, por akcepti inde la samideanojn eksterlandajn, kiuj sendube ĉe tiu ĉi okazo vizitos Parizon.

Nia enketo pri mortpuno donis ĝis hodiaŭ nur tre malgrandan materiaron de respondoj. Tial ni prokrastas la tempon por alsendado de opinioj ĝis la 1-a de marto kaj petas insiste niajn legantojn, ke ili bonvolu pli ageme akceli tiun ĉi gravan aferon.

D-ro Le Duigou, sanitara oficisto de la haveno en Cherbourg (Francujo), petas kolegojn en ĉiuj landoj, ke ili bonvolu aten-

tigi iliajn kolegojn pri la utileco de esperanto por la ŝipkuracistoj kaj la sanitaraĵoficistoj. D-ro Le Duigou alvokas ĉiujn kuracistojn, ke ili klopodu disvastigi nian lingvon, laŭ sia povo, en tiu aparta fako per dissendado de la broŝuro de T.E.K.A. kaj de ekzempleroj de „Voĉo de Kuracistoj“ en kiujn oni enmetu ŝlosilon de Ĉefeĉ.

D-ro Adolf Bischitzky (Praha) publikigis en „Prager mediz. Wochenschrift“ (1909 n-ro 46) ampleksan referaton pri la doktoreca disertacio de Corret (utileco kaj ebleco de esperanto en medicino) kaj aldonis tre varman alvokon al la germanaj kolegoj, ke ili lernu esperanton.

Tiun ĉi artikolon preparolas la bohema gazeto profesia por kuracistoj „Vestnik“ (1909 n-ro 44), kies redakcio tamen esprimas sin malfavore pri esperanto. Ĝi opi-



nias, ke ne estus bone, se multaj bohemiaj kuracistoj malzorgus la nacian kampon de laborado, por aligi sin al tiu „tutmonda sonĝo“. Tiam „lukson“, kiel esperanto, povas al si permesi germanoj. La redakcio riproĉas, ke la moskva ĵurnalo „Ĥirurgio“ post la morto de sia fondinto prof. d-ro Diakonov ne kontentiĝas esti legata de 20.000 rusaj kuracistoj, sed presigas esperantajn resumojn. „Rusoj farus pli bone, finas la redakcio de „Vestnik“, se ili aranĝus siajn politikajn, kulturajn kaj socialajn rilatojn tiamaniere, ke aliaj nacioj slavaj povu volonte elekti ilian lingvon kiel sian esperanton“.

Ni supozas, ke la bohemiaj samideanoj kuracistoj ne lasos sen respondo tiujn atakojn, atestantajn, ke la redakcio de „Vestnik“ nenion scias pri la afero, pri kiu ĝi volas juĝi. Ĝi ne scias, ke la esperantaj resumoj en „Ĥirurgio“ enkondukis ĝuste prof. d-ro Diakonov, kiu mem ĉe la fino de sia meritplena vivo elpaŝis publike, kiel tre fervora esperantisto kaj per sia ekzemplo altiris al esperanto centojn da rusaj kuracistoj. Ĝi ne scias, ke ekster Bohemujo la lingvo rusa havas neniajn ŝancojn esti elektota kiel interslava esperanto, ne sole pro ĝia malfacileco, sed ankaŭ pro gravaj aliaj kaŭzoj. Ĝi ne scias, ke Zamenhofa esperanto estas plej bona komprenigilo inter ĉiuj nacioj, sekve ankaŭ inter nacioj slavaj kaj ke tiun ateston eldiris publike prof. d-ro Diakonov en sia parolado antaŭ moskva kuracista societo.

En „Annales medico-chirurgicales du Centre“ (1909 n-ro 45) aperis dank' al s-ro Badert traduko de nia raporto pri la kunsido esperantista dum la Budapeŝta medicina kongreso.

La tradukon de nia demandaro pri mortpuno ni trovis en „Lwowski Tygodnik Lekarski“, „Przegląd higieniczny“ (Lwów), „La Quinzaine Thérapeutique“ (Parizo), „La Clinique“ (Tours) „L'Avenir médical“, „La

Presse médicale“. Ĝi ne estis sen efiko, ĉar ni ricevis kelkajn respondojn de la polaj kaj francaj kolegoj, kiuj legis tiujn ĉi tradukojn.

En „Brazila Esperantisto“ (1909 n-ro 11—12) ni legas, ke d-ro Reinaldo Geyer en Rio-Janeiro en sia doktora tezo ofte citis informojn kaj opiniojn el „Voĉo de Kuracistoj“.

\* \* \*

Tiun ĉi numeron ni ekspedas ankoraŭ al ĉiuj pasintjaraj abonintoj. La plej proksiman n-ro-n ricevos nur la kolegoj, kiuj alsendos abonpagon por 1910. Ni petas sendi la abonojn senpere al nia redakcio. Pri la pagoj, senditaj alimaniere, la redakcio alprenas nenan respondecon. Speciale pro multaj reklamacioj ni klarigas denove, ke de la kasisto de T. E. K. A. d-ro Fromageot ni de kvar monatoj ricevis neniun abonpagon por T. E. K. A. -anoj.

\* \* \*

La redakcio ricevis:

Nova esperanta biblioteko N-ro 2. A... B... C... Noveleto de E. Orzeszko. Esperantigis F. Ender.

La kormalsanoj, iliaj kaŭzoj kaj kontraŭbatalo. Priskribo populara de d-ro O. Burwinkel. Esperantigis D-ro Kunschert. Berlin 1909. Paĝoj 40.

Esperantista murkalendaro 1910. Eldonaĵo de la Tutmonda Esperanto-Anoncekspedo Th. Anding, Berlin S. W. 48.

Esperantista Poŝkalendaro 1910, redaktita de prof. d-ro Siegfried Lederer. Esperanto Verlag Möller & Borel, Berlin. Prezo 0-80 M. (0-40 Sm). 252 paĝoj.

Adolf Bischitzky. Ist die Einführung der internationalen Hilfssprache „Esperanto“ in die Medizin nützlich und möglich?

R. M. Chase. La mopso de lia onklo.

Benedikt Papot. La kolomba premio, trad. el franca laŭ Aleks. Dumas.

## KOMUNIKAĴOJ DE T. E. K. A.

Sekve de la alvoko al voĉdonado por reelektado de la Komitato de la T. E. K. A. (vidu la n-ro 12 de „V. d. K.“) mi proponas por la jaro 1910 kiel prezidanton prof. d-ro H. Dor, kiel sekretario d-ro W. Róbin kaj kiel kasiston d-ro St. Mikolajski, redaktoron de „V. d. K.“ Nenion havante kontraŭ nuna estiminda nia kasisto s-ro d-ro Fromageot, mi tamen el financa vidpunkto opinias pli oportuna, ke la re-

daktoro de la organo de T. E. K. A. samtempe estu ankaŭ kasisto de T. E. K. A. Tio ĉi sendube plimalgrandigos poŝtelspezojn kaj perdon de tempo.

Mi insiste invitas multestimatajn T. E. K. A. -anojn el ĉiuj landoj subteni mian supre skribitan proponon per ilia plej baldaŭa kaj unuanima voĉdonado.

D-ro Konst. Ŝidlovskij

Konsulo de T. E. K. A. por Rusujo (Moskvo).



**Al rusaj kolegoj.**

La kotizo en la T. E. K. A. por 1910 estas difinita 2 rubloj. Bonvolu sendi ĝin al mi laŭ la ŝanĝita adreso: Moskvo, M. Bronnaja, 33, kv. 99, aŭ al d-ro N. Kabanov — Moskvo, Neopalimovskij, d. Kolbe.

Laŭ la samaj adresoj oni povas sendi la kotizon por la Tutrusa Esperanta Kuracista Asocio (T. E. K. A.), kiu estas por 1910 jaro 1 rublo.

Konsulo de la T. E. K. A. por Rusujo  
D-ro K. Ŝidlovskij.

**KORESPONDADO INTERNACIA.**

La kolegoj, kiuj volas utiligi tiun ĉi fakon, sendu kune kun la anonceto po 3 respondkuponoj internaciaj aŭ poŝtmarkoj en valoro de 0.30 Sm. por ĉiu enpresio.

**D-ro G. Johnston**, 13 Lower Fitz William Str. Dublin, Irlando, Teka — konsulo por Irlando, deziras ricevi por propagandaj celoj poŝtkartojn ilustr. de kuracistoj aŭ flegistinoj el ĉiuj landoj kun sciigoj pri utileco kaj lernebleco de esperanto inter s. milandanoj. Li respondos ĉiun poŝtkarton.

**D-ro Mikołajski**, Lwów, str. Śniadeckich, 6. Aŭstrio, Galicio — kolektas poŝtkartojn kun vidajoj

de hospitaloj, klinikoj, universitatoj, banlokoj, monumentoj por kuracistoj kaj aliaj objektoj, rilatantaj al medicino.

**Lic. Rogelio Perez**, Médico, Huérmeces Burgos, Hispanujo, celante montri la nunan utilecon de esperanto, deziras organizi aŭ helpi organizadon por havigi al kuracistoj pagatajn deziratajn sciigojn el ĉiuj landoj. Sendu aliĝojn sub supra adreso.

**Respondoj de la redakcio.**

La redakcio respondas letere, nur se la korespondanto tion speciale postulas, almetante internacian respondkuponon por poŝta aŭfranko de la respondo.

**D-ro Abramson** en Berdjansk. Ni volonte utiligos la promesitan referaton pro la eksterordinareco de la kazo, kvankam ĝi estas jam iom malnova.

**D-ro Artigues** en Versailles. Dankon por la alsendita traduko, kiun ni presigos laŭ la spaco disponebla.

**S-ro V. Lamb** en Elliston, Sud-Aŭstralio. La plialtigo de la abonprezo, kiun Vi proponas, ne estas

ebla, ĉar multaj kolegoj malŝpare ĝin akceptus. Dankon por Via apogo, kiun ni petas pluen konservi.

**S-ro von Frenckel**. Ni ne ricevis Vian abonpagon, senditan de Vi al la librovendisto Tessner.

**D-ro Rotschuh** en Aachen, **d-ro Krupař** en Žiželice. D-ro Fromageot ne alsendis Viajn abonpagojn.

**D-ro Milican** en Fairlee. D-ro Denslow kaj d-ro Luce certe ricevis la ĵurnalon. Por d-ro Marsh, Frato Cosmas kaj d-ro Shalleurs ne sendis abonpagon la kasisto de Teka d-ro Fromageot.

**D-ro Gelibter** en Zamość. Ni ne ricevis la abonpagon, kiun Vi sendis per pero de d-ro Róbin.

**A N O N C O J .**

II. Jarkolekto 1909 de la  
**VOĈO DE KURACISTOJ**

estas ricevebla po plimalgrandigita prezo de 1 Sm. = 2.40 kronoj aŭstriaĵ.

En la

**Nestlé'a Faruno por infanoj**

**ENHAVATA PURA ALPA LAKTO,**

konsistigas kune kun substancoj neŭtralizantaj, nutrozaj kaj facile digesteblaj la tipon de la mikŝata nutraĵo, devenanta egale de la regno de kreskaĵoj, kiel de la regno de animaloj, kia ĝuste por la organismo estas plej taŭga.



## AACHEN.

(Aix-la-Chapelle, Aĥeno, Aquisgran).

La tutan jaron mi akceptas en mian domon banvizitantojn por kuracado fizika kaj dietika. Indikacioj: **Guto**, Reŭmatismoj, **Malsanoj de l'haŭto kaj de la sango**, de la nervoj, **tropiklandaj suferoj**.

Korespondado: angle, france, esperante, germane, hispane, holande, ruse.

**D-ro E. Rothsuh**

Kuraca Pensio.

5-1

CHIRURGISCH - UROLOGISCHE  
PRIVATKLINIK

von Dr. A. FREUDENBERG

Berlin. W. Apostel-Paulusstrasse Nr. 12.

Kuracejo por ĉiuj malsanoj de l' urinorganoj. — Operacioj je reno, veziko, prostato, urintubo, testiko k. t. p. Tri klasoj.

==== Prospekto laŭ deziro. ====

Medizinisch. Licht-  
& Herz- u. Nerven-

vormals: ROTES KREUZ

**Heilanstalt - - Kuracejo**

por lumkuracado  
por malsanoj de l'koro  
kaj de l'nervoj.

antaŭe: RUĜA KRUCO

**51 Luisenstrasse****BERLIN NW. 6.****Luisenstrasse 51**

Sekcio por lumkuracado

Elektra lumo per elektrodoj de karbo, fero, hidrargo. Lumo de Roentgen. Radiado d' Arsonval kaj de Oudin, Radio-banoj k. t. p. Kontraŭ artrito, reŭmatismo, neŭralgio, iskialgio, furunkulozo, diabeto k. t. p.

Radiado kaj fotografado laŭ Roentgen.

Prospekto laŭ deziro.

Kuracado ambulante.

Sekcio por malsanoj de l' koro kaj de l' nervoj.

Esploroj per radioj de Roentgen kaj konstato de la agado de l' koro. Banoj kun karbacio kaj ŝprucbanoj kun pinburĝonoj. Elektraj banoj por la tuta korpo kaj por apartaj membroj. Vibromasaĝo k. t. p.

La kuracado plene anstataŭas restadon en Bad Wiesbaden, Teplitz, Nauheim, Cudova.

— Oni parolas Esperante. Du kuracistoj  
Direktoro: D-ro Breiger.

## ESPERANTO-POŝKALENDARO

(Por la jaro 1910, Triajara eldono).

— — — — de J. H. FRED, Bristo Place, EDINBURGH, Skotlando. — — — —

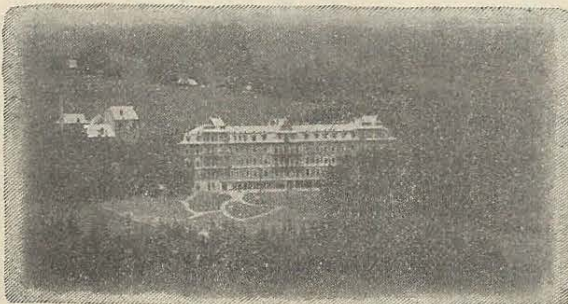
136 Paĝoj da interesa materialo. Prezo—30 sd afrankite

(Eksterlande—afrankite kontraŭ 3 respondukuponoj, internacie).

Aperis jam kaj enhavas belegajn bildojn de la Majstro kaj de Sro Bolingbroke Mudie: „la Espero“ kun minziko; revuon pri esperanto dum la jaro 1909; la Boulogne'an deklaron; artikolon pri Washington, la kongresurbo de la sesa; la adresaron de la U. E. A. kun antaŭparolo de Sro H. Bolingbroke Mudie; tabelojn de monsisistemo; dataron kun multe da novaĵoj; paĝojn por spezoj; adresojn de esperantistaj firmoj kaj hoteloj, k. t. p. La formato de la kalendaro estas nur 5x3 color, tre taŭga por la veŝta poŝo.

TOLE KAJ FORTE BINDITA KUN ORUMITA TITOLO.

**SANATORIO**  
**de D-ro K. DZUSKI**  
en ZAKOPANE (Galicio - Astrio)



por brustaj malsanuloj  
**malfermita tutan jaron.**

Bela perspektivo al Tatraj montoj. La ĉambroj siden turnitaj. — Centrala hejtado, elektra lumigado, kondukoj de malvarma kaj varma akvo sur ĉiuj etaĝoj, elektra lifto, pordesinfekta kamero, ĉambroj por apartigo de infektaj malsanoj.

Legejo, teatra ĉambrego, preĝejo, telefono, telegrafo, poŝto kaj veturiloj en la instituto.

La prezoj tre moderaj komencante de 11 kronoj por loĝejo, pensio kaj kuracado.