

VOĈO DE KURACISTOJ

Monata organo por internacia korespondado de Kuracistoj en aferoj profesiaj, etikaj kaj social-medicinaj.

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 spesmilo = 3.60 kronoj aŭstriaĵ = 3 markoj = 4 frankoj = 3 ŝilingoj = 1.5 rublo = 0.75 dolaro.

ENHAVO: *Originalaj artikoloj.* D-ro Stefan Mikołajski. Al la Legantoj. — D-ro K. Šidlovskij (Moskvo). Ĉu estas permesebla larĝa uzado de artefarita aborto, kiel rimedo kontraŭ disvastigo de tuberkulozo? — D-ro Briquet (Armentières — Francujo). Ripozo dimanĉa de la kuracistoj. — Internacia enketo pri sekreto profesia de kuracistoj. (Daŭrigo). Opinio de s-ro Rogelio Pérez Domingo (Hispanujo). — *Revuo scienco.* Prof. Odo Bujwid (Krakov). Seroprofilaktiko kontraŭ hidrotobio. — Interna medicino: Kluger. Neordinara kazo de purpuro hemoragika fulmorapida. — Bochencki. Signifo de la esplorado de sango en kazoj de septikemo. — Braileanu. Diazoreago laŭ Ehrlich kaj diazometrio. — Ĥirurgio: Berg. Aldono al la nuna stato de diagnozado kaj kuracado de rena tuberkulozo. — Fog. Kazo de posttifa ekstreme longedaŭra pusa ostito. — Klęsk. Pri refleksa anurio. — Malsanoj veneraj; Erman. Kazo de malfacila diabeto pro sifilisa infekto. — Pediatrio: Pirket. Haŭta reakcio de tuberkulino dum morbito. — Ginekologio: Friedman. Nova utera ringo kontraŭ utera kaj vagina prolapso. — Anatomio patologia. Medicino eksperimental: Nowicki. Aneurismo de antaŭa arterio komunikanta de la cerbo. — Nowicki. Esploroj pri apendico vermoforma kun konsidero pri ĝiaj rilatoj anatomiaj kaj patologiaj. — Nowicki kaj Hornowski. Ŝanĝoj en aorto de kunikloj post envejnaj injektadoj de adrenalino. — Nowicki. Pri ĥronikaj pneŭmatozoj cistojdaj. — Hornowski kaj Nowicki. Glando suprarenala kaj ateromatozo. — Hornowski. Pri neoplasmoj de la koro. — Medicino sociala: Salisbury. Instruado de geknaboj pri tuberkulozo en Unuigitaj Ŝtatoj. — Historio de medicino: Nowicki. Sekcio de la korpo de la reĝo Johano Sobieski. — Bibliografio: Dubreuil-Chambardel. Camptodactylie. — *Korespondantoj:* de d-ro I. Ostrowski (Svisujo), d-ro H. Fišer (Kaŭkazo), d-ro K. W. Millican (Unuigitaj Ŝtatoj), d-ro S. Kaner (Rumanujo). — *Kroniko.* — *Komunikantoj.*

Al la Legantoj.

Malfermante la duan jarkolekton de nia internacia revueto, mi antaŭ ĉio esprimas korean dankon al ĉiuj kolegoj kaj samideanoj, kiuj favore subtenadis ĝis nun la redakcion, ĉu per kunlaborado, ĉu per konsiloj, propagando por nia gazeto, monoferemo aŭ aliaj rimedoj. Sen tiu ĉi sindonema kunhelpo de multaj amikoj la „Voĉo de Kuracistoj“ ne povus venki malfacilaĵojn, kiuj staris sur ĝia vojo.

Al la sincera danko mi aldonas peton pri plua konstanta kunlaboro. Nur malmulte de la redaktoro mem dependas, kia estos tiu ĉi unua Esperanta ĵurnalo kuracista, kiom rapide ĝi disvolviĝados kaj kiom da utiloj ĝi alportos al la legantoj kaj al la movado esperantista en kuracistaro. Se la ĝisnunaj ami-

koj ne rifuzos plue ilian favoron, se ili zorgos pri varbado de ĉiam novaj kunbatalantoj kaj kunhelpantoj, se ili provizados la organon je artikoloj kaj sciigoj, per komuna nia penado la „Voĉo de Kuracistoj“ baldaŭ povos okupi gravan lokon en la vico de ĵurnaloj medicinaj kaj fariĝi vere ligilo por diversnaciaj kuracistoj.

La celado de la gazeto restas la sama, kiel en la pasinta jaro. Ĝi devas servi por interkompreniĝo de kuracistoj ĉiulandaj en aferoj komunaj per pero de Esperanta lingvo.

Ankaŭ la programo ne ŝanĝiĝis esence, sed nur iom plilarĝiĝis. La demandoj etikaj estas neelĉerpebla temo por internacia diskutado kaj entenas multe da nesolvitaj ankoraŭ problemoj, tuŝantaj de proksime la

700.157-C

praktikon kuracistan. Nia enketo internacia pri sekreto profesia de kuracistoj igis evidenta, kiom diferencas la opinioj pri tiu grava demando en diversaj landoj ne sole inter kuracistoj, sed ankaŭ en registaroj kaj socioj. La sama konduto de la kuracisto, kiu ekzemple en Rusujo aŭ Aŭstrio estus neriproĉebla, renkontus en Francujo severan juĝon de samprofesianoj. Kaj simila malsameco de opinioj ekzistas en aliaj rilatoj kaj se ni demandus, en kioma grado estas allasebla de etika vidpunkto eksperimentado sur malsanuloj, aŭ dispecetigo de vivanta fetuso, aŭ ĉu la kuracisto povas sen indigno de kunfratoj mallongigi terurigajn turmentojn de neresanigeblaj malsanuloj, aŭ ĉu la arte provokita aborto kaj sub kiaj kondiĉoj akordiĝas kun la profesio kuracista, al ĉiu el tiuj ardantaj demandoj ni ricevus ne tute konsentajn respondojn.

Ne malpli disiras la opinioj pri kuracistaj kutimoj kaj etiketo.

Kaj tamen en lastaj jardekoj manifestis sin tendenco al egaligo de diversaj opinioj kaj al kreado de komuna kodo etika internacia, bazita sur neŝanĝeblaj principoj, internacie konsentitaj. Por tiu celado nia diskutado povas esti utila.

Materialaj kondiĉoj de la kuracarto, en multaj landoj tre plimalbonigitaj, faras la reciprokan interŝanĝon de opinioj en tiu rilato aktuala. Sciencaj komunaj penadoj okupas la kuracistojn ĉiunaciajn. Novtempa direkto de la leĝdonado sociala malfermas antaŭ la kuracistoj novajn vojojn kaj postulas internacian interkompreniĝon. Unuvorte ekzistas granda multo da aferoj profesiaj, pri kiuj la kuracisto deziras elaŭdi siajn alilandajn kunfratojn kaj Esperanto devas tion ĉi ebligi pli bone, ol ĝisnunaj multlingvaj naciaj aŭ internaciaj aranĝoj.

Sed por plene utiligi Esperanton jam nun, kiam de centoj da miloj de diversnaciaj kuracistoj nur la plej progresema ekkonis ĝian grandan valoron, estas nepre bezonata internacia organizo de kuracistoj-esperantistoj. Tial ni tutforte apogos la komencitan en Dresdeno internacian organizon de T. E. K. A., kies komunikaĵoj havos en nia gazeto apartan rubrikon. Tamen ankaŭ en estonto „Voĉo de Kuracistoj“ restos tute sendependa, alprenas nenian respondecon pri agado de T. E. K. A. kaj rezervas al si liberan parolon en aferoj organizaciaj kaj amikecan kritikon.

Multaj legantoj postulis enkondukon de la resumoj el scienca gazetaro medicina. Laŭ eblo kaj spaco ni volonte ilin kontentigos, kvankam tiu ĉi parto ne povos ankoraŭ pretendi, ke ĝi tute respondos al la bezonoj de la abonantoj. Ĝi estos komence malfacila provo, kiu alvokas favoran malseverecon de la kritikemaj legantoj.

La terminologio medicina Esperanta ne estas preta, ofte la verkanto scienca estas devigata fariĝi iom lingvisto kaj pionire trahaki la vojon por sekvantaj aroj da samprofesianoj. Por ke tiuj penadoj ne perdiĝu, ni retenos la rubrikon pri vortaro medicina, en kiu ni pririgardados la proponitajn terminojn.

La internacieco de nia gazeto starigas al ni la devon egalmezure respekti scian progreson de ĉiu nacio. Sed tiu ĉi devo povos esti bone plenumita nur tiam, se ankaŭ la kuracistoj de ĉiuj nacioj egalmezure partoprenos ĉe la laboro kaj tial, se iun frapus malgaleco rilate al lia nacio, li bonvolu suprenvolvi la manikojn kaj mem ekpreni la plugiĝon, por ke la bedo de lia nacio ne restu forlasita de laboristoj.

Jam en la pasinta jaro ni bedaŭris forstalon en nia vico de kelka nacia reprezentantaro kaj ni esperas, ke ĉijare tiu ĉi sentiga manko estos forigita, des pli, ke la nacioj, ĝis nun en nia gazeto ne reprezentitaj, kiel Svedoj, Danoj, Holandoj, feliĉe jam posedas kuracistojn-esperantistojn. Ni esperas, ke ĉe la fino de ĉi tiu jarkolekto la registro de la enhavo montros kunlaborantojn ne nur de 16 nacioj, kiel en la jaro pasinta, sed almenaŭ de duoble granda nombro da ili.

Fine unu ankoraŭ plilarĝigo de la programo. Laŭ mia sperto Esperanto, enirinte en iun domon, akiras plej ofte la tutan familion kaj de korespondaĵoj mi plezure eksciis, ke la „Voĉon de Kuracistoj“ legas ne sole la kolegoj, abonantaj ĝin, sed tre ofte ankaŭ iliaj estimataj edzinoj, kies favoro por nia organo estis al ni ŝatinda. Tiu cirkonstanco igis nin pripensi, ĉu al niaj abonantoj kaj abonantedzinoj ne estus bonvena malgranda felietoneto, ia rakonteto el la vivo kaj praktiko kuracista aŭ alia legaĵo, pli malpeza, ol konsideroj pri sciencaj, aŭ profesiaj demandoj. Se la spaco malvasta de la revueto permesos, ni provos enmeti tiaspecan felietoneton kaj la legantoj sciigu nin, ĉu ili kontraŭ tiu novaĵo ne protestas.

D-ro Stefan Mikolaĵski.

Cu estas permesebla larga uzado de artefarito aborto, kiel rimedo kontraŭ disvastigo de tuberkulozo?

Sub tiu ĉi titolo en la n-ro 6-a 1908 (septembra) de „Ĵurnalo“ de la Societo de rusa kuracistaro, fondita pro la memoro de N. I. Pirogov, estas presita la artikolo de d-ro V. Sizemskij. Tiu ĉi demando efektive akiras en lasta tempo en Rusujo gravan socian signifon. De unu flanko en grandaj rusaj urboj ĉiam pli multiĝas tiel nomataj „sekretaj rifuĝejoj“ por gravedaj virinoj, institucioj, kies speciala tasko estas artefarita abortigo, kaj miloj da virinoj rapidas tien por nepre senfruktigi sin. De alia flanko en mezo de kuracistoj ĉiam pli ofte aŭdiĝas la voĉoj pri dezirindeco plilarĝigi la indikaciojn por uzado de artefarita aborto. La aŭtoro rakontas pri raporto de d-ro F. Aleksandrov, kiun li aŭdis en Moskva Terapeŭtika Societo kaj en kiu la raportinto, sin apogante sur propraj 32 kazoj (ne sufiĉe zorgeme elstuditaj) kaj sur la opinio de Maragliano, starigis la tezon: „al ĉiuj virinoj, ĉe kiuj estas konstatita tuberkulozo de pulmoj (eĉ sen baciloj), estas necese interrompi la gravedecon“. La tezo renkontis en la kunsido aŭtoritatan subtenon de la prezidanto de la Moskva Terap. Societo, prof. d-ro V. Šervinskij, kiu diris: „Gravedeco sendube plimalbonigas la pulman proceson. Ĉar abortigo ne malutilas al malsanulino, kontraŭe, ĝi forigas akriĝecon de tuberkulozo, sekve la gravedeco estas interrompenda. Sur la vojo al celo certe staras ankoraŭ la demando pri embrio. Sed tio ĉi estas por mi *io tiom nekonata kaj problema*, ke mi rifuzas ĝin diskonti, se mi devas zorgi pri la malsana virino“. — Sed ĉu oni devas ĉiam en ĉi tiuj kazoj uzi abortigon? ekaŭdiĝis nekuraĝa voĉo de unu reparaolinto. „Jes, ĉiam“, certige kaj energie respondis la prezidanto. La disputo finiĝis kaj tiamaniere la tezo de la raportinto kvazaŭ estis aprobita de la tuta societataro.

D-ro V. Sizemskij opinias, ke starigi la principon de deviga abortigo ĉe ĉiu gravedulino, havanta tuberkulozon, oni povas nur, forgesinte la tutan mondon por kelkdek malsanulinoj. Estas devo por ĉiu kuracisto memori la filozofian principon de Kant: „ĉiam agu tiel, ke via agmaniero povu fariĝi ĝenerala leĝo“. Do ni rigardu, ĉu la principo pri la deviga abortigo povas efektive iam fariĝi ĝenerala leĝo. En Rusujo, kiel estas konate, naskiĝas ĉiujare ĉirkaŭ 47 por 1000 da loĝantoj, t. e. ĉirkaŭ $6\frac{1}{2}$ milionoj da infanoj.

Bonvolu elkalkuli, kiom dek- aŭ cent- miloj da homaj embrioj estus pereontaj, se tuberkulozon oni povas konstati ĉe 50% (laŭ Brouardel), 61% (laŭ Lubarsch), eĉ ĉe 91% (laŭ Burchardt) de loĝantaro? Se tiuj ĉi ciferoj ŝajnas al Vi tro grandigitaj, ni prenu aliajn ciferojn. Laŭ Leyden la nombro de ftizuloj en ĉiu momento estas ne malpli ol 2% de la tuta difinita loĝantaro. Sekve en Rusujo, kie loĝas 144 milionoj da homoj, en ĉiu momento troviĝas ne malpli ol 3 milionoj da ftizuloj. Se, kiel opinias Baumgarten, la plimulto de tiuj malsanuloj fariĝis ftizuloj jam dum enventra vivo, kalkulu do kiom da infanoj estus mortigotaj laŭ la principo de deviga abortigo? De alia flanko konsideru, kiom da gravedaj virinoj troviĝas en mezo de tiuj 3 milionoj da ftizuloj kaj sekve kiom el ili estus senfruktigotaj nuntempe kaj ĵiujare?

Tiamaniere la principo de deviga abortigo estas nenio alia ol „projekto de ĉiujara elskrapado de tutaj generacioj“, — neeble estas ĝin alie nomi.

D-ro Sizemskij protestas kontraŭ uzado de tiu ĉi principo kaj atentigas samtempe al la demando pri tio, ĉu la homa embrio, tiu ĉi „io nekonata kaj problema“, povas pretendi la memstarajn rajtojn por kuracista defendo. La aŭtoro traktas la tezon „la embrio estas io nekonata kaj problema“ ne kiel scienca, sed simple kiel nur fantazia. La scienco komprenas la homan embrion, kiel ion tre difinitan, tiom en ĝia formo kaj konstruo, kiom en ĝia disvolvo kaj vivo. Krom tio nuntempe ne estas permeseble imiti maldonajn „spiritualistojn“, kiuj vidis en homa embrio du apartajn estaĵojn — „foetus non animatus“ dum la unuaj monatoj kaj „foetus animatus“ dum la lastaj monatoj de enventra vivo. Ni nun havas antaŭ ni ne du, sed nur unu homan embrion, konsekvence evolu-ciantan de la unua monato de gravedeco ĝis la naskiĝo. Se la enventra vivo efektive havas la rajton por kuracista defendo, tiu ĉi rajto egalmaniere estas apartenanta al la 10 monata, kiel ankaŭ al la 8 —, 6 —, 1- monata embrio. La postulo kvazaŭ de „atesto pri kapableco“ de embrio estas malkonforma al ĝenerala homama profesio de kuracisto. Trapiko (perforacio) de vivanta embrio estas jam malaprobita de la Belga kunveno de akuŝistoj kaj ginekologiistoj. Oni aranĝas ankaŭ apartajn instituciojn por akceli la ŝparadon de vivo

de frunaskitaj infanoj. Fine, kuracistoj ja neniam rifuzas helpi al idiotoj, mortantaj frenezuloj, profesiaj mortigistoj kaj aliaj krimuloj. Ĉiuj tiuj ĉi homoj, kiuj sendube estas negativaj eroj de la socio, ĉiam havas kuracistan helpon kaj defendon en la okazoj de malsano, vundoj, sangfluo k. t. p. kaj de la kuracista vidpunkto ili ne povas esti senigitaj je la rajtoj por tio ĉi.

Konklude la aŭtoro opinias, ke la principo de senfruktigo de ĉiuj gravedulinoj, havantaj tuberkulozon, kiu antaŭdestinas por ĉiujara pereigo multajn homajn ekzistaĵojn, estas plene forĵetinda, kiel malhomama kaj

malprogresiva. Senfruktigo estas permesebla nur, se la embrio mem, ĉe cirkonstancoj, ŝanĝeblaj per neniam rimedoj, neeviteble estas pereonta — ĉu pro morto de la patrino antaŭ ol la embrio fariĝos kapabla por memstara vivo, ĉu pro kondiĉoj de propra ĝia disvolvado (ekz. ĉe entuba gravedeco). La aŭtoro tamen ne pretendas senapelacie decidi tiun ĉi malsimplan demandon, li nur atentigas al ĝi la kuracistojn kaj opinias, ke dank'al gravega ĝia socia signifo ĝi estas serioze kaj penseme preparolenda en kuracistaj kunvenoj.

D-ro Ŝidlouskij (Moskvo).

Ripozo dimanĉa de la kuracistoj.

Pri tiu punkto la nacia kunveno de la francaj kuracistoj (kongreso de praktikistoj, Parizo, 1907) esprimis la jenan decidon:

„Kiel ĉiuj laboristoj, la kuracisto praktikisto havas la rajton ripozi dum dimanĉoj kaj sole urĝa cirkonstanco de malsano aŭ vundo kreas por li devon socian kaj homaman interrompi tiun rajtan ripozon. Konsekvence, la vizitoj, faritaj dimanĉe, estos similigitaj al la urĝaj vizitoj kaj pagitaj duoble. Escepto povas esti por ĉiu vizito, farita pro la deziro de la kuracisto mem, je horo, elektita de li, por malsanulo, kiun li nune kuracas.“

En Armentières, kie estas dekdu kuracistoj, nur ok estas sindikatoj kaj sep el ili subskribis la specialan interkonsenton, kiun ili uzas jam de pli, ol unu jaro. Ĝi kontentigas la kuracistojn kaj ankaŭ la klientojn, kiuj ĉiam en la bezono trovas helpon. Jen la artikoloj de tiu interkonsento:

1. Dimanĉojn kaj festajn tagojn unu kuracisto deĵoros por fari, anstataŭ siaj kunfratoj, urĝajn vizitojn.

Lia ofico komenciĝas je la deka matene kaj finiĝas noktomeze. Nur la prezo por la noktaj vizitoj estos al li pagata; la prezo por aliaj vizitoj apartenos al la kutima kuracisto de la kliento.

3. Ĉiu el la sep subskribintoj deĵoros laŭvice laŭ la listo, redaktita dum la kunvenoj de la Sindikato kaj ne konigita al la publiko.

4. La kuracisto, kiu deziras esti anstataŭita de la deĵoranto, sendas al li unu el siaj vizitkartoj, sur kiu li skribas la nomon kaj la adreson de la kliento vizitota. Se la kuracisto forestas, elsendas la karton la servisto.

La vizito estos rapideme farita de la deĵoranto, sen rimarkoj; se eble neniu diagnozo estos eldonita. Se la deĵoranto devas kontraŭvole starigi diagnozon, li ĝin anoncos, kune kun la kuracado, ordinita de li, sur la vizitkarto antaŭdirita; tiu ĉi estos redonita, kiel eble plej rapide, al la kunfrato austataŭita. Oni devas skribi sur ĝi, ĉu la malsanulo estas denove vizitota, aŭ ne.

5. Kiam la kunfrato deziras foresti la tutan tagon, li povos peti la deĵoranton anstataŭi lin matene, sed la deĵoranto ne estos devigata fari liajn vizitojn antaŭ la deka.

6. La deĵoranto povos ankaŭ esti postulata al la akuŝadoj, sed nur ĉe la riĉetaj klientoj.

7. Por kutimigi la klientojn je tiu deĵora ofico, estus dezirinde, ke la kuracistoj vizitu dimanĉe siajn kutimajn klientojn kaj konigu al aliaj klientoj, kiuj sin turnus al ili, la adreson de la deĵoranto.

La aŭtoro de tiu artikolo petas insiste la fremdlandajn kuracistojn, ke ili bonvolu konigi al li per pero de „Voĉo de Kuracistoj“, ĉu oni provis aŭ ne en iliaj landoj la ĉiusemajnan ripozon por la kuracistoj kaj se ĝi ekzistas, diri, kiel ĝi funkcias. Kun helpo de iliaj respondoj povos esti verkita artikolo, dissendota al kelkaj francaj kuracistaj ĵurnaloj neesperantistaj kaj tio ĉi altiros atenton al nia kara lingvo, kiu sola permesas facile tiajn internaciajn enketojn.

*D-ro Briquet — Armentières (Nord).
Francujo.*

Rimarko de la redakcio. Ni petas la legantojn, ke ili bonvolu respondi la supran demandon de la Aŭtoro kaj enkomune la

demandojn, en nia gazeto al ili turnitajn. La kolegoj, kiuj ne havas pli multe por sciigi, volu almenaŭ skribi sur poŝtkarto kelkajn vortojn, ekzemple pri supra afero, ke la ripozo dimanĉa en ilia urbo aŭ lando ne estas de la kuracistoj praktikata.

Sed nepre respondu ĉiŭ, kvankam eĉ malmultajn vortojn, ĉar nur tiaokaze nia gazeto ne estos „Voĉo, vokanta sur dezerto“ kaj fariĝos vera interkomunikilo por kuracistoj ĉiulandaj.

Tiun ĉi rimarkon ni almetas kaj ĝin substrekas pro tio, ĉar la enketon de nia fervora kunlaboranto s-ro Pérez el Hispanujo, publikigita en oktobro 1908 en nia gazeto, neniu respondis, krom la redaktoro sola, kvankam la temo pri impostoj de kuracistoj estis

tre alloga kaj ektuŝadis unu el plej aktualaj demandoj internaciaj. Ni tiun temon renovigos en la sekvonta numero kaj esperas, ke nia instigo ne estos ankaŭ en tiu kazo senrezulta.

Ni ĉiuj memoru, ke interalie la celo de esperantista movado inter kuracistoj estas perfektigado en lingvo Esperanto, por ke ni povu baldaŭ elpaŝi kun nia lingvo internacia en kongresoj medicinaj. Kaj estas nedubebla, ke nenio tiom perfektigas en uzado de lingvo, ol ĝia praktika aplikado en korespondaĵoj.

La redakcio ĉiufoje ordigos la ricevitajn korespondaĵojn kaj ilin resumos. Pli detalaj sciigoj estos presataj aparte en „Voĉo de Kuracistoj“. Ĉiukaze la nomoj de korespondantoj estos citataj. *Redakcio.*

Internacia enketo pri sekreto profesia de kuracistoj.

(Daŭrigo)*.

Hispanujo.

I. Neniu paragrafo de la hispana leĝaro devigas la kuraciston aparte gardi la sekreton profesion nek sankcias punon por tiuj, kiuj ne plenumas tiun devon. La devo pri sekreto profesia de kuracistoj estas do en Hispanujo nur morala.

La manko de konkrete difinita ordono en tiu ĉi rilato estas des pli rimarkinda, ke en hispanaj kodoj estas klare ordonita analogia devo por kelkaj aliaj profesioj.

Jen la du artikoloj de la puna kodo hispana, kiuj koncernas la rompon de sekreto:

„Art. 378. La oficisto publika, kiu malkaŝus sekretojn, al li konataj pro sia ofico, aŭ kiu eldonus dokumentojn aŭ kopion de dokumentoj, al lia gardado konfiditaj kaj ne destinitaj por publikigo, meritos la punon de ofica interrompo laŭ meza aŭ pli malgranda grado kaj monpunon de 125 ĝis 1250 pesetoj“.

„Art. 379. La oficisto publika, kiu sciiginte pro sia ofico pri sekretoj de la privatulo, malkaŝus ilin, estos punenda per la punoj de ofica interrompo, malliberigo kaj monpuno de 125 ĝis 1250 pesetoj“.

Nur la ĉi suprajn artikolojn mi povis trovi en la hispana leĝaro pri la profesia sekreto de oficistoj. Atentu, ke la leĝo punas pli severe la rompon de sekreto privatula, ol de sekreto ofica.

Ordinare la sekreto kuracista ne bezonas en Hispanujo paraĝrafojn, kiuj donus al ĝi devigan forton, por ke ĝi estu gardata nek oni

bezonas, ke estu punata ĝia rompo, feliĉe tiom malofta en nia patrujo. Sed ĉar la kuracistoj estas ja homoj, povas esti, ke iu el ili ne plenumos tiun devon moralan kaj tial estus dezirinda pozitiva ordono leĝa, kiu devigus la kuraciston kaj punus la rompon de la sekreto.

Kontraŭe ekzistas paraĝrafoj, ordonantaj al la kuracisto denuncon, ateston kaj sciiĝadon.

a) Denuncado.

Puna kodo. „Art. 579. Estos punitaj per monpuno de 5 ĝis 50 pesetoj (2 ĝis 20 Spm) aŭ per riproĉo:

1. la kuracistoj, kiuj, rimarkinte en persono, de ili flegata, aŭ en kadavro signojn de venenigo aŭ de alia difekto, ne sciigos ĝin senprokraste al la estraro, esceptinte nur, se ili pro la cirkonstancoj estus meritintaj punon pli gravan“.

Kodo pri juĝa procedo. „Art. 262. Tiuj, kiuj pro sia ofico, profesio aŭ metio sciigos pri iu publika delikto, devos tuj denunci ĝin al juĝa kulpigisto, kompetenta tribunalo, al distrikta juĝisto aŭ en ilia manko al urba gardisto aŭ policano, plej proksima de la loko, se la afero koncernas delikton, plenumatan aŭ ĵus plenumitan.

Kiu ne plenumos tiun ĉi ordonon, iĝos inda je monpuno, difinita en la artikolo 259 (5 ĝis 50 pesetoj), kiu estos de li ekzekuciita.

Se pro neplenumo de denuncio igis sin kulpa la medicina, hirurgia aŭ farmacia profesio, kaj se la delikto, ne denunciita, aparte

*) Vidu la jarkolekton 1908 de „Voĉo de Kuracistoj“.

nas al la deliktoj, enhavataj en la ĉapitro de puna kodo, pritraktanta pri malbonfaroj kontraŭ personoj aŭ pri suspekto de nasko aŭ pri morto de forlasita infano, la monpuno ne povos esti malpli granda, ol 25 pesetoj“ (10 Spm.).

b) Atestado.

Kodo pri juĝa procedo „Art. 410. Ĉiuj loĝantoj en hispana teritorio, ĉu nacioj, ĉu fremduloj, se tio ĉi ne estas al ili malebligita, devas atesti laŭ juĝista ordono, por konfesi ĉion, kion ili scias pri la afero, pri kiu ili estas demandataj, se por tio ĉi oni ilin advokas per la formalajoj, difinitaj en la leĝo.“

La kuracisto ne estas esceptata de tiu devigo.

Sed la juĝistoj preskaŭ neniam devigas la kuraciston atesti pri tio, kio apartenas al lia sekreto profesia.

c) Sciigado:

Reskripto pri publika saneco. „§ 124. Ĉiuj kuracistoj, ĉiuj familiestroj, ĉefoj de establoj, laborejoj kaj fabrikoj, mastroj aŭ administristoj de hoteloj, devas sciigi la urban

sanecan inspektoron pri infektaj malsanoj, difinitaj en la aldono n-ro 1-a, tuj kiam oni povas prave opinii, ke tiuj malsanoj aperis en la domoj aŭ establoj, konfiditaj al ilia direkto kaj zorgado.“

Kio koncernas la policajn kaj administraciajn oficistojn, specialaj leĝoj de la administracia fako difinas la cirkonstancojn, en kiuj la kuracistoj devas sciigi la oficistojn nejuĝistojn pri sekretaj detaloj, ekkonitaj de la kuracistoj dum plenumado de ilia profesio, ekzemple pri prostituistinoj. Ankaŭ la kuracisto devas sciigi la administracian oficiston pri naskiĝoj de infanoj kaj konstatadi la mortkaŭzon de siaj klientoj.

En ĉi supraj klarigoj de la leĝa vidpunkto helpis min bonvole s-ro Jozefo Seijas Calleja, distrikta juĝisto en Vitiĝudino kaj entuziasma esperantisto, al kiu mi tie ĉi esprimas koran dankon.

(*Daurigota*).

Rogelio Pérez Domingo. (Huermece).

Revuo scienca.

Avizo!

Ni petas ĉiunaciajn aŭtorojn alsendadi al ni aŭtoreferatojn de iliaj verkoj kaj artikoloj kiel ankaŭ ni petas la diverslingvaj referantojn alsendadi samtempe Esperantajn tradukojn de iliaj referatoj.

La Redakcio.

Originalaj sciigoj.

Seroprofilaktiko kontraŭ hidrofobio.

Jam en junio 1908 mi ekproponis modifon de la Pasteur'a metodo, nome inokuladi anstataŭ la medolon kuniklan, infektitan per konstanta rabio (virus fixe), tian medolon kune kun sero antihidrofobia kaj en estonto, se la statistiko konfirmos la efikecon, nur solan seron, ricevatan de ĉevaloj, inokulitaj per la viruso de rabio. Aplikante tiun metodon de julio 1907 ĉe 1100 kuracitoj, mi havis nur 4 kazojn de malsukcesa kuraco, kio kompare kun la metodo Pasteur'a donas pli bonajn rezultojn.

La sero estus tiom pli bona, ke oni povus la homojn morditajn ne alsendadi al la institutoj, sed ilin kuracigi hejme de la kuracisto nespecialisto, ĉar sufiĉus nur liverigi al si la seron.

Nune oni ankoraŭ ne povas decide aserti la efikecon de la metodo kaj oni devas ĝin provadi plue dum 2—3 jaroj. Ŝajnas tamen,

ke la metodo montriĝos bona, se ĝi jam ĝis nun prezentas bonajn rezultojn.

Prof. Odo Bujwid — Kraków.

Interna medicino.

Kluger. (Krakov). **Neordinara kazo de purpuro hemoragika fulmorapida.** (*Przegląd Lekarski 1908, n-ro 41*). La kazo koncernas 22-jaran virinon, nutrantan sian 6-monatan infanon. La virino ekmalsaniĝis 2 tagojn post tritaga angino ĉe simptomoj de diatezo hemoragika kaj post 5 tagoj mortis. La mikroskopa kaj bakteriologia esploro de la sango kaj la sekcio ne liveris sufiĉan klarigon por la etiologio de ĉi tiu kazo. Malgraŭ tio K. emas al la opinio, ke la antaŭirinta angino prezentis la enirejon por la infekto.

D-ro Fels.

Bocheński. **Signifo de la esplorado de sango en kazoj de septikemio.** (*Lwowski Tygodnik Lekarski. 1908 n-roj 46, 47, 48*). La aŭtoro krom mikroskopa esplorado aplikas ankaŭ bakteriologian esploron de sango en ĉiuj kazoj de septikemio. La rezultoj de liaj esploroj estas jenaj: 1. En kazoj de septikemio estas la prognozo malfavora, se mikroboj cirkulas en sango en granda, kaj ĉiukaze en tioma kvanto, ke estas eble ilin elmontri, ĉar tio ĉi pravas, ke la bakteriocidaj ecoj de la

sango estas nesufiĉaj; 2) se inter eritrocitoj aperadas specoj multformaj, multkoloraj kaj nukleohavaj; 3) se la neŭtrofilia bildo de la sango estas rimarkinde maldekstren traŝovita; d) se konstante mankas eozinosorbaj citoj; e) se la kvanto de eritrocitoj estas plimalmultigita; f) se ĉe la samaj aliaj kondiĉoj ekzistas rimarkinda anizohipercitozo aŭ anizohipocitozo. II. Kontraŭe la prognozo estas favora: a) se en sango ne cirkulas mikroboj, relative se ilia kvanto estas tiom malgranda, ke la organismo povas ilin detruiri per ecoj bakteriocidaj de la sango; b) se la bildo neŭtrofilia de sango montras proporciojn normalan, aŭ almenaŭ nemulte ŝanĝitan; c) se en sango troviĝas citoj eozinosorbaj. III. Malgraŭ la deŝoviĝo de la neŭtrofilia bildo de sango maldekstren la prognozo estas pli favora, se neŭtrosorbaj citoj de superaj klasoj 4-a kaj 5-a ne malaperas, kaj ĝi estas pli malbona, se samtempe kun la deflankiĝo de la neŭtrofilia bildo maldekstren malaperas la neŭtrosorbaj citoj de 4 a kaj 5 a klaso. IV. Kelkafoje post lokaliĝo de la malsaneca proceso aperas ne plimultiĝo, sed ĝuste plimalmultiĝo de la nombro de leŭkocitoj en la sango.

Braileanu. **Diazoreago laŭ Ehrlich kaj diazometrio.** (*Buletinul Societatei de medici din Jasi. 1908, n-ro 1*). Por mezuri la gradon de la diazoreago la aŭtoro uzas solvaĵon: Feropirino 0.05, Akvo dist. 14 cm. c. Tiu ĉi solvaĵo, preparita en epruveto, servas kiel kompara modelo, ĉar ĝia koloro respondas al la koloro de urino, prezentanta komencon de la diazoreago. En alian epruveton, je diametro egala kun la unua, oni enverŝas 5 cm. c. da esplorata urino, antaŭe jam miksitita kun reagiloj laŭ Ehrlich kaj komparas ĝian koloron kun la koloro modela. Se la koloro de urino estas pli intensa, oni markas la nivelon de la urino kaj aldonas tiom da akvo, ĝis la koloro en ambaŭ epruvetoj fariĝas identa. La alteco de la alverŝita akvo, mezurita laŭ milimetroj montras la gradon de la diazoreago.

La aŭtoro povis per tiu metodo konstati plej malgrandajn postsignojn de diazoreago kaj ricevis statistikon pri diazoreago en diversaj malsanoj, kiu diferencas de rezultoj, atingitaj de aliaj aŭtoroj.

Li sekvis ankaŭ la progresadon de la intenso de diazoreago ĉe la tifa febro kaj konvinkiĝis, ke la reago aperas inter la 5 kaj 8 tago de la malsano, ke la kurbolinio diazometria plialtiĝas dum apero de lentofarmaj makuloj kaj dum komplikaj de la malsano, ke la diazoreago malaperas ofte subite

en komenco de 3 semajno, ke ĝi ree aperas en refaloj k. t. p. Ĉe pneŭmonio kaj aliaj malsanoj la altiĝado de la kurbolinio estas signo de malbona aŭguro.

Hirurgio.

Berg. (Frankfurto). **Aldono al la nuna stato de diagnozado kaj kuracado de rena tuberkulozo.** (*Medicinische Klinik 1908, n-ro 35*). La finaj konkludoj de la aŭtoro estas jenaj: Se la tuberkulozo okupas jam ambaŭ renojn, konserva kuracado estas tute pravigita. Se nur unu reno estas tuberkuloza kaj la dua bone funkcias, oni devas kiel eble plej frue la malsanan renon eltranĉi. Se nur unu reno estas malsana kaj la dua malforte funkcias, la eltranĉo de la reno estas ankaŭ indikata; post la eltranĉo la dua reno atingos denove sian plenan funkcion. Se tamen la dua reno funkcias malbone aŭ tute ne funkcias, aŭ ĝia funkcio estas necerta, oni devas mal-konsili la eltranĉon de la reno kaj maksimume konsideri ĝian distranĉon. La lasta operacio, estinta antaŭ la perfektigo de la funkcio rena diagnozado la sola eliro, perdas hodiaŭ ĉiam pli la signifon en la kuracado de la rena tuberkulozo. *D-ro Fels.*

Fog. (Kopenhago). **Kazo de posttifa ekstreme longedaŭra pusa ostito.** (*Deutsche medic. Wochenschr. 1908, n-ro 30*). Pusaj ostitoj, simile kiel aliaj pusaj inflamoj dum la tifo ne apartenas tute al maloftaĵoj. Sed ĝenerale tifaj pusprocesoj aperas nur malfrue post la infekto; ofte post kelkaj monatoj. Krom en ostaj suferoj oni trovis la tifobacilon dum aŭ post la tifo ankaŭ en aliaj procesoj, kiel ĉe empiemo, meningito, epididimito, ĥolecistito (inflamo de la galveziko) kaj aliaj. Tifaj ostitoj, okazantaj aŭ en la periosto, aŭ en la kortika substanco, aŭ en la ostomedolo, disvolviĝas, simile al aliaj tifaj ŝanĝoj, ordinare nur dum la resaniĝo, malofte ankoraŭ dum la varmegeca stadio. Ofte la tiel nomataj posttifaj ostitoj posedas longan inkubacion kaj ekaperas nur kelkajn monatojn post la ileotifo. Ordinare ĉi tiuj ostitoj estas relative negravaj (benignaj), ne emante dum la plua daŭro al nekrozo kaj metastazoj; sed iafaje ili povas ankaŭ esti tre obstinaj. Kaj tiel oni priskribis jam kazojn de tipaj osteomjelito kaj periostito, en kies pusa oni trovis la bacilon de Ebert en puraj kulturoj ses kaj sep jarojn post la tifo. Similan kazon de ekstreme longedaŭra tifa ostito priskribas Fog. Kvar ĝis dekdu monatoj (la malsanulo ne povis precize taksi ĉi tiun spacon) post tifo aperis en la malsupra parto de l'maldekstra femuro simp-

tomoj de ostito, kiuj dum la daŭro de 23 jaroj iafoje kun kelkmonataj aŭ eĉ kelkjaraj interrompoj ofte denove eksplodadis, ordinare kun varmegeco. Dum kelkafojaj operacioj oni konstatis pusan inflamon en formo de limitaj ostaj abscesoj kaj ĉe la lasta operacio difuzan osteomjeliton, el kies puso F. elkulturis purajn kulturojn de tifobaciloj. La tuberkulozan naturon de la proceso oni povis ekskluzi tiel laŭ la anamnezo kaj objektiva esploro, kiel ankaŭ laŭ la histologia kaj bakteriologia esploro de la elskrapitaj granuloj kaj ostaj histoj.

D-ro Fels.

Klęsk (Krakov). **Pri refleksa anurio** (*Przeгляд lekarski 1908, n-roj 42, 43*). Kl. eksperimentis sur 11 hundoj kaj atingis la jenajn rezultatojn: La refleksa anurio estas kvankam tre malkonstanta kaj ne prikalkulebla apero, sed ĝia ekzistado staras super ĉiuj duboj. La ĉesado de l'funkcio de unu reno pro ekmalsaniĝo de la dua ekaperas sur refleksa vojo de la simpatia nervaro. Sangcikladaj malhelpoj en unu reno influas tuj la urinsekrecion de la dua; la kunpremado de l'arterio aŭ vejno sekvigas malaltiĝon aŭ eĉ ĉesadon de l' sekreciado ankaŭ sur la dua flanko. Post ĉirkaŭligo de l'uretero sekreciĝas el reno unue la ĉefaj saloj kaj poste akvo. La altigo de l'premo en unu reno aŭ la superplenigo de l' veziko influas malbone la urinsekrecion en la dua reno. La troa superplenigo de l'veziko povas malhelpi la urinsekrecion en ambaŭ renoj. La incitado de la nervoj, precipe de la intestaj nervoj, sed ankaŭ de la periferiaj, liveras tielsame malhelpon por la urinsekreciado. Dum la narkozo pli grandigas la urinsekrecion en stadio de la ekscito kaj malgrandigas en stadio de la tolerado. Doloro ankaŭ malhelpas la sekrecian funkcion de la renoj.

Klinike ni diagnozas refleksan anurion 1. ĉe subita komenco, akompanata ofte de doloroj, 2. se ne antaŭiris ĥronika avara sekrecio, 3 se ekzistas nenia kaŭzo, taŭga klarigi la anurion de la dua reno, 4. ĉe tute normala funkcio de l'ambaŭ renoj antaŭ la ekmalsaniĝo, 5. ĉe relative bona stato kaj aspekto de l'paciento malgraŭ la longa daŭro de l'anurio, 6. ĉe certe konstatita malhelpo en unu reno, 7. ĉe subita malapero de la anurio, aŭ spontana aŭ post operacio.

D-ro Fels.

Malsanoj veneraj.

Erman. (Berlino). **Kazo de malfacila diabeto pro sifilisa infekto.** (*Deutsche medic. Vochenschrift 1908, n-ro 30*). Unu 46 jara viro, sen hereda aŭ nervoza ŝarĝaĵo ricevas

samtempe kun la apero de sifilisa ekzantemo malfacilan diabeton kun forta sekrecio de acetovinagro acido. Post interrompo de la enfrotaj kaj ĉe kontraŭdiabeta dieto la diabeto post ok tagoj malaperis, tiel ke la paciento toleris bone 150 gr. de berara sukero sen sukera sekrecio en la urino. Ĝi estis do kazo de vera diabeto melita, dum en la ĝis nun priskribitaj kazoj oni observis dum la aperado de sifilisa ekzantemo nur preterirantan glikozurion. Ni do devas akcepti kaŭzalnekson inter la apero de la ĝenerala konstitucia sifiliso kaj glikozurio aŭ, kiel en la dirita kazo, inter diabeto. Kaj koncerne la kaŭzojn de tiu ĉi fenomeno oni povas sole supozi, ke okazas tiam interrompo en la interna sekrecio de la pankreaso, kaŭzita per la materiŝanĝaj produktoj de la spirohetoj palidaj.

D-ro Fels.

Pediatrio.

Pirket. (Vieno). **Haŭta reakcio de tuberkulino dum morbito.** (*Deutsche medicin. Wochenschr. 1908, n-ro 30*). Tuberkulozaj infanoj perdas dum morbito la kapablon reagi je tuberkulino por ĉirkaŭ unu semajno. Tiu ĉi fenomeno de la mankanta reago ligas sin eble kun la fakto, ke la tuberkuloza proceso dum morbito tre ofte plue disvastiĝas. El tio sekvas, ke pozitiva reakcio de tuberkulino dum ia ekzantemo ekskluzas morbilon.

D-ro Fels.

Ginekologio.

Friedman. (Krakov). **Nova utera ringo (pesaro) kontraŭ utera kaj vagina prolapso.** (*Przeгляд lekarski 1908, n-ro 43*). La pesaro estas el elasta drato kun kaŭĉuka ĉirkaŭvolvo kaj konsistas el ringo kaj piedingo, kunligitaj per ĉarniroj. Ĝi bone taŭgas por ĉiuj prolapsoj, kiujn oni ne povas aŭ ne volas operacii, esceptante ĉe maljunulinoj, kie pro maljunecaj ŝanĝoj (colpitis vetularum) la vagino estas funelforma kaj ĝia enirejo (introito) larĝega. La nova uterringo estas malpeza, facile kaj sendolore en-kaj elkondukebla, permesas la ĉiutagan purigadon de l'vagina kaj — *last not least* — ne malhelpas la koitadon. (La ringo estas ricevebla ĉe Reiner en Vieno).

D-ro Fels.

Anatomio patologia.

Medicino eksperimentala.

Nowicki. **Aneŭrismo de antaŭa arterio komunikaanta de la cerbo.** (*Nowiny lekarskie 1908 n-ro 10*). Tre malofta lokaliziĝo de la aneŭrismo, granda kiel fazeolo, sur la citita

arterio. Kiom de la esploro histologia kaj sekcia oni povas konkludi, ĝi estis de sifilisa deveno. Krevo de la aneŭrismo sekvigis morton de la malsanulo (viro).

Nowicki. Esploroj pri apendico vermoforma kun konsidero pri ĝiaj rilatoj anatomiaj kaj patologiaj. (*Lwowski Tygodnik lekarski 1908*). La verkaĵo, monografie traktata, konsistas el du partoj. La unua priskribas normalajn rilatojn anatomiajn de la apendico vermoforma, sekve ĝian situacion, grandecon, enhavon, vaskularizon, konstruon histologian. En la dua parto estas priskribitaj rilatoj patologiaj, do la ŝanĝoj, renkontataj ĉe inflamo, signifo de situacio, enhavo kaj konstruo de la apendico por ĝiaj statoj inflamaj, signifo de traŭmo. La aŭtoro pri la patogenezo de apendicitoj okupas starpunkton de la teorio infekta. La materialo, uzita por esploroj, entenas 420 apendicojn, ricevitajn de sekcioj kaj 18, havigitajn de operacioj. La aŭtoro citas ankaŭ serion de pli kuriozaj kazoj de apendicito.

Nowicki kaj Hornowski. Ŝanĝoj en aorto de kunikloj post envejnaj injektadoj de adrenalino. (*Nowiny lekarskie 1908 n-ro 11*). La aŭtoroj injektadis envejne adrenalino al kunikloj, poste mortigadis la bestojn en diversaj interspaĉoj de tempo, de kelkaj tagoj ĝis kelkaj semajnoj. Esploro de la sistemo arteria montradis ĉe kunikloj, kelksemajne eksperimentitaj, makroskopajn ŝanĝojn en aorto sub formo de aneŭrismoj kaj konveksiĝoj kaj kalkiĝaĵoj. Esploro mikroskopa krom tio elmontradis ŝanĝojn en meza membrano, karakterizajn per rektiĝado de fibroj elastikaj kaj eĉ per ilia parta disfalado, fine per kalkaj konkremento. La membrano interna montradis apenaŭ tie kaj ie tre nerimarkindajn plidikiĝojn. Tiuj ĉi ŝanĝoj ne devas esti identigitaj kun homa ateromatozo; ili estas eble nur speco de kunikla ateromatozo kaj estas sendube kaŭzitaj de adrenalino, kiu tie ĉi agas ne sole kiel faktoro, plialtiganta la sangpresion, sed ankaŭ toksike sur la vazajn parietojn.

Nowicki. Pri ĥronikaj pneŭmatozoj cistoidaj (Pneŭmatisis cystoides) de teksaĵoj (*Lwowski Tyg. lek. 1908*). Sur la bazo de plej granda, ĝis nun publikigita, materialo koncerna la aŭtoro alvenas al la konkludo, ke la gashavaj veziketoj en ĥronike formiĝantaj pneŭmatozoj cistoidaj devenas de fisuroj kaj vazoj limfatikaj, nome dank' al penetrado en ilin de gaso el ekstere (de intesto, vagino). La veziketoj povas cikatriĝi. Pri origino de la gaso, la aŭtoro laŭ siaj esploroj ne konsideras ĝin produkto de bakterioj. La eksperimentado sur hundoj, al kiuj la aŭtoro

enkondukadis mikrobojn, produktantajn multe da gaso, donis rilate al veziketoj efikon negativan eĉ tiam, kiam estis farita stagnacio en vagino aŭ en intestoj. Al apero de la dirita proceso inklinigas malordoj lokaj aŭ ĝeneralaj en cirkulado. Klinike la pneŭmatozoj ne havas iom gravan signifon. (10 desegnaĵoj).

Hornowski kaj Nowicki. Glando suprarenala kaj ateromatozo. (*Przegląd lekarski 1908 n-roj 2, 3*). Ĉar ekstraktaĵoj de la glando suprarenala sekvigas plialtiĝon de sangpresio, kiu estas konstanta akompananto de la homa ateromatozo, la aŭtoroj celis konvinkiĝi, ĉu en la glandoj suprarenalaj de personoj kun ateromatozo de arterioj troviĝas la ŝanĝoj, tipaj por tiu ĉi proceso. Simile ili serĉis, ĉu en glandoj suprarenalaj de kunikloj kun ŝanĝoj en arterioj post adrenalino ekzistas iaj tipaj ŝanĝoj anatomiaj. Preciza esplorado de multaj glandoj suprarenalaj homaj ĉe elĉerpo de anatomiaj kaj histologiaj metodoj esploraj elmontris, ke en la glandoj suprarenalaj eĉ ĉe homoj kun tre granda ateromatozo ne rekontiĝas ŝanĝoj specifika. Tio sama koncernas la glandojn suprarenalajn kuniklajn. La aŭtoroj do opinias, ke la solvo de demando pri rilato inter la glandoj suprarenalaj kaj ateromatozo troviĝos per ĥemia esplorado de glandoj suprarenalaj aŭ de ilia interna sekreĉiado.

J. Hornowski. Pri neoplasmoj de la koro. (*Lwowski Tygodnik Lekarski 1908, n-roj 37, 38, 39, 40*). La aŭtoro atentigas, ke estas mankhava la klinika esplorado de neoplasmoj de la koro, se ĝi elserĉas iajn specialajn por ili simptomojn kaj se ĝi mal multe konsideras iliajn simptomojn, dependantajn de la lokalizo; poste li pritraktas la kazojn de primariaj neoplasmoj de la koro, en la literaturo konataj kaj citas iliajn ecojn, karakterizajn de vidpunkto de la patologia anatomio, montras en serio de tabeloj ilian lokalizon, aspekton kaj klinikajn simptomojn de ĉiu el ili, kiel ankaŭ la kaŭzon de morto en ĉiu speciala kazo.

Li aldonas du kazojn de primariaj neoplasmoj de la koro, de li mem observitajn: endoteliomon (observitan klinike kaj patologianatomie) kaj fibromon (observitan patologianatomie).

Sur la bazo de siaj esploroj li eldiras la opinion pri tiel nomataj „angiomata endocardii“ ĉe novnaskitoj. Plue, parolante pri patologianatomia diagnozado de la neoplasmoj, la aŭtoro rimarkigas la malfacilecon de la ilia diferencigo de ordinaraj koaguloj kaj la necescon konsideri la tutan bildon de la sekcio

kune kun ekzakta esplorado mikroskopa. Ĉe tio ĉi li citas siajn erarajn diagnozojn makroskopaĵn kaj raportas pri eraroj de aliaj aŭtoroj.

Li resumas rezulton de siaj eksperimentoj sur kadavro, de kiuj sekvas, ke ĉe la ŝanĝo de situacio de la kadavro la situacio de la neoplasmo ŝanĝiĝas nerimarkinde.

Plue li parolas pri sekundariaj neoplasmoj de la koro, denombrias iliajn specojn kaj karakterizon, citas ankaŭ siajn observojn, rimarkante, ke tiuj ĉi neoplasmoj donas dumvivajn simptomojn nur tiom, kiom ili sin lokalizas en meza tavolo de la kormuskolo. La aŭtoro alvokas fine la klinikistojn kaj patologianatomiistojn al komuna laboro por difini, sin apogante sur la kazoj de neoplasmoj de la koro, la topikan diagnostikon de la kormuskolo.

Medicino sociala.

Instruado de geknaboj pri tuberkulozo en Unuigitaj Ŝtatoj. En kelkaj lernejoj la instruistoj komencas instrui la geknabojn pri tuberkulozo kaj pri la reguloj necesaj, por ĝin eviti. Grandaj kartoj kaj figuroj estas konstruitaj, por montri la efikojn de la malsano kaj la kuracadon per freŝa aero. Oni metas tiujn figurojn sur grandajn tukojn kaj ilin ĉirkaŭportas de lernejo al lernejo. Apud la lernejo, eble sur la strato, la tukoj estas etenditaj sur lignokadroj kaj la lernantoj, kiel ankaŭ la pasantoj, povas ilin vidi. Tiu metodo altiras atenton de geknaboj kaj incitas scion. La geknaboj portas en multajn hejmojn rakontojn pri tio, kio okazis ĉe la lernejo kaj pri la reguloj, kiujn la instruisto donis al ili. La rakontoj vekas intereson de la gepatroj, kiuj tiamaniere estas instigitaj la hejmojn plibonigi. Oni esperas, ke tiamaniere multaj malsanigaj kutimoj, malrapide, sed certe, malaperos.

En aliaj lernejoj la geknaboj ludas per modeloj de sanaj ĉambroj kaj kun pupoj, vestitaj konvene kaj sanige. Estas montrita per figuroj la saniga metodo de la malfermado de fenestroj por havigi freŝan aeron kaj sanecaj kaj malsanecaj metodoj de balaado. La lernantoj estas instruitaj, ke la polvo enportas bacilojn de la malsano en pulmojn. Krom tio estas aranĝitaj paroladoj kaj la lernantoj devas skribi taskojn pri tio, kio ili estas aŭdintaj. Kelkaj el tiuj ĉi ellaboraĵoj montras tre bonan komprenadon de la afero. En unu lernejo la geknaboj mem per siaj manoj faris ekspozicion tuberkulozan, kiu aldonis plezuron al la lernado.

Tiaj metodoj de lernado faras komencon de batalado, en kiu la geknaboj estos bravaj kaj instruitaj militistoj kaj kiu, ni esperas,

neniam ĉesos, ĝis la tuberkulozo estos daŭre venkita.

J. H. Salisbury

982 Adams Str. Chicago, U. S. A.

Historio de medicino.

Nowicki. Sekcio de la korpo de la reĝo Johano Sobieski. (*Przeгляд lekarski 1908*) En tiu ĉi disertacio, liveranta aldonan fragmenton al la historio de medicino en Polujo, la aŭtoro publikigas originalan lekston latinan (kaj ĝian tradukon) de la protokolo pri sekcio de la korpo de la reĝo Johano Sobieski. Li pritraktas unue ĝenerale la iaman ekzercadon de la sekcado en Polujo, poste, transirante al la protokolo de Sobieski, preparolas ĝian devenon (el Munheno), kritike konsideras la manieron de la sekcio, la priskribon de ŝanĝoj kaj la konkludojn, de ili deduktajn. Sur la bazo de tiu ĉi protokolo, kiel ankaŭ de notajoj fundamentitaj rilate al sanstato de la reĝo Sobieski, la verkinto konkludas, ke la reĝo, malsana je diatezo uratika, suferadis ĥronikan nefriton kaj lia morto okazis ĉe simptomoj uremiaj, sed ne sekve de apopleksio, kiel ĝis nun opinias la historiistoj.

Bibliografio.

Camptodactylie. Déviations des doigts en varus et valgus. (Malrektiĝoj de la fingroj al ulna kaj radiusa flanko) De d-ro Ludoviko Dubreuil-Chambardel, Membro de l'Asocio de la Anatomiistoj kaj ano de la Antropologia Societo de Parizo. Vigot fratoj eld. Parizo 1908, 51 paĝa volumo kun 21 ilustraĵoj. France.

Ne estis ĝis nun publikigita ĝenerala laboro pri la malsamaj malrektiĝoj de la fingroj kaj ilia teorio: tiu manko nun ne plu ekzistas dank' al la laboro de d-ro Dubreuil-Chambardel, kiu per siaj propraj observadoj, per kritika ekzameno de l' antaŭaj verkoj, alvenas al konkludo tute alia, ol la ĝis nun proponitaj.

La Kamptodaktilio ne estas efektive la rezultato de inflamo kaj sklerozo de l'molaj partoj de la fingroj, kiel opiniis la artritisma, tuberkuloza kaj infekta teorioj, nek eĉ degeneriĝa stigmato: ili estas nuraj anatomiaj diversiĝoj de l' fingraj ostoj, diversiĝoj, kiuj konsistas el oblikveco anstataŭ rektanguleco de l' artikaj surfacoj rilate al la fingra akso.

Tiu anomalio, en kiu multe partoprenas heredo, kiel vidigas multaj en la broŝuro represitaj observoj, estas ofte denaska, ambaŭflanka kaj kuracebla, kiam sufiĉe frue oni ĝin ekflegas.

La verko estas ilustrita per multaj desegnaĵoj kaj fotografiaĵoj, praktike kaj teorie interesantaj.

R. Badert.

Korespondajoj.

Svisujo.

Genevo. Permesu al mi rediri kelkajn vortojn al s-ro Krajs. Vere en la kuracista kunveno en Dresden' mi esprimis la opinion, ke „Voĉo de Kuracistoj“ ne devas ekzistadi per helpo de oferdonoj, ĉar, lasante flanken multajn aliajn malopurtanaĵojn de tia helpmaniero, tia ekzistado neniam estos certa, ĉar bonvolaj oferdonantoj ne estas tre konstantaj. Nia estimata redaktoro de „V. de K.“ ankaŭ diras en n-ro 8-a: „mi konkludas konsente kun d-ro Ostrovski“. Tute alia estas la propono de d-ro Kielanovski, ke oni mendu po kelkaj ekzempleroj de ĵurnalo. Tiamaniere la materia fundamento de ĵurnalo estos certigita kaj la redaktoro povos trankvile laboradi por ĝi. La sukcesa rezultato de tiu ĉi propono montris ĝian praktikecon. Tiel same faris ankaŭ mi, kiam en 1892-a jaro nia sola ĵurnalo „La Esperantisto“ povis pereji pro manko de abonantoj. Mi tiam abonis la ĵurnalon centoble kaj uzis ĝin por la propagando. El tiuj ĉi linioj la estimata kolego Krajs povas vidi, ke mi tute ne tiel facilanime decidis la malaperon de Esperanta ĵurnalo, kiel ŝajnis al li. Mi estas nur kontraŭ „oferdonoj“, kiel netaŭga rimedo. Se ni bezonas la ĵurnalon kaj troviĝis sindonema kolego, kiu konsentis dediĉi al ĝi sian laboron, sian tempon kaj parte ankaŭ monon, ni ne povas resti nur simplaj abonantoj kaj tute malatenti la materialajn perdojn, ligitajn kun tiu laboro, almenaŭ dum la unuaj jaroj, aŭ nur „oferdoni“. Ne! por tiaj necesaj organoj ni devas fariĝi aŭ akciuloj de entrepreno aŭ laŭeble kelkoble aboni ĝin, por doni al ĝi certan kaj fortan monan fundamenton.

Mi uzas la okazon por konstati la praktikan valoron de propono, farita de d-ro Freudenberg en n-ro 9-a. Dum multaj jaroj en mia atendĉambro estis ĉiam elmetataj diversaj esperantaĵoj: ĵurnaloj, libroj, fotografajoj, poŝtkartoj k. t. p. kaj dank'al tio tre multaj el miaj klientoj fariĝis esperantistoj. Mi ankaŭ varmege rekomendas tiun ĉi manieron de propagando, kiu praktike montris sin tre utila.

D-ro I. Ostrovski.

Ruslando.

Tifliso (Kaŭkazo). Post alvoko, ricevita de la estimataj kolegoj d-ro Kabanov kaj Ŝidlovski, mi, kiel prezidanto de l'Imperiestra Kaŭkaza Medicina Societo, faris en ĝia pu-

blika kunsido de la 29-a de oktobro paroladon pri T. E. K. A. kaj disdonis al la ĉeestantaro kelkajn dekojn da ŝlosiloj kaj propagandaj folietoj. Espereble en proksima estonteco mi sukcesos esperantigi kelkajn tiflisajn kuracistojn kaj varbi ilin al nia unuigo.

D-ro Andreo Fišer,

Reprezentanto de T. E. K. A. por Kaŭkazo.

Unuigitaj Ŝtatoj.

Chicago. La nuna tempo estas sub signo de organizo. La regadon de la individueco venkas la komuneco. Super ĉio tamen la profesio medicina bezonas organizon en ĉiu lando kaj plue ĝi bezonas tutmondan organizon, por ke ĝi atingu siajn proprajn celojn.

Kaj la celoj kiaj estas?

1. Laŭ individueco: Izolite, la kuracisto trovas sin limigita pri sia povebleco por akiri kaj por disdoni la triumfojn de sia profesio. Unuigite kun siaj kunlaborantoj, li povas ĉerpi al si la rezultojn de la laboroj de ĉiuj, ankaŭ li povas fari ĉiujn kuracistojn partoprenantoj je siaj propraj sciadoj. Plue, li povas oferi al siaj klientoj la kolektan sciencon de la tuta mondo.

2. Laŭ kolekteco: Estas multe da aferoj pri kiuj la kunhelpado de kuracistoj ĉie estas necesa, por ke efektiviĝu plej bonaj rezultoj al la mondo. Tia estas la higieno, kiu iĝos la kuracistarto de la estonta epoko. Tio ĉi devigas larĝan kaj amikan sociecon inter kuracistoj de ĉiuj landoj. La popoloj, plie, kaj la registaroj bezonas konsilon de la kuracistoj pri certaj aferoj. La malbonoj de malsano ja ne konas iajn limojn geografiajn: tial la kuracistaro devas esti samidea en ĉiuj landoj, por ke la celoj komunaj ne estu kontraŭbatalataj per la celoj diversaj individuaj aŭ lokaj.

3. Por ke oni kunstaru kontraŭ malheltoj kaj protektu niajn proprajn rajtojn kaj privilegiojn, ligo komuna estas necesa. Ĉiam kaj ĉie estos kelkaj, kiuj rigardos ĵaluzo la pretendojn de la kuracistaro, ne konante, ke la medicina scienco, kiun ili ne scias, kaj la kuracista konduto, kiun ili ne povas kompreni, estas vere por ilia bono. Ekzemple: Unu el miaj malsanuloj deziras alian opinion ol la mia pri sia malsano. Anstataŭ ekpostuli, ke mi ĝin akceptu, li sekrete alvokas alian kuraciston. Tiu ĉi, ne sciante mian eldiron kaj agadon, esprimas opinion malsaman pri la kaŭzo, naturo, kaj kuracado de la malsano.

Estas eble, ke tiu ĉi, pro manko de sciigoj, kiujn mi posedas, estas malprava en sia opinio. Sed se eĉ li estus prava, lia kontraŭado povas efekti, ke mi en estonto evitus konsiligon, kvankam la interesoj de la malsanulo ĝin postulus kaj pro tio la malsanulo suferus malutilon. La kuracarto diferencas de la okupo komerca, ĉar ĝiaj anoj estas kunhel pantoj, ne kontraŭuloj.

4. Do la plej granda bezono profesia de la kuracisto estas amikeco inter la anoj pro unu komuna celo, kiu estos plej bone efektigita per tutmonda ligo kaj tutmonda lingvo.

Je pli frue la kuracistaro iĝos per lingvo komuna unuigita en la tuta mondo, des pli frue estos garantiitaj plej bonaj interesoj de la scienco medicina, de la profesio kuracista kaj antaŭ ĉio de la bono publika.

Kie devas ni serĉi tian lingvon, se ne en Esperanto?

Kiam ni estos atingintaj tian unuecon, tiam estos eble kontraŭbatali sukcese la vendistojn de sekretaj kuraciloj, la tro facilan vendadon al la publiko de drogoj venenaj, la malsanojn sociajn, precipe venerajn, kaj iliajn sekvojn, nome la oftalmion de la novnaskitoj k. t. p., la abortigadon kriman. Ni haltigos la malplialtigon de la prezo de la servoj kuracistaj, ĉu kaŭzitan per malkara klientaro, ĉu per malbonuzo de la hospitaloj kaj ĉesigos multajn aliajn agadojn, kiuj degradas la kuracistarton.

D-ro Kenneth W. Millican.

Rumanujo.

Galatz. Hodiaŭ mi ricevis el Vieno senditan de amiko medalionon malgrandan, en formo de libreto kun nikela bindaĵo. Sur antaŭa flanko de la libreto estas reliefo stampita la portreto de Schiller, malantaŭe la figuro de sonorilo kaj interne troviĝas presite la fama kanto de tiu klasikulo: „die Glocke“ (legu di glocke *).

Tiu ĉi medaliono estas eldonita por honoro de la glora poeto kaj idealema viro, kiu verke, reve, mense agadis daŭre sia viro por la tuthomara libereco kaj frateco.

Ĉe tiu okazo mi ekpensis, ke ankaŭ li estis kuracisto kun varmesenta koro, kiu ne konadis limojn de religioj aŭ rasoj.

Ŝajnas, ke la rolo de kuracistoj estas ne nur kuraci kaj flegi la korpajn vundojn de unuulo, sed ankaŭ prizorgi, pripensi, prilabori por la sociala bonfarto de la homaro kaj kontraŭ ĝiaj sociaj mankoj kaj kriplajoj.

Tiele do la movado Esperanta estis ekve-

kita de kuracisto, ricevita kaj dsvastigita de kuracistoj. Solulo, li, la ekvekingo, volis venki tiam el la Varsovia urbo la tutan universalan malpacon per komune internacia lingvo kaj oferadis tiom da tempo, mono kaj laboro por sia kuracilo, repacigonta la mondon. La post-sekvintaj kunbatalantoj troviĝis ne malofte inter la aroj kuracistaj. Tiuj komprenis tuj unu la alian kaj sentadis baldaŭ la grandan valoron de la nove elpensita sociala medikamento kaj ĉiam denove sin vicigis kuracistoj sub la verda standardo.

Ankaŭ tie-ĉi en Rumanujo kuracistoj agis tre efike en la afero de la komuna helpa lingvo; precipe en nia ĉefurbo Esperanto ŝuldas multe da danko al la iniciatibo kaj propagando de kuracistoj, nome al la doktoroj Robin kaj Kimel.

Sed pro tio ne kredu, ke la amaso de kuracistoj tie ĉi estas Esperantemaj. Unuj, la plej multaj el ili, havas certajn oficojn ŝtatajn aŭ privatajn kaj la grandaj okcidentaj movadoj intelektaj lasas ilin apatiaj: la Esperanta ondofrapado ne povas tuŝi ilin en iliaj okupadoj, mekanike kaj pace plenumataj. Aliaj sin dediĉas al la politikaj aferoj kaj inter la restantaj doktoroj la plej multaj, kvankam spirite pli moviĝemaj, interesiĝas pli multe je amuzaj ludoj.

Tamen du eminentuloj aliĝis de komenco al nia movado, ekkoninte ĝian valoron, tiel por la mondo, kiel ankaŭ por la kuracisto: la eksministro d-ro Istrati kaj la armea saneca inspektoro d-ro Demosten.

Sed pli rapide povos fari influon sur pli intensa disvastigo de la internacia lingvo inter ni nur sukcesoj, venontaj de la eksterlando. Dezirinde tial estus, ke kolegoj aŭ profesoroj el Francujo aŭ Germanujo skribe aŭ buŝe atentigu niajn aliajn aŭtoritatulojn pri Esperanto.

La komuna interesiĝo por tutmondaj kuracistoj ne vekigis ankoraŭ inter ni. Izolite sentas aŭ pensas la solulo pri tio, aŭ pri tio ĉi. Oni sin demandas, kial niaj aŭtoritatuloj malaltiĝas antaŭ la publiko ĉiuloke, kial la tendenco de la ŝtataj kaj privataj estraroj estas ĉiam ema al plimalkarigo de nia pago kaj al la plisimpligo kaj egalaĉigo de nia terapio. Oni demandas, kial niaj metodoj de diagnozo aŭ terapio restas tiel longatempe konservativaj, dum la scienco senĉese antaŭen paŝas. Oni miras, ke pruvitaj en unuj landoj rimedoj kaj antaŭrimedoj restas neuzataj en aliaj, ke tie ĉi oni provas objektojn aŭ aĵojn, kiuj estis tute ja malprosperintaj tie k. t. p.

La unuigo por interkonsento kaj interrilato tutmonda de kuracistoj estas do afero nepre sin al-

*) Signifas germane: la sonorilo.

trudanta al ni kaj vere universala kuracista ĵurnalo estas necesajo.

Cent jaroj trapasis, de kiam tiu poeto kun ideala, altruista koro estis mortinta en Germanujo. Nun alia, ankaŭ li poeto kun bonema koro, verkas, varbas, vigligas la mondon por eterna estonta paco, li, simpla kuracisto en Polujo kaj antaŭ mi jen mi vidas reliefan medalioneton jubilean, surhavantan post centjaro la portreton de Zamenhof sur unu flanko kaj la verdan stelon sur la alia. Kaj la interkovrilaj verdaj paĝetoj de tiu albumeto estas sonantaj al la legantoj nian

mondhimnon: „En la mondon venis nova sento“.

Ĝi sonas, kiel malproksima ĝojsonorado. Sonas mondsonorilo, kreita de kuracisto, de la unua Esperantisto, kiu ekvolis kuraci unu el la multaj socialaj malsanecoj de la homaro!

Tion aŭ similon mi volis de plej longe al vi skribi. Sed mi estas okupita de multaj memaj prizorgoj. La pensoj tamen haltas tro ofte ĉe la Esperanto.

D-ro S. Kanner.

Kroniko.

Tiun ĉi numeron ni eldonas pligrandigita je 4 paĝoj kaj esperas, ke plimultiĝo de abonantoj ĝis 600 ebligos al ni resti ĉe tiu amplekso, kiu apenaŭ sufiĉas por elĉerpi kurentan materialon kaj versimile jam baldaŭ sin montros tro malvasta.

Pro manko da spaco ni prokrastas publikigon de la listo de abonantoj al la sekvonta numero, kiu aperos en fino de januaro.

El multaj landoj alvenas raportoj pri vigla movado esperantista inter kuracistoj. Ĝojigas nin vasta propagando, ekokupanta en Rusujo unu urbon universitatan post alia kaj kies centro estas en Moskvo. De malgrandaj komencoj en pasinta jaro elkreskis tie jam sufiĉe granda anaro Esperante-kuracista, precipe dank' al senlacaj penadoj de niaj estimataj kunlaborantoj Moskvaj d-ro Ŝidlovskij kaj doc. K a b a n o v. Tutrusa Esperantista Kuracista Societo antaŭanoncas sin, kiel plej nombra kaj plej bone organizita filio de T. E. K. A. Kun intereso ni observas ĝian progresadon, ĉar ĝi fariĝas laŭ plano, de ni konsilata en artikoloj pri organizo, nome: per lokaj unuiĝoj al naciaj ligoj kaj poste al internacia interligo. Nur tia evolucio de la organizo ŝajnas al ni ĝusta kaj promesanta sukcesojn. Tial ni rekomendas al niaj amikoj la ekzemplon de la Moskvaj kunfratoj. Pri tiu ĉi temo ni estonte parolos ankoraŭ pli ekzakte.

S-ro K r a j z el Odessa sciigas, ke li preparis rusan tradukon de la „Anatomia vortaro“ de Bouchard kaj ankaŭ Esperanto-rusolatan fakon. Eble la kolegoj rusaj komuniĝos kun s-ro Krajz por utiligi lian laboron.

Ankaŭ d-ro U h l m a n n el Huttwill (Svisujo) okupas sin je vortaro kaj preparis Esperantan terminaron de la malsanoj laŭ homogeno sistemo. Li prezentis sian verkaĵon al la Akademio Esperanta kaj sendis al ni prov-

parton de ĝi, kiun ni presigos en la sekvonta numero kune kun nia kritiko.

Sed publikigado de vortaroj sciencaj postulas grandan singardon kaj ĉiuf flankan antaŭstudon. Ni konsilas ne tro rapidi kaj dume lasi al la verkistoj liberecon elprovi la terminojn kaj esprimojn, kiujn ĉiu el ili opinias plej ĝustaj.

La bonan ekzemplon de d-ro Kleider sekvis d-ro Briquet en Armentieres, enmetigante en „Concours Médical“ artikoleon pri T. E. K. A. kaj nia organo.

D-ro Millican en Chicago konstante atentigas pri Esperanto en la ĵurnalo de Amerika Asocio Medicina. Li sendis ankaŭ propagandan leteron al la „British Medical Journal“.

En „The North American Journal of Homoeo athy“ aperis en novembra kajero du artikoloj poresperantaj, verkitaj de d-ro F e s s e n d e n el Newton Centre. En tiu sama ĵurnalo ni plezure renkontis reklaman anoncon de la firma „Campbell Electric Co.“ kun alskribo, ke „oni korespondas Esperante“.

D-ro Saquet el Nantes tradukis francan nian „enketon pri sekreto profesia de kuracistoj“ kaj la artikolon de d-ro Ŝidlovskij pri Ruĝa-Kruco, legis tiujn tradukaĵojn en tiea „Societo de Medicino“ kaj ambaŭ verkaĵojn presis poste la „Gazeto Medicina de Nantes“. Ni petas la legantojn, ke ili sammaniere uzadu niajn artikolojn por popularigi inter kuracistoj nian organon.

Laŭ „Pola Esperantisto“ la dentkuracistoj esperantistoj fondis dum la kongreso Dresdena apartan unuiĝon kaj aligis ĝin al la „Internacia Federacio de Dentkuracistoj“. Ili decidis sendi siajn delegitojn al la proksima kongreso de tiu ĉi „Federacio“ kaj peni pri enkonduko de Esperanto kiel oficiala lingvo kongresa. Plue

estis decidite ellabori teknikan vortaron por dentologio.

De „L'Enseignement Médicico-Mutuel International“ en Parizo ni ricevis la jenan komunikaĵon: „Konsente kun la programo, adoptita en 1905, „L'Oeuvre d'Enseignement Médical Complémentaire par la Visite des Universités Etrangères“ aranĝos en 1909 vojaĝon por studoj tra Anglujo, Skotlando kaj Irlando. La programo estas en preparo kaj aperos en januara numero de l' „Enseignement Médico Mutuel International“, revuo profesia, kiu ĉitempe publikigas la enketon tre aktualan pri la privatdocentismo“. Tiu ĉi sciigo devus ekinteresi la estraron de T. E.

K. A., ĉar la internacia vojaĝo porstuda, aranĝata de E. M. I., taŭgos por elmontri utilojn de Esperanto.

La redakcio ricevis:

Henriko Hertz. Jolanto, la filino de l'reĝo René. Laŭ dana originalo esperantigis Hj. J. Runeberg. Ĉe: Ilarejo Esperantista — Helsingfors. Prezo 1'25 fr. Vendata por profito de la propagando esperantista inter Finlandaj blinduloj.

D-ro Baradat. La tuberculose et les Transactions. Genève 1908.

Komunikajoj.

II. RAPORTO DE LA T. E. K. A.

Sekvantaj kolegoj aliĝis al la T. E. K. A.

- | | |
|------------------------------------|---|
| 51) D-ro V. Despeignes — Chambéry, | 85) D-ro Anakreon Stamatiadis — Samos, |
| 52) „ Roblot — Charenton, | 86) „ Kleider — Aue, |
| 53) Prof. Diakonov — Moskvo, | 87) „ Corcellet — Alĝero, |
| 54) „ Cirvinskij „ | 88) „ Cahanowitz — Tilsit, |
| 55) D-ro I. Popov „ | 89) „ C. Braileanu — Negresti, |
| 56) „ P. Kurkin „ | 90) „ E. Rotschuh — Aachen, |
| 57) „ V. Levickij „ | 91) „ Küppers — Berlin, |
| 58) „ V. Jakovenko „ | 92) „ Alois Jouza — Stražek, |
| 59) „ S. Bogoslovskij „ | 93) „ B. Polikier — Varsovio, |
| 60) „ L. Taraseviĉ „ | 94) „ A. Šestakov — Ĥorlovo, |
| 61) „ D. Jbankov „ | 95) „ A. Citronblat „ |
| 62) „ S. Kogan — Ruza, | 96) „ N. Napalkov — Moskvo, |
| 63) „ N. Sokolov — Klin, | 97) „ VI. Iljinskij — Rovenjki, |
| 64) „ D. Nikitin — Wenigorod, | 98) „ N. Anosov — Nara-Fominskaja, |
| 65) „ V. Zerenin — Moskvo, | 99) „ J. Nekrasov „ „ |
| 66) „ S. Melenevskij „ | 100) „ N. Goldobin „ „ |
| 67) „ S. Bobrinskij „ | 101) „ Antoni Niedźwiedzki — Mińsk, |
| 68) „ M. Rezanov „ | 102) „ Bol. Hanusowicz — Wilno, |
| 69) „ A. Dešin „ | 103) „ P. Gracianow — Lebedin, |
| 70) „ A. Ostrouhov „ | 104) „ B. Perott — Peterburgo, |
| 71) „ J. Abramson „ | 105) „ A. Koślakow „ |
| 72) „ J. Borodin „ | 106) „ N. Ĉebotajev — Tiraspol, |
| 73) „ N. Virubov „ | 107) „ S. Kabanov — Krasnokutsk, |
| 74) „ N. Arĵanikov „ | 108) „ A. Spengler — Peterburgo, |
| 75) „ V. Pokotilo „ | 109) „ J. Kaminskij — Novorossijsk, |
| 76) „ Luce — Derby, | 110) „ M. Ščukin — Oreĥovo-Zujevo, |
| 77) „ K. C. Elsworth — Swansea, | 111) „ K. Ugrjumov „ „ |
| 78) „ S. Goldflam — Varsovio, | 112) „ A. Smirnov „ „ |
| 79) „ Henryk Higier „ | 113) „ V. Krilov „ „ |
| 80) „ Gustaw Krukowski Varsovio, | 114) „ A. Kurina „ „ |
| 81) „ Maurycy Hertz „ | 115) „ D. Milovidov — Tjumen, |
| 82) „ Józef Goldbaum „ | 116) „ V. Olszewski — Wilno, |
| 83) „ Robert Bruce — Duncan, | 117) „ Radĉenko — Borzna, |
| 84) „ E. Cresswell Baber — London, | 118) „ V. Bielilovskij — Ĥanskaja Stavka, |

- | | |
|---|--|
| 119) D-ro J. Fedorenko — Usolje, | 170) „ P. Kozlov — Samara, |
| 120) „ P. Kuskov — Moskvo, | 171) „ D. Naumenko — Vladikavkaz, |
| 121) „ D. Pomerancev „ | 172) „ S. Glebovskij — Galiĉ, |
| 122) „ A. Nozejko — Peterburgo, | 173) „ N. Solovjev — Novaja Ladoga, |
| 123) „ P. Soblotin — Rjazan, | 174) „ M. Vakulenko — Sterlitamak, |
| 124) „ Kennet W. Millican — Chicago, | 175) „ A. Trapeznikov — Taŝkent, |
| 125) „ I. Gelibter — Zamoŝć, | 176) „ Slonievskij — Slobodzeja, |
| 126) „ Paul Koenig — Colmar, | 177) „ S. Stratonickij — Maklakovo, |
| 127) „ L. Hoppenhendler — Vichy, Nice, | 178) „ V. Koposov — Simbirsk, |
| 128) „ Stan. Muszyński — Varsovio, | 179) „ N. Portniagin — Orsk, |
| 129) „ Stan. Pechkranc „ | 180) „ P. Francov — Ivanovo-Vozniesensk, |
| 130) „ Waclaw Sterling, „ | 181) „ Olga Milenko — Troica, |
| 131) „ I. Wortman „ | 182) „ M. Hudelman — Koronovici, |
| 132) „ Wlad. Freŭdenson „ | 183) „ A. Henni — Tula, |
| 133) „ Adam Matkowski „ | 184) „ R. Popov — Galiĉ, |
| 134) „ D. Jurowski „ | 185) „ A. Krjukov — Moskvo, |
| 135) „ Józef Koliński „ | 186) „ P. Scepurjinskij — EriVan, |
| 136) „ Jenny — Châlons-sur - Marne | 187) „ Br. Russo — EriVan, |
| 137) „ Pierre Corret — Versailles, | 188) „ N. Utjeĥin „ |
| 138) „ Ferraton „ | 189) „ A. Mojze — Peterburgo, |
| 139) „ P. Maréchal „ | 190) „ A. Ljapin — Voroneĵ, |
| 140) „ Lenier — Saint-Cyr, | 191) „ V. Szpjanowicz — Voroneĵ, |
| 141) „ A. Lauth — Saint-Germain en Laye, | 192) „ Al. Vejtzer — Rostov na Don, |
| 142) „ Dieterlen — Versailles, | 193) „ M. Bremener — Moskvo, |
| 143) „ Edward Xięzopolski — Knyszyn, | 194) „ I. Lubneckij — Kazan, |
| 144) „ W. Golimont — Bolsze Wladimir-
skoje, | 195) „ Waclaw Zajączkowski — Wilno, |
| 145) D-ro A. J. Goldman — Łódź, | 196) „ V. Sobolev — Poltava, |
| 146) „ W. Schoeneich „ | 197) „ C. Jęglinskij „ |
| 147) „ E. Kerer-Gerszuni „ | 198) „ I. Andreev — Sofievka, |
| 148) „ St. Skalski „ | 199) „ P. Bodjanskij — Winnica, |
| 149) „ Joseph Jones — Leigh, | 200) „ Antoni Elzenberg — Varsovio. |
| 150) „ A. W. Harrison — Mossley, | |
| 151) „ Józef Kapłan — Międzyrzec, | |
| 152) „ Smulders — Schijndel, | |
| 153) „ Baradat — Cannes, | |
| 154) „ St. Stonimski — Varsovio, | |
| 155) „ H. Kullack — Berlin, | |
| 156) „ Schwab — Berlin-Schoeneberg, | |
| 157) „ Breiger — Berlin, | |
| 158) „ Egon Küppers — München, | |
| 159) „ L. Szajerowicz — Łódź, | |
| 160) „ L. Klaczkin „ | |
| 161) „ M. Goldberg „ | |
| 162) „ Teodor Heryng — Varsovio, | |
| 163) „ Stan. Mutermilch „ | |
| 164) „ S. Staads — Sioux City, | |
| 165) „ Ludwik Knaster — Varsovio, | |
| 166) „ Marjan Wilczyński — Żyrardów, | |
| 167) „ Aleksander Szulc „ | |
| 168) „ Ostrovski — Ĝenevo, | |
| 169) „ M. Tsukimoto — Kofu, | |

La Centra Komitato sigas, ke la devojn de Kasisto de la T. E. K. A. bonvolis akcepti Dr. Roblot-Charenton (Seine) — Francujo, al kiu oni devas sendadi ĉiujn monsumojn. Konforme al la I cirkulero, dissendita al ĉiuj konsuloj de la T. E. K. A., la Centra Komitato petas insiste sendi la kalkulojn al la Kasisto nepre antaŭ la 20 de Decembro kaj la precizajn listojn de varbitaj anoj kaj reprezentantoj al la Sekretario nepre antaŭ la 25 de Decembro, por ke oni povu pretigi la intencatan eidonon de la I. plena nomaro de konsuloj, reprezentantoj kaj TEKA'anoj.

La Centra Komitato kore dankas la rusajn konsulojn, D-ron Ŝidlovskij kaj D-ron Kabanov, por ilia energia kaj fruktodona laboro.

La Sekretario de la TEKA

Dr. W. Robin

(Varsovio, str. Senatorska 30).

2/12 1908.

Dua Alvoko al la Studentoj de medicino.

Ni insiste petas la esperantistojn Studentojn de medicino, ke ili senprokraste bonvolu sendi sian aliĝon al la „Studenta Sekcio“, kiu speciale por ili estas aranĝita ĉe Tutmonda Esperanta Kuracista Asocio. Ĝis nun alvenis al ni tro malmulte da aliĝoj de la Eŭroplan-daj Studentoj, kiuj povis tion fari.

Estas tre dezirinde, ke ĉiuj estontaj anoj de nia Sekcio rapidu kaj klopodu por varbi ĉirkaŭ si pli grandan nombron da Studentaj Kolegoj. De la rapideco kaj de la granda nombro de la aliĝoj dependas efektive la sukceso kaj la vigeleco de nia movado.

Ni ne bezonas denove preparoli la utilojn, kiujn ĉiuj ni havas en tiu afero; sed ni devas

aldoni, ke ili ankoraŭ pli evidente vidigos, kiam funkciados kaj kreskos nia entrepreno.

Tuj kiam sufiĉa nombro da Studentoj estos aliĝinta, ni malfermos gravan internacian enketon pri „La studaj programoj por la grado de doktoro de medicino“, celantan la reciprokan instruadon de la membroj.

Nun, samtempe kun sia aliĝo, sciigita al la Sekretario, la Studentoj povas senpere sendi sian kotizaĵon por 1909 al l'Estimata Kasisto de T. E. K. A.: D-ro Roblot, Charenton (Seine) Francando.

Ni esperas, ke baldaŭ ni povos publikigi longan liston de Studentaj Sekcianoj.

La Studenta Sekretario:

R. Badert, 35, Str. Michelet, Tours (France).

Pri ŝanĝo de la adreso bonvolu tuj sciigi la redakcion por eviti interrompon en ricevado de la gazeto.

Jarkolekto 1908 de „Voĉo de Kuracistoj“

estas laŭ provizo aĉetebla ĉe la redakcio po prezo de 1 Spm.

Tiu ĉi unua jarkolekto enhavas interalie la sekvantajn verkaĵojn:

Enketo internacia pri sekreto profesia de kuracistoj.

Kodo deontologia de la Ĉambro kuracista orienta-galicia.

Detala raporto pri kunsidoj de la Sekcio kuracista dum la Kongreso esperantista en Dresden.

Skizoj biografiaj pri plej eminentaj kuracistoj-esperantistoj

(D-roj L. L. Zamenhof, Emile Javal, Kazimierz Bein, Henri Dor, Vallienne).

Ruĝa Kruco kaj Esperanto.

Artikoloj kaj korespondaĵoj, verkitaĵ de kuracistoj el 16 nacioj.

„Tra la Mondo“

tutmonda familia gazeto. Kunlaborado pleje internacia pri la plej diversaj temoj kaj landoj. Jam aperis literaturaĵoj el ĉirkaŭ **40 diversaj landoj. Grava scienca parto**, kun partopreno de **Internacia Scienca Oficejo**.

Tre taŭga propagandilo por la **Atendsalonoj de Kuracistoj** pro ĝiaj multaj ilustraĵoj, 8 fr. jare. 1 Numero 74 c. (30 sd.) Ĉe **Tra la Mondo, Meudon (S. et.-O.) France**.

Oni ne sendas senpagajn specimenojn

Internacia Scienca Revuo

monata gazeto. Abonprezo jare 2.75 Sm. Administrejo: **Internacia Scienca Oficejo, 8, rue Bovy-Lysberg, Geneve.**

LA REVUO

internacia monata literatura gazeto kun la konstanta kunlaborado de d-ro L. L. Zamenhof. Abonprezo jare 7 fr. Adreso de la administracio: **Hachette & K-o, 79, Bd St-Germain, Paris.**

Pola Esperantisto

monata organo de Polaj Esperantistaj Societoj, redaktata de d-ro Leono Zamenhof. Abonprezo jare: 2 rb. = 5 fr. = 4 mrk. Adreso de la administracio: Warszawa (Varsovio), Hoża Nr. 40. m. 8.