

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 Mikolaĵski
Lwów, Strato Śniadeckich Nro 6
Aŭstrio-Galicio.



Eliras la 1-an de ĉiu monato.

Abonprezo jare: 1·5 spesmilo = 3·60
kronoj aŭstriaĵ = 3 markoj = 4 fran-
koj = 3 ŝilingoj = 1·5 rublo = 0 75 dolaro.

ENHAVO:

Originalaj artikoloj. 38

D-ro Kirilov (Nikolsk). Mara brasika algo, kiel rimedo manĝebla kaj kuracilo. — Internacia enketo pri sekreto profesia de kuracistoj (Daŭrigo). Opinio de d-ro Kleider (Germanujo). — Fragmentoj al la vortaro medicina. D-ro Fr. Uhlman (Svisujo). Propono pri Esperanta nomigado de malsanoj.

Revuo scienca. 42

Ĥirurgio. — Rydygier Ant. (jun.) Nova metodo de la distranĉo de faringo (faringotomio) por atingi la tumorojn, en ĝi formiĝintajn. — Rydygier Ant. (jun.) Pluaj spertoj pri kuracado de rinoskleromo per radioj de Roentgen. — Iljin. Inflamo de mediastino posta pro obstruo de ezofago per korpo aliena. — Bogoraz. Pri fremdaj korpoj de la spirvoj kaj pri la primaria traĥea suturo. — Hering. Kuracado de laringtuberkulozo. — Burak. Al la demando pri frua diagnozo kaj kuracado de laringkankro. — Ledomski. Movebla lieno kun transtordita piedeto kaj invaginacio de intestoj. — Kopilov. Kriptorhismo kaj ĝia kuracado. — Kelly. Nazoantra polipo.

Interna medicino. — Rudzki. Empiemo pulsanta. — Janovskij. Kardiografo. — Svoĉotov. Diagnoza valoro de peptonreakcio. — Treupel. Kuracado de bronĥa astmo. — Blumental. Novaj esploroj pri melita diabeto. — Rothschild. Memkuracado de central-amerikaj Indianoj ĉe reumatismaj malsanoj. — Lemoine. Unu kazo de filariozo, kuracita per atoksilo. — Lejnev. Unu kazo de aktinomikozo. — Kladnickij. Kelkaj kazoj de postmorta diagnozo de ĥolero sen sekco. — Margulies kaj Dembskaja. Bakteriaj esploradoj de ĥolermalsanuloj dum nuna epidemio. — Aufrecht kaj Simon. Pri nutra valoro kaj asimiligado de krudaj kaj molekiritaj kokinaj ovoĵ. — André-Thomas. La pensa anoreksio.

Malsanoj veneraj. — Ŝatilov kaj Izabolinskij. Esplorado pri reakcio de Wasserman-Neisser-Bruck ĉe sifiliso. — Węgrzynowski. Du kazoj de endokardito gonokoka. — Rothschild. Sifiliso en Centrala Ameriko. — Rothschild. Familia sifiliso en Centrala Ameriko. — Robin. Kazo de sifilisa malsano de stomako, simultanta kankron.

Pediatrio. — Siegert. Pri maltaŭga nutrado de infanoj.

Epidemiologio. — Blinŝtok. Al la statistiko de Peterburga ĥolerepidemio en 1908. — Blumental. La Moskvaĵ ĥolerepidemioj antaŭe kaj nuntempe.

Medicino eksperimentala. — Genio Yukawa. Influo de adrenalino sur la stomakan sukron. — Chantemesse. Koagulemeĉo kaj malkoagulemeĉo de sango en la vejnoj. Profilaktiko de flebito kaj embolio.

Medicino militara. — Burmakin. Al la demando pri transveturigado de la grave vunditoj en militsanitaraj vagonaroj. — Harold D. Corbusier. Malutilaj efikoj de sunradioj kaj de varmegeĉo.

Higieno. — Sartory kaj Filassier. Pri malutileco de l'ventoliloj. — Candiolti. Bakteriologiaj elserĉadoj, faritaj en Nova Zemlo kaj en la arktikaj maroj.

Bakteriologio. — Jager, Cijfer kaj Vriesendorp. Teorio pri mutacio de bakterioj.

Sociala medicino. — Forigado de alkoholo el frenezuleĵoj. — Cheinisse. Ĉu la hebrea raso estas imuna kontraŭ alkoholismo. — Ŝtern. Rajtsituacio de rusa kuracisto.

Korespondanĵoj 52

Kroniko. 53

Kalendaro kongresa 53

Komunikajoj de T. E. K. A. 54

Listo de la abonantoj. 55

Felietono. Prof. d-ro Benedikt Dybowski. Popola kuracado de sifiliso en Kamĉatko.

Mara brasika algo, kiel rimedo manĝebla kaj kuracilo.

Sur bordoj de la Granda Orienta Oceano oni kolektas multe da manĝeblaj algoj. Tiuj ĉi kreskaĵoj maraj enhavas jodon, kiun oni povas el ilia cindro eltiri en granda kvanto.

Popoloj, uzantaj tiujn ĉi algojn por manĝo—Japanoj, Ĥinoj — turnis atenton precipe al la mara brasiko (speco de *laminaria*), nomata japane *kobu*. De tiuspecaj verdaj sekiĝitaj algoj preparas Japanoj kelkajn produktaĵojn, ekz. farunojn, pastelojn, konfitaĵojn k. c., sufiĉe bongustajn, kiuj estas ŝatataj ankaŭ de la infanoj.

En la suda parto de l'insulo Saĥalino antaŭ lasta rusa-japana milito oni ekspluatadis maran brasikon ne sole por ĝin sendi eksterlanden, sed (certe malofte) ankaŭ por loka uzado de rusaj vilaĝanoj. Tre taŭgadis por rusa gusto la manĝaĵo el malgrande hakita brasiko, rostita kune kun porka graso. Kaj multaj, uzintaj maran brasikon, rimarkadis, ke tiu ĉi manĝaĵo estis utila por certaj malsanuloj, kiel por la infanoj, suferantaj pro skrofolo kaj ankaŭ por la plenaĝuloj, havantaj malsanojn haŭtajn, sifilisajn kaj aliajn, kiuj ordinare kuraciĝas per interna uzado de jodaj preparatoj.

Kiam oni trairas Japanujon aŭ apudmaran Ĥinujon, oni povas observadi kaj facile konkludi, ke ordinare la loĝantoj de tiuj landoj suferas pro la malsanoj psĥikaj luetikaj en formoj malpli teruregaj, ol en Eŭropo, aŭ en la landoj enkomune, kie oni ne manĝas jodriĉajn kreskaĵojn. La mola pastela sukerajo, preparata en Japanujo el la mara brasiko, povas anstataŭi en multaj okazoj oleon de la hepato de moruo (*Oleum jecoris aselli*) kun plej feliĉa sukceso, prefere ĉe la infanoj.

En lastaj tagoj de la jaro 1903 la aŭtoro de tiu ĉi artikolo elportis el Malproksima Oriento Peterburgon kelkajn specimenojn de la japana mara brasiko, krudajn, sekajn foliojn, kiel ankaŭ konservaĵojn en sukero kaj ceterajn fabrikaĵojn. Tiu kolekto estis montrita en la kunveno de la rusa societo helpanta popolan sanecon. La ĉeestintoj en la kunveno, elaŭdinte la klarigojn, ŝajnis tre interesigintaj je nova rimedo, povanta reprezenti samtempe kaj dieton kaj kuracilon. Profesoro A. Danilevskij promesis fari analizon kaj proponis rekomendi al la konfitaĵ-fabrikantoj produkti la novan komercaĵon. Sed rusa-japana milito ĉesigis la aferon. Dum tiu tempo iu angla industria apoteko eldonis novajn privilegiitajn preparaĵojn el mara brasiko, reklamante, ke ili devas uziĝi kontraŭ sklerozo kaj tuta serio da malsanoj, kuraceblaj per jodo.

Sendube en la mara brasiko oni havas la plej feliĉan ĥemia-organikan kunigaĵon de jodo, facile asimiligantan en homa organismo, eĉ en grandega kvanto. Tial estas dezirinde popularigi la maran brasikon ne sole kiel rimedo kuraca, sed ankaŭ kiel manĝaĵo, ĉiam agrabla kaj utila en ĉiu familio, en ĉiu restoracio, precipe kiel ĉiutaga manĝaĵo por certaj malsanuloj.

Ne forgesu, ke oni povas ĉerpi el Oriento novajn kuracilojn kaj ankaŭ novajn specojn de manĝindaj produktaĵoj. Mi atentigas je tio ĉi kolegojn, kiuj sin trovas en oportunaj kondiĉoj, por enkonduki reformojn.

Kirilov.

Nikolsk Ussurijskij.

Internacia enketo pri sekreto profesia de kuracistoj.

(Daŭrigo).

La demando pri kuracista sekreto profesia estas reguligita ĉe ni tute precize per la leĝoj.

§ 300 de la puna leĝolibro diras, ke krom aliaj personoj kaj iliaj helpantoj la kuracistoj estas punotaj per monpuno ĝis 750 Sm., aŭ per malliberejo ĝis 3 monatoj, se ili malkaŝas senrajte privatajn sekretojn, kiujn oni konfidis al ili pro ilia metio. La persekutado de l'delikto tamen okazas nur laŭ postulo de la malutilita persono.

Laŭ § 52 de la punprocesordo la kura-

cistoj estas rajtigataj rifuzi ateston pri tio, kio estas konfidita al ili, kiel kuracistoj.

Laŭ § 383 de la civila procesordo la juĝisto eĉ devas deteni la kuraciston atestantan, se tiu ĉi estus malkaŝonta senrajte la sekreton metian, t. e. la juĝisto ne devas aldirekti la aŭskultadon sur la faktojn, kiujn koncernas la devo de prisilentado, postulata de la leĝo.

Ne senrajte agos la kuracisto, malkaŝante la sekreton:

1. se la konfidinto konsentis pri la malkaŝo.

2. se la malkaŝo estas postulata de la leĝa regularo,

3. se ĝin postulas la publika saneco aŭ la sano de aparta homo aŭ apartaj personaj interesoj.

La unua punkto estas ja tute klara. Nur kiam la konfidinto aŭ ne ankoraŭ havas la laŭleĝan memstarecon, aŭ kiam oni forprenis ĝin al li, la kuracisto, malkaŝanta la sekreton, agos senrajte, se li antaŭe ne akiris la permeson de la zorganto.

Cetere la konsento estas supozata ĉe personoj, asekuritaj je la okazo de malsanoj kaj ĉe personoj esplorotaj por asekuroj ekz. je la okazo de morto k. t. p.

La duan punkton reguligas la sekvanta leĝo de la jaro 1884.

Kiu kredinde eksciigis pri la intenco de regna perfido, landa perfido, krimo de monfalsado, mortigo, rabo, honorabo aŭ komune danĝera krimo en la tempo, kiam estis eble malhelpi la krimon, kaj ne faris sciigon ĝustatempe al la estraro aŭ al la persono, per tiu intenco al danĝero elmetita, estas punenda per malliberejo, se la krimo aŭ puninda provo fariĝis.

Plue estas difinitaj punoj al la personoj, kiuj kredinde sciigis pri la provo de krima kaj komune danĝera uzado de krevigan taj ŝtofoj kaj forlasis la ĝustatempan denuncon al la minacata persono aŭ al la estraro

Tiu ĉi leĝo nature devigas la kuraciston samĉe, kiel ĉiun alian personon, malkaŝi ankaŭ aliajn sekretojn, ekkonitajn ekster lia metio.

Rilate al la tria punkto ekzistas krom la ĵus diritaj leĝoj, kiuj valoras por la tuta Germanujo, en diversaj ŝtatoj apartaj leĝoj, valorantaj nur en la koncerna lando, pri la devo de la kuracistoj denunci infektajn malsanojn. Ekz. en Prusujo ankoraŭ valoras la leĝo de la jaro 1835, kiu diras: Ĉiuj medicinistaj personoj ŝuldas fari sciigon skribe aŭ bŭse pri kazoj de gravaj kaj la komunumon minacantaj infektaj malsanoj, same kiel pri kazoj de subitaj ekmalsaniĝoj aŭ mortoj suspektaj, ekz. ĥolero, variolo, tifo k. t. p.

Bedaŭrinde inter la diversaj ŝtatoj ankoraŭ ne estas unueco pri la denunciataj malsanoj, tiel ke apud la limoj de du ŝtatoj la kuracistoj estas devigataj agadi ofte tute malsame. En neniuj ŝtato la sifiliso estas de nuncenda al la estraro. Sed certe la kuracisto ne senrajte agos, se li malkaŝos al la parencoj plej proksimaj aŭ al fianĉiĝintaj personoj la staton de tia malsanulo.

La demando estas nun, kio apartenas al la sekreto kuracista?

Tute sensignifaj aferoj nature apenaŭ estos punataj. Tamen la leĝosciencistoj opinias, ke la kuracistoj devas ĉiuokaze uzadi la plej grandan singardon, ĉar estas neniam antaŭvideble, kiun valoron la juĝisto alkalkulos al iu ajn sciigo.

Oni ankaŭ ne forgesu, ke ja ekzistas krom la puna leĝo la civila leĝo. Nome, se la kuracisto, senrajte malkaŝinta la sekreton, ne estas punebla laŭ § 300 de la puna leĝolibro, estas treege eble lin kondamni laŭ la civila leĝolibro. Aparta paragrafo pri tio ne ekzistas. Sed oni uzos kontraŭ li § 826-an, kiu diras:

Kiu per ia ajn maniero, agente kontraŭ bonaj moroj, kaŭzas intence malutilon al alia, ŝuldigas sin rekompensi al tiu ĉi la malutilon.

Por montri, kiel sentiga tiu ĉi paragrafo povas fariĝi al la kuracisto, malkaŝinta sekreton konfiditan, estu permesite al mi tie ĉi rakonti unu eldiron de germana juĝistaro.

La edzino de iu advokato, ne sciante la kaŭzon de ŝia malsano, konsultis kuraciston, amikigitan kun ŝia edzo. La kuracisto ĉe la esplorado trovis en la vagino de la sinjorino viran prezervativon el gumo. Li forprenis ĝin diskrete, ne dirante al la malsanulino, kio estis la kaŭzo de ŝia malsano kaj ordinis al ŝi nur fari kelkajn envaginajn lavetadojn, certigante, ke tiam malaperos la malsano spontane.

Post kelke da tempo la kuracisto, renkontinte la amikigitan advokaton, rekomendis al li, diskrete ridetante, ke li, uzinte prezervativon ĉe sia edzino, ne ĝin forgesu. La advokato, rilate al sia edzino neniam uzinte prezervativon, sciigis tiamaniere pri la adultado de ŝi kaj iniciatis la disigon de la edzeco. Laŭ la leĝo nun la disigita virino, konsiderate kiel sole kulpiginta, ne havis rajton postuli alimentojn de la estinta edzo. Pro tio ŝi akuzis la kuraciston laŭ § 826 de la civila leĝolibro kaj la juĝistaro decidis, ke la kuracisto ŝuldas anstataŭigi al la sinjorino la alimentojn. Ĉar la alimentoj estis difinitaj laŭ la vivmaniero de la advokato, la kuracisto pro sia ŝerco nepripensita estas punita treege por sia tuta vivo.

Priparolinda estus ankoraŭ la stranga libereco de la kuracista arto en Germanujo, kiun eble alilandanoj entute ne povas kompreni nek kredi. Vere estas ĉe ni la kuracado tute komuna metio kaj neniuj kuracanto bezonas iun ajn pruvon de sia kapableco. Ne, — kontraŭe, ĉiu ŝuisto aŭ tajloro aŭ alia persono estas rajtigita kuracadi, kie kaj kiel ili bontrovas.

Por tiuj ĉi personoj ne ekzistas ĝis nun puna leĝo en okazo, se ili malkaŝis sekre-

tojn, akiritajn per ilia kuraca metio, ĉar la paragrafo 300 de la puna leĝo parolas nur pri kuracistoj kaj „kuracistoj“ estas laŭ la aŭtoritata opinio de la plej famaj leĝosciencistoj nur tiuj personoj, kiuj, plenuminte difinitajn ekzamenojn, ricevis de la registaro la kuracistan aprobon.

Nature ankaŭ kontraŭ la neaprobataj personoj kuracistaj estas uzebila § 826 de la

civila leĝolibro, se ili kaŭzis malprofiton al alia per malkaŝo de la sekreto metia.

Laŭ mia opinio en Germanujo multfoje la kuracista sekreto profesia ne sufiĉe estas gardata, verŝajne ĉar la popolamaso ne donas gravan valoron por tiu ĉi afero.

*D-ro Kleider,
Aue, Saksujo.*

Fragmentoj al la vortaro medicina.

Propono de Esperanta nomigado de malsanoj.

Rimarko 1. La nomo estas plej ofte divorta, malpli ofte unuvorta aŭ trivorta.

Rimarko 2. La nomigado sin apogas sur la „Anatomia vortaro kvarlingva“ de Bouchard.

Regulo 1. La nomo de la malsana organo ĉiam estas la unua vorto.

Regulo 2. Por plifaciligi kaj precizigi la tradukon, mi proponas enkonduki la sufixojn: ito = brulumo de la aŭtaŭnomita organo, ekz. Pleŭrito, Tonsilito k. t. p., oida = simila, oza = stato, karakterizita per la aŭtaŭiranta vorto: kataroza, nervoza, Parazitozo, Teniozo k. t. p., if-(i-o) = produktio. Ekzemploj:

La malsanoj de l'buŝa kavado, de la lango kaj de la salivaj glandoj.

1. Buŝito kataroza — stomatitis catarrhalis
2. „ ulceroza „ ulcerosa
3. „ aftoza „ aftosa
4. „ fungoza (Soor).
5. Langito akuta (parenĥima)
6. „ sulkoza = Glossitis dissecans
7. „ ihtiozoza = (Psoriasis lingvae)
8. Lango nigra = Melanotrichia lingvae
9. Vangito nekroza — Noma
10. Parotito idiopata, epidemia
11. „ duagrada, pusoza
12. „ flegmonoza = Angina Ludovici

Malsanoj de l' mola palato, de la tonsiloj kaj de l' nazofaringa kavado.

1. Tonsilito kataroza Angina catarrhalis
2. „ lakunoza „ lacunaris
3. „ parenĥima „ parenchymatosa
4. „ flegmonoza „ phlegmonosa
5. „ nekroza „ necrotica
6. Tonsila absceso
7. „ trograndeco ĥronika
8. Faringito ĥronika Pharyngitis chronica
9. Nazofaringito „
10. Faringito seka

11. Nazofaringito hipertrofia
12. Postfaringa absecso

Malsanoj de l' ezofago.

1. Itoj kaj ulceroj de l' ezofago
2. Ezofaga dilatacio (difuza)
3. Ezofagaj divertikloj
4. Ezofaga stenozo
5. „ kankro = Carcinoma aesophagi
6. „ rupturo
7. „ aj nervozoj
8. „ lameco.

Malsanoj de l' stomako.

1. Stomakito akuta Gastritis acuta
2. „ ĥronika „ chronica
3. „ flegmonoza „ phlegmonosa
4. Stomaka ulcero (ulcus ventriculi)
5. „ kankro
6. „ senacideco = Achylia gastrica
7. „ trosekretifo = Dyspepsia acida
8. „ troacideco = Hyperchlorhydria
9. Dispepsio nervoza.

Motoraj disordoj de l' stomako.

10. Stomaka dilatacio idiopata
11. „ nesufiĉeco motora
12. „ malleviĝo.

Malsanoj de l' intesto.

1. Intestito akuta (duodena, jeĵuna, ilea)
2. „ ĥronika
3. „ membranoza
4. „ akuta infana
5. „ ĥronika „
6. Stomakintestito ĥoleroida (Cholera nostras)
7. Intestitego = Dysenteria
8. Cekumito kaj ĉirkaŭcekumito
9. Apendicito kaj ĉirkaŭapendicito
10. Duodena ulcero traboranta
11. Intesta tuberkulozo
12. „ sifilozo
13. „ kankro
14. Rektuma „
15. Kojlona „
16. Ilea „

17. Hemorojdoj
18. Intesta ŝtopo habituala
Intestaj malvastiĝoj kaj atrezioj.
19. Rektuma atrezio heredita
20. Tumoroj kaj strikturoj cikatraj
21. Intestaj obturacioj
22. „ enkarceracioj
23. Duodenajejuna hernio
24. Postperitonea „
25. Intesta envolvo
26. „ englito
27. „ kunpremo
28. „ lameco
29. Ileozo = Ileus.

La parazitozo.

1. Teniozo (Parasito estas)
 - a. „ solia Taenia solium
 - b. „ saginata „ saginata
 - c. „ nana „ nana
 - d. „ kukumeria „ cucumerina
 - a. „ lumbrikoida Ascaris lumbricoides
3. Oksiurozo.
 - a. „ vermikulara — Oxiuris vermicularis
4. Anĥilostomozo
 - a. „ duodenala — Anchylostomum duodenale
5. Triĥocefalozo.
 - a. „ dispara — Trichocephalus dispar.

D-ro Fr. Uhlmann — Huttwill-Svisujo.

Rimarko. Laŭ supra metodo ellaboris la aŭtoro nomigadon de malsanoj kaj sendis sian verkon al la Akademio Esperanta. Estas laŭdinda la laboremo de d-ro Uhlmann kaj lia penado plirapidigi la kreadon de plena Esperanta vortaro medicina. Sed mi tre dubas, ĉu nia vortaro Esperanta povas esti redaktita laŭ iu ajn homogena sistemo, ĉar la terminologio medicina latina-greka disvolviĝadis kaj disvolviĝas ankoraŭ nuntempe plejparte sen rigoroza sistemo filologia kaj ĝi fariĝis dum longa serio de jarcentoj proprajo internacia de ĉiunaciaj kuracistoj, kiun forigi kaj anstataŭigi per alia internacia nomigado estas jam tute neeble kaj eĉ tute sencele.

Esperanto ankaŭ ne devas penadi korekti esence tiun grandegan latina-grekan vortaron, kiun respektas ĉiuj kulturaj lingvoj naciaj. Ni devas, kiel esperantistoj, procedi tie ĉi simile, kiel procedis Francoj, Angloj, Germanoj kaj ceteraj nacioj, alprenante la latina-grekan terminologion kun ĉiuj ĝiaj lingvistikaj nekonsekvencaĵoj kaj ŝanĝante nur la finiĝojn laŭ bezono de nia lingvo.

Kial ni nomigadus ekzemple „enteritis“ pure Esperante: intestito, se la vorto „enterito“ estos tuj por ĉiuj komprenebla kaj respondos al la postuloj de Esperanta lingvo? Kial formi novan vorton „stomakito“, se „gastrito“ por tiu sama signifo estas en tuta medicina mondo uzata? Tio ĉi koncernas ankaŭ la aliajn vortojn, esperantigitajn senbezone: buŝito anstataŭ stomatito, langito anstataŭ glosito, ito anstataŭ inflamo k. t. p. Oni memoru, ke la vortaro medicina latina-greka enhavas ĉirkaŭ 30.000 da terminoj, kies ellerno estas kaj restos necesa por ĉiuj adeptoj de medicino, ĉar tiu ĉi terminaro grandega estas ŝlosilo al nemezurebla trezoro de la scienco medicina, kiun amasigis miljaroj. Flanke de tiu grandega vortaro latina-greka starigi duan apartan vortaron medicinan Esperantan estus laboro malutila por Esperanto mem. Ni do akceptu la tutan radikaron medicinan, kia ĝi jam nun estas internacie konata kaj uzata, alfaru nur la Esperantajn finiĝojn kaj la problemoj pri Esperanta vortaro medicina estos plej bone solvita.

La aŭtoro tendencas krei nomigadon laŭ homogena sistemo. Por ĉiu organo li alprenas nur unu nomon kaj de ĝi devenigas ĉiujn kunmetitajn terminojn. Tio ĉi enportus en vortaron medicinan grandan konfuzon kaj multajn strangaĵojn. La aŭtoro mem ne restis fidela al sia sistemo, ĉar li akceptas la vorton: „hemorojdoj“, kvankam laŭ principo de homologio devus esti „sangofluoj“. Simile, kiel tie ĉi, la vortaro medicina posedas multajn sinonimojn kaj estus eraro ilin forigi, ĉar tiam oni devus faligi la tutan grandegan konstruon de scienca vortaro medicina.

Sinonimoj estas en scienca vortaro ofte necesaj, por precizigi la difinon. Tial, se ekzemple Ildistoj asertas, ke ilia vorto „parturar“ estas pli bona, ol Esperanta vorto „naski“ kaj aliflanke riproĉas, ke mi enkondukas senbezone la vorton „puerperino“, la kuracistoj sendube min pravigos, ĉar kvankam fakaj lingvistoj tion ĉi ne komprenas, tamen ĉiu kuracisto scias, ke en medicino ni kuracistoj precize diferencigas la signifon de „parturantino“ de la signifo de „puerperino“ kaj ke la „parturantino“ ne ĉiam estas „naskintino“. Do ni nepre bezonas tie ĉi, kiel en multaj aliaj kazoj, sinonimojn kaj ofte povas kontentigi egale la Ildistojn, kiel iliajn kontraŭulojn, alprenante diversajn radikojn.

La aŭtoro uzas la vorton „lameco“ en senco de „paralizo“: „lameco ezofaga“, „lameco intesta“. En lingvo germana „lahm“ havas ambaŭ signifojn, sed en aliaj lingvoj kaj ankaŭ en Esperanto oni diferencigas ambaŭ

signifojn per apartaj vortoj. En Esperanto „lama“ signifas nur germ. „hinkend“, sed ne „paralizita“.

Cetere la laboro de d-ro Uhlmann meritas

dankon de kuracistoj samideanoj, ĉar ĝi atestas seriozan penadon por solvi la malfacilan taskon de Esperanta vortaro medicina.

D-ro Stefan Mikotajski.

Revuo scienca.

Hirurgio.

Rydygier Ant. (jun.) **Nova metodo de la distranĉo de faringo (foringotomio) por atingi la tumorojn en ĝi formiĝintajn.** (*Lv. Tyg. lek. 1908*). Pro malfacilaĵoj de radikala forigo de la tumoroj, precipe malignaj, formiĝintaj en faringo, oni elpensis longan serion (ĉar ĝis 20) da diversaj manieroj de operaciado, kio plej bone pruvas, ke neniu el ili respondas sufiĉe al la bezono. La aŭtoro prikskribas novan, sian propran, manieron, kiu malfermas perfektan aliron al ĉiuj partoj de la faringo tiel, ke la tumoroj estas tute certe eltranĉebla en sanaj limoj sub plej certa kontrolo de l'okulo. La metodo havas tiun grandan preferon, ke ĝi kvazaŭ devigas la operatoron eligi antaŭe ĉiujn okupitajn glandojn. Ne estas ankaŭ necese fari antaŭe traheoto-

mion nek trasegi la mandibulon, kion postulas granda parto da aliaj metodoj kaj kio igas la operacion pli danĝera.

Ĉe 3 kazoj konvinkigis la aŭtoro, ke lia metodo posedas efektive grandajn utilojn.

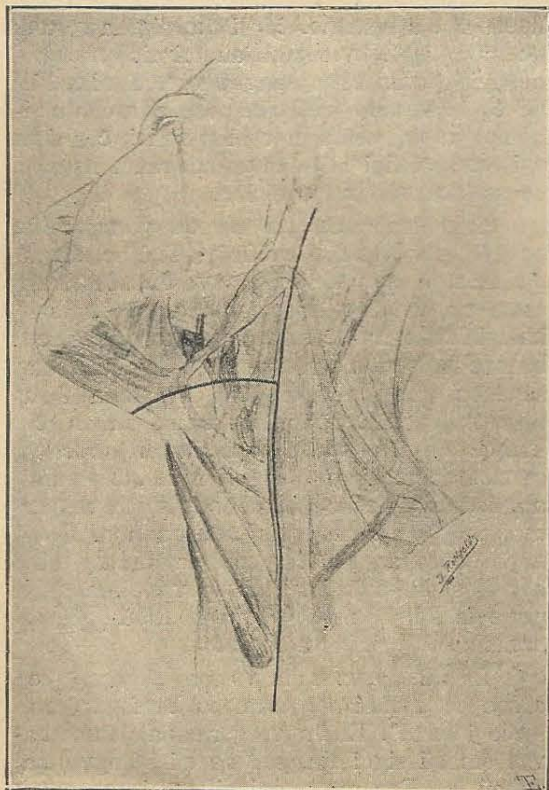
La metodo konsistas el la sekvantaj operacieroj: Tranĉo haŭta sur malsana flanko de la proceso mastoĵda ĝis la sterno. Malrapida depreparado de grandaj vazoj de malsupre. Plue dua, oblikve kuranta tranĉo haŭta de la meza linio ĝis la unua tranĉo, ĉirkaŭe $\frac{3}{4}$ cm. super la ostoj hiojda. Depreparado de haŭtaj tranĉpecoj. Tra tranĉo de la muskoloj, kiuj insercias sur la ostoj hiojda. Singarda penetrado profunden kaj malfermado de la faringo. Sekve de tio ĉi la operacia kampo estas tiom alirebla, ke oni povas eligi la tumoron sen malfacilaĵo kaj sen pli granda sangado. Post forigo de la neoplasmo sekvas ekzakta kunkudrado de la muskoloj, sed la flankan oblikvan vundon de la muskolo sterno-kleido-mastoĵda oni ne kunkudras.

Rydygier Ant. (jun.) **Pluaj spertoj pri kuracado de rinoskleromo per radioj de Roentgen.** (*Gaz. lek. 1909*). Spertinte sur proporcio tre nombra materialo klinika (14 kazoj), ke la rezultatoj post surlumigado per la radioj X estas bonaj kaj eĉ al daŭra resanigo povas konduki, se la malsanulo ne rompas antaŭtempe la kuracadon, la aŭtoro konsilas pli ofte apliki tiun ĉi kuracadon, kiun li ekproponis jam en jaro 1902, tiom pli ke ne ekzistas alia metodo, kiu efektivigus radikalan resanigon.

Iljin. **Inflamo de mediastino posta pro obstruo de ezofago per korpo aliena.** (*Vraĉ. Gaz. 1908, n-ro 51*). La aŭtoro prikskribas unu tian kazon, kie granda viandpeco obstruis ezofagon en loko de ĝia larĝiĝo, deveninta pro ĝia cikatra aliformiĝo. Li alskribas la devenon de tiu ĉi cikatro al sifiliso, kies signoj estas trovitaj ĉe aŭtopso.

D-ro Sobolev.

N. A. Bogoraz. **Pri fremdaj korpoj de la spiryojoj kaj pri la primaria traĥea suturo.** (*Hirurgio, Moskvo 1908 n-ro 144*). Bazante sur la literaturaj donitaĵoj kaj sur du observaĵoj de la hospitala ĥirurgia kliniko de Tomski univers. (prof. Tiĥov), B. konkludas,



ke laŭ la sperto la vundoj de la traĥeo ĉesas iom post iom esti opiniataj danĝeraj kaj nuntempe ili povas esti kuracataj, kiel ĉiaj aliaj, per senpera suturado certe en tiuj kazoj, kie la traĥeotomia vundo ne estas necesa. Tion ĉi oni povas diri pri la puraj kazoj, kie la fremda korpo ankoraŭ ne faris grandajn ŝanĝojn en la spirvojoj. Pri la nezorgitaj kazoj, en kiuj oni povas ankaŭ fermi la vundon de la spirvojoj hermetike, estas necesaj pluaj observadoj. La traĥeon oni devas suturi ne trapikante ĝin traen, por ne enporti infekcion en la vundon de interne. En la plej malfacilaj kazoj estas pli bone lasi la haŭtan vundon malfermita, por havi en la okazo de la neceseco rapidan aliron al la traĥeo kaj precipe estas necese en ĉiuj senescepte kazoj lasi la malsanulon unuajn 2—3 tagojn sub severa observado.

Hering. Kuracado de laringtuberkulozo (*Vrač. Gaz. 1908, n-roj 49, 50*). La aŭtoro estas fervora pledanto de radikala ĥirurgia kuracado de laringtuberkulozo kaj ĝin propagandas de 1880 j. dum internaciaj kongresoj kaj en literaturo; la kontraŭuloj de tiu ĉi metodo, laŭ lia opinio, estas aŭ teoretikuloj, aŭ ne posedantaj la teĥnikan arton de la metodo; en sia grandega 20-jara praktikado li atingis 20% da perfekta sanigo.

D-ro Sobolev.

Burak. Al la demando pri frua diagnozo kaj kuracado de laringkankro (*Vrač. Gaz. 1908, n-ro 49, 50*). La aŭtoro, difinante la simptomaron de laringkankro, montras, ke la mikroskopo ne ĉiam donas kredindan diagnozon eĉ en manoj de plej grandaj spertuloj; tial la diagnozo de tiu ĉi malsano estas decidenda nur per tuta aro de subjektivaj kaj objektivaj simptomoj. Pri la kuracado de laringkankro la aŭtoro kolektis grandan literaturon kaj laŭ ĝia analizo kaj propra sperto preferas radikalan ĥirurgian metodon (tutan aŭ partan eltranĉon de laringo).

D-ro Sobolev.

V. I. Ledomski. Movebla lieno kun transtordita piedeto kaj invaginacio de intestoj. (*Ĥirurgio, Moskvo 1908 n-ro 144*). L. priskribas la kazon de interna inkarceracio kaj de invaginacio de maldikaj intestoj, kio estis akompanata de gangreniĝo de la movebla lieno sur transtordita piedeto. La malsanulino, 38-jara, eniĝis malsanulejon en tre malbona stato pro ileuso kun ĉiuj karakterizaj simptomoj: doloroj en abdomeno, defekajaj vomoj, mallakso k. t. p. Ĉe la operacio montrigis, ke en mesentero de la maldika intesto ekzistis videble denaska truo, tra kiu traigis kaj enkarceriĝis la anco de la maldika intes-

to, krom tio la koncerna parto de la maldika intesto transtordiĝis je 360 gradoj. Tuta tiu ĉi enkarcerita kaj transtordiĝinta bulo de intestoj estis ankaŭ surpremita per longa piedeto de la lieno, translokiĝinta en la dekstran duonon de la abdomeno. La intestoj estis ordigitaj, la lieno forigita, la malsanulino resaniĝis. L. sufiĉe detale rakontas la patogenezon de la movebla lieno kaj de la deveno de ĝiaj sangaj kistoj.

N. V. Kopylov. Kriptorĥismo kaj ĝia kuracado. (*Ĥirurgio, Moskvo 1908 n-ro 144*). K. komunikas 14 observitajn de li kazojn de la kriptorĥismo. Preskaŭ ĉe ĉiuj tiuj-ĉi malsanuloj la kriptorĥismo estis akompanata de ia alia malsaniĝo. Plej ofte estis observata ingvena hernio (10 fojojn); en du kazoj estis hidropso de la testikulo kaj de la sperma funikulo; en unu kazo sur la testikulo estis kistoĵda tumoroj; nur unu kazo estis sen komplikajoj. K. opinias, ke ĉiuj kazoj de la kriptorĥismo, tiel komplikitaj, kiel nekomplikitaj, devas esti operaciataj, ĉar eĉ la nekomplikita kriptorĥismo kaŭzas gravajn maloportunecojn por la malsanulo, el kiuj sur unua loko oni devas meti la dolorojn. La operacio kutime konsistas el la malsuprenigado de la testikulo kaj ĝia firmigado sur la fundo de la skroto; tiu ĉi procedo postulas esti pli perfektigita, ĉar kutime la testikulo denove plimalpli supreniĝas. En la kazoj, kiam la testikulo kuŝas profunde en la ingvena kanalo, estos pli bone nur suturi la ingvenan interspacon.

Kelly. Nazo-antra polipo. (*Lancet [Londono] 9-an de januaro 1909*). Tiu ĉi speco de polipo, ofte nomata nazofaringa, aŭ ĥoana polipo, estas ordinare unuopa kaj ofte elstaras en la kavon nazo-faringan. Ĝia antra deveno estas elpruvita de prof. Killian. Dum la tri lastaj jaroj Kelly havis 15 kazojn de tiu ĉi speco. Ĉe 11 el ili la antro estas malfermita kaj la kunrilato de la interna ĝia membrano kaj la tumoroj estas elmontrita. Ĉe ceteraj 4 kazoj la kondiĉoj estis tiaj, ke ili metis preskaŭ ekster dubo la antran devenon de la polipo. Inter la 11 kazoj, en kiuj la antro ĉe lokala anesteziigo estas malfermita tra la kanina foveo, troviĝis interne granda cisto, okupanta la tutan kavon, ĉe 7 kazoj, la interna membrano estis polipoĵda ĉe 2 kazoj, entute dikigita ĉe 2 kazoj. Ĉe 10 el la kazoj estis unu granda malfermo aldonata (*ostium accessorium*), dum ĉe la dekunua kazo troviĝis 2 malfermoj aldonaj, disigitaj per maldika fibra funiklo.

La kuraco konsistis en forigo de la cisto kaj de la polipo, ĉe la lasta per metalfadeno,

plue en pli aŭ malpli granda deskrapado de la interna membrano de la antro.

La aŭtoro konkludas laŭ siaj observoj, ke nazo-faringa aŭ ĥoana polipo havas originon en antro kaj ke granda malfermo inter nazo kaj antro estas esenca. *D-ro Cresswell Baber.*

Interna medicino.

Stefano Rudzki (Kulparkov apud Lwów). **Empiemo pulsanta** (*Przeгляд lekarski 1909, n-roj 3-5*). La aŭtoro, bazante sur kazo, observita de si kaj sur la koncerna literaturo de tiu ĉi proceso, faras la jenajn konkludojn: 1. Pulsantaj empiemoj de la pleŭro apartenas al grandaj klinikaj maloftaĵoj. 2. La eksudato en tiaj kazoj estas pusa kaj maldekstra. Esceptoj estas treege maloftaj. 3. La plej ofta formo de la pulsanta pleŭra empiemo estas ekstera tubero (empyema necessitatis s. perforans). 4. Spite la opinio de plimultaj aŭtoroj, la abundeco de la pleŭra eksudato ne estas necesa kondiĉo por fariĝo de pulsanta empiemo, ĉar la pulsado povas ankaŭ okazi ĉe limigita ensakigita eksudato. 5. Al la priskribitaj ĝis nun etiologiaj faktoroj, provokantaj pulsantaj empiemojn, oni devas aligi rompon de la ripo. 6. La patogeneco de la pulsanta pleŭra empiemo ĝis nun ne estas fiksita; sed al la plej gravaj kondiĉoj ŝajnas aparteni granda streĉo de la pusa eksudato en la maldekstra pleŭra kavado kun senpera premo sur la koron kaj ĝia transŝoviĝo dekstren. 7. Ĉe la diferenca diagnozo de la pulsanta pleŭra empiemo oni devas ekskluzi aneurismon de la aorto kaj pulsantajn abscesojn de la torako. 8. La kuracado de la pulsanta pleŭra empiemo estas operacia.

D-ro Fels.

Janovskij. **Kardiografio** (*Vraĉ. Gaz. 1908, n-ro 50*). Ĉe unu kazo de malsano de Adams-Stokes, kie pro troadipozeco de la malsanulo la aŭtoro ne povis depreni kardiogramon per ordinara maniero, li ricevis ezofogan kardiogramon laŭ Minkovskij kaj Raŭtenberg. Montrinte la gravecon de kardiogramoj en kelkaj malsanoj, kies diagnozo estas difinebla nur per ĝi, la aŭtoro detale konsideras la simptonon „bradikardio“ kaj klasifikas ĝin laŭ ĝia deveno.

D-ro Sobolev.

A. Svoeĥotov. **Diagnoza valoro de peptonreakcio** (*Vraĉebn. Gaz. 1908 n-roj 49, 50*). La aŭtoro rekomendas faradi la peptonreakcion laŭ la maniero de Hofmeister en ĉiuj kazoj, kie estas suspektata ĉeesto de pusprocesoj, precipe en internaj organoj; li uzas ĝin ĉiam por diferenca diagnozo de pusaj kaj kataraj apendicitoj, abscesoj de

hepato, peritonitoj, osteomjelitoj k. c.; cititaj 3 historioj de malsaniĝoj, (2 pusaj peritonitoj kaj 1 apendicito kaj tuberkulozo) estas tre konvinkaj.

D-ro Sobolev.

W. Robin. **La sangvomo ĉe la tabeto dorsala**. La sangaj vomoj ĉe tabetikuloj apartenas al plej maloftaj simptomoj. En la tutmonda literaturo ekzistas nur 5 tiaj kazoj. (Vulpian, Charcot, Raymond, Goldflam, W. Robin). Tamen la kono de tiu-ĉi simptomo estas tre grava por la kliniciisto, ĉar oni ofte diagnozis en tia okazo rondan ulceron de la stomako, sendependan de la *tabes dors.* Karakteriza signo estas, ke 2-3 tagojn post la fluegaj sangvomoj la malsanuloj estas tute sanaj stomake, ĉion povas manĝi sendolore, eĉ la plej malfacilajn nutraĵojn kaj sentas sin entute tre bone. La aŭtoro detale priskribas sian kazon, koncernantan 37-jaran viron; la sangvomoj konsistis el nigra fluido, tre simila al kafo, ne enhavis manĝorestaĵojn, la reakcio estis acida, HCl mankis, ĝenerala acideco estis 45, ligita HCl = 25, acido lakta mankis, pepino = 60% (laŭ Hammerschlag), esploro mikroskopia montris multajn eritrocitojn.

Treŭpel (Frankfurto s. M.). **Kuracado de bronĥa astmo**. (*Deutsche medicin. Wochenschr. 1908, n-ro 53*). La bronĥa astmo estas psihoneŭrozo, postulanta psihan kaj multflankan specialan kuracadon. La narkotikoj (atropino, morfino, ĥloralhidrato, incensaj kaj inhalaciaj rimedoj) en akuta atako estas ofte neeviteblaj, sed devas esti uzataj ĉiam nur kiel necesego. En akuta atako kaj precipe por kontraŭbatali la astman dispozicion pleje valoras psihaj disciplinigo kaj sistema ekzerca terapio. Spira gimnastiko, hidro-kaj pneŭmoterapio, kiel ankaŭ longedaŭra restado en taŭga klimato (maro, altaj montoj) estas la plej gravaj terapiaj rimedoj. Ŝvitkuradoj (ardlumaj banoj) kaj la ofte sukcesanta jodterapio taŭgas precipe por kuraci la astman kataron kaj la ofte pli obstinan eksudativan bronĥioliton. La kuracado de bronĥa astmo celas de komenco forigi la nervozan astman dispozicion kaj prezentas por la kuracisto dankindan, sed neniel facilan taskon. Ĝia feliĉa solvo postulas de li ampleksan scion kaj povon, firman volon kaj grandan paciencon.

D-ro Fels.

Blumental (Berlino). **Novaj esploroj pri melita diabeto**. (*Deutsche medicin. Wochenschr. 1908, n-ro 43*). Ĉe etiologio de melita diabeto la nerva sistemo havas nur signifon de centra organo, kiu reguligas la ŝanĝon de materioj, sekve ankaŭ la ŝanĝon de sukero. La nervaj fadenoj, perantaj en tiu ĉi reguligo, kuras tra la medulo oblongata, kie

estas ja incita centro por sukerproduktado. La nervaj incitoj, kurantaj tra medulo oblongata al hepato kaj al aliaj organoj, ludantaj rolon en sukera ŝanĝo, povas malhelpi ilian funkcion kaj tiamaniere kaŭzi sukerurion (glikozurion). En tia maniero oni devas klarigi la glikozurion ĉe veneniĝoj per CO, striĥnino kaj adrenalino. Sed tiuj incitoj estas nur pasantaj kaj preskaŭ neniam kaŭzas daŭreman glikozurion. La hepato nur tiom ludas rolon en la sukerproduktado, kiom malhelpo en la farado kaj ligado de glikogeno kaŭzas glikozurion. Tamen la incitoj por tiuj malhelpoj ne kuŝas en la hepato mem, sed en aliaj organoj, kiel en la nerva sistemo kaj pankreaso, de kie ili per la nervoj venas al hepato. Ekmalsaniĝo de la hepato ĉe diabeto melita ne estas primaria, sed sekundaria. La centrojn de la ĉefa parto de sukerurino oni devas serĉi en pankreaso. Al Valen prosperis ricevi el pankreaso substanco, akcelantan la alkoholan fermentadon, li do juĝas, ke ĉi tiu substanco, kiel katalizatoro, influas la sukeran disfalon. En manko de tiu substanco, kiu per fermentado sekvigas la proceson de sukerdisfalo, oni devas serĉi versimilan kaŭzon de sukerurino. Ankaŭ al la muskoloj apartenas grava rolo en la fariĝo de diabeto melita; ili estas la ĉefa brulejo de la sukero. Se la muskoloj ekmalsaniĝas kaj pro tio la brulproceso de sukero malhelpiĝas, povas sekvi trosatiĝo de l'sango de sukero kaj glikozurio eĉ en tiuj kazoj, en kiuj la pankreaso estas sana. Ĉe melitaj diabetuloj la sukero fariĝas el karbohidratoj kaj albumeno. La ĉefa fonto de l'sukerproduktado el albumeno estas la aminacidoj. La produktado de sukero el grasoj ankoraŭ ne estas pruvita. La acetonkorpoj fariĝas ne nur el grasoj, sed ankaŭ el albumeno.

D-ro Fels.

E. Rothschild (Aachen). Memkuracado de central-amerikaj Indianoj ĉe reŭmatismaj malsanoj. (*Wien. Med. Presse 1907, n-ro 47*).

En la ĉirkaŭaĵo de Managujo, ĉefurbo de la respubliko Nikaragua, troviĝas multe da mineralaj fontoj, alkalaj kaj ŝlimaj lagoj, karbonacidaj aŭ natroĥlorataj akvoj kaj sulfuraj termoj; preskaŭ ekskluzive la lastajn uzas la loĝantaro por saniĝi de siaj reŭmatismaj aŭ reumatismojdaĵaj suferoj. Ili uzas la banon en kuvoj el ligno, longigas ĝin dum multe da horoj kaj agrabligas ĝin interparolante kaj manĝante; la dieto estas preskaŭ pure vegetara, riĉa je albumeno.

La aŭtoro aplikadas jam de kelkaj jaroj en la Aĥenaj sulfuraj termoj banojn de kel-

kaj horoj por reŭmatismo kaj nervaj suferoj kun bonega sukceso.

Lemoine (Parizo). Unu kazo de filariozo, kuracita per atoksilo. (*Bulletin médical 27 jan. 1909*). La malsanulo, kiu prezentis du ingvenajn tumorojn, havis en sia sango embriojn de filario. De la 1-a ĝis 20-a de junio li ricevis 12 subhaŭtajn injektojn de atoksilo po 0.25 gm. ĉiufoje. La 19-an de junio oni konstatas plu neniun embrion. La 20-an de junio la tumoroj estas eltiritaj. Ili konsistas el amasoj de limfaj kanaloj, en kiuj la mikroskopa esplorado vidigas neniun embrion. La 8-an de julio, post eltrovo de unu embrio en la sango, L. komencas novan kuracadon per subhaŭtaj injektoj po 0.30 gm. ĉiutage ĝis la 10-a de aŭgusto. Tiam la mikroskopa elserĉado ne montris plu parazitojn kaj la malsanulo estas rigardata kiel resanigita.

D-ro L. J.

Lejnev. Unu kazo de aktinomikozo (Vraĉ. Gaz. 1908, n-ro 49), similiginta dum vivo apendiciton. La aŭtoro analizas literaturon pri ĉi tiu demando, starigas klasifikon laŭ periodoj de la malsano kaj ĝian simptomaron.

D-ro Sobolev.

Kladnickij. Kelkaj kazoj de postmorta diagnozo de ĥolero sen sekco. (*Vraĉ. Gaz. 1908, n-ro 51*). La aŭtoro proponas, se ial oni ne povas fari plenan obdukcion, preni materialon por serĉado de ĥoleraĵa vibrionoj kaj por inokulado el intestoj de la mortinto per trapiko tra ventraj kovraĵoj. En ĉiuj kazoj de ĥolero li ricevdadis la kulturon (iafoje puran) de vibrionoj.

D-ro Sobolev.

Margulies kaj Dembskaja. Bakteriaj esploradoj de ĥolermalsanuloj dum nuna epidemio. (*Vraĉ. Gaz. 1908, n-ro 51*). La aŭtoroj faris 229 mikroskopajn esplorojn kaj en 80% el ili trovis kune kun vibrionoj de Koch pli malpli grandan kvanton da spiriloj de Escherich; kombininte klinikan trakuron de la malsano kun mikroskopa vidaĵo, ili konkludas, ke ĉeesto de granda kvanto da spiriloj de Escherich, same da aliaj mikroorganismoj, en ekskremento de ĥolermalsanuloj permesas starigi pli bonan prognozon.

D-ro Sobolev.

Aufrecht kaj Simon (Berlino). Pri nutra valoro kaj asimiliĝado de krudaj kaj molekuiritaj kokinaj ovoj. (*Deutsche medic. Wochenschr. 1908, n-ro 53*). El eksperimentoj de la aŭtoroj sekvas por la praktika nutrado, ke molekuiritaj kaj krudaj ovoj, kiel parto de miksita nutrado, posedas pli altan nutran valoron, ol viando. Sed la forta troŝa-

tado de krudaj ovoĵ, disvastigita ĉe multaj laikoj kaj iaj kuracistoj, ne trovas en la fiziologia eksperimento sufiĉan pruvon. Konsiderante bonan digesteblecon, altan nutran valoron kaj bonegan asimiligeblecon, oni devas konsenti, ke la ovoĵ, precipe la molekuiritaj kaj krudaj, meritas ampleksan uzadon ne nur en la nutrado de malsanuloj, sed ankaŭ en la vera nutrado de la popolo.

D-ro Fels.

André-Thomas. La pensa anoreksio. (*La Clinique 1909, n-ro 3*).

La pensa anoreksio estas konsekvenco de psiĥa malordo. sen organa malsano. Ĝin sekvas malpliigado, poste forĵetado de la nutraĵa porcio, malgrasiĝo, malsatego kun komplikaj (precipe tuberkulozo). Oni ĝin trovas 1. ĉe hipohondriuloj, melankoliuloj, persekutituloj 2. ĉe neŭrasteniuloj 3. ĉe histeriuloj (pliofte ĉe virinoj) 4. ĉe junulinoj je la momento de pubereco 5. ĉe malfortikuloj 6. ĉe fobiuloj. Ĝenerale la diagnozo estas facila. La terapio konsistas el absoluta soligado ekster la familio, kiu posedas neniun influon sur tiaj individuoj, laŭgrada reprenigo de la nutrado (lakto aŭ ordinara nutraĵo), komprenigante al la malsanulo, ke oni ne cedos kaj lin observigante (regule ĉiuoktage lin pesi). Atenti, ordinacianta neniun dieton aŭ medikamenton, kiu povus kredigi al la paciento, ke li suferas organan malsanon. Uzi la psihoterapion. Nenia hidrotapio, kiu lacigas la malsanulon kaj malpliaktigas lian pezon. Se la malsanulo obstinas ne manĝi, oni sin turnas al la perforta englutigo per tubo. La resaniĝon oni devas opinii kiel finita, kiam la malsanulo reakiris sian normalan pezon kaj kiam la forrestantaj menstruaĵoj ree okazas.

R. Badert.

Malsanoj veneraj.

Satilov kaj Izabolinskij. Esplorado pri reakcio de Wasserman-Neisser-Bruck ĉe sifiliso. (*Vraĉ. Gaz. 1908, n-ro 51*). Laŭ 200 propraj esploroj la aŭtoroj konkludas, ke la reakcio de Wasserman-Neisser-Bruck havas grandegan valoron por diagnozo de sifiliso; ĝi ne estas specifika, sed la jesa rezultato montras, ke la subjekto havas aŭ havis antaŭe sifilison.

D-ro Sobolev.

Węrzynowski. Du kazoj de endokardito gonokoka. (*Tygodnik lekarski 1908, n-roj 47-48*). La kazoj de endokardito sur bazo de gonokokoj apartenas al tre maloftaj. De la jaro 1893, kiam la gonokokoj estis elmontritaj en hiperplaziaĵoj survalvaj, la nombro de publikigitaj kazoj atingis ĝis 48.

La aŭtoro priskribas du novajn kazojn. La unua koncernas virinon 40 jaran, ĉe kiu klinike kaj sur la sekca tablo estis diagnozita inflamo de la valvuloj semilunaraj de l'aorto. Gonoreon oni ne ekkonis. Esplorado bakteriologia de la hiperplaziaĵoj survalvaj vidiĝis la diplokokojn de Neisser. Sur la parieto de l'aorto disvolviĝis ankaŭ inflamo, kaŭzita de gonokokoj. Ĝi estas la unua publikigita kazo de la endaortito gonokoka.

En la dua kazo oni ankaŭ ne ekkonis la infekton gonokokan, anstataŭe klinike kaj anatome estas diagnozita endokardito ulceroza.

La ŝanĝoj en koro kaj en aliaj organoj, akompanantaj la endokarditon gonokokan, estas la samaj, kiel ĉe inflamoj de la valvuloj sur la bazo de piemio.

Fine la aŭtoro prezentas tabelon, kunmetantan ĉiujn, ĝis nun publikigitajn, kazojn de la endokardito gonokoka.

E. Rothschild (Aachen. Aix-la-Chapelle). Sifiliso en Centrala Ameriko. (*Arch. f. Schiffs- u. Trop. Hyg. 1908, XII*).

Detale prezentinte la klinikajn kaj etnografajn kondiĉojn, la aŭtoro jene konkludas.

1. Ĉiuj modernaj esploroj verŝajnis Centralan-Amerikon kiel originejon de la sifiliso

2. En Centrala-Ameriko la kulturaj grupoj de Norda kaj Suda-Ameriko, kiuj cetere estas plene disigitaj, interfrotiĝis kun si reciproke kaj kun certaj, ankoraŭ pruveblaj, prapopoloj, tiel ke tie ĉi la infektaj malsanoj facile diskomunikiĝis.

3. En Centrala-Ameriko la raso kaŭkaza partoprenis malmulte en la kunformiĝo de la loĝantaro; sur la kontinento superas Indianoj kaj iliaj idoj, la mestizoj; sur la insuloj kaj en la havenoj de la Kariba Maro la ĝenerala amaso konsistas el Negroj kaj Negridoj.

4. Centrala Ameriko prezentas sekve la plej belan kampon por la studo de la originaj malsanoj de la india raso.

5. Precizaj observoj klinikaj, faritaj en la landoj de Panamo, Kosta Riko, Nikaraguo, Honduras, Salvador, Guatemalo kaj Suda Meksiklando, donas kiel rezulton, ke la formoj sifilisaj estas gravaj ĉie, kie la blankaj kaj la Negroj kunmetas la ĉefamason de la loĝantaro, kontraŭe ili estas malgravaj, kie la Indianoj nombre superas.

6. Ju pli multe da sango indiana, des pli milda la sifiliso.

7. Ankaŭ la klinikaj observoj pledas por la amerika origino de la sifiliso.

E. Rothschild (Aachen. Aix-la-Chapelle). Familia sifiliso en Centrala Ameriko. (*Berl. Kl. Woch. 1908 n-ro 30*).

R., kiu ekzercadis dum multe da jaroj vastan laboron praktikan kaj sciencan en Centrala Ameriko, preparolas la eksterordinaran disvastiĝon de la sifiliso en tiu regiono kaj samtempe la tre mildan trakuron de ĝi. Li prenas senelekte unu tagon de sia kuracista praktiko kaj konstatas, ke el la 14 kazoj, kiujn li traktis tiun tagon, nur unu estis kuracata pro lueso aktiva, dum ĉiuj aliaj kazoj de la komuna klientaro, traktataj pro la plej diversaj suferoj, vidigis klarajn postsignojn de infekto sifilisa aŭ en propra estinteco de la pacientoj aŭ de iliaj parencoj plej proksimaj. Ankaŭ reinfektoj okazis ne malofte. Ĉio ĉi pruvas la mildecon de la malsano, kiu en Centrala Ameriko enkomune estas rigardata kiel negrava.

W. Robin (Varsovio). **Kazo de sifilisa malsano de stomako, simulanta kankron.** (*Medycyna i Kronika lek. 1908*). 53-jara oficiro suferis de 8 monatoj pro stomakdoloroj, naŭzoj, vomoj kaj forte malgrasiĝis. Ĉiuj uzitaj rimedoj restis tute senefikaj. Kvankam ĉe la esploro oni ne trovis tumoron de la stomako, tamen tre spertaj kuracistoj diagnozis kankron de tiu ĉi organo. (La malsanulo ricevis sifilisan infekton antaŭ 16 jaroj, sed neniam eksteraj simptomoj estis videblaj). La paciento estis tiel malforta, ke li devis kuŝi en lito; la kaheksio konstante progresadis. Mi donis al la malsanulo natrium jodatun; post kelkaj boteletoj la stato komencis pliboniĝi, la paciento perdis la dolorojn, komencis manĝi, levigis el la lito; iom post iom ĉiuj stomakaj simptomoj malaperis kaj la malsanulo tute resaniĝis. Li baldaŭ gajnis 11 funtojn, grasiĝis kaj vivas ĝis nun. La kazo montras okulvideble, kian signifon por diagnozo de la stomakaj malsanoj povas havi en dubaj kazoj jodo kaj ĝenerale la antisifilisa terapio.

Pediatrio.

Siegert. **Pri maltaŭga nutrado de infanoj.** (*München. medic. Wochenschr. 1908, n-ro 38*). La aŭtoro nomas maltaŭga tian nutraron, kie mankas tute aŭ malsufiĉas legomoj kaj fruktoj, dume albumeno kaj ofte ankaŭ grasoj atingas 3, 4 eĉ 5 gm. por kilogramo kaj tago. La sekvoj de tia nutrado estas: malbona aspekto, ofte flava haŭtkoloro kaj anemio, obstina mallakso kaj kompare kun la bona nutriĝo malproportia disvolvo de la korpaj kaj mensaj fortoj. Kvankam malestas limfata diatezo, tamen ripetiĝas ofte haŭtaj malsaniĝoj, anginoj, bronĥitoj kaj infektaj malsanoj, krom tio pli granda nervozeco, vidiĝanta kiel senĉesa maltrankvilo dum

la tago, neregula dormo kaj timemo dum la nokto. La kuracado devas konsisti en malpliigo de la nutrado entute, precipe en reduktado de albumeno kaj ofte de grasoj, male en pliigo de karbohidratoj kaj ĉiukaze en forta pliigo de alkaloj kaj celulozo per apliko de plenaj kvantoj da legomoj, salato kaj fruktoj en diversaj formoj. Precipe akcentas Siegert, ke ovoĵoj, kiel superflua, sentaŭga kaj karega nutraĵo povas entute forresti kaj estas nur permesataj kiel nesesa aligaĵo de la manĝaĵoj. Viandon kaj fiŝon oni permesu de la tria jaro unu fojon en la tago en malgranda kvanto. Ŝelaj fruktoj, kakao kaj ĉokolado estas malnecesaj. La lakton oni povas anstataŭigi per supoj el avena grio, hordeaj grioj poste per farunaj supoj kaj por redukti la kvanton da lakto oni donu ĝin nur-duonmiksitita kun malforta kafo, malta kafo kaj aromaj teoj, kiel tiliaj floroj, kamomilo k. t. p. kun malgranda aldono de sukero. Ĉe mallakso oni donu anstataŭ biskvitoj, bulkoj kaj subtila bakaĵo panon el dikmuelita faruno (de Graham, Simon, Steinmetz k. s.) kaj krom butero multan marmeladon.

D-ro Fels.

Epidemiologio.

Blinŝtok. **Al la statistiko de Peterburga ĥolerepidemio en 1908.** (*Vrač. Gaz. 1908, n-ro 51*). La aŭtoro tiel pentras sanitaraĵajn kondiĉojn de Peterburgo: „en urbo, kie la loĝantaro ricevas proprajn dissolvitajn ekskrementojn, kiel trinkakvon, kaj kie ektrinki glason da nebolita akvo estas ago de kuraĝa frenezo aŭ plena malklereco, kie domoj de la loĝantaro staras sur senintermankaj malpurajejoj, kie ĉirkaŭe sesono da loĝantaro vivaĉas en terurigaj loĝejoj kondiĉoj, kie objektoj de unua neceseco estas monstre karaj, sed la vivbatalo streĉe malfacila ktp., ĉu la apero de la epidemio kaj ĝia abunda ekflorado povas iun mirigi?“ La epidemio de septembro ĝis novembro donis 7990 malsanulojn kaj 3444 mortintojn kaj ĝis nun ankoraŭ ne finiĝis, donante dekojn da malsaniĝoj ĉiun tagon. La aŭtoro arigis materialon laŭ ago, laŭ kondiĉoj de loĝejo, stato kaj sociala pozicio de malsanuloj kaj mortintoj.

D-ro Sobolev.

Blumental. **La Moskvaj ĥolerepidemioj antaŭe kaj nuntempe.** (*Vrač. Gaz. 1908, n-ro 51*). Kiel malaĵo de Peterburgo staras Moskvo, ricevinta en 1892 jaro bonegan akvokondukon por 1½ milionoj kaj en 1900 jaro ankoraŭ por 4 milionoj da siteloj ĉiutage. Dank' al tio antaŭaj teruraĵoj de ĥolerepide-

mioj (en 1848 jaro — 59.000 malsan., en 1871 jaro — 23.900 m.) foriris por eterne. Nuna ĥolerepidemio donis en Moskvo, lokita en centro de Rusujo kaj ĉirkaŭita de ĥolero ĉiuflanke, nur 15 malsaniĝojn, alportitajn el aliaj lokoj. La aŭtoro notas ankaŭ malmultiĝon de la tifo abdominala kaj ftizo post konstruado de la akvokonduko.

D-ro Sobolev.

Medicino eksperimentala.

Genio Yukawa. **Influo de adrenalino sur la stomakan sukon.** (*Archiv. f. Verdauungskr. Vol. 14. 1908.*)

Langley pruvis, ke adrenalino ekscitas la salivajn kaj larmajn glandojn; Ehrmann kaj Benedicenti montris, ke adrenalino ekscitas la funkcion de pankreaso. La aŭtoro esploris la influon de adrenalino sur la stomakajn glandojn. Li faris entute 210 esplorojn de stomaka suko ĉe 70 sanaj kaj malsanaj personoj. La rezultatoj de la esploroj estis jenaj: ĉe sanaj personoj adrenalino ekscitas la stomakajn glandojn, t. e. elvokas la pligrandigon de la kvanto de HCl. Ĉe personoj kun libera HCl post la prova matenmanĝo okazis la sama rezultato, sed ĉe la personoj, ĉe kiuj oni konstatis plenan mankon de libera HCl post la prova matenmanĝo, adrenalino restis senefika. La saman rezultaton donis la eksperimentoj, kiujn la aŭtoro faris sur hundoj, operitaj laŭ la metodo de Pawlow kaj la enŝprucigado de adrenalino en la hundajn vejnojn.

D-ro W. Robin.

Chantemesse (Parizo). **Koagulemeĉo kaj malkoagulemeĉo de sango en la vejnoj. Profilaktiko de flebito kaj embolio.** (*Académie de médecine. Kunsido de 12. jan. 1909.*) Multaj junaj virinoj mortas pro embolio post akuŝado aŭ operacio de utera fibromo.

Ĉe tiuj virinoj la sanga koagulebleco estas pligrandigita. Tiu eco estas ofta kaŭzo de trombo kaj, sekve, de morto pro embolio.

Kelkaj ĥemiaj substancoj ŝanĝas la sangnan koaguleblecon: la kalcia klorido ĝin pligrandigas, kontraŭe, la citra acido ĝin plimalgrandigas. Konsekvence, per donado de citra acido oni povas malaperigi la trombon kaj ĝin kuraci, zorgante, ke oni ne donu tro grandan kvanton de la medikamento, por eviti tro rapidan agon kaj pulvorigadon de la koagulo.

Same, kiam ekzameno de la sango montras grandan emon al la koagulado, ĉu post akuŝado, ĉu antaŭ, aŭ post operacio pro utera fibromo, konvenas ordinaraj citran acidon.

C. priskribas procedon por kalkuli la koagulemecon de sango „in vitro“: Oni miksas kelkajn gutojn da sango kun solvaĵoj de kalcia oksalato en akvo je

$\frac{1}{400}$	$\frac{1}{600}$	$\frac{1}{800}$	$\frac{1}{1200}$	$\frac{1}{1500}$	$\frac{1}{1800}$
-----------------	-----------------	-----------------	------------------	------------------	------------------

La miksaĵon oni konservas en mallarĝaj tubetoj. Unu horon pliposte oni rigardas, ĉu la koagulado fariĝis kaj kiu estas la kvanto da oksalato, kiu ĝin malhelpas. Laŭ la rezultato ricevita oni povas antaŭvidi jen hemoragiojn, jen trombozojn aŭ emboliojn kaj, laŭkaze, ordinaraj kalcian kloridon aŭ citran acidon.

Du aŭ tri gutoj da sango sufiĉas por ekzameno.

Koncernante la kalcian kloridon, la tagadozo ne devos superi 4—6 gramojn en granda kvanto da akvo; koncernante la citran acidon, ĝi ne superos 12—18 gm.

La efiko aperas post 2—3 tagoj; ĝi daŭras la saman tempon.

D-ro L. J.

Medicino militara.

Burmakin. **Al la demando pri transveturigado de la grave vunditoj en militsanitaraj vagonaroj** (*Vrač. Gaz. 1908, n-ro 49, 50*). Bazante sur propra sperto dum lasta rusa-japana milito, la aŭtoro diras, ke la transveturigo en plej oportune adaptitaj vagonaroj tro malbonigadis prognozon al la ventrovunditoj, dum la konservativa kuracado de ili, se oni lasis ilin sen transveturigo en lokaj hospitaloj, donadis preskaŭ ĉiam bonajn rezultatojn.

D-ro Sobolev.

Harold D. Corbusier. **Malutilaj efikoj de sunradioj kaj de varmegeco.** (*The Milit. Surgeon 1908*). La granda kontraŭeco de opinioj pri esenco de la efiko de sunradioj evidentiĝas en la diversa nomigado. Oni parolas pri varmegeca apopleksio, sunpiko, siriazo, varmegeca febro k. t. p., ne komprenante per tio precize difinitajn malsanojn. Aliĝas al tio falsa hospitala statistiko. Dum abnorme varmegaj tagoj preskaŭ ĉiu sur la strato trovita kaj en hospitalon transportita malsanulo estas konsiderata kiel ofero de la varmegeco. Plej precize informita pri tiuj malsanoj estas la militistara kaj ŝipa kuracisto, ĉar li detale konas la malsanulan historion kaj observadas la ekmalŝanintojn. La verkinto jene partigas la preparolatan temon: 1. Siriazo (insolacio), ĉe kiu la efiko de la aktinoj (iksaj radioj) pleje elpaŝas kaj la simptomoj konsistas el vomoj, kapdoloro, alta febro (40—41° C), neregula pulso, cianozo, stertora spirado, konvulsioj, senkonscieco, mallarĝigitaj aŭ malegalaj pupiloj, malabunda urino,

komato kaj malesto de refleksoj. Tre ofte sekvas la morto. Ĉe la aŭtopσιο oni trovas tipan eksudativan meningiton kun hiperemio kaj hemoragioj en la cerba kortiko. La simptomoj povas ekaperi aŭ dum la restado de la paciento sub la sunradioj aŭ kelkajn horojn poste. 2. La sunpiko okazas precipe per efiko de la suna varmegeco kaj karakteriziĝas per subita sveno aŭ mensa kaj korpa laciĝo, soifo, kapdoloro, kapturmo, naŭzo, vomoj, normalaj aŭ larĝaj pupiloj, kiel per normala aŭ subnormala temperaturo. La konscio ne tute malaperas, la refleksoj ekzistas. La resaniĝo sekvas pli rapide ol ĉe la siriazo. Tiaj kazoj precipe tiam okazas, se la malsanuloj elmetis sin al la sunlumo kaj samtempe streĉiĝis. 3. Elĉerpiĝo pro varmegeco (heat exhaustion) okazas per la efikoj de arta varmegeco kaj karakteriziĝas per kapturnado, kapdoloro, malforta spirado, subnormala temperaturo kaj malseka, malvarmeta haŭto.

La plej bona rimedo kontraŭ sunpiko estas ruĝaj kaj flavaj koloroj. Duncan, bazante sur siaj ampleksaj spertoj, rekomendas al ĉiuj personoj, elmetitaj al intensiva sunlumo kapokovrilon el oranĝeruga ŝtofo, oranĝerugajn ĉemizojn kaj portadon de oranĝeruga ŝtofo laŭlonge la vertebraro.

D-ro Fels.

Higieno.

Pri malutileo de l' ventoliloj. (Parizo). La 16-an de januaro, ĉe la „Societo de Biologio“, d-ro Roger, profesoro de eksperimenta patologio, prezentis interesan laboron de s-roj Sartory (sciencia doktoro) kaj Filassier (doktoro de medicino kaj de leĝoscienco, ankaŭ subestro de la Urba Higiena Oficejo ĉe la Pariza Prefektejo) pri la danĝerplena influo de la ventolaparatoj, kiujn ĝis nun tiom ŝtatadis la publiko.

La suprenomitaj sciencistoj apogas siajn konkludojn ekskluzive sur bakteriologiaj aeranalizoj, faritaj laŭ la metodo de Miquel.

Jen la resumo de kelkaj el tiuj multnombraj eksperimentoj:

I-a: Tri ventoliloj flugilethavaj, izolite de l' ekstera aero: En kafejo, kies volumo estas 450 kubaj metroj, je la 9-a $\frac{1}{2}$ matene:

a) Oni haltigis la aparatojn de la 1 a nokte. La analizo de l' aero, elprenita je la dirita momento, liveras po 10.000 bakterioj por unu kuba metro;

b) oni funkciadigas la aparatojn. Analizo post unu horo: po 35.000 bakterioj por 1 k. m.

II-a: Unu granda ventolilo pade-

lethava, izolite de l' ekstera aero: kafejo 600 k. metroj, je la 10-a matene:

a) antaŭ ekmovigo de la ventolilo: po 12.000 bakterioj;

b) post 1 horo da funkciado: po 39.000 bakterioj.

III-a: Unu ventolilo flugilethava, rilatiĝanta kun l' ekstera aero kaj unu padelethava, izolita: kafejo, 750 k. m.; je la 11-a matene:

Apud la unua aparato:

a) antaŭ ekmovigo: po 10.000 bakterioj;

b) post unu horo da funkciado: po 17.000 bakterioj; post du horoj da funkciado: po 27.500 bakterioj.

Apud la dua aparato:

a) antaŭ ekmovigo: po 11.500 bakterioj;

b) post unu horo da ventolado, po 19.000 bakterioj;

c) post du horoj 37.000 bakterioj.

(Tiu rezultato estas facile komprenebla ĉar la aparato nur disflugigas la internajn polvojn).

IV-a: Unu ventolilo-aeragitilo izolita: vinvendejo, 100 k. metroj; je la 10-a matene:

a) antaŭ ekmovigo, po 18.000 bakterioj;

b) post 1 horo de ventolado, po 42.000 bakterioj;

c) post 2 horoj 65.000 bakterioj.

V-a: Unu ventolilo rilatiĝanta kun l' ekstera aero: kafeja ĉambrego; 125 k. m.

a) antaŭ ekmovigo, po 22 000 bakterioj;

b) post unu horo de ventolado, po 48.000 bakterioj.

VI-a: Unu ventolilo flugilethava izolita: Mezpreza restoracio; 400 k. m.; je la 8-a $\frac{1}{2}$ matene:

a) antaŭ ekmovigo, po 12.500 bakterioj;

b) post unu horo da ventolado, po 23.000 bakterioj;

c) post du horoj, po 45.000 bakterioj.

VII-a En salono de burĝa loĝejo (100 k. m.), la aŭtoroj movigis ventolilon izolitan; ili riceris:

a) antaŭ ekmovigo, po 650 bakterioj;

b) post unu horo, po 2.500 bakterioj;

c) post du horoj, po 4.000 bakterioj;

d) post 2-hora haltigo po 700 bakterioj.

Tiuj diversaj eksperimentoj pruvas, ke ne nur ne utilas tiaspecaj aparatoj, sed male okazigas aerturniĝon, kapablan dislevigi plej danĝerajn polvojn. Doktoroj Filassier kaj Sartory daŭrigas siajn observojn, sed jam ili juĝas utila altiri la atenton de diversnaciaj higienistoj pri la uzado de ventolaparatoj kaj

pri tiu ĉi demando, ĉu ili bedaurinde helpas precipe al la dissemado de la malsanigaj ĝermoj de gripo kaj tuberkulozo.

Tradukis R. de Lajarte.

Candiolti. Bakteriologiaj elserĉadoj, faritaj en Nova-Zemlo kaj en la arktikaj maroj. (*Archives de Médecine navale 1909 jan.*) El la diversaj elserĉadoj de la aŭtoro oni povas konkludi, ke malproksime de la enlandanaj loĝejoj, malproksime de la trabaĵoj, al kiuj alpendigitaj la ursaj kaj fokaj feloj sekiga, la aero de Nova Zemlo estas tute purega. Apenaŭ la ekzameno de 200 litroj de aero montras nur kelkajn ŝimaĵojn (Penicillium glaucum, Mucor Mucedo).

Je 5 metra profundo kaj 4·8° centigrada temperaturo la mara akvo entenas 100 aerobiajn ĝermojn kaj 300 ŝimaĵojn en kuba centimetro.

Supre ĝi entenas 300 aerobiajn ĝermojn kaj 300 ŝimaĵojn.

En lago C. trovas en k. c. 100 aerobiajn ĝermojn, 100 ŝimaĵojn.

En rivereto li trovas neniun mikrobon, nur 500 ŝimaĵojn en k. c. *D ro L. J.*

Bakteriologio.

Teorio pri mutacio de bakterioj. Mi penos en plej mallonga formo resumi pri ĉi tiu temo tre interesajn artikolojn, aperintajn en la „Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde“ 1908.

En la n-ro de 2-a majo 1908 dro L. de Jager miras, ke la mutacio-teorio de Hugo de Vries en la bakteriologio tiom malmulte estas atentata. Dum ĉe la pli altaj kreskaĵoj nur malofte oni vidas naskiĝintan novan specon, ĉe ŝizomicetoj, ĉe kiuj la generacioj multe pli rapide sinsekvadas, la okazo de naskiĝo de novaj specoj devas esti pli ofta.

La originala teorio de Darwin jam klarigas, kiamaniere varioj kaj specoj konstantiĝis, sed ne kiel ili naskiĝas. Tion ĉi faras la mutacio-teorio de Hugo de Vries. Tute ne okazas transiro iom post ioma, sed subite aperas ia nova speco en ĝusta signifo de tiu vorto t. e. speco sen atavisma inklino, ne vario kun inklino reveni al patrina formo.

La nova speco enestas en la semo, la inklino mutacii ĉeestas ĉe la patrina kreskaĵo.

Apriori oni povas akcepti, ke mutacio ankaŭ okazas ĉe ŝizomicetoj kaj se ĝi tiel estus, tiam la semo devus ekzisti, ĉar mutacio estas alligita al la multiplikaciado per semo. Laŭ komuna opinio ĉi tio ne ekzistas kaj estas akceptite, ke la bakterio multiplikacias

per partiĝo kaj ke je difinitaj cirkonstancoj la bakterioj (almenaŭ multaj specoj) formas sporojn, kiuj estas nenio alia, ol ripozantaj bakterioj. En tiu ĉi sistemo la bakterio estas organismo.

D-ro de Jager tamen volus konsideri la bakteriojn kiel partoj de unu tuto, kiel ĉeloj de la organismo, kiun ni nomas kolonio. La kolonio de bakterioj estas unu tuto laŭ ĝia aspekto (habitus), kiel la aŭtoro montras per ekzemploj. La sola diferenco de pli altaj kreskaĵoj ekzistas en la malfirma ligilo, kiu kunligas reciproke la bakteriojn.

Konsiderate en tia lumo, la sporo ne estas jam bakterio en ripozato, sed semo, el kiu nova generacio elkreskas. D-ro de Jager jam pli frue pruvis, ke sporoj ne aperas kaŭze de nefavoraj cirkonstancoj, sed ke ilia aperado versimile estas iu vivfenomeno, necesa por ekzistado de la speco. Nun sur ekzemplo de bacilo fimbriata la aŭtoro denove pruvas, ke sporulacio tute ne kuniras kun nefavoraj cirkonstancoj.

La solaj esplorantoj, kiuj opinias, ke ili vidis mutacion, estas Sorgo kaj Suess (*Centralblatt für Bakter.* 43). Ne estas certe, ĉu ili estas pravaj nomi ilian trovitaĵon mutacio, ĉar mutacio vidigas aliĝintaj ne ĉiujn, sed nur kelkajn individuojn. La kazo de Sorgo kaj Suess vidigis aliĝinta la tutan kulturon.

La sola maniero vidi kun certeco mutacion ĉe bakterioj estas refari malgrande tion, kion Hugo de Vries faris grande, t. e. semi sporojn kaj observi, ĉu aperas kolonioj, havantaj dekliniĝantajn ecojn, kiuj jam devas resti konstantaj. Tiun vojon iris Jager, uzante b. fimbriatan. Li priskribas siajn eksperimentojn kaj aldonas multajn bildojn. Fine li atentigas je la ebleco de naskiĝo de novaj specoj de bakterioj, al kiuj la epidemiologio devos turni atenton.

En la n-ro de 12-a decembro 1908 en la sama gazeto d-ro A. Cijfer raportas pri la sekvanta kazo. Ĉe maturaĝa virino, kiu antaŭe ne estis infektigebla je skarlatino, aperas unu tagon post mordo de hundo la simptomoj de streptokoka infekcio. Post du tagoj aliĝis tipaj simptomoj de skarlatino, kies ekzantemo, elirante de la vundo, iom post iom vastiĝas sur la tuta korpo. La ekzantemo estas pli densa sur la infektita brako kaj kompare je la alia brako ĝi restadas tie pli longan tempon.

Poste sekvas tipa deskvamigado, kiu ree vidigas plej baldaŭ sur la mordita brako kaj tie, kompare je l'alia brako, estas pli forta. La skarlatino estas antaŭirita kaj akompanita de grava angino kun diferitaj membranoj.

La edzo de la malsanulino havis samtempe streptokokan anginon.

Tie ĉi ni certe havas kazon de skarlatina infekcio post infektiĝo per iuj streptokokoj de haŭtvundo. D-ro Cijfer konstatas, ke la skarlatinviruso eniris tra la vundo. Sed kia do estis la fonto de la skarlatininfektaĵo?

El la konstanta ĉeesto de streptokokoj ĉe skarlatino, el la provoj pri aglutinacio kaj el la rezultatoj de inokulado de homoj per mortigitaj streptokokkulturoj, devenantaj de la korsango de skarlatinmortintoj oni havas la rajton konkludi, ke la skarlatinstreptokoko estas la kaŭzo de skarlatino.

Dr-o Cijfer eliras la hipotezon, ke en lia kazo skarlatino naskiĝis per mutacio de kelkaj el tiuj streptokokoj, kiuj eniris en la vundon kaj ĝian ĉirkaŭaĵon kaj multiplikaciis.

Ĉar en la kraĉaĵo kaj sur la tonsiloj de sanaj infanoj streptokokoj sin povas trovi, la klarigo de eble spontana apero de la komuna skarlatino estas donata per supozo pri mutacio de tiuj streptokokoj. Tiu hipotezo ankaŭ klarigas, kial iafaje vidiĝas skarlatinojdaĵ ekzantemoj ĉe aliaj streptokokmalsanoj (septikopiemio), kie la aliĝo de komunaj streptokokoj en skarlatinstreptokokoj nur parte estus efektivigita.

En la n-ro de 19-a de decembro opinias d-ro J. Vriesendorp, ke ne estas permesite klarigi la suprediritan kazon laŭ mutacio.

Fine en la n-ro de 26-a de decembro ankaŭ d-ro de Jager ne akceptas la klarigon de Cijfer, ĉar tie ĉi alia klarigo estas ebla. Ne estas konate, ĉu la viruso de la komenco estis skarlatinstreptokokoj aŭ aliaj streptokokoj. Oni devus pruvi, ke la unua ebleco estas tute forigebla. La vundo devenas de hundo, kies buŝo ĉie ĉirkaŭvagadas.

J. N. J. Smulders
Schijndel.

Medicino sociala.

Forigado de alkoholo el frenezulejoj.

Ministro grafo Andrassy malpermesis la disdonon kaj la uzadon de alkoholaj trinkaĵoj en la hungaraj ŝtataj malsanulejoj por frenezuloj. La kuracistoj de tiuj ĉi malsanulejoj devas laŭ ministra ordono fari paroladojn kontraŭ alkoholismo antaŭ la flegantpersonaro kaj rekomendi al la flegantoj mem tute sin deteni de alkoholo en ia ajn formo. Pro tio

tute ĉesis la ĝisnuna distribuo de alkoholaj trinkaĵoj al la oficistoj, flegantoj kaj gesevistoj de la nomitaj institutoj; anstataŭe oni ricevas monan kompensaĵon. La direkcio devas zorgi, ke frenezuloj neniam, ĉe neniu ĉirkonstancoj, povu ricevi alkoholon.

Samaj antaŭrimedoj ankaŭ por Germanujo jam pliofte estas postulitaj, precipe de l'flanko de la „Unuiĝo de abstinencaj kuracistoj de la germana lingvoregiono“ al kiu apartenas, kiel fervoraj anoj, tre ŝatataj psikiatriistoj (ni nomas nur Forel, Kraepelin). Jam 1905 direktoro d-ro Delbrück en Bremen, estrarano de la Unuiĝo, faris enketon, laŭ kiu li povis citi 30 institutojn, en kiuj neniu paciento ricevas alkoholon, 92 institutojn, kie oni donas nur okaze alkoholon al malsanulo, sed neniam al la alkoholuloj. Dume kreskas la nombro de la frenezulejoj, en kiuj la alkoholo estas forigita ne sole el la flegado de la pacientoj, sed entute el la instituta vivo (direktoro, kuracistoj, oficistoj, fleganta kaj laboranta personaro). La reĝa wuertemberga flegejo kaj kuracejo Shunenried anoncas eĉ la vendadon de siaj provizoj da mosto (pomvino), por liberigi la kelojn de alkoholo.

D-ro Karl Briegleb, Worms.

Cheinisse. Ĉu la hebrea raso estas imuna kontraŭ alkoholismo? (*Sem. medic. 1908 n-ro 52*). La malofteco de alkoholismo ĉe Judoj estas nedisputebla fakto. Sed estus malprave rilatigi tiun econ al ia ennaskita imuneco de la raso kontraŭ narkotaj venenoj. La kaŭzo estas pli ĝuste en la religiaj principoj kaj la sociala fermeco de la Hebreoj. Ĉe emancipitaj Izraelidoj ankaŭ la alkoholismo troviĝas.

D-ro Fels.

Ŝtern. Rajtsituacio de rusa kuracisto.

(*Vraĉ. Gaz. 1908, n-ro 51*). La aŭtoro ne ĝuste titolis sian artikolon, ĉar ĝia tuta enhavo montras, ke la rusa kuracisto havas tute nenan rajton, precipe nuntempe, ĉe triumfanta politika regreso, kiam nunaj potenculoj vidas en rusa kuracisto sian nepacigeblan malamikon. La fieriĝo de la rusa medicino, zemskaĵa medicino, nun travivas krizon, ĉar zemstvestraro preferas lasi la loĝantaron sen kuracado, ol allasi al ĝi kuraciston, suspektatan pro lia politika pensado. Tial nun centoj da lokoj restas sen kuracistoj, dum miloj da kuracistoj ne havas rajton okupi ilin.

D-ro Sobolev.

Korespondaĵoj.

Beaune. *Publika monokolektado por monumento de Etienne Jules Marey, starigota en Beaune (Francujo), lia naskiĝa urbo.* Komitato ĵus formiĝis en la celo starigi en Beaune monumenton al la eminenta fiziologiisto Etienne Jules Marey, membro de la Franca Instituto, profesoro en la franca kolegio, membro de la medicina Akademio, de la biologia Societo, de multaj eksterlandaj akademoj, komandoro en la Honora Legio k. t. p.

Etienne Jules Marey estas, kiel ĉiu scias, la kreinto de nova kaj fruktodona metodo por la scienca observado, la grafika metodo. Al li oni ŝuldas same, krom multnombraj inskribiloj, la kronofotografion, kiu, iomete aliigita, fariĝis la popola kinematografo. Plie la fiziologio kaj la medicino sin riĉigis per liaj rimarkindaj laboroj pri la koro, la sangirkulado, la muskola kuntiriĝo, la marŝo de l' homo kaj de la bestoj k. t. p. Liaj laboroj pri la flugado de la insektoj kaj birdoj lin alkondukis formuli la teoriajn bazojn de la aviacio. La aviatoro Wilbur Wright tion ĉi konfesis mem en la unua Salono de l' aviacio. Fine, nuntempe, ĉiuj fiziologiaj laboratorioj en la tuta mondo uzas la metodojn de la Beaune'a sciencisto kaj internacia instituto, la Marey'a Instituto, estas starigita en Parizo en celo ilin disvastigi.

Tial la komitato adresas varmegan alvokon al ĉiuj, kiuj ne stas indiferentaj kaj ĝi esperas, ke la listoj, kiujn ĝi rondirigas, rapide estos plenigitaj.

Por la komitato Dr. A. Fromageot. Beaune (Côte d'Or) r. de l'Hôtel Dieu 4. Francujo.

De la redakcio. La Komitato petis nin malfermi monokolektadon en nia ĵurnalo, sed estos pli praktike, ke la kolegoj sendu la monoferojn rekte al d-ro Fromageot laŭ supra adreso.

Reciproka helpo. En la „Internacia monnata gazeto kontraŭ alkoholismo“ (Basel) en marto aperos de mi alvoko al la abstinencaj kuracistoj lerni Esperanton kaj aliĝi al la Teka. Ankaŭ profesoro Forel, fervora esperantisto, rekomendas al la legantoj mian alvokon.

Nun estus tre bona okazo helpi al mi ĉe tiu ĉi propono, ankaŭ tre simpla, tre malkara tasko por ĉiulandaj esperantistaj kuracistoj, por legantoj de „V. d. K.“ kaj Teka'anoj, pravi al la abstinenculoj la universalan utilecon de Esperanto kaj tiamaniere efike varbi por nia lingvo kaj nia Teka, kiu ja lezonas multajn anojn.

La abstinencaj kuracistoj, unuigitaj en internacia asocio, dissendas nuntempe la sube

presitan alvokon kaj petas la kuracistojn de ĉiuj landoj subskribi ĝin. Mi kredas, ke ni devus uzi tiun ĉi alvokon, kiun laŭ mia opinio povas subskribi ĉiu kuracisto, abstinenca aŭ ne, kiel tre bonan propagandilon por Esperanto. Kun helpo de nia gazeto la alvoko trovas disvastiĝon ce diversnaciaj kolegoj. Mi do petas ĉiujn kolegojn preni poŝtkarton, adresotan al la sekretario d-ro Holitscher, Pirkenhammer apud Karlsbad, Bohemujo — kaj eble skribi: „Mi legis en la „Voĉo de kuracistoj“ Vian alvokon internacian je alkoholismo kaj mi permesas subskribi sub ĝi mian nomon“. (Oni klare skribu nomon, titolon, leĝejon). Plue oni povus instigi aliajn kolegojn, subskribigi la alvokon. Se poste d-ro Holitscher havus la eblecon publikigi en niaj gazetoj de abstinenculoj senombrajn nomojn eksterlandajn, akiritajn per „Voĉo de Kuracistoj“, certe reciproke tre multaj abstinencaj kolegoj fariĝus esperantistoj kaj Tekaanoj kaj „Voĉo de Kuracistoj“ gajnus abonantojn, konvinkitajn pri la efika utileco de Esperanto. Jen la alvoko:

Alvoko de kuracistoj ĉiulandaj al ĉiuj regantoj, registaroj, popolareprezentadoj, al ĉiuj edukistoj, instruistoj, pastroj, al ĉiuj, kiuj havas zorgon pri la bonstato de nia generacio kaj de la estontaj generacioj!

Ni, kiuj ni apartenas al la kuracista profesio kaj laŭ niaj studadoj precipe kapablas ekkoni kaj juĝi la esencon kaj la efikojn de alkoholaj trinkaĵoj, ni deklaras kiel nian firman konvinkon, ke tiuj ĉi trinkaĵoj estas nepre sen necesaj kaj treege malutilaj, ankaŭ ke la malbonoj, kiuj elkreskis de la uzado de alkoholaj trinkaĵoj kaj ĉiam denove elkreskas, povas kaj devas esti ekstermataj kaj antaŭforigataj.

Antaŭ ĉio la junularo devas kiel eble plej multe esti instruata kaj per ekzemplo edukata, kiel ankaŭ per leĝoj protektata, por ke ĝi lernu tute sin deteni de la uzado de alkoholaj trinkaĵoj. Ni deklaras, ke laŭ nia konvinko tiu ĉi vojo nepre estas enirenda, por krei mondon sobran, por akceli feliĉon, bonstaton kaj progreson de la popoloj.

Eiel iniciatintoj subskribis:

D-roj: Ridge (Enfield), Laitinen (Helsingfors), Santesson (Stockholm), Olrik (Frederiksvaerk), Holitscher (Pirkenhammer), Stein (Budapest), Vogt (Kristiania).

Vorms s/R. 13/II. 1909.

D-ro K. Briegleb,
Tekano.

Kroniko.

La 28-an de novembro, ĉe la Pariza Medicina Fakultato, s-ro Pierre Corret prezentis tezon por doktoriĝo, pri „Utileco kaj ebleco de helpa lingvo internacia en medicino“. La unuan fojon en Parizo Esperanto sin trudis al oficiala ekzameno de ŝtata juĝantaro kaj oni rajtis iom dubi, ĉu tia sentima provo sukcesos... Ĝi triumfis kaj la tezo de nia klera samideano ricevis la mencion „Tre bone“, kiu estas la plej alta.

— La 8-an de februaro paroladis d-ro Sos pri Esperanto en la kuracista unuiĝo de la I. distrikto en Vieno (Wien). La ĉeestintaj kolegoj aŭskultis la paroladon kun granda intereso. Espereble ankaŭ en Vieno baldaŭ pli-grandigis la nombro de l'esperantistaj kuracistoj.

— La artikolo de d-ro Ŝidlowskij pri arte farita aborto ĉe tuberkulozo (vidu n-ron 1-an paĝ. 3) aperis tradukita francen de d-ro Laffont en „Kuracista Eho de Sevenoj“.

— „Le Caducée“ (de 7-a de februaro) publikigas artikolon de d-ro L. Jenny pri Esperanto kaj Ruĝa Kruco.

— Aperis ankaŭ poresperantaj artikoloj en „Aerztlicher Central-Anzeiger“ (Hamburg) kaj en „The Journal of the American Medical Association“.

* * *

La redakcio ricevis:

Boshonwers (Harlem). Infection staphylococcique des organes génitaux.

D-ro K. Briegleb (Worms). Io pri la akvosimpluloj.

D-ro K. Briegleb (Worms). Alkohol und Unfall.

H. Kabanow. Wspomogatelniĵ mezdu-narodniĵ jazik Esperanto. Helpa internacia lingvo Esperanto.

H. Kabanow. Pervaja Esperanckaja kniga dlja ĉtenja.

Grotjahn. Zeitschrift für soziale Medizin, Säuglingsfürsorge und Krankenhauswesen. Band IV. Heft 1.

Michel Becker kaj E. Grosjean-Maupin. Cours élémentaire pratique d'Esperanto d'après la méthode directe combinée. 1909.

Grosjean-Maupin et Camille Aymonier. Cours méthodique d'Esperanto. Thèmes. 1909.

Camille Aymonier et Grosjean-Maupin. Cours méthodique d'Esperanto. Versions. 1909.

D-ro Emile Laffont. L'accouchement a la quinine

D-ro Pierre Corret. Utilité et possibilité de l'adoption d'une langue internationale auxiliaire en médecine.

Georg Davidov. Katalogo de la Biblioteko Esperanta. (Preskaŭ kompleta bibliografio de Esperantaj eldonaĵoj dum lastaj 21 jaroj, tre taŭga por propagando. Rim. de la red.)

Kalendaro kongresa.

Marto-Aprilo. Internacia ekspozicio de arto, laboro, nutrado kaj higieno, iniciata por bonfarada celo de l' Asocio de Publika Asistenco „Verda Kruco“. Bolonjo. Pri klarigoj, informoj, aliĝoj, programoj sin turni al nia samideano s-ro A. Tellini, Bologna, Casella postale 12.

Marto. 4—8. 30. Kongreso de balneologio. Berlin.

29. marto ĝis 2 aprilo. III. Kongreso internacia por lerneja higieno. Paris.

Aprilo: 4—10. VIII. Internacia kongreso por hidrologio, klimatologio, geologio kaj fizikala terapio. Alĝer.

— 2—7. — XI. Internacia kongreso por oftalmoterapio. Neapolo.

— 18—22. II. Kongreso de la Germana Societo por urologio. Berlin.

Majo. II. Internacia kongreso kuracista por malfeliĉaj akcidentoj Romo

Julio. 8—10. Internacia konferenco pri tuberkulozo. Stockholm.

— 18—24. XII. Internacia kongreso kontraŭalkoholisma London.

1. aŭgusto ĝis 30. septembro. Ekspozicio de Higieno en Rio-de-Janeiro, aranĝota dum IV. Kongreso Latinamerika de kuracistoj.

La ekspozicio elmontras aparatojn kaj ilojn medicinajn kaj higienajn; materialojn por pavimado kaj por necesejoj; produktaĵojn por nutrado homa, produktaĵojn ĉemikajn kaj farmaciajn k. t. p.; modelojn, projektojn, informojn, statistikojn, interesajn por higieno kaj medicino.

Augusto. II. Internacia konferenco pri lepro. Bergen.

— 23—28. V. Internacia kongreso por stomatologio. Berlin.

29. aŭgusto. — 4. septembro. XVI. Kongreso internacia de Medicino. Budapest. Oficejo de la kongreso: Budapest (Hungario), Eszterházy — utca, 7. Kotizon (25 kronoj aŭstria) oni sendu per poŝt-

mandato al la adreso: Prof. Dr. de Elischer, kasisto de la kongreso, Budapest VIII., Eszterházy — utca 7. Septembro. 5—11. Universala kongreso de Esperanto Barcelono.

Komunikajoj de T. E. K. A.

La estraro de T. E. K. A. sciigas la anojn kaj konsulojn, ke post morto de d-ro Roblot bonvolis akcepti la devojn de kasisto d-ro A. Fromageot, Beaune (Cote-d'Or), rue de l'Hôtel Dieu, 4 — Francujo.

La konsuloj, kiuj ĝin ne ankoraŭ faris, estas petataj sendi senprokraste al la nova kasisto la kolektitajn de ili kotizaĵojn.

* * *

Varsovio. Sabate, 16/1, okazis en Varsovio kunvokita de mi „Organiza kunveno de Varsoviaj Tekaanoj. Prezidis d-ro Sklodowski. La konsulo por Polujo d-ro Wizel klarigis al ĉeestantoj la profitojn de nia kunlaborado. D-ro Robin, sekretario de la T. E. K. A., prezentis raporton pri la nuna stato de nia Asocio en la mondo, montris, ke la T. E. K. A. tre rapide disvastiĝas, ke ĝi trovis simpation en diversaj landoj, havas multajn energiajn laborantojn, kalkulas jam 370 anojn. En la tagordo estis enmetitaj jenaj aferoj: a) la vortaro anatomia; b) la referatoj por „Voĉo de Kuracistoj“; c) la internaciaj kuracenketoj. D-ro Leono Zamenhof prezentis la aferon de la „anatomia vortaro“; li klarigis, ke Internacia Scienca Asocio proponas al la T. E. K. A. trarigardi la pretajn vortojn kaj sendis jam la unuan aron da vortoj al la sekretario de la T. E. K. A. Oni decidis fondi „vortaran komision“, celantan la prilaboron de la pola traduko de la anat. vortoj kaj la trarigardon de la esperantaj vortoj; en la komision estis elektitaj: d-ro Leono Zamenhof, d-ro Sklodowski, d-ro Nauman kaj d-ro J. Krenicki.

D-ro W. Róbin prezentis la aferon de „referatoj“ en la „Voĉo de Kuracistoj“; li petis subteni nian oficialan organon, kiu penas laŭforte plenigi la mankon de internacia medicina organo, kaj proponis al ĉiuj aŭtoroj tuj sendadi al la „Voĉo“ aŭtoreferatojn: tiamaniere la tutmonda Esperantista kuracistaro rapide ekscios pri la aperinta laboro. Koncerne la referatojn li proponis fondi „refe-

ratan komision“, kiu tradukus Esperante polajn referatojn, alsenditajn de T. E. K. A. anoj, ne konantaj sufiĉe bone nian lingvon. Lia propono estis akceptita kaj en la komision oni elektis: d-ron W. Róbin, d-ron A. Wizel, d-ron Leonon Zamenhof kaj d-ron J. Krenicki.

Fine d-ro Wizel prezentis la aferon de enketoj. Li klarigis la profitojn, kiujn ni povas ĉerpi el la organizado de kuracistaj enketoj pri gravaj demandoj, tuŝantaj la tutmondan kuracistaron kaj petis la ĉeestantojn respondi la enketon de d-ro Briquet pri „dimanĉa ripozo“. Oni decidis aranĝi ankaŭ en tiu celo apartan „komisionenketon“, en kiun eniris: d-ro F. Arnstein, d-ro L. Lubliner kaj d-ro M. Warszawski.

D-ro W. Róbin.

Berlin. La 8/12. 1908 mi deklaris al kol. Breiger, ke la Teka-Berlin de nun ekzistas. Komence li ridetis, sed mi anoncis tuj la unuan kunsidon en medicina ĵurnalo, sendis invitkartojn k. c. Post la unua kunsido mi presigis 6000 Tekakartojn; d-ro Schwab sendis raporton pri la fondo al multaj medicinaj ĵurnaloj.

En januaro mi presigis 500 anoncojn pri nia nun semajna kunveno (ekzercadvesperoj). Jam 45 afiŝojn mi sendis al ĉi tieaj institutoj kaj malsanulejoj.

14 Berlinaj kolegoj estas aliĝintaj.

Mi rekomendas al la kolegoj presigi alvokon en medicinaj ĵurnaloj, ĉar precipe per tio mi varbis miajn ĝis nun 25 Tekafilojn: Breiger, Schwab, Kullak, Küppers (cand), Pursche, Schmöller, Stern, Haap, Baumgarten, Rosenberg, Ochs, Solger, Boldt, Eiger, Rilling, Fehde, Hapo, Modrze, Hoffmann, Grotjahn, Miobar, Adam, Föscher, Finsch, Jaeger.

Espereble ankoraŭ aliaj sekvos, ĉar entute 126 kuracistoj skribis kartojn al mi de post decembro, por ricevi specimenon kaj mi esperas ekvidi la nomojn de ili en la sekvontaj numeroj de „Voĉo“.

D-ro Küppers.

Listo de la abonantoj.

(Daŭrigo).

El Brazilujo ni ricevis de s-ro C. Querino de Oliveira la pagon por sekvantaj 40 abonoj:

P. T.: 658--661. (4 ekz.) Oliveira 662. Vasconcellos 663. Costa Artur 664. Costa Antenor 665. Favares 666. Sodré 667. Almeida Daniel 668. Mello Guedes 669. Nunes 670. Guartin 671. Lacombe 672. Oiticica 673. Reis 674. Possolo 675. Magalhaes 676. Epimacho 677. Souza 678. Aranko 679. Feitosa Miguel 680. Feitosa Antonio 681. Leite 682. Silva Venancio 683. Bazilio 684. Siqueira 685. Silva Caetano 686. Aquino 687. Junios 688. Mello Pedro 689. Giorelli 690. Pereira 691. Madureira 692. Cunha 693. Almeida Gabriel 694. Guines 695. Sanctos, ĉiuj el Rio-de-Janeiro; 696--697 (2 ekz.). Gomes (Bananal).

D-ro Ŝidlovskij (Moskvo) alsendis pagon por sekvantaj kolegoj P. T.:

698. Borhardt (Moskvo) 699. Vihodcev (Peterburgo) 700. Kirilov (Nikolsk) 701. Mikulin (Arĥangielsk) 702. Timoŝinin (Honutjec) 703. Trunov (Lipeck) 704. Seslavinskij (Kargoŝino) 705. Silversman (Moskvo) 706. Aleksejev (Ilovatka) 707. Hipš (Bobrov) 708. Iger (Tiraspol) 709. Kowalski (Malajeŝti) 710. Novikov (Preobraĵensk) 711. Hizljer (Taŝkent) 712. Gureckij (Oriehovo-Zujevo) La abonantoj 705--710 estis jam registritaj sub n-roj 651--656 laŭ listo, antaŭe alsendita kaj estas petata sciigi, ĉu ili pagis abonon dufoje kaj devas ricevadi po 2 ekzemplerojn.

Plue sendis abonon P. T.: 713. Prieto (Sevilla) 714. Rico (Sogamosa-Columbia) 715. Drož (Ždar) 716. Bielski (Vars.) 717. Mathaŭ (Roda) 718. Tsukimoto (Kofu: mendas 2-an ekz.) 719. Labarrere (Monein) 720. Blondin (Nice) 721. Esperantista Grupo Kordova 722. gen. Sebert (Parizo). — Despeignes, notita jam sub n-ro 90. 723. Walkowski (Krzeszowice) 724. Praschil (Lwów) 725. Miczulski (Majdan) 726. Ing (Briath Wells) 727--728. Davidov (Saratov) 729. Seferoff (Armavira) 730. Rozsypal (Altenmarkt) 731. Janiszewski (Nowosiólki) 732. Trzebinski (Kijów) 733. Le Duigou (Cherbourg) 734. Laffont (Isle-sur-Sorgue).

Tekaanoj. De la Sekretario de Teko ni ricevis adresaron de Teko-anoj (de n-ro kuranta Teko-ana 364 ĝis 420), el kiu ni preterlasas tie ĉi la nomojn, jam en nia „listo de la abonantoj“ cititajn kaj notas nur novajn aliĝintojn, resp. abonintojn:

P. T.: 735. Stoneman (Crafton) 736. Clerc (Vichy) 737. Grodvolle (Tours) 738. Clin (Nice) 739. Howard (Cape Colony) 740. Sandman (Stockholm) 741. Roseboom (Rochester) 742. Oglesby (Danville) 743. Yamasati (Kioto) 744. Vargas (Mexico) 745. Chybezyński (Warszawa) 746. Bulgovszky (Budapest) 747. Maillard (Sceaux) 748. Gaisset (Uzès) 749. Stanislawski (Łowicz) 750. Reuter (Stockholm) 751. Wickman (Stockholm) 752. Kinberg (Stockholm) 753. Edwards (Yorkshire) 754. Roscoe Park (Buffalo) 755. Golden (Chicago) 756. Knapp (Evansville) 757. Howell (Buffalo) 758. Old (Norfolk) 759. Walter Adams (Norfolk) 760. Driver (Norfolk) 761. Mc Kennan (Washington) 762. Walker (Evansville) 763. Tyrode (Boston) 764. Besemer (Ithaca) 765. Tomohisa Tsutsumi (Tokio) 766. Murai (Formosa) 767. Alkier (Brooklyn) 768. Schofield (Fort Collins) 769. Kerr (Baltimore) 770. Rose (New-York) 771. Gibbs (Chicago) 772. Todson (Elgin).

D-ro Ŝidlovskij alsendis abonpagon por la vektivantaj Teko-anoj (421--427): P. T. 773. Bjezkladnikov (Merv) 774. Jakovlev (Simbirsk) 775. Zarudnickij (Taŝkent) 776. Broverman (Taŝkent) 777. Borovskij (Taŝkent) 778. Zubov (Taŝkent) 779. Slomin (Taŝkent).

De d-ro Despeignes ni ricevis kotizaĵon por Teko = 0.5 Sm., kiun ni sendis al la Sekretario. D-ro Laffont sendis 1 frankon kiel kotizaĵon por Teko.

La listo estas fermita la 20-an de februaro.

**Jarkolekto 1908 de „Voĉo de Kuracistoj“
estas laŭ provizo aĉetebla ĉe la redakcio po prezo de 1 Spm.**

Grava avizo.

La templimo por alsendado de manuskriptoj por la sekvonta numero estas la 15-a de marto.

<p>Franca Esperantisto monata organo de francaj esperantistoj. Jara abono: Fr. 4. Redakcio kaj administracio: Paris. Boulevard Magenta 46.</p>	<p>Esperanto Duonmonata internacia gazeto. Direkcio: H. Hodler, 8, rue Bovy-Lysberg, Geneve. Prezo jare 1.20 Sm.</p>
<p>Rumana Esperantisto Oficiala ĉiudumonata organo de la rumana Esperantista Societo. Jara abono: 2 Sm. Redakcio kaj administracio: Bukaresto, 5 Str. I. C. Bratianu.</p>	<p>Germana Esperantisto oficiala organo de la Germana Esperantista Societo aperas ĉiunonate. Jara abono: Mk 3 (Sm. 1.50). Redakcio kaj administracio: Esperanto-Verlag Möller & Borel, Berlin S., Prinzenstrasse 95.</p>

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 (Warsovio), Hoża Nr. 40. m. 8.

Internacia Scienca Revuo

monata gazeto. Abonprezo jare 2.75 Sm. Administracejo: 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.

Medizinisch. Licht
& Herz- u. Nerven-

vormals: ROTES KREUZ

51 Luisenstrasse

Sekcio por lumkuracado

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

Radiado kaj fotografado laŭ Roentgen.

Prospekto laŭ deziro.

Heilanstalt - - Kuracejo

BERLIN NW. 6

Kuracado ambulante. — Oni parolas Esperante.

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

antaŭe: RUĜA KRUCO

Luisenstrasse 51

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

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

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

Direktoro: D-ro Breiger.

Chirurgisch - urologische Privatklinik

von Dr. A. FREUDENBERG

Berlin. W. Apostel-Paulusstrasse Nr. 12.

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

Prospekto laŭ deziro.

The British Esperantist

Oficiala monata organo de la Brita Esperantista Asocio.

Adreso: Museum Station Buildings 133-136, High Holborn, London W. C.

Jara abono: 4 frankoj = 1.5 Sm.

Specimena numero senpage ricevebla.

SANATORIO de D-ro K. DŁUSKI en ZAKOPANE (Galicio-Aŭstrio)

por brustaj malsanuloj

malfermata tutan jaron.

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

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

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

