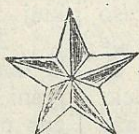


VOĈO DE KURACISTOJ

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.



Eliradas 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. 82

XVI. Internacia medicina kongreso en Budapeŝt. — D-ro Briquet (Armentières). Amika societo de la francaj kuracistoj por kompensado dum malsanoj. — Tutrusa Esperanta Kuracista Societo. — Internacia enketo pri sekreto profesia de kuracistoj (Daŭrigo). Opinio de d-ro Fr. Uhlmann (Svisujo). — D-ro Stefan Mikolaĵski. La gazetaro kuracista en Pollandoj

Revuo sciencia. 87

Interna medicino. Vincent kaj Bollot. Diagnozo de la meningito cerbospina meningokoka per la precipito-reakcio. — Netter-Vaillard. Meningitoj cerbospinaj. — Blanc. Kazo de meningito cerbospina, kuracita per sero antidifteria. — Lenormand. Tetano mortiga malgraŭ injekto intervertebra de magnezia sulfato. — Pitsch. Pri unu kazo de mericismo. — Wolff-Eisner. Pri netuberkulozaj kataroj de la pulmopintoj. — Ardin-Deltheil. Pneŭmonio kun iktero. Hepatito kaj angioholito pneŭmokoka. — Molow. Pri pigmentaĵoj de la buŝa kavoj. — Faure. Kuracado de la pleŭrito serofibrina per subkutaj injektoj de antidifteria sero. — Wirth. Kuracado de hemofilio per seraj injektoj. — Gallois. Kiel oni devas konsideri la skarlatinon. — A. N. Sokolov. Al la demando pri la mikroskopa ŝanĝo de la renoj ĉe holero — V. R. Štueler. Al la demando pri la kuracado per-antiĥolera sero de J. Z. Ŝurupov.

Ĥirurgio. F. Calot. Prognozo de la eksteraj tuberkulozoj. La riskoj de morto kaj la rimedo ilin forigi. — Gütig. Unu kazo de gangrena inflamo de la galveziko sen konkremento. — N. Solovief. Kazo de ĥronika intesta malpasebleco. — Coenen. Kankro pro Rentgena radiado. — A. L. Mencikovski. La kuracado de la nokta kaj taga netenado de urino.

Stomatologio. Müller. Pri dentaj neŭralgioj, speciale pri orela neŭralgio de denta deveno.

Ginekologio. Thumin. Seksaj signoj kaj superrena glando en ilia reciproka rilato.

Oftalmologio. Moissonier. Papilomo de la korneo.

Malsanoj veneraj. G. Milian. Kiam oni devas komenci la kuracadon de sifliso?

Terapeŭtiko. Cahal. Diabetula pano. — Schleich. Desalgeno, ĥloroforma pulvoro por interna uzado. —

H. Kropf. Formaminto kiel desinfektilo de la buŝa kavoj. — Blondel. La laktosero.

Toksikologio. Boltin. Kontraŭveneno ĉe formalino.

Higieno. Ascher. La influo de fumo kaj fuligo sur la homan sanecon. — Victor Henri kaj G. Stadel. Sennmikrobigo de lakto per transviololoraj radioj.

Medicino eksperimenta. S. Welecki. Esploradoj pri influo de adrenalino sur forigadon de CO₂ kaj urino. — C. Jensen. Pri kelkaj problemoj de eksperimenta karcinomesplorado.

Medicino sociala. La unua premio por plej perfektaj esploroj pri skarlatino kaj pri la individua aŭ socia batalo kontraŭ ĝi en Rusujo — P. Rozanov. Al la demando pri epidemiologio de holero. — P. Kurkin. En atendo de l'dua ĝenerala tutrusa popolkalkulado. — Kac. Al la demando pri medicinaj budĝetoj en Rusujo.

Korespondiĵoj 97

Sobolev (Moskvo). Pri interrilatoj kun kuracilaj firmoj.

Kroniko. 97

Kalendaro kongresa. 98

Listo de la abonantoj. 98

Felietono. D-ro Jan Stella-Sawicki. Je noktomezo. — Bronisław Piłsudski. Nasko, gravedeco kaj aborto ĉe la loĝantoj de la insulo Saĥalin.

XVI. internacia medicina kongreso en Budapeŝto (Hungarujo) de 29. VIII. — 4. IX. 1909.

Sub la protekto de la reĝa Moŝto Francisko Jozefo I.

Alvoko.

Karaj samideanoj kaj kolegoj!

La XVI-a internacia medicina kongreso okazos de la 29-a de aŭgusto ĝis la 4-a de septembro 1909 en Budapeŝto, la ĉefurbo de Hungarujo. La diverslandaj kuracistoj kolektiĝos tiam espereble grandnombre. Tiaokaze ni, la ĉi tiea esperantista kuracista grupo, invitas tutkore vin, ĉiujn! Partoprenu grandare kaj fervore al tiu kongreso! Jen denove okazo konatigi kaj valorigi nian karan lingvon, por ke ĝi povu okupi eble plej baldaŭ la pozicion, konvenan al ĝi. Ju pli multaj ni kunvenos, des pli ni estos fortaj, des pli da niaj idealoj ni povos realigi.

Nia tasko estos enkondukigi nian lingvon inter la oficiale allasatajn, klopodi, ke oni ekkonu bone niajn celojn kaj nian karan Esperanton.

La ĉi tiea Esperantista Societo nin kunhelpas ĉiamaniere por igi tiujn tagojn agrablaj kaj memorindaj por ĉiuj.

La kotizo estas 25 kronoj = 10.4 (akurate 10.394) spesmiloj, kiujn oni sendu per poŝtmandato al la adreso: Prof. D-ro de Elischer, kasisto de la kongreso, Budapeŝt VIII Eszterházy-utca 7.

Informojn, aligilojn k. t. p. bonvolu postuli de nia grupo sub la adreso de D-ro Kováts József, en Budapeŝto, IV Muzeum-körút 15.

Estu bonvenontaj!

Ĝis la revido!

*Hungara Esperantista
Kuracista Grupo.*

Konstanta oficejo de la kongreso:

Honora prezidanto: S-ro profesoro barono Frederiko de Korányi membro de la Akademio scienca kaj de la grand-sinjora Ĉambro parlamenta k. c.

Prezidanto: S-ro profesoro Kolomano Müller, membro de la grand-sinjora Ĉambro parlamenta k. c.

Ĝenerala sekretario: S-ro profesoro Emil Grósz.

Kasisto: S-ro profesoro Julio Elischer.

Organizo de la kongreso.

La XVI internacia medicina kongreso

okazos en Budapeŝto (Hungarujo) de la 29 de aŭgusto ĝis la 4 de septembro 1909.

Povas partopreni:

1. kiel aktivaj membroj: la kuracistoj, kiuj depagis la kotizon de 25 kronoj;

2. kiel neaktivaj membroj: la edzinoj kaj la filinoj de la kongresanoj; volontaj partopreni en la privilegioj de la kongresanoj, pagas po duono de la kotizo.

La kotizo estas sendota al la kasisto, la aligilo al la ĝenerala sekretario, almetante vizitkarton kaj rimarkigante la numeron de la sekcio, en kiu oni volas partopreni.

La membroj ricevos la unuan volumon de verkoj de la kongreso kaj la volumon, kiu enhavas la verkojn de la elektita sekcio.

La sekcioj de la kongreso estas sekvantaj:

I Anatomio, Embriologio, Histologio.

II Fiziologio.

III Patologio ĝenerala, Patologio eksperimenta, Patofiziologio kaj Hemio patologia.

IV Mikrobiologio (Bakteriologio), Anatomio patologia.

V Terapeŭtiko (farmakologio, balneologio, terapio per fizikaj rimedoj, k. t. p.)

VI Interna kuracado.

VII Ĥirurgio.

VIII Ginekologio, Obstetriko.

IX Oftalmologio.

X Pediatrio.

XI Nervaj suferadoj.

XII Psikiatrio.

XIII Dermatologio. Sifilidologio.

XIV Urologio.

XV Rino-laringologio.

XVI Otologio (samtempe la VIII-a internacia otologia kongreso).

XVII Stomatologio (Odontologio).

XVIII Higieno kaj Imunologio.

XIX Juĝa medicino.

XX Medicino milita kaj militŝipara.

XXI Ŝipa medicino kaj malsanoj tropiklandaj.

La scienca laborado estos servata per

a) kunsidoj ĝeneralaj

b) kunsidoj sekciaj

c) komunaj kunsidoj de kelkaj sekcioj.

En la sekcioj estas legotaj referatoj kaj laŭvole elektitaj komunikaĵoj (raportoj).

La membroj povas partopreni ankaŭ en laborado de kelkaj sekcioj.

La raportoj povas daŭri maksimume 15, la paroloj koncerne la referatojn 10, koncerne la raportojn 5 minutojn.

La manuskriptoj de la raportoj kaj rediroj devas esti transdonataj al la sekretarioj de la sekcioj ankoraŭ en la tago de la kunsidoj, raportoj, aŭ rediroj.

La lingvo Esperanta estas uzebla en la sekciaj kunsidoj sed nur tiam, se iu el la ĉeestantaj kongresanoj prenas sur sin la tutan tradukon en francan, germanan, aŭ anglan lingvon.

Por ĉiuj sciigoj oni devas sin turni al la sekretario de l' kongreso (Budapeŝt VIII Eszterházy - utcza 7.)

Komitato de sinjorinoj estas kreata, por akcepti kaj gvidi la familianojn (edzinojn, filinojn) de la kongresanoj.

La kongresanoj, kiuj deziras uzi la internacian lingvon Esperanto, povas sin turni al sinjoro D-ro Kováts József, Budapeŝt IV Muzeumkörút 15.

D-ro Kováts József.

Kolegoj esperantistoj, kiuj intencas partopreni en la kongreso, bonvolu ĝin sciigi

kiel eble plej baldaŭ al nia redakcio, por ke ni povu presigi ilian nomaron en plej proksima numero.

Ĉar en la kongreso esperantista en Barcelono ĉeestos verŝajne nur malmultaj kuracistoj, estus konsilinde aranĝi ĝeneralan kunvenon de la T. E. K. A. en Budapeŝto dum internacia kongreso kuracista.

Ni atentigas ankaŭ, ke la kolegoj el centra kaj orienta Eŭropo povas veturi al kongreso esperantista en Barcelono per Budapeŝto kaj post kiam ili estos partoprenintaj en la internacia kongreso kuracista alveni ankoraŭ ĝustatempe al la kongreso esperantista, kiu komenciĝas oficiale la 5-an de septembro, sed nur la 6-an de septembro komencos siajn laborajn kunsidojn. Oni do povas ĉeesti en ambaŭ kongresoj ĉe malgranda aldono de tempo kaj elspezoj.

Kolegoj, kiuj ne povas veturi Barcelonon, povus post la kongreso en Budapeŝt viziti kelkajn urbojn universitatajn, ekz. Vienon, Pragon, Krakovion.

D-ro Stefan Mikolajski.

Amika Societo de la francaj kuracistoj por kompensado dum malsanoj.

Kiam komercisto malsaniĝas, lia edzino aŭ liaj parencoj povas lin anstataŭi; male se kuracisto malsaniĝas, li devas venigi anstataŭanton diplomitan, kiun estos necese pagi kaj se la malsano longatempe daŭros, la klientaro iom post iom forkuros; sekve malriĉeco estas ebla.

Por eviti tiun bedaŭrindan eventualecon la Societo „Concours Médical“ starigis en 1894 la „Amikan Societon de la francaj kuracistoj por kompensado dum malsanoj“. Ĝia celo estas doni monan kompensadon al ĝiaj anoj, kiuj pro akcidento aŭ malsano ne povas plu, ĉu kelkatempe, ĉu definitive, praktiki sian profesion.

La kuracisto, kiu deziras aliĝi al la Societo, devas unue esti ekzamenata pri sia farto, ĉar kompreneble tre bona sano estas postulata por la akcepto.

La kompensado estas po dek frankoj ĉiutage, komencante de la kvina tago de la malsano; ĝi restas sama dum sesdek tagoj; poste, dum la sekvantaj monatoj, la kompensado estas po cent frankoj ĉiumonate, senlime ĝis resaniĝo aŭ morto.

La anoj de la Societo pagas ĉiujare kotizaĵon, kies alteco ŝanĝas laŭ ilia aĝo je la

momento da la aliĝo kaj laŭ la kombinaĵo, de ili elektita. Jen estas la diversaj kombinaĵoj.

Kombinaĵo A. La asekuro kontraŭ malsano ĉesas je 65 jaroj. Post tiu ĉi aĝo la ano eksigis; li ne plu pagos kaj ne plu ricevos la kompensadon.

Kombinaĵo B. La asekuro daŭras la tutan vivon. (La Societo opiniis, ke tiu-ĉi kombinaĵo estas tro multekosta por ĝiaj financoj kaj ne plu akceptas novajn aliĝojn tielajn).

Kombinaĵo C. La ano, ĝis la sesdek-kvina jaro, ricevas kompensadon dum malsanoj je 65 jaroj li ricevas jaran pension da mil ducent frankoj.

Kombinaĵo D. Same, kiel la kombinaĵo C, sed, plie, la vidvino ricevas jaran pension da sescent frankoj kaj ĉe la morto de la vidvino ĉiu el la orfoj ricevas jaran pension (300 frankojn, se estas unu aŭ du orfoj — 200, se estas tri — 150, se estas kvar — 120, se estas kvin k.t.p.); neniam la pensiaro superos 600 frankojn por unu familio.

La kombinaĵo C. estas la plej bona, la plej rekomendinda, precipe por la junaj kuracistoj. Je 65 jaroj ili ne ricevos plu kompensadon dum malsanoj, sed ili ne pagos plu

kotizaĵon. Eble, ĉar la kotizaĵo estas iom alta, oni povas timi, ke la kuracisto mortos, antaŭ ol ricevi pension kaj ke la sumoj pagitaj estos por ĉiam perditaj. Sed tio estas antaŭvidita. Efektive en tiu ĉi kombinaĵo la ano havas eblon asekuri siajn kotizaĵojn, por ke, se li mortos antaŭ la sesdekkvina jaro, la sumoj, pagitaj de li por la pensio, estu redonitaj al liaj heredantoj.

En ĉiu el la cititaj kombinaĵoj oni povas pagi duonan kotizaĵon por ricevi nur duonan kompensaĵon.

Ni diris, ke la kotizaĵo ŝanĝas laŭ la aĝo kaj laŭ la kombinaĵo. Nun ni donos kelkajn ekzemplojn, eltiritajn el la listoj, starigitaj de la Societo:

En la kombinaĵo A la jara kotizaĵo estas 54 frankoj en 25 vivjaro, 59 fr. en 30 vivjaro, 89 fr. en 50 vivjaro, 112 fr. en 61 vivjaro, kaj 118 fr. se oni aliĝas nur en aĝo de 64 jaroj; poste oni ne povas plu aliĝi.

En la kombinaĵo C (kompensaĵo dum malsanoj ĝis 65 jaroj kaj poste pensio da mil ducent frankoj) la kotizaĵo estas 170 frankoj, se oni aliĝas en 25 vivjaro, 208 fr. en 30 vivjaro, 261 en 35 vivjaro k.t.p.

En la kombinaĵo D la kotizaĵoj estas kompreneble iom pli altaj, sed ni ne kredas, ke estas necese skribi pli detale pri tiu ĉi punkto.

En kio konsistas la nekapableco pri laboro, kiu donas la rajton ricevi la kompensaĵon? Ĉu malsano sufiĉas? Ne, sed estas necese, ke la malsano aŭ la vundo malebligu al la kuracisto viziti ekstere malsanulojn; la ordinacioj, kiujn la kuracisto povas doni en sia hejmo, estas permesataj, esceptante la kuracistojn, kiuj kutime ordinacias nur en sia domo kaj neniam ekstere vizitas malsanulojn. Kiam la kuracisto ne plu profesias, li ricevas kompensaĵon nur, se la malsano lin devigas restadi en sia ĉambro aŭ lito.

Kiel la Societo kontrolas la deklarojn de la kuracistoj? Tuj, kiam ano ekmalsaniĝas, li devas skribi al la sekretario de la Societo kaj sendi atestaĵon de la kuracisto, kiu lin kuracas; se tio ĉi ne estas farita dum la dek unuaj tagoj, la kompensaĵo por la tagoj, kiuj antaŭis la deklaron, ne estas pagata. Dum la malsano ĉiudekkvintage la ano devas sendi novan atestaĵon de sia kuracanto. Kiam la ano estas resanigita kaj ekprofesias, li devas, antaŭ la tria tago, avizi la estraron de la Societo; se li tion ĉi ne faris, li pagos monpunon da du frankoj por ĉiu tago.

*D-ro Briquet
Armentières.*

Tutrusa Esperanta Kuracista Societo.

1. T. E. K. S. havas la celon disvastigadi internacian helpan lingvon Esperanto inter kuracistoj kaj uzi ĝin skribe, prese kaj buŝe en internaciaj interrilatoj kun alilandaj kuracistoj.

2. Por tiu ĉi celo T. E. K. S.: a) aranĝas komunajn kunvenojn de siaj membroj; b) malfermas lokajn filiojn kaj kunvokas kunvenojn de delegitoj; c) elektas iomtempajn kaj konstantajn komisionojn por efektivigado de apartaj aferoj; d) eldonas periodajn organojn, buletenojn, cirkulerojn, broŝurojn kaj librojn originalajn kaj tradukitajn; e) organizas ekspoziciojn, publikajn lekciojn, Esperantajn kursojn, bibliotekojn kaj klubojn de kuracistoj-esperantistoj; f) organizas konstantajn oficejojn por informoj kaj specialajn oficejojn por kuracistoj esperantistoj ĉe medicinaj kunvenoj; g) fondas premiojn kaj konkursojn; h) fondas kapitalojn.

3. Membro de T. E. K. S. povas fariĝi ĉiu kuracisto, aprobanta la celon de la Societo kaj paganta ĉiujare en centran kason la difinotan membran kotizon.

Rimarko. Kiu ne estas paginta la kotizon dum 6 monatoj, perdas la rajtojn de Societano.

4. Administrado de T. E. K. S. konsistas en: a) komunaj kunvenoj de Societanoj kaj b) Komitato de la Societo. Krome, se fondiĝos lokaj filioj, povas esti kunvokataj c) kunvenoj de delgitoj.

5. Komunaj kunvenoj okazas ne pli malofte, ol unu fojon ĉiujare kaj estas validaj sendepende de l'nombro de la kunvenontaj. La anonco pri la kunveno devas esti ĝustatempe publikigita per gazetoj kaj dissendita al la Societanoj. La kunvenon malfermas la prezidanto de la komitato kaj la prezidanton de la kunveno elektas la kunveno mem. Ĉiuj decidoj estas akceptataj per simpla plimulto da voĉoj. La komuna kunveno: a) elektas membrojn de la komitato; b) difinas la sumon de la membra kotizo (kiu ne devas superi 3 Spm por unu jaro); c) pridiskutas la raportojn pri la agado de la Societo kaj de la filioj; d) revizias la kason de la Societo; e) pridiskutas raportojn kaj proponojn pri

ĉiuj demandoj, konformaj kun la taskoj de la Societo kaj f) difinas lokon de la sekvonta komuna kunveno.

6. La Komitato, elektata de la komuna kunveno, havas sidejon en Moskvo kaj konsistas el 5 personoj, loĝantaj en Moskvo, kiuj inter si dividas la oficojn de prezidanto, sekretario kaj kasisto. Ĉiu komitatano eksigigas post 2. jaroj; post la unua jaro 2 komitatanoj eksigigas per loto. La eksigintaj povas esti reelektitaj.

7. La filioj de T. E. K. S. estas malfermataj, post deklaro pri tio ĉi al la komitato, de 5 lokaj Societanoj. Ĉiu filio estas memstara en limoj de ĉi tiu regularo kaj havas la rajton difini specialajn kotizojn por filianoj, kiuj krom tio devas pagi la membran kotizon en la centran kason. La specialajn kotizojn kaj ankaŭ aliajn lokajn enspezojn la filioj elspezas laŭ propra volo. La filioj elektas prezidanton, sekretarion k. t. p. kaj reprezentantojn al la kunvenoj de delegitoj, po unu de ĉiu filio kaj ankoraŭ po unu por ĉiuj 10 filianoj.

8. La kunvenoj de delegitoj estas kunvokataj de la komitato por antaŭafera pririgardo de diversspecaj proponoj kaj demandoj, rilataj al la tuta Societo. Ĉiujn decidojn de la kunvenoj de delegitoj, kiuj ne kontraŭdiras al la celo de la Societo kaj regularo, la komitato plenumas.

9. La kaso de T. E. K. S. konsistas: a) el membraj kotizoj; b) el profitoj de publikaj lekcioj, vesperoj, koncertoj kaj spektakloj; c) el monoferoj kaj d) el profitoj de kapitaloj kaj eldonadoj.

10. Ĉiuj ŝanĝoj kaj aldonoj al la regularo de T. E. K. S. estas konfirmotaj de la komuna kunveno de la Societo post antaŭafera pririgardo en la kunveno de delegitoj.

11. T. E. K. S. kaj filioj havas hektografon kaj sigelon kun titolo en lingvo Esperanto.

12. Se la Societo estos fermita, ĉiuj kapitaloj kaj havoj, al ĝi apartenintaj, estas transdonataj al unu el medicinaj Societoj, konsente kun la decido de la komuna kunveno.

Internacia enketo pri sekreto profesia de kuracistoj.

(Daŭrigo).

Svisujo.

La demando pri profesia sekreto de kuracistoj en Svisujo estas tre komplikita, ĉar ni bedaŭrinde ankoraŭ ne posedas ĝeneralan svisan punan kodon.

Tial estas tasko de la 26 kantonoj doni la rilatajn leĝojn.

Principe tiuj ĉi kantonaj kodoj ja akordiĝas, ĉar ĉi tion kondiĉas nia konstitucio, kvankam en detaloj ili iom disiras.

Do mi ne faros grandan mankon, citante nur la paragrafojn de unu sola kanton, la kanton de Berno, kiu ĉiam antaŭiris al ĉiuj aliaj en interna kaj ekstera politiko.

En Bernujo ni havas principe tri leĝojn, havantajn informojn pri medicina sekreto kaj sekreteco.

1. La Berna leĝo pri punado.
2. " " " " punprocedo.
3. " " " " civilprocedo.

1. Leĝo pri punado:

La kuracistoj, vundkuracistoj kaj aliaj sanecaj oficistoj, la apotekistoj kaj la akuŝistinoj tiel same, kiel ĉiuj, al kiuj pro ilia ofico aŭ profesio sekretoj estas konfesitaj, perfidinte ilin estas punotaj, se la matutilito plendas, per malliberejo ĝis 40 tagoj aŭ per

monpuno ĝis 200 fr. esceptinte, se ili per ia leĝo aŭ per ilia devo estas devigitaj denunci.

2. Leĝo pri punprocedo:

— — — Same estas malpermesite aŭskultadi personojn pri sekretoj, kiuj al ili estas konfesitaj pro ilia ofico.

3. Leĝo pri civilprocedo:

Kiel atestantoj ne estas demandotaj personoj, al kiuj pro iliaj ofico, profesio, sekretoj estas konfesitaj, pri tiuj-ĉi sekretoj.

Kiel oni vidas, la ordonoj de tiuj-ĉi tri leĝoj ne tute akordiĝas kaj tial naskiĝas certa dualismo.

Laŭleĝe la kuracisto do havas la rajton rifuzi la atestadon pri sekreto, kiu al li, kiel kuracisto, estas konfesita.

Sed efektive tiu-ĉi rajto estas granda iluzio, ĉar ĉiam kaj ĉiam okazas, ke rifuzintaj kuracistoj fine tamen estas devigitaj paroli malgraŭ ilia plena rajto.

Nur antaŭnelonge okazis tia akra kazo, ke la kuracisto rifuzis en mortigoproceso atesti pri la antaŭa saneca stato de l' mortigito. Post longa rifuzado la juĝistaro decidis, ke tiu kazo ne estas komprenita en la rilata paragrafo.

Dum unuflanke la leĝo nin devigas per-

fidi nian profesion sekreton, aliflanke ni estas ĉiam en danĝero esti denunciataj pro perfido de sekreto kaj se tio ne okazas pli ofte, ni dankas ĝin nur al tiu cirkonstanco, ke la popolo ne konas la leĝon.

Antaŭnelonge ni ricevis per popola decido bonegan civilan kodon kaj nun oni ellaboradas punkodon, kiu certe forigos tiun-ĉi haoson.

*D-ro Fr. Uhlmann
Huttwil.*

La gazetaro kuracista en Pollandoj.

Pola gazetaro kuracista ne estas multnombra, tamen ĝi portas inde la standardon de la progreso kaj helpas al la pola kuracistaro sekvi rapidan fluon de la moderna medicino. Eksterlande nemulte konata, ĝi enhavas aldonojn al la trezoro scienca rimarkindajn.

Ĉar kelkaj samideanoj polaj prenis sur sin la taskon raportadi en koncizaj referatoj pri pli gravaj publikigaĵoj, aperantaj en ĉefaj polaj medicinaj ĵurnaloj, mi skizos tie ĉi en plej ĝeneralaj trajtoj la staton de la pola medicina ĵurnalaro.

La nacio pola, kalkulanta ĉirkaŭe 20 milionojn da anoj, havas proksimume 5.000 kuracistojn, el kiuj 1500 loĝas en Galicio, apartenanta al Aŭstrio, ĝis 2500 en la imperio rusa, 400 en germana lando, la restantoj en aliaj diversaj landoj, precipe en Norda Ameriko.

Nur en Galicio ekzistas du universitatoj pollingvaj en Lwów kaj Kraków kaj aliaj kondiĉoj, favoraj por memstara scienca laborado. Sed pro multaj kaŭzoj la medicino en Galicio disvolviĝas sub influo de la germana skolo kaj subtenas intimajn rilatojn kun scienca produktado germana. La lingvo germana estas instruata en galiciaj lernejoj kaj ĉiu instruita homo ĝin bone konas, la farmakopeo aŭstria kaj aliaj medicinaj aranĝoj estas en Aŭstrio preskaŭ la samaj, kiel en Germanujo, la kuracado ĉerpas plejgrandaparte rimedojn el la germanaj fabrikejoj, kiuj uzas privilegitan tarifon limdepagan kaj krom tio la galiciaj kuracistoj ne malofte ekzercas praktikon en germanlingvaj landoj de Aŭstrio aŭ en kuraĉlokoj, kie la lingvo germana kaj germana maniero de ordinaciado estas uzataj.

La plej grava pola ĵurnalo medicina eliras en Kraków (Krakovio) sub titolo „Prze-
gląd lekarski“ (Revuo kuracista).

Tiu ĉi semajna gazeto ekzistas jam 47 jarojn kaj pri riĉa enhavo de diversaj fakoj medicinaj povas konkuri kun plej bonaj eksterlandaj gazetoj tiaspecaj. Originalajn disertaĵojn liveras ĉefe la krakoviaj universitataj profesoroj kaj docentoj. La organo estas ope abonata por ĉiuj membroj de la Societo de

kuracistoj galiciaj kaj aperas en eldono de 1200 ekzempleroj.

De tri jaroj eliras en Lwów semajna gazeto medicina „Tygodnik lekarski“ (Semajna Revuo kuracista), kiu koncentrigas la produktajn sciencan de la universitato en Lwów kaj noble konkurencas kun „Prze-
gląd lekarski“. Kvankam bone redaktata, ĝi ne havas certigitan subtenon kaj kalkulas ne pli ol 400 abonantojn.

En Kraków eldonadas prof. Wich-
kiewicz specialan revuon monatan por oftalmologio: „Postęp okulistyczny“ (Progreso oftalmologia).

En Lwów aperadas monata revuo por higieno „Prze-
gląd higieniczny“ (Revuo de higieno).

Krom tiuj ĉi galiciaj gazetoj medicinaj estas fondita antaŭ 7 jaroj dusemajna gazeto por aferoj profesiaj, etikaj kaj social-medicinaj: „Głos lekarzy“ (Voĉo de Kuracistoj), kiu presigas 1200 ekzemplerojn kaj estas legata preskaŭ de ĉiuj praktikaj kuracistoj en Galicio. Ĝi ricevas subvencion de la du Ĉambroj kuracistaj en Galicio, kies protokolojn ĝi publikigas. Al niaj legantoj la gazeto estas konata, ĉar ĝi la unua en Pollandoj starigis kiel pioniro de Esperanto, malfermante la enketon internacian pri sekreto profesia de kuracistoj kaj kreante nian Esperantan gazeton. Tiu kuraĝa elpaŝo estis tre bone akceptita de la polaj kuracistoj, interalie pli ol cent abonantoj de la gazeto, parte ankaŭ universitataj eminentuloj alsendis al la redakcio aprobantajn leterojn, konfesante grandan signifon de Esperanto por kuracistaj internaciaj rilatoj. La enketo pri sekreto kuracista, laŭvorte tradukata en „Głos lekarzy“, konvinkis dubemajn pri uzebleco de Esperanto en sciencaj traktaĵoj kaj impulsis kelkdekon da enlandaj kuracistoj al studado de Esperanto. La redakcio, restanta en la manoj de la subskribinto, ne haltos en plua propagando kaj esperas varbi por la movado esperantista grandan parton de sia abonantaro.

En subrusa parto de Polujo Warszawa (Varsovio) estas la centro de pola kuracista verkado. La medicino tie ĉi ne malŝatas la

germanan skolon, sed montras ankaŭ influojn de la rusa kaj franca literaturoj, dum en Galicio oni preskaŭ nenion sciigas pri rusa produktado scienca kaj pri franca kaj angla literaturoj oni trovas en enlandaj polaj revuoj multe pli maloftajn notojn, ol pri germanaj verkaĵoj.

Plej legata semajna revuo varsovia estas „Medycyna“, kiu antaŭ unu jaro kuniĝis kun eldonata de multaj jaroj „Kronika lekarska“ (Kroniko kuracista). „Medycyna“ zorgas precipe alportadi al la legantoj sciigojn, bezonatajn en praktiko kuracista.

Prefere sciencajn publikigaĵojn enmetas „Gazeta lekarska“, (Gazeto kuracista), alia semajna ĵurnalo medicina. „Pamiętnik Tow. lek. warsz.“ (La memorajoj de la Societo kuracista varsovia) resumas la plej gravajn publikigaĵojn medicinajn, aperintajn en Polujo.

Tre bele kaj eĉ lukse prezentiĝas „Przeгляд chorób skórnych i wenerycznych“ (Revuo de malsanoj haŭtaj kaj seksaj), monata revuo ilustrita.

Plie eliras en Varsovio „Kronika denty styczna“ (Kroniko dentistika), „Ginekologia“ (kun interrompoj), „Zdrowie“ (Saneco), multe distavistigita revuo de higieno.

En Łódź, granda urbo industria de la subrusa Polujo aperadis ĝis lasta tempo „Czasopismo lekarskie“ (Gazeto kuracista), monata revuo, entenanta verkaĵojn de praktikaj kuracistoj provincaj.

La subgermana parto de Polujo havas nur unu monatan revuon kuracistan „Nowiny lekarskie“ (Novaĵoj kuracistaj), provizatan je verkaĵoj grandaparte de galiciaj aŭtoroj, cetero tre bone redaktata. Entute la gazetaro kuracista en Pollandoj luktas kun grandaj malfacilaĵoj kaj estas preskaŭ mirinde, ke en tiom neprosperaj kondiĉoj ĝi povas ekzisti. La abonantaro estas tre malgranda, dividita en tri teritoriaj partoj, vivantaj kaj ekzercantaj la praktikon en malsamaj kondiĉoj kaj sub malsamaj influoj, do la kuracisto ekzemple en subaŭstria Polujo nur tute escepte abonas varsovian revuon kaj inverse. Tre sensignifa industrio farmaceutika en Pollandoj ne liveras sufiĉan subtenon por la gazetoj fakaj sub formo de anoncoj kaj la polaj gazetoj kuracistaj grandaparte ŝuldas sian ekziston al anoncoj de fabrikejoj germanaj, parte ankaŭ francaj, kvankam la prezo de anoncado estas proporcie malalta pro negranda nombro de ekzempleroj.

La plimulto de revuoj medicinaj polaj kovras defecitojn el privata oferemo de sindonaj kolegoj, kiuj komprenas la valoron de ĵurnaloj fakaj por la nivelo de instruiteco kaj profesia lerteco. La kunlaborado plejofte estas senpaga aŭ la aŭtoro kontentiĝas per malgranda honorario.

Kiu konas tiujn cirkonstancojn, sentas estimon por la kreema laboro malgraŭ ĉiuj kontraŭaĵoj.

D-ro Stefan Mikolaĵski.

Revuo scienca.

Avizo!

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

La Redakcio.

Interna medicino.

Vincent kaj Bollot (Parizo). **Diagnozo de la meningito cerbospina meningokoka per la „precipito reakcio“.** (*Acad. de Méd. 16. marto*) Ofte la bakteriologiaj elserĉadoj ne vidigas mikrobojn en la eksudato, ĉar tiuj ĉi estas facile detruiblaĵoj. La sekvanta metodo povas fari grandajn servojn por la uzado de la seroterapio.

En du tubetoj, kiuj enhavas, la unua 50, la alia 100 gutojn da likvaĵo cerbo-spina, centrifugile klarigita, oni aldonas unu guton da antimeningokoka sero aglutenanta. Oni

ankaŭ preparas por kontrolo tubeton kun nura likvaĵo cerbo-spina. Oni metas ĉiujn en la termostaton je 37° aŭ 50°—55°. Post 8—10 horoj oni konstatas unuforman malklarigon en la miksaĵo ĉe la nuraj kazoj de meningito, rilatanta al la meningokoko de Weichselbaum. Tiu reakcio estas ĉiam negativa ĉe la likvaĵo, devenanta el malsanuloj, suferantaj pro meningito, ne rilatanta al la mikrobo de Weichselbaum aŭ ĉe la likvaĵo de sanulo. Ĝi havigas rapidan rezulton kaj permesas uzadon de likvaĵo cerbo-spina, el kiu la diplokoko tute malaperis. Tiele la meningokoko povas esti malkaŝata en likvaĵo nature multemikroba, kondiĉe ke oni faros la reakcion je 50°—55° C., ĉar je tiu ĉi temperaturo la ordinaraj bakterioj ne kreskas plu.

D-ro L. J.

Netter.-Vaillard. (Parizo). **Meningitoj cerbospinaj.** (*Acad. de Méd. 9. marto*) El la rezultatoj, ricevataj el kuracado de meningito cerbospina per injektoj de antimeningokoka

sero en kavon envertebraran, d-ro Netter konkludas, ke por esti efika, la sero devas esti frutempe enŝprucigita en la kavon je grandaj dozoj, t. e. 20—30 k. cm. ĉe la infano, 40—45 k. cm. ĉe la plenaĝulo. Oni devas ripeti la injektojn dum 3—4 tagoj sinsekve. Ĉe unu malsanulo la kvanto da sero injektita atingis ĝis 620 k. cm. Per tiu rimedo oni ricevas grandan proporcion da resanigoj, plimalgrandigas la daŭron de la malsano kaj forigas la refalojn kaj la postrestaĵojn.

S-ro Vaillard samopinias; li diras, ke antaŭ la uzado de la sero dum la nuna epidemio en Evreux'o el 5 malsanuloj 5 mortis; de post la apliko de sero el 18 injektituloj nur 2 mortis.

D-ro L. J.

Blanc (La Roche sur Yon). **Kazo de meningito cerbospina, kuracita per sero antidifteria.** (*Caducée, 20 marto*) Ĉe tiu ĉi malsanulo, kies likvaĵo cerbo-spina enhavis meningokokon, la stato restis ankoraŭ malbona post 29 tagoj, malgraŭ la ordinara flegado: kalomelo, varmaj banoj, glacio sur la frunto, intramuskolaj injektoj de elektrargolo

B. faris unu injekton de antidifteria sero je 20 k. cm.; 16 horojn pli poste la pliboniĝo estis tre notinda. Dua injekto de 10 k. cm. estis farita post tri tagoj. La malsanulo fariĝis senfebrea. Ok tagojn post la komenco de tiu ĉi terapio li estis tute resaniĝanta.

D-ro L. J.

Lenormand (Parizo). **Tetano mortiga malgraŭ injekto intervertebra de magnezia sulfato** (*Soc. Méd. des hop. 5. marto*) Ĉe viro 49-jara, suferanta pro malnova ulcero de la kruro, profunde infektita, kvar tagojn post la amputo, farita tra sanaj histoj kaj kun ordinaraĵ antisepsaj zorgoj, subite aperis subakuta tetano. Unue oni uzis la subhaŭtajn injektojn de antitetana sero (20—30 k. cm.) kaj ĥloralon; poste, la 9-an tagon, oni sen sukcese faris subhaŭtan injekton de magnezia sulfato (2 k. cm. da solvaĵo 25%); fine la 12-an tagon, dum la stato estis sufiĉe malboniĝinta, oni injektis intervertebre 2 k. cm. de la sama solvaĵo. Tri horojn pliposte la malsanulo subite mortis. La magnezia sulfato estis tro malfrue uzita, sed la aŭtoro demandas sin, ĉu ne estis rilato inter la intervertebra injekto kaj la morto. *D-ro L. J.*

Pitsch. **Pri unu kazo de mericismo.** (*La Revue de Stomatologie 1909 n-ro 1*) Mericismo estas malsano, ĉe kiu la nutraĵoj englutitaj resupreniĝas en la buŝon, por ricevi novan maĉadon, kiel ĉe remaĉantaj bestoj. La dentoj difektiĝas pro tiu anomalia. Kuracistoj, kiel Fabrice d' Aquapendente (1618) kaj Brown-Sequard, estis mericismuloj. Estas

2 specoj de tiu anomalia: 1. Simpla mericismo, denaska, iafoje hereda. 2. Patologia mericismo, sekvanta akutajn malsanojn aŭ dispepsiajn malordojn. La simptomoj estas sento de ĝeno, streĉo de la diafragmo kaj de la abdomenaj muskoloj, puŝanta la nutraĵojn al la kardio, kiu cedas kaj ebligas supreniron en la buŝon, kie la malbone maĉitaj manĝaĵoj denove estas maĉataj. Remaĉado okazas post kvaronhoro ĝis 4 horoj. Revenas aŭ ĉiuj nutraĵoj, ĉu likvaĵoj, ĉu maltluidaĵoj, aŭ nur certaj nutraĵoj (viando, krudaĵoj k. c.). Ĉe simplaj mericismuloj la bongusto de la nutraĵoj estas konservata kaj la reengluto agrabla. Simpla mericismo povas daŭri tutan vivon, maloftiĝi aŭ eĉ tute malaperi. Viroj pli ofte, ol virinoj, ĝin suferas. Observaĵo: Junulo 15½ jara, fortika, bonmuskolara. Lia patrino 40-jara, neŭropatino kun kariozaj dentoj. Li estas denaska mericismulo; nutraĵaro revenas bongusta post 4 horoj per nevola kaj agrabla ago. Ĉiuj dentoj estas kariozaj, kvazaŭ senŝeligitaj, kio estas aljuĝita al la acideco de la remaĉataj nutraĵoj. De kiam li havas kompletan artan dentaron, parte malaperis lia afekcio.

R. Badert.

Wolff-Eisner (Berlino). **Pri netuberkulozaj kataroj de la pulmpintoj.** (*Medic. Klinik 1909, n-ro 12*) Netuberkulozaj kataroj de la pulmpintoj tute ne estas tre malofta malsano kaj ilia diagnozado havas grandan praktikan signifon. Kroenig unue priskribis la netuberkulozajn katarojn de la pulmaj pintoj, kiel „kolapsatektazon kaj kolapsinduradon“; la klinika esploro ebligas ilian diagnozon. La lokaj tuberkulinreakcioj (la konkunktiva, haŭta kaj pikreakcio) ne nur certigas la diagnozon, sed plifaciligas ĝin esence kaj entute al la praktikulo ĝin ebligas. Nune troviĝas multaj malsanuloj kun netuberkulozaj kataroj de la pulmpintoj en la pulmaj sanigejoj. Oni do devas ilin de tie torigi, ĉar ilia estado en tiuj sanigejoj estas por ili neracia kaj povas eĉ iĝi danĝera. Laŭ Kroenig la kolapsatektazo fariĝas per senpera aspiracio de polvo, sed eble ankaŭ per iĝo de malplenejo (vacuum), se dum la inspiracio la nazaj konkoj klapforme al la apartigilo (septum) almetiĝas.

D-ro Fels.

Ardin-Deltheil. (Alĝero). **Pneŭmonio kun iktero. Hepatito kaj angioholito pneŭmokoka.** (*Soc. de Méd. d'Alger. 10. febr.*) Ĉe tiu kazo la iktero prezentis ĉiujn karakterojn de la fluhalta iktero. La hemokulturo, praktikita antaŭ la senfebrigo, donis puran kulturon de pneŭmokokoj. La sama bakterio estis trovita en la kraĉaĵoj de la malsanulo. La histologia esplorado montris hepatiton kaj an-

gioholiton. En la mikroskopaj eltranĉaĵoj la pneŭmokokoj estis multegaj. Oni trovis ilin preskaŭ ĉie, en la kapilaraj vazoj, same kiel en la hepataj ĉeloj, eĉ en la nukleoj de tiuj ĉeloj kaj en la parieto de la galaj kanaloj. Kontraŭe ili estis maloftaj en la porta vejno.

D-ro L. J.

Molow (Sofio). **Pri pigmentaĵoj de la buŝa kavono.** (*Medic. Klinik 1909, n-ro 10*) La pigmentaĵoj de la buŝa mukmembrano estas neniel patognomona simptomo por la Adisona malsano; ili povas aperi en normalaj kondiĉoj sufiĉe disvastigitaj sur la tuta buŝa membrano ĉe Ciganoj, precipe en la vireca aĝo. Ĉe enlandaj Bulgaroj oni observas en normalaj kondiĉoj pigmentajn makulojn sur lipoj kaj gingivo, sed neniam en la pli profundaj partoj de la buŝa kavono. Oni povas observi pigmentaĵojn de la buŝa kavono krom en la Adisona malsano ankaŭ ĉe aliaj suferadoj, kondukantaj al kaĥeksio kaj al priskribitaj jam de longe haŭtaj pigmentaĵoj. Tiaj suferoj estas, krom la priskribita jam antaŭe vagista malsano, ankaŭ la ĥronika malario kaj la pelagro. La diferencigan diagnozon kompare kun la Adisona malsano oni povas fari kun granda certeco, konsiderante ĉiujn simptomojn, la astenion kaj adinamion, la stomakajn simptomojn kaj precipe la ŝanĝojn de la sango (eozinofilio ĉe pelagro, parasitoj kaj leŭkopenio kun relativa pliigo de la grandaj mononuklearaj leŭkocitoj ĉe malario). Ĉe kombino de la Adisona malsano kun malario aŭ pelagro, kio ja, kvankam tre malofte, povas okazi, la diferenciga diagnozo estas tre malfacila kaj dependos de la specialaj kazoj. Tre grava estas la scio pri la mukmembranaj pigmentaĵoj ĉe Ciganoj, por eviti falsajn diagnozojn. Koncerne fine la originon de la pigmentaĵoj la aŭtoro supozas, ke ilia ofta aperado per si mem kaj precipe ilia apero en diversaj malsanoj, kondukantaj al kaĥeksio kaj haŭtaj pigmentaĵoj, atestas pri tio, ke ilia ĉefa kaŭzo kuŝas en la simpatia nervo, sed ne en la glandoj suprerenalaj.

D-ro Fels.

Faure (Lorient). **Kuracado de la pleŭrito serofibrina per subhaŭtaj injektoj de antidifteria sero.** (*Soc. de Méd. mil. franc. 4. marto*) La subhaŭta injekto de 20 k. cm. da antidifteria sero en 7 kazoj de sero-fibrina pleŭrito estis sekvita de nenia reago kaj la resorbado de la eksudato komenciĝis ĉirkaŭe 48 horojn post la injekto, por fariĝi kompleta post la tria, kvara aŭ kvina tago, postlasante nur kelkajn frotbruojn. La injekto estis ĉiam frua (antaŭ la ok unuaj tagoj). Nur unu fojon, pro la masiva eksudato, dua injekto es-

tis necesa kaj sekvita de la malapero senrenkomenca de la eksudato.

D-ro L. J.

Wirth (Vieno). **Kuracado de hemofilio per seraj injektoj.** (*Deut. medic. Wochenschr. 1909, n-ro 11*) La malsanulo 14-jara estis alkondukita hospitalon kun forta sangado el nazo, gingivo kaj kun subhaŭtaj sangadoj. La sangado el la nazo ne ĉesis malgraŭ aplikado de ergotino, adrenalino kaj gelateno, ĝis kiam oni la kvaran tagon de la sangado enŝprucigis 20 cm.³ da difteria sero kaj post tri horoj ĉesis la sangado. Poste ankoraŭ du fojojn ripetiĝis la sangado ĉe la malsanulo kaj ĉiun fojon la sera enŝprucigo sekvigis la saman bonan efikon.

D-ro Fels.

Gallois. (Parizo). **Kiel oni devas konsideri la skarlatinon.** (*Bulletin Médical. 20. febr.*) La skarlatino ne estas malsano tiom specifa, kiom oni ĝin pensis ĝis nun. Ĝi estas angino komuna kun ekzantemo flanka.

Oni observas tiun ekzantemon ĉe aliaj cirkonstancoj: ĉe la ĥirurgia septikemio, ĉe la tifa febro, ĉe la puerperia febro. Tiam ĝi estas la rezultato de streptokoka infekto, deveninta el vundo, el intesta ulcero aŭ el utero.

La streptokoko estas mikrobo treege variema. Oni kunsuturu vundon nesufiĉe desinfektitan: preskaŭ certe oni aperigos erizipelon, eĉ se ne ekzistas en la ĉirkaŭaĵo ia ajn erizipelo. Kaj tiu artefarita erizipelo povos naski erizipelan epidemion.

Simile streptokoko, fariĝinta skarlatina, povos okazigi skarlatinan epidemion. Kio estas danĝera pri la komunikigemeco, tio estas la buŝaj sekreciaĵoj, ne la deskvamiĝinta epidermo.

La komunikigemo ĉesas, post kiam la rinofaringito estas finita. Konsekvence oni povas mallongigi la periodon de izolado kaj permesi la eliradon de la malsanulo, kiam la rinofaringito, akompananta la anginon, estas finita.

D-ro L. J.

A. N. Sokolov. **Al la demando pri la mikroskopa ŝanĝo de la renoj ĉe ĥolero.** (*Ruskij Vraĉ 1909, n-ro 1*) Ĝis nun oni ne scias la kaŭzon de la ŝanĝo en la renoj ĉe ĥolero. La aŭtoro esploris mikroskope la renojn de 19 malsanuloj, kuracitaj per la sero de Ŝurupov — kaj de 16 malsanuloj, ne kuracitaj per la sero. De 2-a tago de la malsano l' epitelio de glomeruloj proliferas, en ĝi aperas graso kaj l' epitelio komencas forfali. Same ŝanĝiĝas l' epitelio de la kapsuloj de Baŭman kaj de la korpetoj de Malpigio. La epitelio de la torditaj kanaletoj ŝvelas kaj subfalas al la koagula nekrozo; la ĉeloj perdas ilian supraĵan parton, sed ili mem ne forfalas.

Samajn ŝanĝojn oni observas ankaŭ en la ancoj de Henle. La aŭtoro konsente kun Fraenkel opinias, ke la kaŭzo de la ŝanĝo en renoj estas ĥolera endotoksino. La sero de Ŝurupov ne influas la renojn.

N. Anosov.

V. R. Ŝtueler. **Al la demando pri la kuracado per antiĥolera sero de J. Z. Ŝurupov** *). (*Ruskij Vraĉ 1909, n-ro 1*) La aŭtoro injektas unutempe envejne kaj subhaŭte po 60, 0 gm. da sero de Ŝurupov en miksaĵo kun fiziologia solvaĵo (envejne 500, 0 — 3.500, 0 subhaŭte 200, 0 — 500, 0 de la lasta je 40°—45° C.) Li ripetas injekton 1—6 fojojn. El 55 malsanuloj (51 en algida periodo kaj 50% el ili da alkoholismuloj) resaniĝis 31, mortis 24. La aŭtoro ne opinias, ke tiu ĉi sero havas gravan valoron, sed supozas, ke kune kun pligrandigo de la dozo kaj pliperfektigo de le metodo seroterapio de ĥolero havos estontecon.

N. Anosov.

Hirurgio.

F. Calot (Berck). **Prognozo de la eksteraj tuberkulozoj. La riskoj de morto kaj la rimedo ilin forigi.** (*Journal des Praticies, n-ro 12. 20. marto 1909*) La aŭtoro konkludas:

„Ekzistas tri riskoj de morto ĉe ekstera tuberkulozo:

1-e. Amiloida degenerado de la hepato kaj de l'reno, kiu kaŭzas 9/10 de la mortoj. Tiu ĉi degenerado okazas pro malfermiĝo de l'tuberkulozaj fokuso. Por vin gardi certe de ĝi, sufiĉas malhelpi tiun malfermiĝon. Alivorte vi devas neniam operacii tuberkulozojn, neniam malfermi tuberkulozajn abscesojn, sed ilin punkcii kaj injekti.

2-e. Ĝeneraligo de la tuberkulozo al la pulmo, al la reno, la la veziko. Vi ĝin preskaŭ ĉiam evitos, se la malsanulo vivadas ekstere, en libera aero de l'mateno ĝis la vespero, kaj se vi evitas en la loka kuracado ĉian perfortan operacion, t. e. vi devas malrapide kaj grade rerektingi la malrektaĵojn de koksalgio, malsano de Pott kaj blankaj tumoroj.

3-e. Meningito. Vi ĝin ĉiam aŭ preskaŭ ĉiam evitos, pliigante la ĝeneralan fortiĝecon de l'malsanulo (kaj por tio restado sur marbordo estas evidente la plej bona, sed ne evitigas observadi la nervajn infanojn, por ilin bone alkutimigi al la mara klimato), certigante la cerban ripozon de tiuj malsanuloj

kaj evitante ĉian sangan operacion kaj rapidan rerektingon.

Kaj nun vi scias, kion vi rajtas respondi al tiuj gepatroj, kiuj, alkondukinte malsanulon kun ekstera tuberkulozo, vin tuj de la unua tago demandas, ĉu li resaniĝos. Jes, vi povas promesi, ke li resaniĝos, aŭ pli vere, ke vi lin resanigos, ĉar li efektive ne resaniĝos mem; li ne resaniĝos, se li estos trafe maltrafe kuracita; li resaniĝos, ĉar vi scios fari tion, kio estas necesa kaj vi scios eviti tion, kio povas malhelpi aŭ kompromiti la resaniĝon“. *D-ro Pierre Corret.*

Gütig. **Unu kazo de gangrena inflamo de la galveziko sen konkremento.** (*Berlin. klin. Wochenschr. 1909, n-ro 7*) Unu 58 jara viro ekmalsanis subite inter grandegaj doloroj en la hepata regiono, elradiiĝantaj malantaŭen. Ikteroj, febro, vomoj malestis. En la lastaj du tagoj naŭzoj kaj ruktoj. Pro la naŭzoj, singulto kaj 120 pulsoj oni diagnozis perforativan peritoniton. Ĉe la laparotomio elflutas malgranda kvanto da verda fluidaĵo, la tuta galveziketo estas gangrene detruita; kolapso, morto. Kaj la operacio kaj la sekcio ne montris eĉ postsignon de konkremento. *D-ro Fels.*

N. Solovief. **Kazo de ĥronika intesta malpasebleco.** (*Ruskij Vraĉ, 1909 n-ro 9.*)

Priskribata estas kazo de preskaŭ plena intesta malpasebleco, en kies sekvo juna virino tute konsumiĝis. Ĉe ĝenerala konsumiteco de la korpo altiris atenton senmalsana koloro kaj aspekto de la vizaĝo en foresto de vomaj paroksismoj. Anamnezo notis kelkajn abortojn kaj nedifinitan ekzantemon en infanaĝo. Estis klare videbla peristaltiko de la intestoj kaj aŭdebla laŭta intestomurmuro. Diagnozita estis benigna tumorato de intestoj kun supozo je gumato sifilitika. Nelongedaŭra kuraco per hydrargiro kaj jodo ne havis sukceson. Post laparotomio troviĝis mallargiĝo de maldika intesto per disvolviĝinta en ĝia maso tumorato. Plena resekcio de la intesto kun forigo de tumorato, rapida resaniĝo. En tri monatoj la malsanulino alprenis florantan eksteriĝon. Mikroskopio esploro de la tumorato montris konstruon de granulomo sen nesta disfalo (gumma sifiliticum).

Coenon. **Kankro pro Rentgena radiado.** (*Berlin. klin. Wochenschr. 1909, n-ro 7*) La aŭtoro kunkalkulas 36 kazojn de kankro, kiu sendube iĝis sub la influo de la Rentgenaj radioj kaj aldonas ankoraŭ unu kazon el sia propra observado. Unu 41 jara elektroteknikisto ĉe Rentgenaj instalacioj, laboranta en ĉi tiu metio dum 10 jaroj, ricevis komence fortan ekzemon de la maldekstra mandor-

*) J. Z. Ŝurupov. Al la demando pri ricevo de la kuracila antiĥolera sero. — *Ruskij Vraĉ 1908, n-ro 40.*

so. Poste fariĝis ulcerantaj lokoj sur la montra kaj meza fingroj. La mikroskopa ekzameno vidigis kankron (kankroidon). Post eltranĉo de ambaŭ falangoj sekvis resaniĝo.

D-ro Fels.

A. L. Mencikovski. **La kuracado de la nokta kaj taga netenado de urino.** (*Ruskiĵ Vraĉ 1909 n-ro 10*).

La kuracado de la netenado de urino estas ĝis nun malmulte sukcesa, ĉar la esenco de la sufero estas malmulte konata.

Bazante sur siaj kazoj, d-ro Mencikovski konkludas, ke en tiu ĉi afero ĉio dependas de la grado de sentemeco kaj sangpleneco de la mukaj membranoj de urina veziko kaj uretro. La aŭtoro diferencigas du kategoriojn.

1. La muka membrano de urinelkonduktantaj (kaj — ĉe knabinoj — seksaj) vojoj estas sentema kaj tro sangplena. La plej facila tuŝo al ili estas tre doloriga kaj eĉ elvokas kunpremon de la piedoj. Enkonduki kateteron oni povas nur sub ĥloroforma narkozo kaj eĉ tiam ne sen malfacileco. La mukmembrano de la veziko kaj uretro enhavas densajn retojn de sangportantaj vazoj.

En tiuj ĉi kazoj la plej malgranda kvanto da urino reflekse elvokas tiom fortan kuntiriĝon de la elĵetanta muskulo (detrusor) de la urina veziko, ke eĉ tage, dum la volo de paciento agas, la sfinktero estas tre facile venkata kaj urino eliĝas.

Por venki la trosentemecon kaj la trosangplenecon, la aŭtoro aplikas miksaĵon de 1% - a solvaĵo de kokaino, eŭkaino k. s. kun 1%₀₀ solvaĵo de adrenalino (1 guton por 1 kuba centim. de la unua). Ĉe knabinoj li metas peceton da vato, trempitan en tiu ĉi fluidaĵo sur la mukmembranon ĉirkaŭ la malfermo de uretro; post 3—5 minutoj li enkondukas uretran bastoneton, ĉirkaŭvolvitan per vato, trempita de tiu sama miksaĵo. Ĉe knaboj per gonorea ŝporucigilo li enŝprucigas en uretron certan kvanton, laŭ la aĝo de paciento, da tiu ĉi fluidaĵo. Poste li kateterizas la uretron. Samtempe, laŭ bezono, oni povas ordinacii internen bromajn preparaĵojn kaj apliki banojn, kies varmeco estas iom post iom — ekzemple ĉiutage je 1° — plimalaltigata, ekzemple de 28° ĝis 20°.

2. Al la dua kategorio apartenas kazoj, en kiuj la mukmembrano de urinelkonduktantaj (kaj — ĉe knabinaj — seksaj) vojoj astas sentemaj kaj palaj. Oni povas tie ĉi manipulasi per kateteroj kaj eĉ per cistoskopo kaj la pacientoj preskaŭ tute ne reagas.

En la kazoj de tiu ĉi kategorio la incitebleco de la sfinktero de urina veziko estas tiel malgranda, ke, se tage la malsanulo per

helpo de volo ankoraŭ povas retenadi en la veziko certan kvanton da urino, nokte la lasta, renkontante sur sia vojo nenian baron, ĉiam libere eliĝas.

Kuracado. Buĝiado de uretro kaj lavado de la urina veziko per 1% — 3% solvaĵo de nitrato arĝenta, per solvaĵo de albargino, de novargano k. s. ekzemple ĉiutritage.

Per helpo de cistoskopo la aŭtoro konvinkiĝis, ke post la kuraco la nombro de la sangportantaj vazoj en la urinaj vojoj en la 1-a kategorio plimalgrandiĝis, en la 2-a pligrandiĝis.

Cititaj de la aŭtoro kvar kazoj estas efektive tre konvinkantaj. Proponita de li metodo meritas esti provata.

D-ro J. Gelibter (Zamość).

Stomatologio.

Müller. **Pri dentaj neŭralgioj, speciale pri orela neŭralgio de denta deveno.** (*Zeitschrift f. Ohrenheilkunde, volumo 57*) La plej grandajn neŭralgiojn elvokas malsanoj de la malsupraj molaraj dentoj, pli malofte tiuj neŭralgioj estas provokataj per malsanoj de la supraj molaraj dentoj. M. turnas la atenton pri graveco de preciza esploro de la dentoj en tiuj kazoj de orela neŭralgio, kie ni trovas kaŭzon nek en la supraj spirvojoj nek ankaŭ ĝeneralan kaŭzon kaj citas unu kazon, kie li pro orela neŭralgio eĉ faris elĉizon de la mastojda proceso kaj poste montriĝis kiel kaŭzo de la neŭralgio nekrozo de pulpo de malsupra molara dento; ekstere la dento ne diferencis de aliaj.

D-ro Fels.

Ginekologio.

Thumin (Berlino). **Seksaj signoj kaj superrena glando en ilia reciproka rilato.** (*Berliner klin. Wochenschr. 1909, n-ro 3*) Jam de longe oni turnis atenton al reciproka dependeco de glandoj kun tiel nomata interna sekreciado. Tre interesanta estas la rilato de la superreno al la seksaj signoj, precipe en kazoj de hermafroditeco. Neugebauer observadis en 13 kazoj de hermafroditeco hipertrofiajn ŝanĝojn en la superreno kaj krom tio tiel nomatajn Gravitzajn tuberojn en la reno mem. La aŭtoro priskribas la sekvantan kazon: Fraŭlino de 17 jaroj, la unua menstruo en la 15 jaro, sed ĝi baldaŭ ĉesis kaj kun ĝia ĉesado aperis tipa vira barbo kaj lipharoj, kiel ankaŭ haraĵo sur la brusto kaj blanka linio, samtempe la voĉo viriĝis. La eksteraj kaj internaj seksaj organoj montris tipajn inajn signojn escepte la ovujoj, elpal-

peblaj kiel malgrandaj, malmolaj korpoj. Pro ĝenerala infekto, eliranta el pusa brulumo de fingro la malsanulino mortis kaj la sekcio vidigis krom atrofiuj ŝanĝoj de la ovuoj grandan hipertrofion de ambaŭ superrenoj. Tiu ĉi kazo kvankam ne klarigas la rilaton de ĉiuj supre diritaj aperoj, sed estas interesa aldono al pluaj esploroj en tiu ĉi direkto.

D-ro Fels.

Oftalmologio.

Moissonier (Tours). **Papilomo de la korneo.** (*Tours Médical*, 1909 n-ro 1) La observadoj pri ĝi estas maloftaj. Lastatempe M. observis unu el ili 1. Klinika ekzameno; 67-jara terkulturisto, bonsana, kies dekstra okulo antaŭ 2 jaroj iĝis larmiĝema, fotofoba, poste sidejo de blanka punkto, kiu pligrandiĝis, sekvata de vidaj malordoj. Ekzistas tumor, kunfiksita kun la korneo, opaleca, mola, kun neregulaj randoj, larĝa je 3 mm., reliefa je 1 mm., kovranta la pupilan kampon. Neniu vazo videbla sur la tumor, neniu doloro. La vazoj de la konjunktivo estas videblaj kaj ŝvelintaj, la antaŭorelaj ganglioj netuŝitaj. Diaĝnozo: Papilomo kornea negrava. La tumor estas facile operaciita per pinĉilo kaj Graefe'a tranĉilo. La resaniĝo unue normale okazis sed post 10 tagoj, la okulo iĝis treege dolora, kongestita. Post kelkaj tagoj peritomio kun forskrapo de konjunktiva zono redonis tujan kvietigon. Ne okazis remalsaniĝo. 2. Histologia ekzameno: Post trakto per Boin'a likvoro kaj kolorigo per hemateino kaj eozino la tumor prezentigis sub formo de plata lento, enhavanta 2 tavolojn: eksteran epitelian, internan konjunktivan. Tiu tumor estas de kornea deveno kaj troviĝas je la nivelo de la antaŭa elasta (Bowman'a) lameno, kiu ofte detruigis. Ĝi prunteprenas siajn epiteliajn elementojn de la korneo, siajn vazojn kaj kunigan histon de la konjunktivo. Ĝi estas negrava, resaniĝo sekvas post nura fortranĉo, kiu ebligas konservi la okulon.

R. Badert.

Malsanoj veneraj.

G. Milian. (Paris). **Kiam oni devas komenci la kuracadon de sifiliso?** (*Journal des Praticiens*, n-ro 19, 6. marto 1909) Kuinte oni atendas ĝis apero de rozeolo aŭ duagradaj akcidentoj, antaŭ ol komenci la kuracadon de sifilisujoj. Tia nelogika atendo troviĝas nur ĉe kuracado de sifiliso (ĉe ordinaraj malsanoj kuracisto ja ne atendas ĝis periodo de plena malsaneco, por komenci kuracadon) pro la malfacileco certe diagnozi la ŝankron kaj pro la timo kelkafoje dekreti si-

filisa ian sensignifan haŭtvundeteton. „Kiam oni vidis cent ŝankrojn, diris p-ro Fournier, oni sin kredas tre lerta por la diaĝnozo; kiam oni vidis mil, oni fariĝas pli singardema“. Tio estas precipe vera en la unuaj tagoj de l'ŝankro, kiam la ulceraĵo ne ankoraŭ montras tipan karakteron. La apero de rozeolo aŭ duagradaj akcidentoj konfirmas duban diaĝnozon, kaj tiun konfirmon oni riskus malhelpi per pli frua kuracado. La kuracisto ne pre volas certigi al si ĉiujn garantiojn.

Kvankam singarda, tiu ĉi praktiko tamen estas tre domaĝa al la malsanuloj. Al la paciento ĝi ja malŝparas la malagrablajn kaj ofte dolorajn manifestaciojn de la duagradaj akcidentoj: kapdoloroj, maldormado, febro, ĝeneralaj fenomenoj de prostracio kaj laceco, erupcioj tiel malkvietigaj kaj malpuraj de l'korpo kaj de l'vizaĝo (rozeolo, papulaj sifilidoj), alopecio diveniga, doloraj langaj ulceraĵoj, tonsilaj mukoz-papuloj, laringitoj, kiuj rompas la voĉon.

Estus ne tre grave, se tiuj diversaj manifestacioj cedus facile al la kuracado, sed ofte okazas, ke ili forte kontraŭstaras, precipe kiam la rozeolo ne estis tre evidenta kaj tial oni devis ankoraŭ prokrasti la komencon de l'kuracado. Kiu ne vidis dum sia praktikado tonsilajn mukoz-papulojn, laringitojn, duagradajn ungajn lezaĵojn, aknajn sifilidojn kontraŭstari dum kelkaj semajnoj, kaj eĉ dum kelkaj monatoj, al la plej energia kuracado?

La komenco de kuracado nur en la momento de l'duagradaj akcidentoj lasas efektiviĝi la sifilisan septicemion, t. e. lasas la viruson en granda kvanto disorbiĝi en la organismo kaj en ĉiuj ĝiaj teritorioj: nervaj, visceraj, mukozaj, k. t. p. Tio ĉi estas malbona afero; observado ja montras, ke triagradaj akcidentoj prefere montriĝas en tiuj regionoj, kiuj estis vizititaj de l'parazito en la momento de la duagrada periodo Malhelpante tiun ĝeneralan invadon de la organismo per kuracado, tuj komencita, kiam ekaperas la ŝankro, oni preskaŭ certe malhelpas tiujn manifestaciojn.

Tio evidente estas grandega profito, kiun ja pruvas la faktoj: kiam oni komencas hidrangan kuracadon sufiĉe energian (ekzemple injektoj de kalomelo aŭ hidrarga oleo) tuj de la apero de l'ŝankro aŭ almenaŭ sufiĉan tempon antaŭ la konjektata dato de la apero de la rozeolo, nome 20 tagojn maksimume post la komenciĝo de l'ŝankro, oni estas certa, ke ne aperos rozeolo, ke ne montriĝos alopecio, kaj ke tiuj malmultaj duagradaj akcidentoj, kiuj povas okazi, estos kiel eble plej malgra-

vaj: tio ĉi do estas ideala konduto por kuracisto.

Nur pro la aluditaj ŝanceliĝoj de l'diagnozo oni ĝin ankoraŭ ne sekvas. Hodiaŭ ne plu estas permeseblaj tiaj ŝanceliĝoj. Oni ja konas la sifilisan mikroorganismon, la *treponema pallidum*, kaj la konstato de ĝia ĉeesto en ia klinike duba vundo estas patognomonika signo de la sifiliseco de tiu ĉi vundo. Oni do devos ĝin serĉi ĉiujfoje, kiam estos demando pri naturo de ia vundo de l'peniso.

La eltrovo de l'treponemo estas malnova jam kelkajn jarojn (1905) kaj oni ne ankoraŭ multe pripensis ĝin utiligi por la solvo de l'problemo - pri frua diagnozo, ebliganta tujan kuracadon. La kaŭzo estas en tio, ke la kolorigaj metodoj, ĝis nun uzitaj, estis longaj kaj malfacilaj kaj granda edukiteco de l'okulo estis necesaj, por trovi la paraziton en la defrotajoj, en kiuj ĝi estas tiel malbone kolorigita. Nun oni povas dank' al la ultramikroskopo rapide kaj sen kolorigo vidi la treponemon vivantan kaj tre facile rekoneblan en la sukroj, kiuj elfluas el la sifilisaj lezaĵoj, ĉu ŝankroj, ĉu duagradaj akcidentaĵoj; la tekniko kaj sekve ankaŭ la demando estas do tre simpligitaj. Dum antaŭe, per kolorigaj metodoj, oni trovis la treponemon 1 fojon el 3 aŭ 4 sifilisaj ŝankroj, oni povas hodiaŭ per la ultramikroskopo ĝin trovi tute konstante. El 30 sifilisaj ŝankroj la aŭtoro trovis 30 fojojn la treponemon. Tio ĉi klare pruvas la bonegecon de la metodo kaj estas nun eble diagnozi rapide kaj tute certe sifilisan ŝankron en preskaŭ ĉiuj okazoj.

Eĉ ŝajnas necesege konfirmi la klinikan diagnozon per ultramikroskopa esploro en ĉiuj okazoj kaj ne nur en dubaj. Kuracado komencita antaŭ la rozeolo malhelpas ja certe la duagradajn akcidentojn kaj duboj povus aperi en la spirito de l'kuracisto, kiel ankaŭ en tiu de l'malsanulo, pri la realeco de la malsano. Certiga bakteriologia pruvo estas sole kapabla forigi ĉiajn dubojn kaj doni la certecon pri neceseco de longtempa kuracado.

La aŭtoro konkludas:

1-e. La kuracado de sifiliso devas komenciĝi tuj de la apero de la ŝankro. Tio estas la sola rimedo por malhelpi la aperon de duagradaj akcidentoj kaj efektive venki tiun malsanon.

2-e. Oni devas esti absolute certa pri la diagnozo de sifilisa ŝankro, antaŭ ol komenci la hidrorgan kuracadon. Nur la bakteriologia esploro, kaj aparte la ultramikroskopa esploro, rapida kaj trafa, kapabla doni tujan pozitivan

respondon en ĉiu okazo, altrudiĝas por ĉia ŝankro, eĉ se la klinika diagnozo de sifilisa ŝankro ŝajnus evidenta, kaj des pli en okazo de penisa ulceraĵo, kies naturo estas duba.

D-ro Pierre Corret.

Terapeŭtiko.

Cahal. Diabetula pano. (*Spitalul 1909, n-ro 3*) La aŭtoro elpensis panon, kies ĉefa parto konsistas el nuksa faruno kaj kiu plenumas ĉiujn postulojn de la gusto kaj de la diabeto dieto. Por 1 kg. da pano oni miksas 400 gm. da nuksa faruno kun 200 gm. da tritika faruno kaj aldonante 12 gm. da bikarbona natrio kaj 6 gm. da vina (tartara) acido, oni faras per akvo la koncernan paston. Cent gramoj da ĉi tiu pano enhavas 15 gm. da karbonhidratoj, dume 100 gm da ordinara pano enhavas 60 gm. da karbonhidratoj. Sed kontraŭe tiu ĉi diabetula pano enhavas 22 gm. da grasa substanco kaj 10 gm. da albumenaj korpoj.

D-ro Fels.

Schleich (Berlino). Desalgeno, ĥloroforma pulvoro por interna uzado (*Therapie der Gegenwart 1909, n-ro 3*) Desalgeno estas albumena produktaĵo, povanta daŭre fiksi 25% da ĥloroformo. Ĝi bone efikas en ĉiaj doloraj statoj, elirantaj el organoj, ĉirkaŭitaj per peritoneo kaj pleje en kolikaj atakoj; ankaŭ kontraŭ fermentadoj en la intesta kanalo, kiel ĉe infektaj malsanoj de la pulma trakto ĝi estas indikata. La dozo estas tri fojojn tage sur pinto de tranĉilo. *D-ro Fels.*

H. Kropf (Vieno). Formaminto kiel desinfektilo de la buŝa kavado. (*Wiener medic. Wochenschr. 1909, n-ro 12*) Por profilakso kaj kuracado de merkuriala stomatito oni donadis ĉiun unu ĝis du horojn unu formamintan pastelon. La evito de la merkuriala stomatito prosperis sen escepto kaj ekzistantaj jam inflamoj malaperadis en 3—7 tagoj. Ankaŭ ĉe afto kaj folikulara angino la formamintaj pasteloj bone efikis. *D-ro Fels.*

Blondel (Parizo). La laktosero. (*Acad. de Méd. 9. marto*) Por ricevi la seron de la bovina lakto, oni koagulas freŝan lakton per ĥlorhidra acido. Apartiginte la koagulon, oni filtras la likvaĵon kaj samtempe ĝin senmikrobigas per trapasigo tra la filtrilo de d'Arsonval.

Tiu likvaĵo, injektita subhaŭte, produktas plimalgrandigitan leŭkocitozon, pli malpli gravan falon de la temperaturo ĉe la februloj, forigon de ura acido kaj tre rimarkindan malpliigon de la arteria premo ĉe la hiperstretuloj. La laktosero donis tre kontentigajn rezultatojn en la pneŭmonio kaj precipe ĉe la

arteria hiperstreĉo. Ĝenerale 10 k. cm. faligas post kelkaj tagoj la arterian premon ĝis la normo. Samtempe malaperas kapdoloro, maldormo, k. t. p. Kelkaj injektoj, ripetitaj de tempo al tempo, sufiĉas por daŭrigi tiun rezultaton

D-ro L. J.

Toksikologio.

Boltin. Kontraŭveneno ĉe formalino. (*Journ. of Amer. Assoc. 1909, n-ro 8*) La aŭtoro rekomendas kiel tia rimedo amonjakon, kiu kun formolo kuniĝas al heksametilentetramino.

D-ro Fels.

Higieno.

Ascher (Königsberg). La influoj de fumo kaj fuligo sur la homan sanecon. (*Deutsche med. Wochenschr. 1909, n-roj 13 k. 14*) Statistiko kaj eksperimentoj montras, ke pro la kvantoj da fumo kaj fuligo, enhavataj en la aero de urboj kaj industriaj regionoj, la kontraŭstarebleco de la pulmoj estas malpliigita tiel, ke fariĝas predispozicio por akraj pulmaj malsanoj kaj la dekurso (daŭro) de la tuberkulozo estas akcelata. La malfavoraj sekvoj vidiĝas en la senĉesa kreskado de akraj pulmaj malsanoj ĉe suĉuloj kaj en la malgrandiĝo de la aĝo ĉe mortantaj tuberkulozuloj.

D-ro Fels.

Victor Henri kaj G. Stadel (Parizo). Sennmikrobigo de lakto per transviolkoloraj radioj. (*Acad. des Sciences. Marto*) Ĉe siaj eksperimentoj, faritaj kun lakto, infektita per kulturbuljonoj kaj kun natura lakto, la aŭtoroj atingis sennmikrobigon plenan, uzante agon senperan de radioj transviolkoloraj sen notinda plialtiĝo de la temperaturo. Tiu ĉi farmaniero permesas eviti la malbonajn efikojn de sennmikrobigo per varmeco.

D-ro L. J.

Medicino eksperimenta.

S. Welecki. Esploradoj pri influo de adrenalino sur forigadon de CO₂ kaj urino. (*Rozprawy Wydz. mat.-prz. Akademii umiejętności w Krakowie 1909, Vol. 49. Ser. 13*) La aŭtoro esploris influon de adrenalino sur forigadon de CO₂ per pulmoj ĉe hundoj kaj kunikoj. Post envejnaj injektadoj de adrenalino (po 0.016 mg. — 0.56 mg. por 1 kg. de la besto) la kvanto de CO₂ pligrandiĝadis; post intraperitoneaj injektadoj ĝi kontraŭe malpligrandiĝadis.

La influo de adrenalino (po 0.833 mg. — 11.1 mg. por 1 kg. de la besto) sur renojn

estis esplorata sur kobajoj, al kiuj la aŭtoro injektadis adrenalino intraperitonee kaj subhaŭte. La rezultatoj de tiu ĉi serio da eksperimentoj estas la jenaj: post intraperitoneaj aŭ subhaŭtaj injektadoj de adrenalino pligrandiĝas la kvanto de urino, absoluta kvanto de sekaj restaĵoj kaj de azoto; la specifika pezo de urino kontraŭe malpligrandiĝas.

A. Wrzosek.

C. O. Jensen (Kopenhago). Pri kelkaj problemoj de eksperimenta karcinomesplorado. (*Zeitschrift für Krebsforschung 1909, Vol. VII. kajero II.*) Antaŭ malmultaj jaroj oni komencis sin okupi je neoplasmoj de musoj kaj ratoj, kiel je materialo tre taŭga por eksperimenta esplorado de neoplasmoj. En la nombro de sciencistoj, kiuj unuaj turnis atenton sur tiun ĉi demandon, estis Jensen. De post unuaj esploradoj de Loeb, Jensen kaj Borrel pri transinokulado de neoplasmoj de musoj kaj ratoj estis publikigitaj multaj eksperimentaj laboroj, tuŝantaj la problemon de neoplasmoj de variaj bestoj, sed ĉefe de la suprecititaj.

Jensen en l'artikolo, kies titolo estas dirita supre, preparolas la plej gravajn rezultatojn de tiuj ĉi esploradoj kaj la problemojn, kiuj el tiuj esploradoj sekvas. Antaŭ ĉio estas tre interesaj ŝanĝoj en la strukturo de neoplasmoj—ŝanĝoj, kiuj aperas iafaj post serio da transinokuladoj de neoplasmoj el bestoj sur bestojn. Ehrlich, Loeb, Bashford k. a. ekzemple ekrimarkis gradan transformiĝon de karcinomoj en sarkomojn. — La rezultatoj de esploradoj pri kuracado de neoplasmoj de musoj kaj ratoj estas egale interesaj. Eksperimentoj de Apolant, Salomonsen, Bashford k. a. montras, ke mallonga influo de radiumradioj povas kaŭzi rapidan resorbiĝon de neoplasmo. Kuracado de muskarcinomoj per specifikaj seroj antikarcinomaj donis ankaŭ bonajn rezultatojn. Sed tiujn ĉi rezultatojn oni devas akcepti tre singardeme, ĉar la musneoplasmoj, atinginte iun grandecon, ofte malaperas per resorbiĝo sen ia ajn kuracado. — Plue Jensen akcentas gravan signifon de esplorado de aŭtolitikaj fermentoj en ĉeloj de neoplasmoj. Tio ĉi, laŭ opinio de Jensen, estas unu el la plej gravaj problemoj de karcinomesploradoj. Interesa fakto, unuan fojon per Haaland observita, ke blankaj musoj de diversa deveno ne en egala grado taŭgas por pozitiva inokulado de neoplasmoj, devigas al pluaj esploradoj. La demando de heredeco de muskarcinomo ne estas ĝis nun ĝuste esplorita. Tiu ĉi demando, kiel ankaŭ esplorado de kondiĉoj, en kiuj neoplasmoj memstare disvolviĝas ĉe musoj kaj ratoj, postulas plu-

ajn eksperimentajn esploradojn, faritajn ne nur sur centoj kaj miloj da bestoj, sed eĉ sur centmiloj.

Adam Wrzosek (Kraków).

Medicino sociala.

La unua premio por plej perfektaj esploroj pri skarlatino kaj pri la individua aŭ socia batalo kontraŭ ĝi en Rusujo. (*Socia kuracisto 1909, n-roj 1 kaj 2*) Tiu ĉi premio, fondita ĉe la „Pirogova Societo“ de gesinjoroj Pospolitaki pro la memoro de l'morinta de skarlatino ilia filo Dimura Pospolitaki, estas nun la unuan fojon unuvoĉe aljuĝita por la laboroj de prof. d-ro G. Gabriĉevskij, glora rusa bakteriologiisto, kiu 1) esploris la rolon de streptokoko kaj konfesis ĝin kiel kaŭzo de skarlatino, 2) preparis streptokokan inokulaĵon, kiu ricevis en Rusujo larĝan disvastigon kaj alportas tre bonajn rezultatojn. La premio egalas 2400 Spm.; ĝi estos aljuĝata post ĉiuj du jaroj kaj kunmetiĝas el $\frac{1}{100}$ de kapitalo 30.000 Spm., oferita de gesinjoroj Pospolitaki.

K. Sidlouskij.

P. Rozanov. Al la demando pri epidemiologio de ĥolero. (*Socia kuracisto 1909, n-ro 2*) Studante la epidemiojn de ĥolero en Tavriĉeskaja gub. de la jaroj 1892, 1893, 1894 kaj 1908, la aŭtoro serioze atentigas al la teorio de prof. Pettenkofer, kiun oni tute forgesis en Rusujo, batalante kontraŭ ĥoleraĵoj. Tiu ĉi batalado — sufiĉe sen senca kaj treege multekosta — celas nur ĉie mortigi la mikrobojn kaj konsistas ĉefe en profilaktika ĉiuloka seninfektado¹⁾ kaj izolado per policaj agoj. Dume: 1) plimulto da lokoj (en Tavriĉeskaja gub. ekz. 9/10) ĉiam la samaj kaj ĉiun fojon restas tute liberaj de ĥoleraĵoj kaj en ili malsaniĝas nur kelkaj nemultaj personoj, 2) medicinaj policaj agoj kutime restas tute senfruktaj en ĉiuj ĥoleraĵoj kaj ĥolero disvolviĝas malgraŭ ili en tiuj lokoj, 3) ĥolero ne nur aperas en certaj infektigemaj lokoj, sed ankaŭ dum certa kaj ĉiam la sama sezono (por suda Tavriĉeskaja gub. ekz. dum la fino de somero kaj dum aŭtuno), 4) fine — kaj tio estas tre rimarkinda — en Tavriĉeskaja gub. disvastigo de ĥolero tute ne dependas de fervojoj: la lastaj havas la direkton de l'nordo al la sudo, sed ĥolero ĉiam iras de l'oriento al la okcidento. La aŭtoro opinias, ke la enhavo de kontraŭĥolera praktika batalado devas konsisti nur en kuracado kaj zorga flegado de malsaniĝintaj kaj en nutriga helpo al familioj

¹⁾ Desinfektado.

de mortintoj. Sed se oni deziras, ke urboj kaj vilaĝoj fariĝu ne infektigemaj per ĥolero, oni devas agi ne per ekstraj aŭ iomtempaj rimedoj, sed per radikalaj reformoj sanitaraj (sekigado de tero, konstruado de sanigaj akvokondukoj, bona kanalizado k. t. p.) kaj kulturaj, kiuj ebligas la ŝanĝon de individuaj homaj kutimoj.

K. Sidlouskij.

P. Kurkin. En atendo de l'dua ĝenerala tutrusa popolkalkulado. (*Socia kuracisto 1909, n-ro 4*) En gazetoj aperis la sciigo, ke la registaro intencas ne pli malfrue, ol en 1910 fari la duan ĝeneralan popolkalkuladon en Rusujo kaj la Centra Statistika Komitato sin turnis jam al urboj kaj zemstvoj kun peto montri dezirindajn ŝanĝojn en la ordo de l'unua popolkalkulado, okazinta en la jaro 1897. La aŭtoron tre ĝojigas tiu sciigo, sed li konstatas, ke la estonta popolkalkulado devas esti konstruita tute malsame ol la unua. Poste li severege kritikis la unuan tutrusan popolkalkuladon. Ĝi enkorpiĝis en si la ideon de aŭtokrata regno. Ĝi vere estis luksa frukto de kancelaria burokrata kreado. Sciencistoj kaj sociaj reprezentantoj tute estis forigitaj de tiu ĉi gravega afero. Ĉion prenis en siajn manojn la oficistoj, nur ili solaj. Oni ne povis eĉ por lokaj celoj uzi la materialojn de la kalkulado, ĉar tio estis malpermesita de la registaro. „Tiel, diras la aŭtoro, kvazaŭ aldonu al reĝaj rajtoj (al monopoloj sala, tabaka, vina) en Rusujo estis leĝigita ankoraŭ unu nova formo de reĝa monopolo, nome — prilaborado de la ĝenerala popolkalkulado“. Ĉiujn preparojn oni faris sekrete, en burokrataj oficejoj. Dum la rusa societo kaj rusaj sciencaj kaj spertaj statistikistoj ankoraŭ ne ion sciis pri la plano de la projektitaj laboroj, la direktoro de rusa statistika Instituto dum la kunsido de Internacia Statistika Instituto en Bern en aŭgusto de 1895 afable prikonatigis al la statistikistoj de ĉiuj landoj la ĉefajn principojn de la unua tutrusa popolkalkulado. La saman malatenton al rusaj sciencistoj elmontris la direktoro de la Centra Statistika Komitato, kiam li en la jaro 1899 en Ĥristjania prikonatigis la rezultatojn de la popolkalkulado al alilandaj statistikistoj pli frue, ol al rusaj.

En efektiveco tiuj rezultatoj ne estis kaj eĉ ne povis esti bonaj, ĉar, kiel diras unu statistikisto, citita de l'aŭtoro kaj de proksime partopreninta en la kalkulado prilaboro, „ĝenerala plano tute forestis kaj la procedoj de la prilaborado de kolektitaj materialoj havis karakteron de okazeco, ĉar ili estis starigitaj laŭ arbitra deziro de 2—3 personoj. Ne malofte hodiaŭ oni detruis tion, kion oni faris hieraŭ“.

La prilaboritaj materialoj estis eldonitaj nur post 8 jaroj en la ĝeneralaj sumoj laŭ urboj kaj distriktoj. Sendube Rusujo tre bezonas la novan senprokrastan popolkalkuladon, sed en efektivigado de ĝi larĝe devas partopreni la sociaj institucioj, helpataj de eminentaj specialistoj-statistikistoj. Por prilaboro de la donitaĵoj de popolkalkulado devas esti difinita limtempo, ekz. 2 jaroj. La aŭtoro opinias, ke estas tre necese plej baldaŭ aranĝi la tutrusan kongreson de statistikistoj kaj reprezentantoj de sociaj institucioj por starigi la ĉefajn principojn de estonta popolkalkulado kaj enirigi ilin en la socian konscion de l'lando.

K. Ŝidlovskij.

Kac. Al la demando pri medicinaj budĝetoj en Rusujo. (*Socia kuracisto 1909, n-ro 5*) La aŭtoro analizas medicinajn budĝetojn laŭ oficialaj dokumentoj, kontrolante ilin per la ciferoj, prenita el kelkaj statistikaj verkoj de kuracistoj de zemstvo¹⁾ en Moskva, Voroneĵa, Smolenska, Ĥersona gub. La ĝenerala elspezo por medicino en la tuta Rusujo egalas (en la jaro 1905) 66¹/₂ milionojn Spm. El tiu sumo elspezis:

| | | |
|--------------------|---|-------|
| registro | 5 ¹ / ₂ milionojn aŭ | 8,3% |
| zemstvoj | 34 milionojn aŭ | 51,1% |
| urboj | 13 ¹ / ₂ milionojn aŭ | 20,2% |

privataj personoj
kaj societoj . . . 13¹/₂ milionojn aŭ 20,2%

Tiamaniere pri la popola saneco en Rusujo zorgas lokaj, ĉu organizitaj, ĉu neorganizitaj institucioj kaj ĉefe zemstvoj kaj urboj (kune 71,3%). En Rusujo ekzistas ¹/₃ parto el gubernioj, en kiuj tute forestas zemstvo; en tiuj gubernioj loĝas 50% de la tuta loĝantaro. Por vidi diferencon en la organizo de medicina konstruo en zemstvaj kaj nezemstvaj gubernioj, la aŭtoro donas la sekvantajn ciferojn:

La meza spaco de unu kuracista regiono: zemstvaj gub. 0,8 mil da kvadr. „versto“²⁾, nezemstvaj gub. 5,0 mil da kvadr. „versto“.

La meza nombro de loĝantaro:

zemstvaj gub. 34 mil

nezemstvaj 73 mil

¹⁾ La zemstvo estas institucio de loka memregado, fondita sur la fundamento de ter-kaj hav-depago kaj havanta la rajton elekti reprezentantojn, konforme al difinita amplekso de havposedaĵoj.

²⁾ Unu „versto“ = 1,0667 kilometro.

Sin anoncis malsanuloj (el 1000 da loĝ.):

zemstvaj gub. 514 homoj

nezemstvaj gub. 262 homoj

El tiuj malsanuloj estis esploritaj de subkuracistoj:

zemstvaj gub. 168 homoj (30,7%)

nezemstvaj gub. 126 homoj (48,1%).

Estis lokitaj en malsanulejoj (el 1000 da loĝ.):

zemstvaj gub. 16,6 homoj

nezemstvaj gub. 7,3 homoj.

La kuracistaj regionoj en nezemstvaj gubernioj superas laŭ siaj spacoj sesoble kaj laŭ la nombro de loĝantaro duoble la kuracistajn regionojn en zemstvaj gubernioj. Kontraŭe en la unuaj gubernioj la nombro de ricevantaj medicinan helpon estas duoble malplia, ol en la lastaj. La kvalito de l'helpo en zemstvaj gubernioj estas ankaŭ pli alta, ol en nezemstvaj, pri kio bone atestas la ciferoj de malsanuloj, esploritaj de subkuracistoj kaj lokitaj en malsanulejoj.

El ĝenerala budĝeto (de 1905) 66¹/₂ milionoj da Spm. la zemstvaj gubernioj elspezis 48 milionojn da Spm. Sekve ³/₄ da budĝeto konsumas la zemstvoj, ĉe kio iliaj elspezoj por la medicino egalas meze ĉirkaŭ 30% da ilia propra ĝenerala budĝeto. La aŭtoro montras, ke la medicina budĝeto en zemstvoj progresas tre malrapide. Tio ĉi tute ne dependas de la grandeco de depagoj, kiuj egalas nur 16—30 Spd. por ĉiu loĝanto dum la jaro. Tio ĉi dependas de depagfontoj kaj de ekzistanta konstruo de l'zemstva reprezentado. Pli ol duonon da enspezoj nun donas nur tero, kies „desjatino“¹⁾ depagas meze 21,3 Spd. Tiu malgranda sumo ne estas ŝarĝo por vilaĝanoj, havantaj tre malmulte da tero. Sed por grandaj bienposedantoj, havantaj cent kaj mil „desjatinojn“ da tero, tiuj depagoj estas jam ŝarĝo. Dume la samaj bienposedantoj estas ĉefaj reprezentantoj de l'nuna zemstvo. Komprenable ĉe tiuj kondiĉoj oni ne povas atendi tre rapidan progreson de medicino en zemstvo.

K. Ŝidlovskij.

¹⁾ T. e. spaco da tero, kiu havas laŭlonge 420 futojn kaj laŭlarĝe 280 futojn. Unu hektaro = 0,9 da „desjatino“.

Korespondajoj.

Pri interrilatoj kun kuracilaj firmoj.
Moskvo. Krom la reciprokaj interrilatoj multaj kuracistoj ofte bezonas personan korespondadon kun diversaj alilandaj firmoj, liverantaj ĥirurgiilojn kaj sanigilojn. Laŭ mia opinio T. E. K. A. povas plifaciligi tiujn interrilatojn. La estraro de T. E. K. A. povas publikigi adresojn de tiuj kuracistoj en diversaj landoj, kiuj konsentos transdoni tradukitajn de ili el Esperanto leterojn al la firmoj, ne uzantaj Esperanton kaj ĝenerale servi kiel peruloj inter la firmoj kaj alilandaj kuracistoj kaj medicinaj institutoj. Kredeble multaj firmoj konsentos pagi al tiuj peruloj pro ilia laboro. „Voĉ. de Kurac.“ povas per siaj diverslandaj abonantoj konsentigi plej bonajn firmojn (ekzemple Merck en Darmstadt, Heiden en Dresden, Knoll en Ludwigshafen kaj al.) enkonduki Esperantan korespondadon. Estas ankaŭ dezirinde interesigi diversajn firmojn je presigado de anoncoj en „Voĉ. de Kurac.“, kio estus por tiuj firmoj profitiga kaj pligrandigus la monrimedojn de nia revuo kaj donus pli baldaŭan eblecon de pligrandigo aŭ plioftigo de la eldonaĵo, ol ĝin povas fari plimultiĝo de la abonantoj. Tiun ĉi taskon devus preni sur sin lokaj konsuloj de T. E. K. A.

D-ro Sobolev.

Rimarko de la redakcio. Nia estimata kunlaboranto ektuŝis tre gravan aferon, kiun ni rekomendas al la estraro de T. E. K. A. kaj al niaj amikoj. Ĉiu perioda eldonaĵo apogas sian ekziston ĉefe sur pagitaj anoncoj kaj speciale kuracistaj ĵurnaloj

ĉerpas el tiu fonto rimedojn por ekzisto kaj disvolvo. Sen rimarkindaj enspezoj de anoncoj la eldonado de ĵurnalo estas tre malfacila kaj en tiaj cirkonstancoj ni apenaŭ povos kovri la elspezojn kontantajn, se ni havos ĝis fino de la jaro ĉirkaŭ 1500 abonantojn. Plua prigrandigo de la gazeto antaŭ akiro de 1500 abonantoj absolute estas nebla, kvankam la ĝisnuna ĝia amplekso ne povas enpreni la kurantan materialon kaj multaj artikoloj pro tio malfruiĝas. Eldonado de dusemajna revuo en la formato de „V. d. K.“ postulus minimume 2.000 abonantojn, pagantajn jare 2'5—3'0 Spm kaj semajna revuo estus eldonebla nur ĉe 3.000 abonantoj kaj ĉe jara abonprezo de 5 Spm.

El tio ĉi estas evidente, ke eĉ ĉe plej prospera disvastigado de Esperanto inter kuracistoj ni bezonos multe da tempo kaj pacienco, ĝis ni fine kreos organon internacian, kiu respondus al ĉiuj postuloj.

La tasko estos duone pli facila, se niaj legantoj kaj amikoj sukcesos instigi la firmojn kuracilajn uzadi nian gazeton por konvena reklamo. La nombro de niaj abonantoj estas jam sufiĉe granda, por igi la anoncojn en nia gazeto pagindaj.

Ni esperas, ke la estraro de T. E. K. A. kaj kolegoj, kiuj bonvolus nin helpi, sukcesus en tiu penado pli bone, ol ni mem. Dume ni atentigas la legantojn al tiuj firmoj, kiuj jam faris la komencon, mendinte anoncojn en „V. de K.“

D-ro Stefan Mikolaĵski.

Kroniko.

Nia agema kaj sindona kunbatalanto d-ro Ŝidlovskij el Moskvo sciigas nin, ke la registaro malpermesis la eldonadon de la monata revuo s. t. „Socia Kuracisto“, kaj ke anstataŭe la redakcio entreprenas eldonadon de neperiodaj „Almanakoj“, kiuj estos dissendataj al ĉiuj, ricevadintaj la ĵurnalon. „Socia Kuracisto“, redaktata de d-ro Ŝidlovskij, fervore propagandadis Esperanton kaj tial ĝia fermo, karakteriza por ruslandaj rilatoj, estas grava domaĝo por la afero Esperanta en Rusujo. Tamen ni kredas, ke tiu malhelpo ne malakcelos la rapidan disvastigadon de Esperanto inter rusaj kuracistoj, kiun ni grandparte ŝuldas al senlaca kaj admirinda laboro de d-ro Ŝidlovskij.

Multaj kolegoj sendas al nia redakcio ilustritajn poŝtkartojn. Kvankam ni ne praktikas la filatelian sporton, tamen eble ni povus uzi la kolekton de ilustritaj kartoj por propagando de Esperantismo inter kuracistoj, se la ilustraĵoj prezentus la objektojn, kiuj la kuracistojn interesas, kiel fotografiaĵoj de klinikoj, hospitaloj, kuraĉlokoj, sanatorioj, monumentoj de famaj kuracistoj k. t. p. Ni petas do la afablajn korespondantojn, kiuj volus fari al ni komplezon per ilustrita poŝtkarto, ke ili elektu tiaspecajn ilustraĵojn kaj se prosperos tiamaniere akiri kolekton internacian, taŭgan por ekspozicio en kuracistaj societoj, ni atentigos pri tio la legantojn.

Ankoraŭ unu peton ni havas al la legantoj.

toj. Ili bonvolu turni atenton al nia „avizo“ en la rubriko „Scienca revuo“ kaj helpi en resumado de diversnaciaj publikigaĵoj medicinaj. Estus dezirinde, ke tiu ĉi nia „avizo“ troviĝu tradukita en naciaj revuoj medicinaj. La lokaj komitatoj de la T. E. K. A. povus preni sur sin klopodojn pri akiro de nacilingvaj referatoj kaj tradukado Esperanten. Por referatoj elektu prefere la verkaĵojn, kiuj interesas la praktikistojn. La referatoj devas porti pri plej novaj aperaĵoj medicinaj, tial ni rezignas de resumoj el disertacioj, kiuj aperis en nacia lingvo de pli longe, ol unu kvaronjaro. Krom referatoj estos bonvenaj originalaj mallongaj sciigoj, eventuale kun kliŝeoj.

D-ro Koŝlakov el Peterburgo transloĝiĝis en Irkuck (Siberio) — Grand Hotel.

* * *

La redakcio ricevis:

Dr. L. L. Zamenhof. La sentencoj de Salomono. Libro el la Biblio.

Esperantista Centra Oficejo. Esperantista dokumentaro:

Fundamentaj dokumentoj pri la Oficiala Gazeto Prezo 0 25 fr.

” ” pri la Konstanta Komitato de la Kongresoj. Prezo 0 25 fr.

” ” pri la Esperantista Lingva Komitato. Prezo 0 25 fr.

Tutmonda Esperanta Kuracista Asocio. T. E. K. A. — Jarlibro 1909. Aĉetebla po prezo de 0 4 Sm. broŝ. kaj 0 6 Sm. bind. ĉe A. Thalwitzer, Kötzschenbroda Dresden.

Edmond About. La reĝo. de la montoj. Tradukis Gaston Moch. Kun 158 ilustraĵoj de Gustave Doré.

Everardo Backheuser. Brazilio.

Kalendaro kongresa.

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, aranĝata dum IV. Kongreso Latinamerika de kuracistoj.

La ekspozicio elmontras aparatojn kaj ilojn medicinajn kaj higienajn; materialojn por pavimado kaj por necesejoj; produktajojn pornutrajn sekajn aŭ konservitajn, bestojn por nutrado homa, produktaĵojn ĥemikajn 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 poŝtmandato al la adreso: Prof. Dr. de Elisher, kasisto de la kongreso, Budapest VIII., Eszterházy — utca 7.

Septembro. 5—11. Universala kongreso de Esperanto. Barcelono.

Listo de la abonantoj.

(Daŭrigo).

D-ro Thalwitzer el Dresden alsendis abonpagon por 51 Teka'anoj, el kiuj 41 jam estis cititaj en antaŭaj numeroj de nia gazeto kaj 10 estas novaj, nome: P. T. 826. Förster (Liegnitz) 827. Herya (Hanover) 828. Hölder (Ludwigshafen) 829. König (Ramstein) 830. Marx (Worms) 831. Mohr (Arlesberg) 832. Adam (Jena) 833. Haas (Viersen) 834. Rosenberg (Berlin) 835. Rausch (Gotha).

D-ro Ŝidlovskij el Moskvo pagis abonon por sekvantaj Teka'anoj kaj abonantoj:

P. T.: 836. Studenĉeskoje obŝĉestvo (Tomsk) 837. Stankejev (Jenisejsk) 838. Bobrinskij (Moskvo) 839. Griaznov (Simbirsk) 840. Bellert (Simbirsk) 841. Sostak (Simbirsk) 842. Tatarskaja (Simbirsk) 843. Linŝic (Simbirsk) 844. Kartašov (Odessa) 845. Vermel (Moskvo) 846. Bibinov (Saratov) 847. Zarubin (Savinka) 848. Guminŝkij (Krasnij Kut) 849. Ionov (Novouzensk) 850. Sokolin (Malij Uzen) 851. Konstansov (Feodosia).

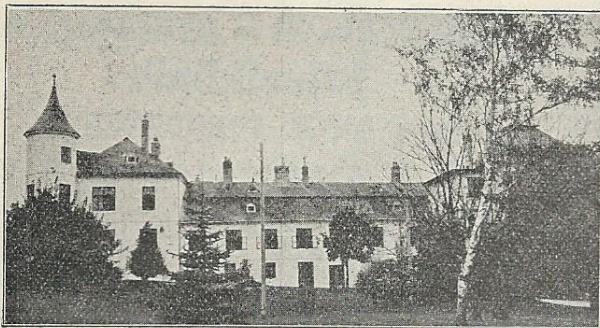
D-ro Fromageot el Beaune alsendis pagon por sekvantaj Teka'anoj.

P. T.: 852. Witherspoon (Butte) 853. Cooney (Ausionia) 854. Norris (Philadelphia) 855. Burdick (Chicago) 856. Cruikshank (Carnegie) 857. Crow (Easton) 858. Isasi (Hispanujo — sen ekzakta adreso), 859. Iglesias (Hispanujo — sen adreso) 860. Gil (Hispanujo — sen adreso) 861. Lopez (Valencia) 862. Boudin (Oyonnax) 863. Krupař (Zizelice) 864. Bonnefoy (Genève) 865. Benson (Dublin).

Plue ekabonis senpere:

P. T.: 866. Paskalev (Jambol) 867. Wiczkowski (Lwów) 868. Novolodskij (Kazaĉje) 869. Sirotin (Har'kov) 870. Lamb (Elliston) 871. Biblioteka Tow. lek. (Brzeŝć lit.) 872. Stefanowicz (Beresteczko) 873. Makowski (Vilno) 874. Bikeles (Lwów) 875. Kovats (Budapeŝt), 876. Stuhlberger (München).

La listo estas fermita la 15-an de aprilo.



WÄLLISCHHOF

Maria-Enzersdorf am Gebirge
apud VIENO (en distanco de 1 horo)

SANIGEJO, tre bele lokita, por ku-
racprocedo fizika-dieta.

Bonegaj kuracsukcesoj.

Prospektoj germanaj kaj esperan-
taj volonte elsendataj senpage.

Carl Seyferth D-ro Marius Sturza
posedanto. ĉefkuracisto.

APOTEKO SUB „ORA AGLO“

J. WEWIÓRSKI

sub direkto de d-ro Ludoviko Wewiórski
Lwów, str. Halicka 5.

Telefono n-ro 345

rekomendas ampuletojn, plenigitajn je sterilizitaj me-
dikamentoj por subhautaj injektaĵoj:

- 1) **Alkarsodilum purum**, respondas plene al *Arsycodile Leprince*, ampuletoj enhavantaj: Aquae dest. steril. 1 ccm., Natrii kakodilici 0.05.
- 2) **Neo-alkarsodilum**, respondas plene al *Neo-arsycodile Leprince*, ampuletoj, enhavantaj: Aquae dest. steril. 1 ccm., Natrii metylo-arsenici (Arrénal) 0.05.
- 3) **Alkarsodilum ferratum**, respondas al *Ferracodile Leprince*, ampuletoj, enhavantaj: Aquae dest. steril. 1 ccm., Ferri kakodilici 0.05.
- 4) **Alkarsodilum modificatum**, ampuletoj, enhavantaj: Aquae dest. steril. 1 ccm. Atoxyli 0.05.

Miaj ampuletoj, pakitaj po 10 pecoj en skatoletoj, koncerne la eksteran formon egalas al la francaj kaj krom tio estas treege zorge dozitaj kaj sterilizitaj kaj la saloj, uzataj por produktado, kelkan fojon purigataj.

La prezoj de miaj ampuletoj estas preskaŭ duone malpli altaj ol la francaj:

| | |
|----------------------------------|----------------------------|
| 10 amp. Alkarsodilum . . . | 2.— K 1.— rublo 2.— mk. |
| 10 amp. Neo-alkarsodilum . . . | 2.— K 1.— rublo 2.— mk. |
| 10 amp. Alkarsodil. ferrat . . . | 2.— K 1.— rublo 2.— mk. |
| 10 amp. Alkarsodil. modif. . . | 2.50 K 1.25 rublo 2.50 mk. |

Ban-kaj Aerkuracejo

TRUSKAWIEC

en Galicio — (Aŭstrio).

Banoj: salakvaj, sulfuridaj, karbonacid-gasaj, fer-marĉaj.

Akvoj por trinki: fersalaj, salamaraj, salglaŭberaj kaj natr-alkalia diureziga fonto de „NAFTA“.

Enspiradejo: salakva laŭ sistemo de Wassmuth.

Klimato: apudmonta (405 m. alta ebenaĵo), milda, serventa, seka; abundeco da arbaroj foliaraj, pinaj kaj abiaj, da montoj kaj montegoj.

Loĝejoj komfortaj, Banaj adaptaĵoj eminentaj.

Indikacioj: Anaemia, Arthrit. rheŭm., Obesitas, Lues, Scroph., Diath. urica, Peri — endo — et myocardit., Catar. et aton. intest., Haemorrhoid., Neŭralg., Ischias, Laryngo- tracheit., Bronchit. cat. chr., Asthma bronch. et cardiac., Emphys. pulm., Nephrit., Pyelit., Cystit., Chole- Nephro- et Cystolithiasis., Hypertr. prost., Peri- para- et endometrit. — Adnexitis chronica.

Bana sezono: daŭras de 15-a de majo ĝis fino de septembro.

Jara frekvenco: kvar miloj.

Bankuracistoj: D ro E. Krzyżanowski kaj D-ro T. Praschil (E s p.).

Broŝuroj estas sendataj ĉiutempe senpage al dezirantoj de

Ban-Direkcio.

Aŭstria konsulo de la T. E. K. A.

D-ro Maurus Fisch

kuracas, kiel en la jaroj antaŭaj, en
Francensbad (Bohemujo)
Palace-Hotel. 3-1

Rumana Esperantisto

Oficiala ĉiudumonata organo de la rumana
Esperantista Societo.

Jara abono: 2 Sm. Redakcio kaj administra-
cio: Bukaresto, 5 Str. I. C. Bratianu.

Grandfamajn kaj ordinarajn vinojn,

blankajn aŭ ruĝajn, kiujn li rikoltis, liveras
je moderaj prezoj

DOKTORO A. VESOUX

en Beaune (Côte-d'Or) Francujo.

4-1

„POLA ESPERANTISTO“

MONATA GAZETO, ORGANO DE POLAJ ESPERANTISTOJ.
Redaktata de D-ro Leono Zamenhof.

LA ABONPAGO

Jare sen la „Liter. Aldono“ — 2 rb. — Sm 2,10
Kun la „Literatura Aldono“ — 3 rb. — Sm 3,15.

Kun la poŝta transsendo.

ADRESO DE ADMINISTR.:
WARSZAWA (VARSOVIO) str. Hoża Nr. 20.

(RUSA POLUJO).

Internacia Scienca Revuo

monata gazeto. Abonprezo jare 2'75 Sm. Ad-
ministrejo: Internacia Scienca Oficejo, 8, rue
Bovy-Lysberg, Geneve.

LA REVUO

internacia monata literatura gazeto kun la
konstanta kunlaborado de d-ro L. L. Zamen-
hof. Abonprezo jare 7 fr. Adreso de la ad-
ministracio: Hachette & K-o, 79. Bd St-Ger-
main, Paris.

Chirurgisch - urologische Privatklinik

von Dr. A. FREUDENBERG

Berlin. W. Apostel-Paulusstrasse Nr. 12.

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

==== Prospekto laŭ deziro. ====

The British Esperantist

Oficiala monata organo de la Brita Esperan-
tista Asocio.

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

==== Jara abono: 4 frankoj — 1'5 Sm. ====

Specimena numero senpage ricevbla.

Medizinisch. Licht
& Herz- u. Nerven-

vormals: ROTES KREUZ

51 Luisenstrasse

Heilanstalt - - Kuracejo

BERLIN NW. 6

antaŭe: RUĜA KRUCO

Luisenstrasse 51

Sekcio por lumkuracado

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

Radiado kaj fotografado laŭ Roentgen.

Prospekto laŭ deziro.

Kuracado ambulante. — Oni parolas Esperante.

Du kuracistoj

Direktoro: D-ro Breiger.

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 karbacio kaj ŝpruca-
noj kun pinburgonoj. Elektraĵoj por la tuta korpo
kaj por apartaj membroj. Vibromasaĝo k. t. p.

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

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

por brustaj malsanuloj

malfermita tutan jaron.

Bela perspektivo al Tatraj montoj.
La ĉambroj suden turnitaj. — Centrala haj-
itgado, elektra lumigado, konduktoj de mal-
varma kaj varma akvo sur ĉiuj etaĝoj, elek-
tra lifto, pordesinfekta kamero, ĉambroj por
apartigado de infektaj malsanoj.

Legejo, teatra ĉambrego, preĝejo,
telefono, telegrafo, poŝto kaj veturi-
loj en la instituto.

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

