

VOCO 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.



Eliradas 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:

Internacia enketo pri mortpuno. Opinioj de d-ro Jozef Kadyi, d-ro Bogdanik, d-ro Tomasz Maczka	65
Follenfant. La helpado de rusaj virinoj dum kaj post la batalo de Mukden (Daŭriĝo)	69
Referatoj	71
<i>Interna medicino.</i> G. Fodor. Frua akompananta simptomo de la pulma ftizo. — M. Sugar. Pri nova klinika simptomo. — Boinet kaj Murel. Aŭtoseroterapio de pleŭraj elfluajoj. — N. Róth. Esploroj de la sango ĉe Basedova malsano. — Oppenheim. Aldono al la influado de tuberkulozo sur elastan histon. — Arnaud kaj Costa. Kazo de hronika cerbospina meningito.	
<i>Hirurgio.</i> L. Bakaj. Pri la sensangigo laŭ Momburg. — Karplus kaj Kreidl. Operacioj sur la subependanta cerbo. — R. Sarrazin. Etiologio kaj kuracado de la kalkana sprono. — Imbert kaj Reynal. Metala protezo de la flank-frunta regiono.	
<i>Ginekologio kaj obstetiko.</i> A. M. Mikertĉjanc. Mamino de Pöehl kiel nova rimedo por kuracado de fibromiomoj kaj hronikaj inflamoj de utero. — W. Thorn. Hronikaj metrito kaj endometrito. — Peters. Permana apartigo de placentoj.	
<i>Malsanoj haŭtaj kaj veneraj.</i> Neugebauer. Pri rezultatoj de kombinita hidrargo-arsacetinokininoterapio ĉe sifiliso. — Fr. Poór. La radioterapia valoro de la hidrargokvarclampo.	
<i>Pediatrio.</i> Spitzmüller. Dorsala tabeto ĉe infano. — Reuss. Pri alimentara saĥarozurlo ĉe intestmalsanaj suĉinfanoj. — V. K. Stefanski. Pri nuntempa kuracado de difterio.	
<i>Otiatrio.</i> R. Lake. Malfacilaĵoj senperaj kaj peraj en la diagnozo kaj rimarkoj pri la kuracado de kelkaj formoj de surdeco.	
<i>Medicino sociala.</i> Pri profilakso de la tifa febro.	
Kroniko	77
Komunikaĵoj de T. E. K. A.	77

Internacia enketo pri mortpuno.

Al tiu ĉi enketo, malfermita antaŭ kelkaj monatoj, instigis la cirkonstanco, ke dum la pasintjara internacia Kongreso kuracista en Budapeŝt aro da kuracistoj diversnaciaj formuligis rezolucion, malaprobantan de la vidpunkto kuracista mortpunon kaj deklaran sin kontraŭ la partoprenado de kuracistoj ĉe ekzekutoj. La prezidantaro de la kongreso rifuzis pro formalaj kaŭzoj prezenti la rezolucion al voĉdonado de la ĝenerala kongresa kunveno, eldiris tamen la supozon, ke la afero povos esti prikonsiderata en la sekvonta internacia kongreso kuracista.

Tiamaniere la grava demando pri mortpuno sin altrudis sur la tagordon de internacia kuracista diskutado kaj ni pensis, ke nia organo, esence internacia, devas ebligi kaj plifaciligi la interŝanĝon de opinioj en tiu ĉi rilato.

Nian koncernan demandaron respondigis hodiaŭ 7 kolegoj el Polujo, 3 el Rusujo, 3 el Germanujo, 1 el Svisujo, 13 el Francujo, 6 el Belgujo, 1 el Ameriko. Krom tio estas ankoraŭ antaŭvizitaj pluaj respondoj, kiuj estos publikigitaj, se ili alvenos ĝustatempe per esti envicigitaj laŭ la landoj de la opiniantoj.

La ĝisnuna rezultato de la enketo estas signifa per tio, ke la kuracistoj el Polujo kaj Rusujo elpaŝas decide kontraŭ mortpuno, dum la kuracistoj francaj kun miriga unanimeco pledas por mortpuno, apogante sin sur preskaŭ la samaj motivoj kaj argumentoj.

Sendube influis sur la respondantojn la publika opinio en iliaj landoj, kiu en lastaj jaroj tiel en Francujo, kiel en Rusujo kaj Polujo multe sin okupadis pri tiu ĉi temo kaj aperigis en ambaŭ tiuj partoj de Eŭropo malsamajn tendencojn pro malsamaj kondiĉoj de la politika vivo. En Francujo estas ekzekutataj nur la plej danĝeraj ordinaraj krimuloj, kontraŭe en Rusujo la mortpunado de la politikaj juĝitoj alprenis tiom vastajn dimensiojn, ke al ĉiu civitano venis la demando, ĉu tiel granda sangelverŝo estas nerifuzible necesa, des pli ke ordinaraj mortfigistoj tie evitas mortpunon kaj estas nur forveturigataj en malproksimajn malliberejojn. Kiel raportas la rusaj ĵurnaloj en 5 lastaj jaroj estis tie eldiritaj 6,268 juĝaj dekretoj je mortpuno kaj 2,855 el ili estis plenumitaj. Ĉiumonate 48 homoj mortis sur pendoj. En la jaro 1906 estis monatoj kun 220 ekzekutoj. Tiuj ĉi ciferoj rememorigas la plej sangajn epokojn de la meza centjaroj.

Generale oni povas diri, ke en la nacioj, kiuj per mortpuno perdas multajn heroojn de la nacia sendependeco, kiel ekzemple en Polujo, mortpuno estas abomeninda.

Sed ni ne intermiksos nin plu en la diskutadon, kiun ni malfermis, kaj reproduktos la ricevitajn respondojn.

Polujo.

1.

(Originalo en pola lingvo).

Studante lastatempe la aerveturadon, mi eksciis, ke en la jaro 1782 la fama astronomiisto Lalande esprimis la tiamajn konvinkojn de la franca Akademio en la jena frazo: „Ĉiuflanke estas elmontrita la neebleco, ke la homo povu leviĝi en aeron aŭ eĉ almenaŭ sin teni pendanta en la aero“.

Kiomfoje la scienco simile eraris! Hodiaŭ kun indulga bedaŭro ni konstatas tiujn erarojn de la pasintaj delonge jaroj, tamen ni mem enfalas en novajn erarojn, kiujn nur la posteularo klarigos kaj eĉ brulstampos.

Abomenindan karton en la estinteco posedas la afero pri kulpo kaj puno. Tiuj inkvizicioj kaj turmentoj de la meza centjaroj, bruligado sur lignaro, dronigado de sorĉistinoj, punado de frenezuloj, en nia hodiaŭa kompreno aperas kiel hontaĵo terura.

Sed indignante kaj ŝokante sin pri la estinto, samtempe ni konstruas pendojn kaj salajras ekzekutistojn, por puni per morto la malbonfarantojn. Ŝajnas al ni sufiĉe, se antaŭ la verdikto „ekspertizisto“ esploras la mentalan staton de la krimulo kaj certigos pri lia prirespondeco. Estas jam vere tempo, ke en tiu ĉi afero mateniĝu nova erao.

Tuta mia naturo protestas fervore kontraŭ mortpuno. Tamen tie ĉi mi povas ĝin konsideri nur de la vidpunkto kuracista.

Kiam mi kiel studento universitata eklernadis la medicinon, baldaŭ mi akiris la konvinkon, ke la kuracisto kapablas restarigi en penso la bildon de la malsano, se li nur povas esplori la kadavron de la mortinto. Tiel estas efektive ĉe la malsanoj de pulmoj, renoj, intestoj k. t. p. Sed mi eksentis grandan depresion kaj senfortecon, kiam mi eksciis, ke la cerbo ĉe aŭtopso ne peridos la sanecon aŭ malsanecon mentalan de la mortinto. Ekzistas do sanaj cerboj ĉe sendube forte ekŝancelita stato de la mento aŭ inverse evidentaj defektoj en la cerba teksaĵo sen ĝia ŝanĝo en funkcioj. Kiel nesufiĉaj estas niaj rimedoj kaj metodoj de esplorado, kia analfabetismo ankoraŭ en tiu rilato!

Kaj jen subite tiu ĉi esploristo, kiu pri la legado en homaj animoj apenaŭ lernas la alfabeton, tiu ĉi kuracisto, antaŭ kiu malfermiĝas vera senfundeco de enigmoj, estas alvokata de la juĝdonanto atesti, ĉu la krimulo estas prirespondeca, do puninda aŭ ne, ĉu li havis la fortojn de animo, por kontraŭstari al la allogo, aŭ ĉu li ne povis havi tian kontraŭstaremon. Kaj ŝajnas al ni, ke sufiĉas nia scio kaj scienco, por respondi tiel malfacilan demandon.

La hodiaŭa scienco starigis la tezon, ke nur la „malsanoj mentalaj“ ekskluzas prirespondeblecon, ke tamen la krimuleco mem per si ne povas esti konsiderata kiel malsano, sekve ke la krimulo, se li ne estas evidenta frenezulo, devas respondi pri siaj agoj. Ĉu tia kompreno estas ĝusta? Ĉu tion ĉi ne kondamnos la posteularo kaj ĉu ĝi ne indignos pro la sorto de niaj kondamnitaj simile, kiel nin indignigas la iamaj turmentegiloj. Ĉu ne estas penseble, ke la krimuleco estas egale superanta kaj sola simptomo de la mentala malsano, kiel la kolorblindeco sola karakterizas la daltonismon.

La kolorblinda cetere estas tute normala homo kaj nur tiun unu solan defekton ne povas forigi kaj pri ĝi ne respondas. Kaj la krimulo ĝis hodiaŭ respondas per sia kapo pri la daltonismo de sia animo. Mi opi-

nias, ke en sekvo de evolucio de komprenoj kaj de konstanta progreso en sciencoj kaj civilizeco la homo perdos la kuraĝon, kapablon kaj profesion, por juĝi kaj puni la proksimulon. Sufiĉos, se li nur scios sin antaŭgardi kontraŭ malbono. Ni antaŭgardu nin kontraŭ la krimuloj tiel, kiel estas al ni permesite nin antaŭgardi kontraŭ leprulo, tuberkulozulo, pestulo, aŭ furiozulo. La malsanulojn ni penas kuraci, sed neniam ni mallongigas al ili la vivon. Do ankaŭ la krimulojn kuraci kaj moraligi ni provu, sed senkondiĉe estas nepermesite neniigi ilin per la mano de ekzekutisto. La malliberejoj estu domoj de korektigo, ne de puno.

Al ni, kuracistoj, apartenas iniciati tiun ĉi novan eraon. Malkaŝe ni konfesu, ke mankas al ni mezurilo kaj objektivaj metodoj, por determini direkton kaj fortojn de la homa animo, sekve mankas ĉiuj donitaĵoj, por taksi ilian rezulton, aŭ la agojn de la homo. Ni ĉesu ĝenerale kunagi tie, kie estas pritraktata ne la korektigo, sed puno.

Kaj jam mortpuno, kiel afero abomeninda, neniam riparebla, kaj al nia kuracista profesio rekte kontraŭa, devas en kuracistoj trovi unuavicaĵajn kaj neelpetebajn kontraŭulojn.

Dume ĝis hodiaŭ estas tute kontraŭe. Ne sole per kuracistaj opinioj koncerne la prirespondeblecon ni transdonas la kulpulon en la manojn de la punanta justeco, ne sole en silento ni konsentas al mortpuno, starigita en la kodo, sed, o honto! ni aktive partoprenas ĉe la ekzekuto de la krimulo.

Tie ĉi estas deklarenda „veto“ jam ne pro ĝeneralaj homaj konsideroj, sed rekte por ŝirmi nian kuracistan staton.

Kion komunan havas la kuracisto kun agado de la ekzekutisto? Por kio do li estas bezonata ĉe ekzekutoj? Al la ekzekutoto ja nenio alia povas okazi, ol tio, ke li morton ricevos kaj por la aŭtopsio estas sufiĉe da tempo post la ekzekuto. Nia profesia tasko estas savadi la vivon — ni do ne aliru tien, kie tiu ĉi tasko estas mokata, kie ne vivo, sed morto estas celo kaj tasko.

Devizo de kuracistoj estu do: for la mortpuno!

Kaj ĝis kiam ni sukcesos reformi mondon en tiu direkto, ni rifuzu ĉiun, kvankam eĉ pasivan, partoprenon en tiu hontinda puno.

D-ro Józef Kadyi

Jasto, Galicio-Aŭstrio.

2.

(Originalo en pola lingvo).

1. De la vidpunkto kuracista mi konsideras mortpunon ne nur neĝusta, sed ankaŭ neallasebla, ĉar neniam oni povas decidi pri respondebleco de la krimulo, male oni devas eldiri, ke li plenumis la krimon sub influo de tre forta impulso psiĥa, kiu lin faris nekapabla al atenta koordinado de pensoj.

2. Ŝanĝoj anatomiaj en cerbo, evidencigataj ĉe helpo de ĝisnunaj rimedoj de esploro, ne rajtigas nin determini la animostaton de la mortinto. Tre instrua por mi estas la kazo, kiun mi priskribis en „Przeгляд lekarski (1893 n-ro 22). Individuo, herede surŝargita, devenanta de la sangadulta kunligo de la patro kun sia filino kaj kies tuta familio igadis sin kulpa pro diversaj malvirtoj, post mortigista atenco sin mem mortigis. Aŭtopsio elmontris ĉe ekzakta esploro de la cerbo ĝian idealan konstruon kaj la kranio (nun troviĝanta en la muzeo de deskriptiva anatomio en Kraków) estas normale kaj bone disvolvita.

3. Tasko de la kuracisto estas kuraci kaj antaŭforigi malsanojn, ne plibaldauigi la morton.

4. Partopreno de kuracistoj ĉe ekzekuto ne akordigas kun la tasko kaj indeco de kuracarto; se ĝin faras la kuracisto, ekskuzas lin nur *dura necessitas*, kiel ankaŭ aliajn plenumistojn de la mortpuno; la sciencista konsidero nur tre malforte lin senkulpigas.

5. Se la kongreso kuracista povas eldiri decidan opinion pri vivisekado, des pli ĝi devas eldiri ĝin pri mortpuno kaj pri asistado ĉe ekzekutoj.

Eldiro de opinio pri mortpuno des pli estas ĝustatempa en Aŭstrio, ĉar nova projekto de puna kodo ne forigas mortpunon, sed ĝin nur limigas.

Mi limigis min al la opinio nur laŭ kuracista vidpunkto, mi do preterlasis aliajn, ne malpli gravajn motivojn.

*D-ro Bogdanik
Kraków.*

3.

(Originalo en pola lingvo).

Al la internacia alvoko de „Voĉo de Kuracistoj“ ankaŭ mi rapidas, ĉar mi estas kuracisto juĝa kaj de pli maljuna aĝo, pli longe observinta la mondon kaj la homojn, tial des pli konscia pri la vivo en ĉiuj ĝiaj aperoj.

La enketon nunan, interesantan multe ĉiujn sciencajn korporaciojn, ni dankas al la kongreso kuracista, antaŭ nelonge en Budapeŝt okazinta, kiu por la polaj kuracistoj postlasis malĝojan rememoron, ĉar ĝi rifuzis al nia scienco kaj arto kuracista, ĉie respektata, kune kun aliaj kunlabori pro tio nur, ke ĝi estas pola kaj kies prezidanto ankaŭ pri la nuna demando asertas, ke ĝi ne taŭgas al la kongresoj kuracistaj.

Laŭ mia opinio scienco kaj arto ne konas la limajn kolonojn nek iliajn kolorojn kaj, superante la rompigeman politikon, ili antaŭen marŝas en la mondon, tratabante al si la vojon, pli kaj pli al militante la teron. Se pri mortpuno enketo internacia kaj ĉiu aparta kuracisto sukcese sin okupi povas, precipan rajton kaj sanktan devon al tio havas la kongresoj kuracistaj, kiel kunveno de plej eminentaj personoj, al priparolado de tiaspecaj aferoj plej kompetenta.

1. La unuan demandon de la enketo internacia plej bone kaj por ĉiamaj tempoj mallonge kaj precize respondas en du vortoj la 5-a Dia ordono: „Ne mortigu!“ kaj en alia loko estas aldirite: „per kia glavo vi batalas, per tia vi pereos“.

Do la doninto de vivo kaj morto klare malpermesis al la homoj mortigi estaĵojn, similajn al si kaj al ili.

Mortigo de la krimulo postulus laŭ la principo: „vivo por vivo“ mortigon de ĉiu ekzekutisto kaj de koncerna juĝistaro kaj tio ĉi ree la juĝon super juĝoj kaj tiamaniere sen fino ĝis la lasta kapo homa. Sed kun la apero de la Betleem'a stelo ĉesis por ĉiam la principo: okulo por okulo kaj dento por dento. Ekregis amo, sed Dio mem ĉiam punadis la malbonon. La ribelintajn anĝelojn li malsuprenĵetis de la altaĵoj, sed ilin ne mortigis, kvankam li estas estro de ĉiu vivo. Dio punadis erarojn kaj ilin ĉiam punas por eterna al ni instruo kaj triumfo de bono.

Ĉiu krimulo en la mondo meritas dumvivan juĝon, sekve ankaŭ post la kondamnado li devas vivi hontinde, pene, pente, kun fastoj, malluma ĉambro, malmola lito k.t.p., en malliberejo aŭ en domoj de korektigo, proporcie al la krimo kaj puno, en ĉiama laborado, por sia vivteno kaj turmento ĝis la tempolimo, difinita per la justeco, por ke li ankoraŭ pliboniĝu, ion lernu kaj sin ek-sentu homo.

De la starpunkto kuracista morto, kiel puno por homoj, estas, laŭ mi, neniam alla-sebla. Tasko kaj devo de la kuracisto estas: gardi, savi, subteni, plilongigi vivon al ĉiu homa individuo, vivanta pro la volo

de la kreinto, sed neniam ĝin mallongigi, kvankam tiu ĉi vivo ŝajnus ne bezonata kaj estus certe malutila, kiel ĉe la malsano infekta kaj iafaje ĉe la malsano mentala.

La krimulo, eĉ plej granda, dum kaj post la krimo, kiom longe li vivas, estas ĉiam homo kaj pri lia vivo disponas Dio. Trafranĉo subita de la vivo per mortpuno estus en multaj kazoj pli ĝuste favoro por la krimulo, ĉar ĝi estus definitiva finiĝo de la malfacila kaj terura, iafaje tro longa, batalo dumviva de la kondamnitito.

La vorto: neprirespondebleco estas hodiaŭ enkomune trouzata kaj ĉiu krimulo pro simulado ŝirmas sin per tiu ĉi vorto, kiel per ŝildo kaj ĉe ĝia helpo dezirus senpune malbonagi. Laŭ mia opinio, en ĉiaj krimaj agoj ne ekzistas ĉe homoj neprirespondebleco kaj en ĉiu kazo estas senkondiĉe puninda prirespondeco, ĉar ĉiu efekto havas sian kaŭzon kaj ĉiu krimo sian celon kaj planon, iafaje tre pripensitan kaj malfacilan kaj ĉiam kalkulantan je la facila kredemo de la proksimulo. Alkoholon trouzas la krimulo ordinare intence kaj laŭcele, ĉar li scias, ke la ebriulo estas konsiderata kiel neprirespondeca. Pro kio kaj kiarajte devas esti la ebriulo neprirespondeca. Li ja trinkis konscie kaj intence ne akvon, sed brandon kaj trinkis en la intenco ebriiĝi kaj ofte, por diri pro kutimo antaŭ la estraro, ke li estis ebria. Vere ebria homo estas venenita, senkonscia, ofte tre malsana kaj ordinare senforta, sekve al neniu ago taŭga. Ĉiu krimulo ebria, moviĝanta kaj ofte tro moviĝema, estas prirespondeca kaj devas esti punata dufoje, por la plenumita krimo kaj por ebriiĝo kaj la ebriulo post senbriiĝo por la ebriiĝo kaj por ruinigado de sia sano.

2. La duan demandon respondos la kolegoj, okupantaj sin pri anatomio patologia kaj deskriptiva, aŭtopsioj en hospitaloj, medicino juĝa kaj polico kuracista. La ŝanĝoj en la cerbo de la ekzekutitoj, eĉ plej rimarkindaj, ne rajtigis la vivintojn al la krimo nek la homajn juĝojn puni ilin per morto.

3. Tiun ĉi punkton mi respondis, kiel mi pensas, sufiĉe ĉe la traktado de la unua demando de ĉi tiu enketo.

4. Asistado de la kuracisto ĉe ekzekuto faras en granda mezuro ofendon al la indeco de la kuracarto, malaltigas ĝin multe kaj sen dubo humiligas la ĉeestantan kuraciston, ĉar la tasko de kuracistoj estas kaj ĉiam restos defendi la vivon kaj eltiri ĝin el la morto kaj por konstati la morton post ekzekuto povas esti alvokata la kuracisto

mallibereja, se ne la urba, sed nur post ekzekuto kaj nur por tiu ago.

5. La proponon, tie ĉi esprimitan, ke la kongreso kuracista eldiru sian opinion: a) kontraŭ mortpuno kaj b) kontraŭ asistado de kuracistoj ĉe ekzekutoj, mi apogas kiel eble plej insiste, kiel kuracisto kaj kiel homo kaj mi asertas certe, ke sana prudento

kaj sento de la indeco profesia ne allasos alian opinion pri tiu tre grava demando kaj ke la kongreso kuracista, kiel pri tio ĉi plej kompetenta, eldiros sian opinion kategorie pro sia rajto, ofico kaj devo, por la bono de kolegoj kaj de nia kuraca arto ĝenerale.

Tomas Mączka (Kraków).

La helpado de rusaj virinoj dum kaj post la batalo de Mukden.

(Daŭrigo).

III.

Pri la normala funkciado de la Mukden'a hospitalaro, mi ne parolos. En tiu ĉi urbo estis ĉirkaŭe 1.500 litoj por gravaj vunditoj kaj 2.500 lokoj por malgravaj. Intence mi diras: lokoj, ĉar la litoj estis anstataŭigitaj per la terbenketoj de la zemliankoj. Ne malpli, ol minimume 150 laikaj fratinoj, aninoj ĉu de la militaj, ĉu de la Ruĝkrucaj hospitaloj, ĉiurimede penadis helpi al la kuracistoj kaj ĥirurgiistoj. Ekzistis eĉ en Mukden hotelo por la trapasantaj fratinoj, okaza hotelo, kies kamplitoj estis el brikoj aŭ el ligno.

Oni bonvolu memori, ke mi hodiaŭ vespere parolas nur pri la virina helpado kaj oni ne komprenu el mia parolo, ke tie troviĝis sole virinoj, unuj kuracistinoj, aŭ ĥirurgiistinoj kaj aliaj flegistinoj, sed hodiaŭ mi flankklasas la viraron. Tial mi ne priskribas al vi la batalon de Oukanntoun, heroan epizodon, kiu okazis je ok kilometroj de Mukden. Sur ebenaĵo, sur kiu estis dissemitaj kelkaj domoj, falis en unu sola tago 12.000 Rusoj kaj 8.000 Japanoj; mi kredas, ke neniu virino ĉeestis tiun buĉadon. Sed vespere, post la batalo de Oukanntoun la rusaj vunditoj alvenis amase al la stacio de Mukden, invadis kaj superplenigis la hospitalojn, la vagonojn, la postenon de forigado, la haltejojn k. t. p. Tiam la virinaj paciento, energio, sindonemo kaj kuraĝo atingis sian plej altan gradon kaj sin trudis al la admirado de ĉiu senpartia observanto. Konfidencie mi konfesos al vi, ke mia amerika kunfrato kaj mi en tiu tago trovis nian Dama's-an vojon kaj perdis nereveneble malnovajn kontraŭjuĝojn.

La batalo estis kvazaŭ perdita; la malamika kanono tondris je kelkaj kilometroj kaj oni ĝin aŭdis alproksimiĝanta. Malprok-

sime pasadis artiliaj veturilaroj; skadroj de rajdistoj regalopis al la nordo. Vagonaroj, plenegaj de municioj, nutraĵoj, skribistoj, kontrolistoj, manovradis en la stacio, por trafi la vojon, kiun ili estis uzontaj al la sama direkto. Homoj kvazaŭ frenezigiĝis, disserĉis sciigojn, farante pli multe da paŝoj kaj da parolbruado, ol da laboro. Kaj dume la foriga posteno de Mukden estis fariĝinta flegejo, ambulanco de la antaŭo, hospitalo de militiro, envagonigejo k. t. p. Ĉiuj funkciigiloj de la flegistaro tie troviĝis kunigitaj kaj dispuŝis unu la alian; en neordigebla ĥaoso, en kiu la voĉo de la kanonoj ofte malaŭdebligis la voĉon de la homoj, ĉiu penis serĉi sian devon kaj agis kiel eble plej bone.

Modestaj kaj nelacigeblaj agadis kun la kuracistoj niaj rusaj fratinoj kaj ilia terura laborado daŭris 36 sinsekvajn horojn, dum kiuj eĉ ne unu plendo aŭdiĝis, nenia senfortiĝo ilin faligis. Pripensu, ke estis tre malvarme — dek gradojn sub la nulo — kaj ke la neelportebla sabla ventego, helpanto de la Japanoj, blovadis. Malheliĝis la ĉielo. Rusoj ne povas malfermi la okulojn por rigardi sudorienten al la malamikoj; je 200 metroj de la stacidomo oni apenaŭ duonvidas altan konstruaĵon.

Meze en tiu baraktado kaj ventego mi precipe rimarkis obstinan laboron, faritan de du virinaj aretoj kaj mi deziras priskribi al vi ilian agadon. Certe, la morala forto kaj la sinregado de la virinoj kontraŭ la gravaj katastrofoj estas plej famekonataj; ili ja estis multfoje konstatitaj, sed mi ne antaŭsupozis, ke ili povos atingi tian gradon.

En Mukden funkciadis sub du grandegaj zemliankoj, duone subteraj, tio, kion oni nomas posteno de dispartigo, Sbornij

Punkt. Ĉiujn vunditojn, alvenantajn piedire, rajde, portile, veturile, vagone (ĉar en tiu tago ili alvenadis ĉiumaniere), oni direktis al tiuj du zemliankoj.

Unu el ili estis provizita je benkoj, la alia je kamplitoj. La vunditoj, devigitaj kuŝadi, estis kondukataj en la duan. Tiuj ĉi vunditoj, devis elporti ekzamenon, ricevi rapidan bandaĝon kaj fortigilon, poste, provizitaj je slipo, ili devis esti kondukataj, izole aŭ grupe, ĉu al la forigaj vagonoj, rapide ŝarĝataj, ĉu al la najbaraj hospitaloj, ĉu al la operaciejo, ĉu al la ĉambro de la malsimplaj bandaĝiloj.

Estis mirige vidi, kiel facile la vunditoj kaj portilistoj obeadis la laikajn fratinojn, kiuj prenis sur sin la taskon ilin konduki al la taŭga loko. La kuracistoj okupiĝis pri la kuracado; la administraj oficiroj, pro troaj zorgoj, estis ofte senpovigitaj; la fratinoj helpis igi disciplina tiun ekscititan amason; ili sciis pacienci tiujn virojn, kvietigi ilian maltrankviliĝon; fine la konvinkemo de ilia parolo, la kvieto kaj konfido, truditaj de ilia ĉeesto, montriĝis al ni ĉiuj, kiel atingintaj ŝatindan rezultaton.

Dum fratinoj tiel akompanadis vunditarojn, aliaj helpadis al la kuracistoj, zorgadis pri la malgravaj flegoj, plenumadis la skribadon (la kvankam malbenitan, sed necesegan skribadon). En la zemlianko, pro rapidigo kaj evito de ir-reirado tabloj kun sanigiloj ruliĝadis inter la vicoj. Post aŭ antaŭ la flegistinoj aretoj da fratinoj kaj helpantoj pasadis, disdonante la nutraĵon.

Dank'al kia lacegiĝo de la virinoj plenumiĝis kaj bone plenumiĝis tiu laboro, mi ne povus diri! Tia estis la unua grupo de la virinoj.

Apud la posteno de dispartigo estis starigita tre granda tendo kaj sub tiu ĉi tendo estis instalitaj ses bandaĝotabloj por ses grupoj de ĥirurgiistoj, fratinoj kaj flegistoj. La vunditoj, bezonantaj facilan operacion aŭ malsimplan flegaparaton, estis direktataj al tiu tendo, kies parto rapide pleneĝis je surkuŝitaj portiloj.

Ĉe tiuj tabloj operaciis kvar ĥirurgiistoj kaj du doktorinoj; ĉiun el ili ĉirkaŭis viraj kaj virinaj helpantoj. Tie ankaŭ mi renkontis doktorinon de Montpellier. La vunditoj, ĵus kaj grave trafataj, preskaŭ ĉiam silentas. La internon de la tendo malkvietigis do nek krioj nek paroloj. Nur aŭdiĝis la ekstera bruado de la vagonaroj, de la veturiloj, de la ventego kaj de la kanonoj. Tiu tuta flegistaro laboradis, kiel eble plej bone, kun trankvilo kaj metodo kaj plenumis taŭgan improvizan ĥirurgion.

La 8-an de marto, helpite de la polva ventego, kiu blovis al ili en la dorson, la Japanoj estis disbatintaj la defendan vicaron de la orienta armeo. Tiu sciigo alvenis al ni kune kun la bruo de eksplodo, anoranta la detruon de fervoja ponto. Jam la kanono aŭdiĝis de la norda flanko; tiam la returnenmarŝado aperis al ĉies okuloj, kiel definitiva. Ŝajne obeantaj la leĝojn de la korpfalo, la skadroj, la baterioj plirapidigis sian iradon norden; la infanteriaj linioj komencis montriĝi en la sama direkto. La polva nebulo forkaŝis tiun homamason, kiun oni kvazaŭ divenis rapidanta en duonmallumo. Sed en tiu sama momento jam la lastaj vunditoj de Oukanntoun estis flegitaj kaj plejparte envagonigitaj. Kelkaj havis nur povizorajn bandaĝilojn; tamen ili povis daŭrigi sian migradon al Tieling, Goujsoulin kaj Karbin.

Tiam la flegistaro ekzorgis pri la sendangerigo de sia personaro. Kuracistoj, fratinoj, flegistoj estis dismetitaj en komercajn vagonojn, supersarĝitajn de vunditoj. Oni donis al ili kiel eble plej multe da nutraĵo kaj da kuraciloj.

Por kolekti la malfruulojn kaj flegi kelkcenton da nemovebluloj, du Ruĝkrucaj kaj du militaj hospitaloj devis resti en Mukden post ĝia forlaso. Kun ĉi tiu hospitalo restis ankaŭ la delegito de Ruĝa-Kruco, s-ro Goutchkoff, kiu estas hodiaŭ influplena ano de la Imperia Dumo. Oni petis la laikajn fratinojn, ke ili forlasu Mukden'on kun la lastaj vagonaroj; ili rifuzis kaj estis permesite al ili kunriski la sorton de la vira personaro.

Ne sentime la rusaj oficiroj permesis al tiuj sindonemulinoj sin elmeti al ĉiuj eblaj danĝeroj de la fina atako kaj plie al la riskoplena periodo de ŝanĝo de aŭtoritato, periodo, dum kiu la ĥinaj rabistoj povus plene sin allasi al siaj kontraŭfremdaj pasioj.

Feliĉe, inter la momento, kiam la rusaj soldatoj forlasis Mukden'on kaj la momento, kiam la Japanoj ĝin ekokupis, neniu rabisto sin montris. La Japanoj estis homamaj kaj bonkoraj. La rusa oficistaro, enkalkulante la virinojn, neniel estis maltrankviligita; eĉ kontraŭ ĝi oni plej ĝentile kondukis. Plenuminte sian mision kaj helpinte la Japanojn forveturigi al Dalny la lastajn grave vunditajn Rusojn, tiu taĉmento el 130 personoj, el kiuj dudeko da virinoj, pli poste estis redonita al la armeo de Linievitch kaj estis permesite al ĝi rekomenci sian agadon. Tiu epizodo estas plene honoriga por ambaŭ nacioj.

La 10-an, ĉe la sunleviĝo, la Japanaj ŝrapneloj trafis la stacidomon de Mukden

kaj, persekutate de ili, forkuris la lasta vagonaro. Tiumomente incendio, intence ekbruligita en nutraĵejo, komuniĝis al hospitalo. El ĝi oni devis plej rapide eligi kelkan kvanton da vunditoj. Fratinoj, flegistoj kaj kuracistoj estis sin donantaj al tiu urĝa la-

boro, kiam la japanaj pafistoj alvenis. Mi aŭdis, ke, laŭ ordono de siaj oficiroj, tiuj ĉi kontraŭbatalintoj senprokraste eklaboris kaj kune kun la rusaj oficistoj helpis al la savado.

(Daurgo sekvos).

Referatoj.

Interna medicino.

G. Fodor. **Frua akompananta simptomo de la pulma ftizo.** (*Orvosi Hetilap. 1910, n-ro 3*). Facile rekonebla kaj fidinda simptomo estas la konduto de la pupiloj, kiu eĉ tiam permesas starigon de la diagnozo, kiam, laŭ fizika esplorado, la pulmo montras nenian simptomojn. Nome ĉe malforteta lumo la pupilo, samflanka kun la malsaniĝinta pulmo, larĝiĝas pli rapide kaj restas pli larĝa, ol la aliflanka. Post lumigado ĝi kuntriĝas pli malrapide. La kaŭzon de tiu simptomo la aŭtoro trovas en la incito de la simpatika nervo.

D-ro R. S.

M. Sugár. **Pri nova klinika simptomo.** (*Orv. Hetilap 1910, n-ro 9*). La aŭtoro trovis ĉe kazoj de multopa sklerozo (sclerosis multiplex) novan simptonon, kiu konsistas en tio, ke la malsanuloj, kiuj havas normalan temperaturo-senton, do bone distingas la 0-gradan kaj 50-gradan akvoplenan epruveton, ĉe samtempa ektuŝo per ambaŭ epruvetoj unu apud la alia signalas ektuŝon per varmega objekto kaj kvazaŭ ekkskuŝiĝas. Tiu simptomo troviĝis nur ĉe la sklerozuloj kaj en unu kazo de mijela tumor.

D-ro R. S.

Boinet kaj Murel. **Aŭtoseroterapio de pleŭraj elfluajoj.** (*Marseille-Médical 1910 n-ro 6*). Unue konsilita (Gilbert) ĉe tuberkulozaj elfluajoj, tiu simpla kaj facila metodo same efikas pri serofibrinozaj, speciale sufiĉegaj, elfluajoj. Uzita ses fojojn de B. kaj M.; kvinfoje fariĝis sufiĉega diurezo kaj rapida resorbo de la elfluajoj sen loka nek generala reakcio. Baldaŭ B. kaj M. studados la agmanieron.

N. Róth. **Esploroj de la sango ĉe Basedova-malsano.** (*Orv. Hetilap 1910, n-ro 11*). Ĉe plejmulto de la Basedov-malsankazoj oni renkontas ŝanĝojn de la sango, nome plimalmultiĝon de hemoglobino, leŭkopenion, limfocitozon kaj mononukleozon. Intervenantaj febraj malsanoj ŝanĝas iom ĉi tiun sangobildon, ĉar la nombro de la blankaj korpetoj pliiĝas, la limfocitozo malpliiĝas

kaj denove multkernaj blankaj korpetoj montriĝas; tamen la mononukleozo estas ankaŭ tiam konstatebla. Ĉe malklaraj formoj la laŭkvalita sangesploro estas grava diferencigilo.

D-ro R. S.

Oppenheim (Wien). **Aldono al la influado de tuberkulozo sur elastan histon.** (*Wiener klin. Wochenschrift 1910 n-ro 6*). La demando, ĉu tuberkuloza bacilo kaj ĝiaj toksinoj povas influadi rekte sur elastajn fibrojn, ĝis hodiaŭ ne estas solvita.

Por klarigi tiun ĉi problemon, la aŭtoro faris unuflanke esplorojn pri la konduto de elastaj fibroj ĉe homa tuberkulozo, aliflanke eksperimentojn „in vitro“ kaj besteksperimentojn. Resumo estas: specifa, la tuberkuloza bacilo aŭ ĝian toksinon ekskluzive karakterizanta influo sur la elastan histon ne estis konstatebla; sen evolucio de ĉelinfiltraj estis neniam observebla lezio de la elasta histo. Ĉe tio la speco de infiltraj estis indiferenta. Kolektiĝo de rondaj (epitelojdaĵ) kaj proliferantaj ĉeloj de la kuniga histo malebligis prezenti la elastajn fibrojn ĉe la helpo de tinkurado. Tial ni ne povas konsideri tuberkulozon kiel kaŭzon por la manko de elastaj fibroj, speciale ĉe dermatito atrofiiganta makuloza, ĉe kiu pereas elastaj fibroj sendepende de infiltro.

D-ro Sós.

Arnaud kaj Costa. **Kazo de ĥronika cerbospina meningito. Antimeniŝokoka seroterapio. Resaniĝo.** (*Marseille-Médical 1910 n-ro 7*). Suboficiro, konsiliĝinta nur post la oka tago de sia malsano, havis meningiton, kiu dauris dum 13 tagoj kaj postulis grandajn dozojn da Doptera sero (255 kubajn centimetrojn per 9 enŝprucigoj, ofte po 40 k. c. por unu injekto.) Li resaniĝis, sed longe (2 monatojn) havis meniŝokokojn en sia post-gorgo, verŝajne ĉar li antaŭe suferis je malnova ĥronika faringito.

Ĥirurgio.

L. Bakay. **Pri la sensangigo laŭ Momburg.** (*Gyógyászat 1910 n-ro 3*). Pasintjare aperis sufiĉenombre komunikaĵoj pritraktan-

taj tiun ĉi metodon, kiu bone taŭgas, por plenumi subventrajn, enpelvaj kaj surfermorajn operaciojn sen sangado. La metodo estas tre simpla: per elasta gumtubo, vindita ĉirkaŭ la trunko inter la riparkoj kaj la pelvaj krestoj oni povas kunpremi la aorton abdomenan kaj la suban vejnon kavan tiom, ke la pulso de la femura arterio nesentebliĝas. B. faris ĉe ĝia apliko altan femuramputon ĉe 11 jara knabo, kaj ĉe 10 jara knabino. Li rimarkigas, ke la metodo estas bone praktikebla, se oni ĝin aplikas nur ĉe tute sana sangovazosistemo kaj surmetas Esmarch'an bandaĝon sur la sanan femuron (aŭ femurojn). Tiu antaŭrimedo estas necesa, ĉar la sangpremo varias antaŭ kaj post aplikado de la gumtubo je 20—50 mm. Krom tio multe malpli da anesteziilo aŭ narkozilo sufiĉas, ol ĉe similaj sen-Momburgaj operacioj.

D-ro Schatz.

Karplus kaj Kreidl (Wien). **Operacioj sur la subenpendanta cerbo.** (*Wiener klin. Wochenschr.* 1910 n-ro 9). Por pli bone atingi kelkajn medialajn partojn de la cerbobazo, donis la aŭtoroj al la kapo de la esplorbesto tian pozicion, ke post malfermo de la kranio kaj duramatro efikis la pezo de la cerbo. Tiamaniere la hemisfero de la cerbo malsupreneliĝis. La forleviĝon efike akceladis vatobuletoj, ŝovitaj inter la cerbokaj kranio-bazo. Per tiu ĉi metodo ricevis la aŭtoroj surprizante bonan enrigardon sur la bazon de la kranio kaj cerbo, kio permesis la esploradojn, alie ĉe vivanta besto neefektivegeblajn, sub kontrolo de la okuloj. La metodo bonsukcesis eĉ ĉe simioj. Bestoj toleris la operacion sen ia afekcio de la cerbo. Tio kondukis la aŭtorojn al la ideo, ĉu tia maniero forlevigi la cerbon de la kranio-bazo ne estus uzebla metodo por ĥirurgiaj manipuladoj ĉe la homo. *D-ro Sós.*

R. Sarrazin (Bonn). **Etiologio kaj kuracado de la kalkana sprono.** (*Deut. Zeitschr. f. Chir. Volumen 102, kajero 4—6*). La sufero de la kalkana sprono okazas relative ofte kaj estas iaforte tre dolorigema; ĝia diagnozo nur per Röntgenaj radioj povas esti tute certigita. La fariĝmaniero de tiu ĉi eksostozo ne estas ankoraŭ detale klarigita. Tamen en plimulto de la kazoj la sprono estas pro diversaj kaŭzoj antaŭekzistanta. Escepton faras la spronaj eksostozoj ĉe maljunuloj, rekondukendaj al la kalkiĝo de la inserto de la planda fascio. La plendmotivoj ĉe tiu ĉi suferado devenas aŭ de la rompiĝo de la eksostozo aŭ de la traŭma aŭ infekta inflamo de la muka burso super ĝi aŭ fine de la estiĝanta plana piedo, ĉar tiam la sprono ĉe ĉiu paŝo enboriĝas en la plan-

dan fascion. La terapio devas esti kiel eble plej longe konservativa. Bone preparitaj enmetaĵoj kun gumkusenetoj por la kalkano forigas ordinare la plendmotivojn tute kaj daŭre.

D-ro Fels.

Imbert kaj Raynal. **Metala protezo de la flank-frunta regiono.** (*Marseille-Médical* 1910 n-ro 6). C. 17-jara; krania rompo 25. nov. 1908. Cerba absceso; resaniĝo kun kvarangula osmanko, longa kvin centimetrojn. Ripara operacio 15. dec. 1909. Plakon el oro, kombinita kun arĝento, dika 1.5 mm. traboritan per 23 truoj de kvarmilim. diametro, pezantan 52 gm. I. kaj R. enŝovis kvazaŭ horloĝvitron en osmankon kaj fiksitis per 3 ungegoj. Plena resaniĝo.

Ginekologio kaj obstetriko.

A. M. Mikertĉjanc. **Mamino de Poehl kiel nova rimedo por kuracado de fibromioj kaj ĥronikaj inflamoj de utero.** (*Wrachebnaja Gazeta* 1910, n-roj 1, 2). Dank' al la laboroj de Brown-Séguard aperis la teorio de la t. n. „interna sekreciado“, laŭ kiu diversaj glandoj sekrecias interalie substancojn, kiuj, eniĝante senpere en la sangon kaj en la sukojn, ludas gravan rolon en ĝenerala ekonomio de la organismo. Oni penis izoli tiujn ĉi substancojn, sed plej ofte sensukcese. Tiam por kuracaj celoj, por organokuracado oni komencis uzi preparaĵojn, faritajn el tutaj glandoj, sengrasigitaj, elsekigitaj kaj pulvorigitaj. Tiaj preparaĵoj enhavas malutilajn toksinojn. La Poehl-mamino ankaŭ ne estas ĥemia individuo: ĝi prezentas kolektitaĵon de ĉiuj agantaj substancoj, eligataj per la mamoj, liberigitan de la t. n. precipiteblaj albuminoj.

Bell estis la unua, kiu en la jaro 1897 montris, ke dank'al mamino fibromioj plimalgrandiĝas, la sangadoj haltas, la doloroj malaperas kaj la ĝenerala sanstato pliboniĝas. En la jaro 1898 prof. I. I. Fedorow, eksperimentinte sur kunikloj, konkludis, ke la substanco de mamoj kaj de utera mukmembrano estas kontraŭaganto de la ovuja substanco: Poehl-mamino plioftigas la koragadon kaj malaltigas la sangpremadon, dum Poehl-ovariino agas tute kontraŭe. En la jaro 1901 prof. I. I. Fedorow komunikis, ke mamino malgrandigas la fibromiojn kaj la sangadon kaj malaperigas la dolorojn en la mamoj.

La unua kazo, kiu atentigis la aŭtoron je la agado de Poehl-mamino, estis la jena.

En majo de 1902 en la virinan sanigejon de la patro de la aŭtoro en Tiflis eniris malsanulino 47-jara L. G., plendante je

sangado kaj granda malforteco. La malsanulino el Turkujo alveturis Tiflison kaj tie ŝi turnis sin al multaj konataj ginekologoj, kiuj difinis ĉe ŝi uteran fibromiomon, sed rifuzis operacii, supozante, ke ŝi la operacion ne eltolos. Laŭ la deklaro de la malsanulino, dum la lastaj 4 jaroj la menstruacio plifortigis, okazante ĉiujn 15 tagojn kaj daŭrante po 8 kaj pli multe da tagoj tre forte. Dum la lastaj monatoj la sangado estas senĉesa kun 1—2 tagaj paŭzoj. La malsanulino estis tre malgrasa, pala, la videblaj mukmembranoj tute sensangigitaj, la pulso malforta kaj ofta, bruo super la kora pinto. Fibromiomo pli granda, ol kapo de plenaĝa homo; ĝia supra limo estis je du fingroj super la umbiliko. Ankaŭ en la sanigejo, pro la inancio kaj sangmalriĉeco de la malsanulino, operacio estis konsiderata kiel tre danĝera kaj oni decidis komence provi la agadon de Poehl-mamino. Jam post 5 tagoj la sangado haltis. Dum preskaŭ tri monatoj la malsanulino plibonigis kaj plifortigis, sed la tumoru malmulte malgrandigis. Fine oni opiniis, ke laparotomio estas ebla kaj la 9/VIII oni forigis la tumoron. 23 tagojn post la operacio la malsanulino eliris el la sanigejo, kiel sanigita.

En la jaro 1905 aperis nova artikolo de prof. I. I. Fedorow pri la influo de mamino je la muskolaro kaj fibrojdoj de utero. Bazante sin je 43 kazoj, la aŭtoro pruvis, ke, se la utero estas granda, kiel en 2—4 monatoj de gravedeco, resaniĝo tre ofte estas kompleta; malpli ofte tio ĉi okazas, se la utera grandeco estas tia, kiel en 4—6 monatoj de gravedeco kaj preskaŭ neniam okazas, se la utera fundo trovas sin super la umbiliko. Sed hemoragioj kaj abundaj menstruacioj malaperis en 82·3% da ĉiuj kazoj kaj la doloroj en 40·3% da ili. Krom tio laŭ la esploroj de prof. F. mamino, injektitaj subhaŭte, agas pli forte, ol prenata internen kaj la plej signifan plimalgrandiĝon de utero kaj de ĝiaj fibrojdoj ĝi sekvigas dum la menstruacio kaj dum la postnaska periodo. Tiun ĉi aperon prof. F. klarigas per tio, ke dum la menstruacio kaj puerperio la mama funkcio pligrandiĝas.

En la jaro 1906 la aŭtoro komencis memstare esplori la agadon de Poehl-mamino kaj nun li prezentas 50 tre konvinkajn kazojn, en kiuj preskaŭ ĉiam la Poehl-mamino montrigis tre utila. Li aplikis ĉiutage 3—4 tabletojn, enhavantajn ĉiu po 0·5 gm. da Poehl-mamino, prenatajn dum manĝado (je malplena stomako mamino sekvigas iafaje naŭzon kaj vomon). Iafoje li devis doni po 6 tabletoj ĉiutage. Subhaŭte Poehl-mamino

agas pli energie kaj ofte unu aŭ maksimume du ampuloj po 2 cm.³ da 2%^o-a solvaĵo de Poehl-mamino sekvigas tujan halton de hemoragio. La injektojn la aŭtoro faris ĉiam sub brakan haŭton, ripetante ilin ĉiutage aŭ 3 fojojn semajne. La injektaĵoj preskaŭ ne dolorigas. La aŭtoro kutime aplikis samtempe injektojn kaj prenadon internen (po 3×0·5 tage). Tiun ĉi procedon li insiste konsilas en la kazoj de fibromiomoj, ĉar tiam la dezirata rezultato estas atingata multe pli rapide.

La kazaru, prezentita de la aŭtoro, estas tre interesa. Sed pro manko de loko mi estas devigita ĝin preteriri kaj mi citas nur la konkludojn de la aŭtoro.

1) La Poehl-mamino, sekvigante malaperon, resp. malgrandiĝon de fibromoj, haltigante, resp. plimalgrandigante la doloron kaj leŭkoreon, levante la nutrostaton kaj plifortigante la organismon, prezentas plej racion rimedon por kuracado de la uteraj fibromiomoj.

2) Se ne ekzistas indiko de tuja operacio, oni devas ĉiun fibromon kuraci per Poehl-mamino almenaŭ dum 1—2 monatoj kaj operacii nur ĉe sensukceseco de tiu ĉi kuracado.

3) La plej bonan sukceson de kuracado per mamino oni ricevas, se la utero estas tiel granda, kiel en 4—5 monatoj de gravedeco, dum la tumoroj, atingantaj la umbilikon aŭ pli supren, malmulte plimalgrandiĝas. Sed eĉ en tiuj ĉi kazoj provizora kuracado per mamino, haltigante, resp. plimalgrandigante la sangadon kaj plifortigante la organismon, ebligas gajni tempon kaj liveras pli bonajn kondiĉojn por operacio.

4) Se seriozaj ŝanĝoj de la koro, de la pulmoj aŭ renoj prezentas absolutan kontraŭindikon kontraŭ la operacio, la mamino, posedante nenian flankan malutilan agadon, prezentas unikan racion rimedon por kuracado de la uteraj fibromiomoj.

5) Ĉe duba diagnozo, kiam oni ne sukcesas trapalpi apartajn fibromajn nodojn, la mamino, sekvigante ŝanĝon de la fibromoj en subseroza formo, helpas la klarigon de la diagnozo.

6) Ĉe ĥronikaj uteraj inflamoj, forigante la plensangecon de la utero kaj pelvaj organoj, kuintirante la uteron kaj reguligante la menstruacion, forigante, resp. plimalgrandigante la doloron kaj la leŭkoreon, plibonigante la nutrostaton, favore influante je la nerva sistemo kaj humoro de la malsanulinoj, multe superante, koncerne sian agadon je la utero, la preparaĵojn de *secale cornutum*, *hydrastis canadensis k. s.*, la mamino

meritas la plej vastan aplikadon, kunigatan kun samtempa loka kuracado.

7) Ĉe ĥronikaj uteraj inflamoj oni devas preni la maminon po 0.5 gm., ne pli mal multe, ol 3 tabletojn tage. Sed ĉe fibromiomoj tiu ĉi dozo povas esti pligrandigita ĝis 4—6 tabletoj ĉiutage. La maminon oni devas preni dum mangado. Ĉe fibromiomoj estas utile kaj iafaje eĉ necese krom interna uzado de mamino (3 tabletoj po 0.5 gm. ĉiutage) samtempe fari subĥaŭtajn injektojn ĉiutage aŭ ĉiun duan tagon.

8) Poehl-maminon oni devas preni senpaŭze ĝis malapero de ĉiuj simptomoj de la malsano. Dum la menstruacio kaj puerperio la dozo da Poehl-mamino povas esti pligrandigita. Kelkaj kazoj de la aŭtoro pravas, ke Poehl-maminon oni povas uzi senpaŭze dum 1—1½ jaro sen ia ajn malutilo.

Resumis *d-ro I. Gelibter.*

W. Thorn (Magdeburgo). **Ĥronikaj mĉtrito kaj endometrito** (*Prag. med. Wochenschr. 1910, n-roj 2. k. 3.*). La patogenezo kaj etiologio de la senkomplika mĉtrito estas ankoraŭ tre malklaraj; la samo koncernas la endometriton, precipe ke ni nun scias, ke certaj ĝiaj formoj konsistas en fiziologiaj ŝanĝoj de la mukmembrano (menstruo). La terapio estas malsama, depende de tio, ĉu la pacientino estas en disvolva, gestacia aŭ klimakteria aĝo. Fortaj atipaj sangadoj kaj elfluoj ĉe virgulinoj devenas ordinare de disvolvaj malordoj kaj cedas al fortiganta kuracado; lokala terapio estas pleje kontraŭindikata. Plej ofte ekmalsaniĝas virinoj, kiuj multe naskis, parte pro infekto, parte pro hipetrofio de la intersticiala histo kaj muskolaro dum la puerperia involvo de la utero. Ofte mĉtrito estas komplikado de cervikaj rupturoj, de prolapso kaj retrofleksio. La klimakteria mĉtrito atakas ordinare elĉerpitajn virinojn, kiuj jam antaŭe suferis je la utero. Tie ĉi la plibonigo de la sociala mizero estus la ĉefaĵo. La lokalan terapion, speciale la elskrapadon (kiuretadon) la aŭtoro malkonsilas, escepte ĉe la endometrito post aborto. Ĉe danĝeraj sangadoj kaj samtempa prolapso plej rekomendinda estas vaginala totalektirpo, precipe se ili koncernas laboristinojn kaj klimakteriulinojn. *D-ro F. Is.*

Peters. **Permana apartigo de placento.** (*Zentralbl. f. Gynäkologie 1910 n-ro 7*). Por eviti ĉe permana apartigo de alkreskinta placento tiel oftajn kazojn de postnaskaj malsanoj, eĉ kun morta fino, sekve de infekto, la aŭtoro proponas la sekvantan metodon, elprovitan de li en multaj kazoj. Oni devas tondi aŭ derazi la harojn de seksaj partoj

kaj bonege desinfekti la vaginon per 2% solvaĵo de lizolo. Poste, detirinte la uteron malsupren tiel, ke la buŝo de ĝi troviĝu ekster la vulvo, oni enmetas la manon en la uteron, evitante tiamaniere ektuŝon de la vulvo kaj vagino per la mano kaj nur tiam oni rekondukas la uteron en la vaginon. Apartiginte la placenton, oni lavas la uteron per 50% alkoholo. Tiu ĉi metodo ne estas bona por la kazoj de la placento antaŭkuŝanta, ĉar, detirante la uteron malsupren, oni povas sekvi embolion en pulmoj.

D-ro J. Krenicki.

Orlow (Odesa). **Pri largigo de indikoj por forigo de uteraj fibromiomoj.** (*Ruski Vraĉ 1909 n-ro 50*). La aŭtoro, apogante sin sur 75 kazoj de fibromiomoj, de li operaciitaj kaj sur observoj el la kliniko de prof. Lebediew, konkludas jene. Fibromiomo de utero ne estas formaĵo indiferenta, sed ĝi influas aliajn organojn (koro, nerva sistemo). Se ekzistas lokaj simptomoj (doloroj, sangadoj), la ŝanĝoj en organismo farigas ankoraŭ pli grandaj. Maligna degenero de fibromiomoj de utero en unua tempo donas neniujn klinikajn simptomojn. Aĝo klimaksa ne influas entute la malgrandiĝon de la tumor, aŭ ĝian malaperon. Fibromiomoj ne malofte kuniĝas kun inflamo de Falopijaj tuboj kaj ovuoj, tial aperas la demando, ĉu en iuj kazoj fibromiomoj ne disvolviĝas danke al mĉtrito.

Sekve de ĉio supredirita la aŭtoro pensas, ke oni devas operaci fibromiomojn de utero kiel eble plej frue.

D-ro J. Krenicki.

Malsanoj haŭtaj kaj veneraj.

Neugebauer (Wien). **Pri rezultatoj de kombinita hidrargo-arsacetino-kininoterapio ĉe sifiliso.** (*Wiener klin. Wochenschrift 1910 n-ro 4*). Post priparolado de diversaj esploroj, faritaj en kazoj, aranĝitaj en tri grupoj, N. resumas, ke per kombinita terapio ne estas detenebla la apero de ĝeneralaj simptomoj, sed nur okazas prokrasto de ili je unu aŭ du monatoj.

En ĉi tiuj kazoj, same kiel en tiuj, prezentantaj jam ĝeneralajn simptomojn, recidivo ne estis detenebla, eĉ ne malpligrandigebla.

Kelkaj kazoj montris flankajn simptomojn, admonantajn al singardo.

Unuvorte la rezultatoj de kombinita terapio ne estis kontentigaj. Sen povi klarigi la kaŭzon N. nur pensas, ke per kombino de diversaj medikamentoj iĝas anstataŭ pli-

bona efiko nur antagonismo de unuopaj komponantoj.

D-ro Sós.

Fr. Poór. **La radioterapia valoro de la hidrargokvarclampo.** (*Orv. Hetilap 1910, n-ro 10*). Ĉie, kie la transviolkoloraj radioj estas aplikotaj, oni povas bone uzi la hidrargokvarclampon de Kromayer. Sub ĝia influo la alopecio, obstinaj neŭrodermatitoj kaj malsekaj, malmolaj ĥronikaj ekzemoj, vitiligo, saniĝas frapante rapide. Ĝi influas bone la vulgaran kaj eritematozan lupusojn, kelkfoje ĝi eĉ ilin sanigas, ĝi do estas bona anstataŭanto de la Finsen-lampo. Ĝia preferindeco konsistas en la facila, simpla manipulado, en ĝia relative malkara prezo, malgranda volumeno, malgranda elektroflubezono kaj en tio, ke ĝi estas aplikebla ankaŭ tie, kien oni ne povas aliri kun la originala Finsen-lento.

D-ro R. S.

Pediatrio.

Spitzmüller. **Dorsala tabeto ĉe infano.** (*Med. Klinik 1910 n-ro 4*). La aŭtoro priskribas interesantan kazon de dorsala tabeto ĉe 13 jara knabo, kies gepatroj ne havis sifilison kaj kies gefratoj estas tute sanaj. Unu frato de la patro mortis je progresiva paralizo. La unuaj simptomoj okazis en la 9. jaro, kiel perturbacioj en urinado. La knabo estis korpe malforte disvolvita, la Wassermana reago estis pozitiva.

D-ro Fels.

Reuss (Wien). **Pri alimentara saĥarozurio ĉe intestmalsanaj suĉinfanoj.** (*Wiener klin. Wochenschr. 1910, n-ro 4*). La aŭtoro pruvas per esploroj, ke ekzistas ĉe malsana suĉinfano alimentara saĥarozurio, kies signifo korespondas kun laktozurio. Saĥarozurio estas eligformo de la sukero, kiu pro negativa reago de la urino al la sukerprovo facile povas esti neatentata.

D-ro Sós.

V. K. Stefanski. **Pri nuntempa kuracado de difterio.** (*Terapeŭtiĉeskoje Obozrenje. Odessa 1910 n-ro 2*). La celo de sero-kuracado de difterio estas neŭtrali la venenon, jam cirkulantan en la sango kaj konstante produktatan en la infektita loko kaj enigantan en la santon. Plue, ni celas kunligi ankaŭ la difterian toksinon, kiu jam kunigis kun histaj ĉeloj kaj rompis ilian funkciadon. Ĉiuj statistikoj montras, ke ju pli frue estas farata la injekto de sero, des pli malgranda estas la mortalitato. Laŭ donitaĵoj de Faber, koncernantaj 3,137 kazojn, bakteriologie konstatitajn, la mortalitato ĉe la kuracataj en unua tago de malsaniĝo estis 7%.

ĉe la kuracataj en 7-a tago 22%. Kossel ne havis mortkazojn ĉe la kuracado en unua tago, ĉe la kuracado en 7-a tago mortalitato atingis 49%.

La demando pri dozado estas tre malsimpla kaj estas solvenda nur empirie, sed oni povas konstati la tendencon de klinikistoj altigi la kvanton de la enigata antitoksino. En 1895 j. Filatov rekomendis por mezgravaj kazoj 600 aŭ 1,000 unuojn. Post 3 jaroj Baginski proponas 3,000 un. kaj Marfan, unu el la plej eminentaj konantoj de difterio, preskribas en mezgravaj kazoj de 4,000 ĝis 6,000 un. kaj en gravaj de 6,000 ĝis 8,000 un. En Odessa urba malsanulejo en gravaj kazoj oni enigas dozon je 5—6,000 un., aŭ eĉ 10,000 un. Sed estas kazoj de tiel nomata difterio fulminanta, kiu okazas ne malofte kaj finiĝas per morto post 30—40 horoj. Ĉe tiaj malsanuloj oni konstata nur akran edemon de la mukmembrano (difterio sen difterio). Tiaj kazoj igis la klinikistojn serĉi aliajn rimedojn, pli efikajn, ol serozado. La eksperimentoj de Madsen, Handerson-Smith montris, ke ĉe subhaŭta seroenigado oni konstata en la sango malgrandajn kvantojn da antitoksino (0,1 unuo por 1 cm³ da sango) nur post 475 horoj; la maksimumo de la antitoksino en la sango estas konstata nur post 3 tagoj (1,13 un. por 1 cm³). Tiuj donitaĵoj alpaŝigis la klinikistojn al envejna injekto de sero. Schreiber injektas en vejnojn per unu fojo de 4,000 ĝis 10,000 un. La rezultatoj estas brilaj. El 20 malfacilaj kazoj nur unu finiĝis mortale. Morgenroth proponas enigadon de la sero ne sub haŭton, sed en muskolojn, kie la ensorbado estas pli energia.

De nelonge estis proponita la kuracado de korparalizo per adrenalino. Laŭ ekzamenoj de Meyer, Heubner, Eckert kaj Romberg tiu ĉi rimedo estas atentinda, ĉar ĝi malhelpas la malaltigon de la sangpremo, okazantan pro paralizo de vazomotoroj. Adrenalino (1 : 1,000) estas injektata sub la haŭton en kvanto da 0,5 cm³ 5—6 fojojn dum tago. Oni konstata tujan efektan, konsistantan en plialtigo de la sangpremo, pliboniĝo de la kvalito de la pulso kaj ĝenerala bonstato de la malsanulo,

G. Krajz.

Otiatrio.

R. Lake. **Malfacilaĵoj senperaj kaj peraj en la diagnozo kaj rimarkoj pri la kuracado de kelkaj formoj de surdeco.** (*The Lancet. 1909 26 junio*). L. enklasis malfavo-

rajn kazojn de surdeco jene: 1. Kazoj de malforta unuflanka parakuzo aŭ ĝeno de la aŭdado, ĉe kiuj oni ne povas eltrovi ne-normalecon en la diapazonilaj provoj, sed nur malgrandigon de la distanco, je kiu la frustrado estas aŭdebla. Ĉi tiuj kazoj ne plibonigas per trablovado kaj estas kaŭzigitaj per fruaj nervaj lezioj. 2. Kazoj de grava surdeco kun duobla, tre markita negativa „Rinne“, kun fiksiĝo de la martelosto, kaŭzita per antaŭaj atakoj de inflamo (ĥronika seka kataro de la mezorelo). 3. Kazoj de otosklerozo. 4. Surdeco, kaŭzita de arteriosklerozo.

Ĉe la unua grupo L. rekomendas elektrizadon. Ĉe la 2-a grupo, kiam la martelosto estas fiksita, li konsilas otomasagon, fibrolizinon aŭ tiosinaminon kaj, se ĉi tiuj malsukcesas, senperan movebligon de la martelosto per ŝtala sondilo, sekvatan de trablovado kaj otomasago. Tiamaniere li ricevis kelkajn bonegajn rezultatojn. En la grupo 3-a ĉe kelkaj kazoj iom da helpo estas donata per otomasago, kiu verŝajne agas, pro la loka sangalfluo, same kiel la metodo „Bier“. Li ankaŭ injektas kelkajn gutojn da flua ŝmirajo, enhavanta 1% da ruĝa hidrargo jodida. Fiksiĝo de la martelosto laŭ L. estas ĉiam indiko, ke oni uzu otomasagon kaj ĝi devas ĉiam esti aplikata ĉe la otosklerozo. Kazoj de la 4-a grupo devas esti kuracataj de la ĝenerala medicinisto.

D-ro Cresswell Baber.

Medicino sociala.

Pri profilakso de la tifa febro. *(Franca Akademio de medicino. Konsido de la 1-a de marto 1910).* La franca Akademio de medicino post longa kaj tre interesa diskutado pri la profilakso de la tifa febro voĉdonis la konkludojn jenajn, proponitajn de s-ro Landoz, kiuj karakterizas la nunan staton de la demando en Francujo.

„Konsiderante la oftecon de la tifa febro en Francujo, la Akademio de medicino opinias, ke sistema batalado devas esti entreprenita kontraŭ tiu ĉi malsano, prenante en kalkulon ĉiujn sciojn, ricevatajn pri ĝiaj diversaj manieroj de daŭrado kaj komunikigado.

La Akademio, insistante, kiel ĝi jam kelkajn fojojn faris, pri la malpureco de la trinkakvoj, kiel ĉefa kaŭzo de la epidemioj de tifa febro, esprimas denove la deziron, ke la estraro provizu la loĝantaron je trinkakvo higiene pura.

La ĉirkaŭaĵo de la fontoj, iliaj kaptadoj, la akvujoj, la tubaro devas esti observataj de la sanitara estraro.

La funkciado de la purigiloj por trinkakvoj devas esti konstante kontrolata.

Ĉar la elverŝado de la homaj defekajoj estas ofta kaŭzo de malpurigo de la akvoj, same kiel de la legomoj kaj fruktoj, kreskantaj sur la surfaco de la tero, ĝi devas esti reguligita.

En la kamparo, pro ofta malpurigo de la putakvoj sekve de enpenetrado de la sterkaj likvaĵoj, rezultas tro ofta malpurigo de lakto kaj de iuj trinkaĵoj.

La sanitaraĵoj regularoj, prilaboritaj de la urbestroj, laŭ la leĝo de 1902, devas kontraŭbatali tiujn kaŭzojn de malsaneco. La prefekta estraro*) havas devon respektigi tiujn ĉi regularojn.

La kuracistoj kaj la sanitaraĵoj estraroj atentigos ankaŭ pri la ebla dissemado de la tifa febro per muŝoj en la lokoj, kie la malsano regas.

La komunikigo senpera aŭ pera kun la tifuloj enlitaj, kun la resanigantoj, kun la tifuloj resanigitaj, portantaj kelkatempe aŭ ĥronike tifajn bacilojn, ludas nedubeblan rolon ĉe la konservado kaj disvastigado de la tifa febro.

Tiuj ĉi ĝermportantoj estas danĝeraj ne nur por sia ĉirkaŭantaro, sed ankaŭ, per siaj eljetaĵoj, povantaj infekti la trink-aŭ kuirakvojn, ili fariĝas ofte origino de tifaj epidemioj. Estas do grave malkaŝi la ĝermportantojn.

Direkti la kontraŭtifa bataladon sur la tuta teritorio apartenas al la departementaj konsilantaroj, al la departementaj higieninspektoroj.

La laboratorioj de hospitaloj kaj de higienaj oficejoj urbaj faros grandegan helpon al tiu ĉi entrepreno, kontrolante la purecon de la akvoj, faciligante por la kuracistoj fruan diagnozon de la tifaj infektadoj (precipe la diagnozon de la kazoj, malbone karakterizitaj aŭ nenormalaj) kaj la elserĉadon de la nekonitaj ĝermportantoj.

Estas dezirinde, ke bakteriologiaj oficejoj esu kreataj en la departementoj, kiuj, ne provizitaj je ili, mankas de iaj ajn informrimedoj, sen kiuj la urba kaj departementa sanitarpolico ne povas agi efike“.

D-ro L. J.

*) En Francujo prefekto estas la reprezentanto de la registaro en ĉiu departemento.

KRONIKO.

Ni atentigas la legantojn pri nia enketo pri mortpuno, kiun ni komencas en tiu ĉi numero publikigi. Espereble ĝi vekos ne malpli grandan intereson, ol nia pasintjara enketo pri sekreto profesia de kuracistoj kaj la kolegoj samideanoj havos denove oportunan okazon popularigi Esperanton en rondo de kuracistaj, tradukante nacilingven la enketon kaj presigante la tradukojn en enlandaj ĵurnaloj kuracistaj. Tiu ĉi metodo montriĝis tre efika kun la enketo de la antaŭa jaro. Ni petas la tradukantojn, ke ili alsendadu al nia redakcio po unu ekzemplero de la respektiva ĵurnalo, en kiu aperos la traduko.

„Časopis lékařův českých“ (1910 n-ro 13) daŭrigas kaj finas la tradukon el nia felietono: „Gravedeco, nasko kaj abortoj ĉe la loĝantoj de la insulo Saĥalin“. La tradukon verkis nia kunlaboranto d-ro Jouza.

Post ioma malpli vigla tempo reviviĝas la fervoro de la kuracistoj samideanoj, kio ankaŭ estas videbla en pli multnombra reabonado de nia organo. Alvenas ĉiam novaj abonantoj. Tamen bedaŭrinde sufiĉe

multaj ĝisnunaj abonantoj ne renovigis la abonon kaj ni estis devigitaj ilin forstreki el nia registro kaj ĉesis elsendadi al ili la organon. Ni sciigis ankaŭ, ke kelkaj konsuloj de T. E. K. A., al kiuj la abonintoj transsendis la abonprezon, retenas ĝin, eĉ ne sciigante la redakcion pri ricevo de la mono nek pri renovigo de la abono. Tia malzorgo multe malutilas al nia komuna afero kaj ni petas la konsulojn, ke ili ĉiam senprokraste avizu nin, kiu per ilia pero reabonas la organon kaj ke ili reguligu la kalkulon en unuaj tagoj de ĉiu monato.

La redakcio ricevis:

Dr. Werner Marchand. Das Leben und die Erde. Kun resumo en Esperanto. Verlag Baumhauer, Berlin W. 15. Prezo 0:50 Mk.

Adam Wrzosek. Esperanto i značenje jęgo dla nauki.

Esperantista Centra Oficejo. Kvina Universala Kongreso de Esperanto. Prezo 2 fr.

KOMUNIKAĴOJ DE T. E. K. A.

La Komitato de T. E. K. A. sciigas, ke sekvantaj kolegoj akceptis la devojn de reprezentantoj:

1. D-ro Sós — por urbo Wien (Austr.)
2. D-ro Bezukladnikow — por urbo Merv (Ros.)
3. D-ro Hastreiter — por urbo Strassburg (Germ.)
4. D-ro Ruppín — por urbo Bromberg (Germ.)
5. D-ro Vesoux — por urbo Beuane (Fr.)
6. D-ro Briquet — por urbo Armentières (Fr.)
7. D-ro Neullies — por urbo Abbéville (Fr.)
8. D-ro Condamy — por urbo La Rochelle (Fr.)
9. D-ro Kitchin — por urbo Bradford (Angl.)
10. D-ro Fomenko — por urbo Odessa (Rus.)
11. D-ro Briggs por urbo Birmingham (Angl.)
12. D-ro Wahle — por urbo Kissingen (Germ.)
13. D-ro Hondart — por urbo Brest (Fr.)
14. D-ro Sawyer — por urbo Rožnov (Aŭstr.)
15. D-ro Bordo — por urbo Thuir (Fr.)

16. D-ro Scharf — por urbo Karlsbad (Aŭstr.)

Ŝanĝoj: Konsulo por Aŭstrujo, anstataŭ d-ro Englaender, fariĝis d-ro Edmund Sós, Tuchlauben 18, en Wien.

Reprezentanto por Berlin, anstataŭ D-ro Küppers, fariĝis D-ro Baumgarten.

La Komitato permesas al si rekomendi al kolegoj — TEKA'anoj la servojn de niaj banlokaj reprezentantoj por la proksima somero. La adresoj de 2 novaj reprezentantoj en famaj banlokoj estas jenaj: 1) D-ro Siegfried Wahle — Kissingen Kurhausstr.; 2) D-ro J. Scharf — Karlsbad, Markt „Postgebäude“.

La Komitato sciigas, ke la T.E.K.A. estis oficiale invitita partopreni en la „Mondkongreso de la Internaciaj Asocioj“, kiu okazos dum la Granda Universala Ekspozicio en Bruxelles en majo 1910. La Komitato de T.E.K.A. decidis akcepti la inviton kaj aliĝis al la Mondkongreso.

La aferojn, tuŝantajn la Aŭgsburgan kongreson kaj Ekskurson de la T. E. K. A. aranĝos speciala „Augsburga Komisiono“, en kiun ĝis nun eniris: d-ro Thalwitzer, d-ro Sós, d-ro Sidlovskij, d-ro Rothschild, d-ro Chybczyński kaj la sekretario de T. E. K. A. Al la supra komisiono

helpas ĉiuforte la Vicprezidanto de U. E. A. s-ro Hodler kaj la delegito de U. E. A. en Aŭgsburg s-ro Beideck. Por la C. K.

D-ro W. Robin
sekretario de T. E. K. A.

Monda Kongreso de la internaciaj asocioj en Bruxelles (Belgujo).

De majo ĝis oktobro estas organizota kaj okazos en Bruxelles Ekspozicio de la Internaciaj Asocioj. De la 9-a ĝis 11-a de majo okazos samtempe Kongreso de la kongresoj, en kiu oni pritraktos ĉiujn demandojn komuninteresajn por tiuj asocioj kaj inter ili la demandon pri lingvo internacia.

La prezidanto de la Konstanta Komitato de niaj kongresoj s-ro generalo Sèbert insiste petas, ke ni partoprenu en tiu ekspozicio kaj kongreso.

Mi, persone, opinias, ke ni ne devas forigi tiun okazon elmontri, kion ĝis nun faris nia Asocio kaj mi pensas, ke malgraŭ la granda kotizaĵo (50 frankoj, 20 Sm.) ni devas aliĝi, kiel Asocio kaj havi rajtigitan delegiton.

Individuaj membroj povas ankoraŭ aliĝi por 20 fr. 8 Sm. Ili ricevos unu ekzempleron de la aktoj de la kongreso, dum la kolektigitaj membroj (Asocioj) ricevos la aktojn de la kongreso kaj ankaŭ la Jarlibron de la internacia vivo 1908—1909 kaj la Enketon pri la internaciaj asocioj.

Por ĉiuj detaloj pri la ekspozicio kaj kongreso vidu „Oficialan Gazeton esperantistan“ II-a jaro n-ro 8 (19), de 25-a de februaro 1910.

Lyon, la 30-an de marto 1910.

Prof. d-ro H. Dor.

KALKULRAPORTO DE LA KASISTO

por la tempo de la 14-a de marto ĝis la 14-a de aprilo 1910.

LIŜZO DE Z. Ĉ. K. A.-anoj

kiuj pagis abonon kaj kotizon por 1910.

(De la alsendita pago estas dekalkulataj 3-60 kr. kiel abonpago kaj la resto en kronoj tie ĉi citita kiel enspezo de la kaso de T. E. K. A.)

P. T. 98. Cruikshank 1:20, 99. Stoneman 1:20, 100. Smulders 1:16, 101. Lamb 1:20, 102. Šipek 1:20, 103. Robin (Bukuresto) 1:20, 104. Da Silva 1:20, 105. Soulier Henri 0:44, 106. Blondel 0:95, 107. Fisch 1:0, 108. Vargas 1:20, 109. Bosque 1:20, 110. Ĉarušin 1:20, 111. Rocha 1:20, 112. Briquet 1:20, 113. Maldonado 1:20, 114. Ferraton 1:20, 115. Prost-Marechal 1:20, 116. Quarlier 1:20, 117. Stankiewicz 1:20, 118. Staads 1:20, 119. Ganjumov 1:20, 120. James (Irlando) 1:2.

D-ro Ŝidlovskij el Moskvo alsendis kotizojn por 87 Tekajanoj rusaj, el kiuj 8 (: s-roj Ŝestakov, Grjaznov, Kuposov, Linšic, Portnjagin, Sostak, Jakovlev, Kerner) estis jam enregistritaj en mia kalkulraporto en n-ro 2 pago 31 laŭ antaŭavizo de d-ro Ŝidlovskij. Restas do por enregistri 79 Tekajanoj kun kotizoj po 1:20, kio faras sume 94:80 kronoj.

121—199 P. T.: Kondorskij, Komarov, Cvjetaev, Niedzwiedzki, Fristensen, Popov, Tušnova, Smirnov, Rebrov, Tuturin, Norejko, Ŝidlovskij, Bentkovskij, Abramson, Krajz, Kartašov, Sobolev, Jeglinskij, Horošenko, Vakulenko, Kabanov (Moskvo), Mikulin, Fedorenko, Grinfeld, Kakurin, Anosov, Naumenko, Peten, Spengler, Savvon, Olihov, Afanasjeviĉ, Košlakov, Kirilov, Perott, Volujskij, Orlovskij, Jaščenko, Trunov, Ĉebotaev, Bonĉkovskij, Gibš, Azjanikov, Konstansov, Pomerancev, Geppener, Kaminskij, Stratonickij, Ugrjumov, Krilov, Ŝĉukin, Stankeev, Alekseev, Kogan, Ĵurkovskij, Musileviĉ, Maksimov, Seslavinskij, Pokotilo, Dešin, Amerikov, Melenevskij, Napalkov, Gracianov, Kabanov (Krasnokutsk), Glagolev, Braverman, Ott, Asnes, Hohrjakov, Kurkin, Guminskij. Mankas do ankoraŭ 7 Tekajanoj, kies adresojn mi ne ricevis de d-ro Ŝidlovskij.

De d-ro Fromageot mi ricevis per pero de prof. Dor 4-an de aprilo la sumon 205 frankojn = 195:20 kronojn. Tiu ĉi sumo apartenas parte 1) al la kaso

En la

Nestlé'a Faruno por infanoj

ENHAVATA PURA ALPA LAKTO,

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

de Teko kaj parte 2) al la kaso de la redakcio, sed mi bedaŭrinde ĝis nun ne ricevis detalan kalkulon kaj ne scias, kiom transdoni al la redakcio kiel abonprezojn kaj por kiuj abonintoj. Sendube troviĝas tamen en tiu sumo la abonpagoj de s-roj Ferraton, Prost-Marechal kaj Quartier, kiuj sendis al d-ro Fromageot la konsulo d-ro Artignes jam la 15-an de jaramo kaj kiujn d-ro Fromageot al mi ne transsendis. Kun permeso de la prezidanto prof. Dor mi dekalkulas do tiujn 3 abonojn = 10:80 kronojn, restas do provizore por la kaso de Teko 184:40 kronoj ĝis kiam alvenos la detala kalkulo de d-ro Fromageot, kio permesos dispartigi definitive la enspezojn de la Teko kaj de la redakcio. De tiu sumo 184:40 kronoj mi devas enrubrikigi 3:60 kronojn kiel netan kotizon al la Teko de s-roj Ferraton Prost-Marechal Quartier. Restas do nespecificita la sumo 180:80 kronoj.

Sume enspezoj 302:15 kron.

Restis de la antaŭa kalkulo 70:68 kron.

Enspezoj 372:83 kron.

Elspezoj:

Al prof. Dor por kotizo de la Teko
al la Internacia Kongreso en Bruxelles 50 fr. = 47:60 kron.

Al konsulo d-ro Krenicki 1:20 "

Al sekretario d-ro Robin 3:60 "

Al konsulo d-ro Sidlovskij 12:— "

Poŝtelspezoj de la kasisto 3.— "

Elspezo 67:40 kron.

Enspezo 372:83 kron.

Elspezo 67:40 kron.

Restas en la kaso 305:43 kron.

D-ro Mikotajski

Kasisto de la T. E. K. A.

Respondoj de la redakcio.

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

D-ro Briquet en Armentieres. Jes, mi ricevis Vian sendaĵon, pri kiu Vi demandas.

D-ro Bischitzki en Praha. Ni ne ricevis de s-ro Freysinger abondon nek kotizon.

D-ro Maldonado en Sanchez, Respublika Dominikana. Ni ne posedas jarlibron en provizo kaj la jarlibro de 1910 ne ankoraŭ eliris.

D-ro Jenny en Chalons-s.-M. Ni ricevis de d-ro Fromageot nur Vian abonpagon kaj ne la kotizon por Teko. Kalkulraporto de la kasisto de Teko povas enteni ekskluzive la nomojn de la kolegoj, kiuj brom la abonpago (1:5 Sm.) alsendis ankaŭ kotizon (po 0:50 Sm) ĉar la abonpago sola ne estas afero de la kaso de Teko, sed de la kaso de la redakcio. Povas esti, ke Via kotizo (0:50 Sm) troviĝas en la sumo, kiun ni lastatempe ricevis de d-ro Fromageot per pero de prof. Dor. Eble ankaŭ la kotizoj de aliaj kolegoj en ĝi troviĝas. Tamen ni ne ricevis detalan liston pri la ricevita sumo de 205 fr. malgraŭ kelkfoja urĝado kaj povas nenion pli fari, ol nur konsili al ĉiuj interesataj kolegoj, ke ili sin turnu al la prezidanto prof. Dor, por ke li ordonu al la kasisto enregistri iliajn kotizojn, dekalkulante ilin de la sennoma sumo, alsendita kiel saldo de d-ro Fromageot. Sen rajtigo aparta de la flanko de la prezidanto la kasisto ne povas tion ĉi fari.

Cetere estas mirige, ke el kelkcent Teko'anoj nur 200 ĝis nun pagis la kotizon por 1910 al la kasisto kaj ne multe pli abonas la organon.

Al tiu ĉi afero ni ankoraŭ revenos.

II. Jarkolekto 1909 de la VOĈO DE KURACISTOJ

estas ricevebla po plimalgrandigita prezo de 1 Sm. = 2:40 kronoj aŭstriaĵ.

VITTEL

BANURBO EN LA DEPARTEMENTO VOSGES (FRANCUJO)

AKVOJ MALVARMMAJ, KALKSULFATAJ, MAGNEZIAJ.

Granda Fonto. Akuta kaj ĥronika podagro. Reŭmatismo. Neŭrastenio. Troa arteria premo ĉe uratemiuloj. Rena litiazo.

Sala Fonto. Hodelitiazo — Ĥolangiito — Hepata kongesto.

Belega banejo. Banoj de lumo kaj de elektrovarmo. Meĥanoterapio. Masaĝo. Sveda gimnastiko. Malfermata de la 25-a de majo ĝis la 25-a septembro.

Dietetika kuracado de podagro per specialaj dietoj, gradigitaj laŭ persona toleremo kontraŭ purinoj. **Metodo de d-ro Finck.**

Granda kazino. Multenombraj hoteloj kaj kampodomoj.

Teatro (opero; komikopero, opereto, komedio). **Ĉevalkuradoj.**

Por ĉiuspecaj informoj sin turni al d-ro FINCK, reprezentanto esperantista de
T. E. K. A. en VITTEL.

Magazeno de aparatoj kaj helpiloj kuracistaj de D-ro Bolesław Drobner

Kraków, placo de Stefano 2.

Tel. 415 c.

rekomendas

mikroskopojn, sangermezurilojn, hemometrojn, ŝprucigilojn, aŭskultilojn,
termometrojn, sterilizilojn k. t. p.

KORESPONDADO ESPERANTA!

LABOREJO ĤEMIA

FARAS ANALIZOJN DE URINO.

„POLA ESPERANTISTO“

MONATA GAZETO,
ORGANO DE POLAJ ESPERANTISTOJ:
LA ABONPAGO

Jare sen la „Liter. Aldono“ — Rb 2.50 — Sm 2.65
Kun la poŝta transsendo.

ADRESO: De redakcio Marszałk. 143.
De administr. Hoża Nr. 20.
WARSAWA (VARSOVIO).

■ Naturala bohema akvo amara ■

ŜARATICA 4-1

efikas bone ne nur ĉe mallakso, sed ankaŭ ĉe sepsaj kataroj de intestoj.

Provajn kvantojn elsendas senpage kaj afrankite:

**Administrejo de Ŝaratica en
Krzenowice (Austrio-Moravio).**

La bohemaj kuracistoj preskribas
neniam alian akvon amaran. :: ::

JAPANA ESPERANTISTO

日本エスペラント

INTERNACIA ILUSTRATA ESPERANTA REVUO.

Jara abono: 2 yen = 2 Sm. = 4.80 kron.

Adreso: Japana Esperantisto, Marunouchi, Tokio.
(Japanujo).

AACHEN.

(Aix-la-Chapelle, Aĥeno, Aquisgran).

La tutan jaron mi akceptas en mian domon
banvizitantojn por kuracado fizika kaj die-
tetika. Indikacioj: Guto, Reŭmatismoj, Malsan-
noj 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 Pensiono.

5-4