

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 Mikolajski
Lwów, Strato Śniadeckich Nro 6
Aŭstrio-Galicio.



Eliras la 1-an de ĉiu monato.
Abonprezo jare: 1·5 spesmilo = 3·60
kronoj aŭstria = 3 markoj = 4 fran-
koj = 3 ŝilingoj = 1·5 rublo = 0·75 dolaro.

ENHAVO:

Originalaj artikoloj. 102

D-ro J. Gelibter. Pri receptoskribado. — Internacia enketo pri sekreto profesia de kuracistoj (Daŭrigo). Opinioj de d-ro Howle (Aŭstralio) kaj d-ro Achille Tellini (Italujo). — D-ro Kunschert. 26-a Kongreso por interna medicino en Wiesbaden

Revuo scienca. 107

Interna medicino. Münter. Pri akra intersticiala inflamo de la stomako. — Eichhorst. Pri efiko de tartaro depurata — Popper Ervin. Izolita difekto de la septo de l'atrio kaj ĝiaj klinikaj simptomoj. — Huchard. Arteriosklerozo kaj ateromatozo. — Her. Pri seksala psihodevena neŭrozo de la koro. — J. Hornowski. Pri nova formo de la diatezo hemoragia, karakterizata per rimarkindaj ŝanĝoj en la parietoj de malgrandetaj sangovazo. — E. Rothschuh. Pri longedaŭraj sulfuraj varmaj banoj kaj subakva masaĝo ĉe reŭmatismaj kaj gutaj malsanoj. — Romanovskij. La kuracado de granulomoj per fosfacido. — Kossovskij. La tuberkulino de Beraneck kaj la fosfacido de Romanovskij. — I. Semerad. Niaj principoj ĉe la kuracado de la meningito cerebrospina epidemia. — Chauffard kaj Jean Troissier. Provokado eksperimenta de makuloj rozkoloraj lentoformaj. — Kuss. Unua apero de okuloreakcio pozitiva sub influo de ĝenerala reakcio je tuberkulino. — Gerard kaj Lemoine. Pri memdefendado de organismo per lipojdoj.

Pediatrio. Ljaŝenko. Herba Serpilli ĉe malsanoj de spirvojoj de infanoj.

Ĥirurgio. V. I. Fešin. Al la kazaro de operacia kuracado de la spino bifida. — L. N. Muĥanov. 4 kazoj de denaskaj tumoroj en la sakro-kokciga regiono. — I. A. Tyrmos. Al la demando pri la ĉirkaŭturniĝoj de la stomako; kazo de resaniĝo post operacio. — Zezin. Al la demando pri la fistulo stomako-kojlona. — Grosman. Al la kazaro de melanoneoplasmoj de hepato. — Blum. Pri tuberkulozo de l'renoj. — Čahn. Spertoj pri eltranĉoj de la prostato. — Mengus. Kazo de forŝiro de lastaj falangoj de l'maldeksa montra fingro kun la tendenoj kuntenantaj kaj la fleksantaj muskoloj. — Kopilov. Plastikaj operacioj de tendenoj ĉe piedparalizoj.

Stomatologio. Rousseau-Decelle. Pri alopecio de denta deveno.

Oftalmologio. Possek Rigoberto. Influenca konjunktivito.

Ginekologio kaj obstetrikio. Runge. Okulaj malsanoj kaj iliaj rilatoj al ginekologio. — H. Gans. La elfalo de placentoj. — Beruti. Pluaj 600 naskoj en skopolamina dormeto. — Gavrilov. Deŝeligo de renoj. — Krivskij kaj Bortkevič. Pri hebeostomio.

Malsanoj haŭtaj kaj veneraj. Blum. Al la etiologio de furunkulozo. — Zak. La frua interrompanta kuracado de sifiliso. — Rapiport. Atoksilo ĉe sifiliso. — F. J. Lambkin. Disvastiĝo de sifiliso en Uganda-protektejo.

Higieno. Levasov. Pri malutilaj flankoj de nuntempaj vojaĝmanieroj. — Schwabach. Klimata valoro de la arbaro. — Edwards. Kontrolado de infektaj malsanoj en kaj ekster lernejoj.

Bibliografio. Chantemesse, Borel kaj Dupuy. Traktato pri higieno de la komerca ŝiparo. — H. Charas. Tuja medicina helpado.

Kroniko. 115

Kalendaro kongresa 115

Korespondajoj 116

Komunikajoj de T. E. K. A. 116

Listo de la abonantoj. 117

Pri receptoskribado.

Ekzistas en la kuracistaro pekoj, kiujn oni povas nomi tutmondaj, ĉar oni trovas ilin ĉe kuracistoj de ĉiu nacio kaj lando. Al unu el tiuj ĉi pekoj mi intencas dediĉi kelkajn vortojn en la ĵurnalo internacia, kiel „Voĉo de Kuracistoj“.

Malsanulo je pneŭmonio krupa; lia varmego ne trapaŝas 39^o, pulso 100, estas sufiĉe plena; lia cerbo estas libera; la funkcioj de la aparato digesta estas sufiĉe en ordo k. t. p. La kuracisto rakontas al la ĉirkaŭantaro, kiel nutri la malsanulon, ordonas liveri al li multe da pura aero, instruas, kiel lin flegi k. c. kaj fine... kun grava mieno de aŭguristo skribas ekzemple: da saturajo de nastro duoble karbonigita 180,0, da dolĉajo simpla 20,0 k. c.

— Por kio estas servanta tiu ĉi sanigileja kuirajo?

— Mi skribas — respondas la kolego — por plenumi la deziron de la malsanulo; la publiko ja tre kredas receptojn.

Efektive, preskaŭ ĉiuj malsanuloj ĉiam postulas receptojn, al kiuj ili atribuas tre grandan valoron kaj ni, kuracistoj, estas ofte devigitaj porskribi ion, kiel oni diras ordinare, por agi je animo de la malsanulo, por tranĉviligi lian menson. Per aliaj vortoj ni trompas la malsanulon, sed kun bona intenco, t. e. ni agas malhoneste, sed por lia utileco.

Ke la kuracisto ofte faras tiel kun bona kredo, tio estas senduba, tamen en la sanigejoj la receptskribado por receptskribado okazas malpli ofte, ol en la privata praktiko kaj tio ĉi pravas, ke en la afero, pri kiu mi diras, ian rolon ludas ankaŭ ia cirkonstanco, kiu kun kuracado havas neniam da komuna. Mia konatulo rakontis al mi, ke li iam suferis pneŭmonion krupan, ke la malsano daŭris jam ses tagojn sen ia ŝanĝo, „ĉar — li aldonis — mia kuracisto estis ia strangulo, kiu ne skribadis receptojn. Tiam mi invitis alian kuraciston, kiu ordinaciis al mi rimedon el sanigilejo kaj imagu vi, jam post la dua kulero mi ekŝvitis kaj mia sanstato pliboniĝis. Kompreneble, de tiam mi ĉiam profitas nur de la servoj de tiu ĉi lasta kuracisto“. De tempo al tempo miaj konatuloj riproĉas min: vi multe malgajnas per tio, ke vi ne skribas receptojn.

Sekve al receptskribado ofte puŝas la kuraciston la intereso de lia poŝo aŭ, moderne dirante, la batalado pri estado.

Ne! — mi aŭdas voĉon de oponentoj — vi eraras. Ni donas receptojn al la malsanulo por influi sur lian psiĥon kaj psiĥsanigado estas ja tre grava!

Jes. Sed 1) oni porskribas senbezonaĵajn receptojn ankaŭ por suĉuloj kaj malsanuloj senkonsciaj 2) eĉ al histeriuloj kaj neŭrasteniuloj, malsanuloj, ĉe kiuj la psiĥa sanigadmaniero estas pleje rajtigita, kaj recepto sen konvena indikacio estas plej ofte malutila ĉar ĝi pravas al la malsanulo, ke li kvazaŭ suferas organan malsanon. 3) Por agi psiĥe ni posedas pli utilajn kaj pli efikajn ilojn, kiel konforma interparolado, konvinkado k. s. Estas vere, ke tiuj ĉi iloj estas pli malfacilaj kaj postulataj de kuracisto pli multe da penadoj, sed ili estas ankaŭ sciencaj kaj konvenaj al lia alta destino kaj — tio ĉi estas plej grava — neniam damaĝas al la malsanulo morale, nek materiale, ĉar ili ne kaŭzas senbezonaĵajn elspezojn. Fine 4) la fido mem, kiun la malsanularo prezentas al la receptoj, estas ja kreitaĵo de niaj manoj (kiuj skribas receptojn), ido de nia agadmaniero, efiko de nia ĉiama receptoskribado. La suprecitata mia konatulo ne povas diferencigi inter „post tio“ kaj „pro tio“. En lia menso eĉ ne aperas la penso, ke li sanigus, se li eĉ ne estus trinkinta la sanigilejan kuirajojn. Nia do devo estas liberigi la malsanularon je la eraro, en kiun ni mem ĝin enkondukis.

Efektive nuntempa kuracisto ne povas jam kontentigi sin je kuracado en malvasta senco de la vorto. Lia tasko estas disvastigi inter la malsanuloj kaj, ĝenerale, en la popolo verajn sciigojn el naturaj sciencoj, el higieno k. s. Ĉiu lia ago, ĉiu recepto, devas esti sekvo de ĝusta scienca indikacio. La kuracisto, skribanta recepton sen indikacio aŭ — tio ĉi ankaŭ, bedaŭrinde, sufiĉe ofte okazas — penanta elpensi indikacion por skribi ĝin, malaltigas sin al la grado de ordinara sanigfuŝisto, kiu ja ankaŭ disverŝas fluidigitan vakson aŭ recitas certajn formulojn sole pro tio, ke la malsanulo kredas en ili. Kontraŭe, en tiu ĉi rilato la sanigfuŝisto staras morale pli alte, ol la kuracisto, ĉar li agas almenaŭ kun bona fido, dum la lasta, anstataŭ instrui, konscie trompas.

Senindikacia recepto ne povas ankaŭ esti pravigita per tio, ke oni ordinare porskribas en similaj okazoj nur indiferentajn, ne damaĝontajn objektojn. Sankta devo de la kuracisto estas fari kaj doni al la kuracato ekskluzive nur tion, kio estas, aŭ, laŭ la rezonado de la kuracisto, povas esti utila kaj helpanta al la paciento; sed estas malpermesite al la kuracisto ordinaci ion ajn, kvankam ne malutilan, sed ne helpantan: — ĉio, kio ne helpas, damaĝas!

El ĉio supredirita elfluas, ke, esceptinte ĝustan sciencan indikacion, nenia cirkonstanco, nenia afero povas kaj devas impusi la kuraciston ordinarie ian ajn sanigilejan rimedon. Tial ni skribu receptojn nur tiam, kiam ĝin postulos la scienco, sed ne la malsanulo.

Kiam ĉiuj, sen escepto, kuracistoj agos laŭ tiu ĉi regulo, tiam baldaŭ la malsanuloj konvinkigos, ke oni povas malsanadi kaj saniĝi sen receptoj kaj ĉesos postuli ilin de la

kuracistoj, ĉar la antaŭjuĝo pri la ĉiama mirakla forto de sanigilejaj preparajoj malaperos por ĉiam.

Tiam ni atingos duoblan gravan celon: 1) en la poŝoj de la malsanuloj jare restos multe da milionoj kaj 2) en la mondo — pli malmulte, je unu, da sensencaĵo.

*D-ro J. Gelibter
Zamość.*

Internacia enketo pri sekreto profesia de kuracistoj.

(Daŭrigo).

Aŭstralio.

Pambulo. La komuna leĝo tie ĉi en la respubliko de Aŭstralio estas identa kun la brita leĝo kaj ankaŭ la leĝaj normoj kaj mankoj pri sekreto profesia de kuracistoj sekvas la ekzemplon de la malnova lando.

Mallonge dirite, kvankam oni konsideras kiel respektinda regulo, ke la kuracisto devas severe gardi ĉiujn konfidenciaĵojn de siaj malsanuloj, tamen en juĝejo tiu ĉi regulo estas renversata. En juĝejo la kuracisto, demandata kiel atestanto, estas devigata malkaŝi ĉion, kion li estas sciiginta, dum li servis la malsanulon. Se li rifuzas obei, li estos arestita sub akuzo de „malestimo al la juĝestraro.“ Maksimume oni povas protesti, sed se la juĝisto insistas pri la demando, estas kutimo respekti la leĝon kaj respondi la demando.

Ekster la juĝejoj la sekreto estas zorge gardata kaj la kuracisto pri ĝi silentas. Ĝi povas esti malkaŝita nur laŭ konsento de la malsanulo.

Se la kuracisto ne silentus pri la sekreto profesia, sekvus kontraŭ li proceso kaj li ricevus monpunon, esceptinte se li povus pravigi sian konduton. *D-ro Howle.*

Italujo.

La devo de sekreto profesia de kuracistoj estas en Italujo bone determinita en la verko: „Vade-mecum de la kuracisto“, eldonita en Udine en la jaro 1907 de d-roj Cesare kaj Sigurini. La libro enhavas kodon deontologian kuracistan, kiu estas la plej plena el ĉiuj, publikigitaj en Italujo kaj el kiu mi citos la paragrafojn koncerne la sekreton kuracistan.

Artikolo 28. La gardado de sekreto profesia estas por la kuracisto devo morala kaj laŭleĝa (vidu punan kodon art. 163).

Ĝi etendiĝas al ĉio, kion la kuracisto

ekkonis, ĉu per senpera, ĉu per pera vojo, dank'al sia profesio — kaj entenas ne sole tion, kio estas al la kuracisto konfidita, sed ankaŭ tion, kion li vidis, aŭdis, elkonjektis.

Art. 29. Oni devas gardi precipe sekreton:

a) pri la tiel nomataj sekretaj malsanoj kaj pri komunikeblaj malsanoj (esceptante la infektajn malsanojn, kies denunco estas truda de la leĝo);

b) pri la heredaj malsanoj;

c) pri ĉiu ajn malsano, kies malkaŝo fermus al la kliento eniron al la kariero (ofico) aŭ la antaŭeniron en la rango;

d) pri ĉiu ajn cirkonstanco, kiu povus kompromiti la klienton, nome pri la loko, kie la malsano estis ricevita kaj pri la detaloj, kiuj povus suspektigi lin kiel aŭtoron de krimo.

La kuracisto eĉ ne devas malkaŝi, kvankam eĉ por bona celo, nek private, nek publike, la veran malsanon de la persono, al kiu oni alskribas alian malsanon.

Art. 30. La sekreto ne estas sensanktigita, kiam, ankaŭ sen scio de la malsanulo, oni sciigas pri la malsano alian kuraciston en celo de konsiliĝo; sed tiu ĉi lasta siaflanke devas ne malkaŝi la sekreton.

Art. 31. La malkaŝo de la sekreto estas permesata:

a) se la kliento ĝin rajtigas kaj kondiĉe, ke nenio kontraŭstaras;

b) se ĝi estas necesa por eviti grandan danĝeron al la kliento mem aŭ al aliaj;

c) kiam ĝi estas altrudita de la leĝo (vidu art. 439 de la puna kodo kaj art. 45 de la leĝo de 22-a de decembro 1888).

Art. 32. La malkaŝo ne estas permesata eĉ tiam, kiam ĝin postulas la kliento, se ĝi povas malutili al li mem, al lia familio, aŭ al aliaj personoj.

En ĉiuj okazoj la malkaŝo ne devas transpaŝi la necesan limon.

Art. 33. La malkaŝo de la sekreto, inspirita de la celo evitigi malutilon aŭ danĝeron,

estas permesebla nur tiam, kiam la sama celo ne estas atingebla per alia rimedo.

Art. 34. Oni devas silenti ankaŭ tiam, kiam la sekreto estas destinita fariĝi konata de la publiko, aŭ kiam ĝi jam estas publike konata.

Art. 35. Oni ne devas respondi demandojn, kiuj koncernas edziĝon nek malkaŝi en tiuj okazoj la malsanon de la kliento, esceptinte, se oni estas rajtigita de li mem (art. 31 a) kaj se li havas malsanon certe komunikeblan (artik. 31 a) b).

Art. 36. La kuracisto devas malkaŝi, aŭ eĉ turni atenton de unu de geedzoj pri la malsano de la alia, se ne ekzistas neceseco kaj utileco de la malkaŝo ne estas evidenta.

Art. 37. Kiam prezentiĝas venera malsano (sifiliso, gonoreo) ĉe unu de la geedzoj, estas indikata singardemo ne tuj malkaŝi tion kaj klopodi por sciigi, ĉu la infektigo okazis per eksteredziĝa vojo, ĉu antaŭ, aŭ post la edziĝo k. t. p. En ĉiuj ĉi okazoj la plej granda singardemo estas postulata de la kuracisto ĉe la esploroj, kiujn li opinias konvenaj kaj ĉe eldirado de la opinio kaj ordinaciado de la kuracado.

Art. 38. Kiam oni konstatas sifilison ĉe edzinigita virino graveda, oni povas sekretigi la malsanon sub malvera nomo, se oni povas malgraŭ tio starigi la necesan kuracadon kun la konsento de la edzo.

En tiuj ĉi okazoj oni povas ankaŭ peti helpon de la apotekisto por kaŝi la kvaliton de la menditaj kuraciloj.

Art. 39. La kuracisto, kiu kuracas familion, en kiu naskiĝas infano kun sifiliso denaska, devas kontraŭstari al la dungata mamnutrado, uzante la necesajn antaŭzorgojn, por savi la reputacion de siaj klientoj. Se la nutristino estus infomita de la gepatroj pri la danĝero ricevi la malsanon kaj se malgraŭ tio ŝi akceptus mamnutri la infanon, la kuracisto tamen devas kontraŭstari, sciigante la nutristinon pri la graveco de la danĝeroj, al kiuj ŝi sin elmetas kaj sciigante la gepatrojn pri la artikolo 184 de la ĝenerala sanitara Regularo de 1901; se li ne estas obeita, li devas forigi de si ĉiun respondecon pri la estonteco.

(*Datrigo sekvos*).

D-ro Achille Tellini
Udine.

26-a Kongreso por interna medicino en Wiesbaden.

Raporto originala de D-ro Kunschert, Sekreta Sanitara Konsilanto.

Supozante, ke la kongreso por interna medicino, okazinta tie ĉi de l' 19-a ĝis 22-a de aprilo, eble interesos la legantojn de nia gazeto, mi donos mallongan raporton pri la ĉefajoj. Ĉirkaŭe 5—600 kuracistoj kunvenis la 19-an de aprilo matene al la unua kunsido en la Paŭlina kasteleto (Paulinenschlösschen). Tiu ĉi kunveno estis provizora kuraca domo dum la tri jaroj de l' konstruado de l' nova kuracdomo; ĝi havas belegan situacion sur monteto en verda kaj flora ĝardeno. La prezidanto de la kongreso profesoro Schulze el Bonn malfermis la kunsidon je la 10-a horo, salutante la kolegojn germanajn kaj eksterlandajn, interalie profesorojn Widal (Paris), Head (London) kaj honoran membron d-ron E. Fischer, profesoron de ĥemio (Berlin). Pro honoro de la anoj, mortintaj dum la lasta jaro, (Schröter) Wien, Schmitt (Reichenhall), Coester kaj Hecker (Wiesbaden), Haupt (Bonn), Schüter (Magdeburg), von Rengers (Berlin), levigis la ĉeestantoj.

Parolinte pri la graveco de l' patologia anatomio en la instruado de l' kuracistoj, Schulze

citas la fizikajn kaj fiziologiajn progresojn de l' nova epoko, permesantajn preskaŭ la anatomian studadon ĉe vivantoj per Roentgenaj esploradoj. Por la edukado de veraj kuracistoj, ne nur specialistoj, la studado de l' ĝenerala patologio, diagnostiko kaj terapio ĉiam estos necesa. Bedaŭrinde la progresinta dispartigo en multaj fakoj specialaj, kiel ĝin ekzemple bezonos baldaŭ la nervaj malsanoj, pli kaj pli malutilas unuecon de l' interna medicino. Laŭ la opinio de multaj kuracistoj ankaŭ la sociala medicino baldaŭ fariĝos memstara fako instrua kaj postulos apartajn profesorojn kaj kolegiojn. La parolanto kontraŭdiras la necescon de tiu ĉi penado, ĉar oni ne povas plue ŝargi la planon de l' instruado por studentoj medicinaj. Nur la praktika jaro donos tempon kaj okazon, por ellerni la socialan medicinon, kiu ĉirkaŭprenante la tutan medicinon, ankaŭ por unu profesoro ne estos ellernebla kaj instruebla kaj bezonigos denove dividon en pli multajn fakojn. La universitata instruado povas nur doni la fundamentojn kaj ebligti la sciencan kritikon, kiu hodiaŭ antaŭ

ĉio estas necesa pro la senmezura reklamo tiel en diagnostiko, kiel en terapio.

Por la kongreso multego da paroladoj (ĉiutage eble 40) estis anoncita, pro kio estos ebla al mi citi nur kelkajn, sufiĉe gravajn kaj interesajn.

La unua tago alportis traktadon pri la minerala ŝtofŝanĝo, de Magnus-Levy (Berlin) koncerne la parton patologian kaj de Widal (Paris) koncerne la parton kliniko-terapeŭtikan. La francaj aŭtoroj en tiu ĉi teritorio estas la pioniroj, al kiuj ni ŝuldas plej klarigajn esploradojn kaj progresojn.

Magnus Levy komencas la paroladon, traktante pri la ŝanĝita teorio en la kompreno de l' salsolviĝoj laŭ la nova fizika ĥemio. La saloj en la solvaĵoj al ni ne ŝajnas plu firme kunligitaj, sed libere moveblaj, kiel elektraj jonoj, precipe en la korpaj sukroj kaj en la histoj.

Tiu ĉi interkompreniĝo pri la joniĝo de l' saloj ebligis progreson en la studado de la minerala ŝtofŝanĝo.

Ŝanĝo de la formo neorganika en formon organikan estas ofta, kiel la eksperimen- toj de l' klinikistoj jam de longe elpruvis, precipe dum la interna uzado de tero, kiu, malgraŭ ke ĝi estas ordinaciata en formo metala (kiel delikata pulvoro), helpas konstrui la komplikitan organikan hemoglobininon. Pripa- rolinte el la ŝtofoj mineralaj unue la rolon de la kalko en la malsanoj de l' ostaro (raĥitismo kaj osteomalacio), la preleganto diras ke la kalka malriĉeco de l' nutraĵoj ne estas la sola kaŭzo de l' raĥitismo (jam la efika traktado de l' malsanuloj per fosforo kontraŭ- diras tiun ĉi opinion), sed la kalka malriĉeco eble faras malfortecon, emigantan al la mal- saniĝo. Koncerne osteomalacian ekzistas rilatoj inter la ostaro kaj la ovario, ĉar torigo de l' ovario ofte sanigas la malsanecon, sed esploradoj eksperimentaj ĝis nun ne donis klarigon de ĉi tiu fakto.

Plej multe interesas la ŝtofŝanĝo de la kuireja salo. La esploradoj dum la lastaj dek jaroj konigis gravajn, neatenditajn spertojn, kiuj rekte tuŝas la praktikon de la kuracistoj, precipe en traktado de la nefrito ĥronika. La kultura homo kutimiĝis forte sali la nutraĵojn. La salo, prenata preskaŭ ĉiutage (ĉirkaŭe 15—20 gramoj), ne malutilas la renojn de l' sanulo, kiujn ĝi trapasas dum dudek kvar horoj. Male por renmalsanuloj tia multo da salo ne estas forigebla, eĉ dek gramoj da salo ne eliras el la korpo dum unu tago; la salo estas retenata. Se la salo pli ofte restas kaj amasiĝas en la korpo, sekvas hidropso de l' malsanuloj. Ĉi tio estas pruvata per la kla- sikaj provoj de profesoro Widal. Tiu ĉi aŭtoro

sukcesis laŭvole kaj plifojte liberigi renmalsan- ulon de lia hidropso, doninte al li nutraĵon nesalitan kaj ĉiufojte, kiam 10—12 gramoj da salo estis donataj en la manĝaĵoj, la hidro- pso ekrevenis; kaj tiu reguleco plifojte ripe- tiĝis. Ĉar la lakto ne estas incitanta, oni jam de longe dum tiaj malsanoj sukcese donis lakton; sed tri litroj da lakto enhavas 5 gra- mojn da salo kuireja kaj nun la sperto mon- tris, ke ankaŭ dum la manĝado de viando rizo, pano, butero — nutraĵoj, antaŭe mal- permesitaj — la ŝvelaĵoj de renmalsanuloj malaperas, se la manĝaĵoj ne enhavas salon. La tiel nomata „dieta sensala“ ofte estas prak- tike aplikata. Ankaŭ dum aliaj malsanoj (artrito, arteriosklerozo, epilepsio, diabeto, laktokrusto de l' suĉinfanoj), ŝajnas la salo amasiĝi en la korpaj sukroj kaj espereble la sensala dieto ankaŭ tie ĉi akcelos sukcesojn.

Poste profesoro Widal (Paris) en franca lingvo paroladis pri: „*La dechloruration the- rapeutique*“ — „forpreno de l' ĥloro“, tio estas: forpreno de l' salo kuireja. Ripetinte pli detale sian klasikan observadon, jam citi- tan de s-ro Magnus-Levy, la parolanto diras, ke li antaŭ ĉio penadis precize ordinacii la dietan kunmetecon por la traktado de ren- malsanuloj rilate al permeso de l' salo. La forpreno de l' ĥloro (dechloruration) celas:

1) Liberigi la organismon de l' salo kaj de ŝvelaĵoj.

2) Determini la dieton, kiu rilate al sal- enhavo akordiĝas kun la forteco de l' renoj. Post plej preciza ekzameno kaj observado (ankaŭ laŭ la korpa pezo kaj ŝtofŝanĝo) estas necese dozi la kvanton de l' permesebla salo. Luj personoj nur malmulte da salo toleras. Ofte ne estas eble tute resanigi la malsanu- lojn nur per la forpreno de l' salo, tiam oni bezonas ankaŭ aliajn kuracilojn, ĉar ne nur la reteniĝo de la salo, sed ankaŭ reteniĝo de nitrogeno ofte malhelpas la resaniĝon. Pripa- rolinte poste la diferencojn en la diagnozado de l' nefrito kaj ofte ĝin sekvanta, tre dan- ĝera, uremio, li diras, ke por la prognozo estas gravega, ĉu la reteniĝo de l' salo aŭ de ni- trogeno kaŭzas la uremion.

El la sekvinta vico de paroladoj, traktan- taj la saman temon, estas rimarkinda la ra- porto de d-ro Strauss (Berlin): „Pri la for- igo de l' ĥloro dum rena kaj kora hidropso“. Li admonas, ke oni ne forprenu la salon el la nutraĵoj, dum la renoj bone funkciadas. Blum (Strassburg) citas unu rensanon, kiu, ricevinte certan kvanton da salo, montris hi- dropsajn ŝvelaĵojn. Bickel kaj Diesing (Berlin) parolis pri la influo de l' ŝtofoj mi- neralaj je la glandoj de l' digesta kanalo kaj la reguleco de l' ŝtofŝanĝo minerala. Laŭ la

opinio de d-ro Diesing la glandoj de l' ŝtof-ŝanĝo (hepato, lieno, glando suprarenala) reguligas la uzadon de ŝtofoj mineralaj (jodo, fosforo, arseniko), kiuj, kvankam necesaj en malgrandaj partoj, en pligrandaj kvantoj malutilas la korpon. Dum la dua tago okupadis la kongresanojn la jena temo, same interesa por klinikistoj, kiel por kuracistoj enkomune: „La kuracado de l' stomaka ulcero“.

Lenharz (Hamburg) la unua protestis dum la lastaj kvin jaroj kontraŭ la sola rajto de la dieta skemo de profesoro Leube (Würzburg), kiu skemo, elpensita antaŭ pli, ol du dek jaroj, supermezure abstemia kaj malfortiganta, ĝis nun estas dogmo. Certe bone sukcesis tiu dieto, malfacile suferebla por la malsanuloj, sed la parolanto, pripensinte teorie la rilatojn, rekomendas alian dieton. Male al la ĝisnuna timema indulgo, li permesas jam la unuan tagon, eĉ post sangadoj, pli riĉan dieton, precipe certan kvanton da albumeno, ovojn, sukeron, biskviton kaj post nelonge viandon. Malutilo, timebla laŭ la ĝisnuna pririgardoj, neniam estis vidata. La ĉefan utilon de sia traktado vidas Lenharz en la bonfarto de l' malsanuloj, kiuj ne trompas plu la kuraciston, prenante nutraĵojn malpermesitan, sed antaŭ ĉio en la pli rapida resaniĝo. Eĉ la rilatoj koncerne la mortecon (mortaliton) kaj la remalsaniĝon estas pli bonaj, ol ĉe la malnova reĝimo.

Rosenfeld (Breslau), priparolante la saman temon: „La kuracado de stomakmalsanoj“, akcentas, ke laŭ siaj longtempaj spertoj la graso estas facile digestebla. La resaniĝo de multaj stomakmalsanuloj unue dependas de la pli aŭ malpli bona malfermiĝo de l' piloro, kiun faciligas graso, donita per la parolanto en formo de l' kremo. Kompreneble la cetera nutrado de l' malsanuloj estas grava. Ankaŭ la stomakulceron oni devas traktadi per multe da kremo.

Dum la diskuto, nun komencinta, unue parolis Leube (Würzburg), la eltrovinto de l' malnova reĝimo, citante sian kuracmetodon, pliperfektigitan dum la lastaj dek jaroj kaj siajn plej bonajn rezultatojn. Li diras, ke la eltrovo de nova metodo ne estas necesa, ĉar li opinias tre danĝera forigi por ĉiuj malsanuloj, eĉ post sangadoj, la abstemian kaj sindetenan kuracadon dum la unuaj tagoj. Se la kuracmetodo de Lenharz donas bonajn rezultatojn, li konsentas, ke la kuracistoj ne bezonas plu timemon en la nutrado de stomakmalsanuloj. Poste multaj diskutantoj parolis por kaj kontraŭ la metodoj de Leube kaj Lenharz. Eĉ la diversa digestebleco en norda kaj suda Germanujo estis citata por la opinioj de Hamburga kaj Würzburga aŭtoroj!

Fine la diskutantoj pli kaj pli en tio konsentigas, ke malsanuloj post grandaj sangadoj ne devas ricevi dieton riĉan kaj ke ĝenerale estos rekomendinde, ke la kuracistoj konservu la abstemian dieton almenaŭ ĉe la plej gravaj stomakmalsanoj.

La trian tagon matene granda plimulto da kongresanoj decidis, ke la kongreso por interna medicino ĉiam okazos en Wiesbadeno, kiam alia urbo, kiel escepto, ne estos elektita. Tiu ĉi tago alportis ankaŭ la raporton de s-ro Head (London) en germana lingvo: „Ueber Sensibilitaet und Sensibilitaets-Prüfung“ (Pri la sentebleco kaj ĝia ekzameno). Head, jam de longe sin okupinte je nervaj esploroj, akiris grandajn sukcesojn. Li mem parte distrancigis la sentajn nervojn de sia antaŭbrako, por tiamaniere plej precize observadi la malhelpojn de la sentado kaj de aliaj korpofunkcioj, kiel ankaŭ la regeneradon, malrapide okazantan. Post distranĉo de periferiaj nervoj la malhelpoj de l' sentado ne estas la samaj, kiajn oni atendas laŭ la anatomia origino de l' nervoj. Kutime ni parolas pri kvalitoj de sentado kaj sentebleco. Ni sentas la tuŝeton, pliiĝantan ĝis la sendolora premo, la doloron, varmegecon, malvarmecon, la lokajn sentaĵojn, kiuj estas diversaj kaj apartaj kvalitoj de l' sentado. Tiuj sentadoj certe dependas de diversaj impulsoj, sed la envicigo kaj bonordigo de l' malhelpoj post difektaĵoj de l' mjelo kaj cerbo aŭ de nervoj periferiaj ne estas eblaj. La simptomoj de l' sentado post distranĉo de periferiaj nervoj neniam konsentas kun la malhelpoj post difektaĵoj de la mjelo el kiu la nervoj devenas.

El tiu ĉi sperto rezultas la kondiĉo, ke la impulsoj en la vojo al la cerbo ŝanĝiĝas. Poste Head parolis pri sia maniero akzameni la sentadon. La ekzameno estu kiel eble plej simpla kaj ne laciganta la malsanulojn. La supraj tuŝeton li faras per facila kotona tufo, la provon de l' sentaĵo dolora per pingloj aŭ per indukcia elektriga maŝino k. t. p. (kiel aliaj aŭtoroj). Ĉiam komparante la sanan flankon. Detale li priskribas la tre interesajn, post distranĉo de du nervoj de sia antaŭbrako okazintajn, simptomojn, kiujn ĝis nun neniu observadis. Desegnaĵoj ankaŭ estis montrataj koncerne la aliigojn post difektaĵo de la mjelo kaj cerbo. La parolado de s-ro Head, tre leginda, estis tro longa por ĝin tie ĉi pli detale resumi.

Al la sekvintaj paroladoj mi ne povis ĉeesti. La ekspozicio de la kongreso, kiel ĉiujare, tre riĉava je libroj, instrumentoj kaj maŝinoj, nutraĵoj, trinkaĵoj kun kaj sen alkoholo, estis bone vizitata kaj provizata.

La restoracimastro de la kuracdomo in-

vitis la kongresanojn por provado de vinoj el la Rhejna distrikto, kiun inviton multaj kolegoj akceptis. Bela koncerto en la granda salono de la nova kuracdomo estas dediĉita de la urbo Wiesbadeno al la gastoj medicinaj.

Fine mi, kiel esperantisto, ankoraŭ devas diri, ke mi mem kaj eble multaj el la ĉeestintoj, ne komprenis tiom bone la francan lingvon, por sukcese sekvi la paroladon de s-ro

Widal. Kvankam mi legas la „Semaine médicale“ kaj multe studadis la francan lingvon, mi komprenis nur iujn frazojn de la raporto. Ĝi tio pruvis al mi denove, ke ni bezonas en la kongresoj, vizitataj de eksterlanduloj, la pli facile ellerneblan kaj kompreneblan lingvon „Esperanto“, kiun mi tute komprenis dum la kongreso Dresdena, malgraŭ miaj nur mallongaj studadoj Esperantaj en maljuneco!

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 Esperantaj tradukojn de iliaj referatoj. *La Redakcio.*

Interna medicino.

Münter (Berlino). **Pri akra intersticiala inflamo de la stomako.** (*Deut. med. Wochenschr.* 1909, n-ro 11.). La akra intersticiala inflamo de la stomako, de kiu ĝis nun estas konataj ĉirkaŭ 90 kazoj, aperas prefere en flegmona formo, malpli ofte en formo de puraj, submukozaj abscesoj. Transiroj inter ambaŭ formoj ne estas maloftaj. La malsano atakas pli da viroj ol virinoj, relative ofte drinkulojn. La kaŭzo de la sufero oni ordinarne ne povas ekkoni, malofte ekzistas ĝenerala infekto aŭ oni serĉis la invadejon de la ĝermoj en ekzistantaj vundoj de la stomako. La diagnozo estas malfacila, eĉ ofte neebla, ĉar la tipaj signoj de la malsano, kiel pusaj vomoj kaj elblovo de la malmole infiltrata stomako en la flegmona formo, aŭ malaperado de stomaka tumor inter pusaj vomoj en la abscesa formo, estas ofte ne atentataj kaj ankaŭ ne ĉiam karakterizaj. En la malplimulto de la kazoj stomakaj simptomoj tute mankis. Ofte superas nur ĝeneralaj nervaj simptomoj. La plej ofta sidejo de la sufero estas la submuka histo kaj la inflamo penetras pli ofte en la pli profundajn tavolojn, ol en la mukmembranon, kiu ankaŭ ĉe mikroskopa esploro povas aperi netuŝata. La klinikaj kaj patologia-anatomiaj observoj instruas, ke resaniĝoj estas eblaj, kvankam okazas ekstreme malofte. *D-ro Fels.*

Eichhorst (Zuriĥo). **Pri efiko de tartaro depurata (kalio bitartarika.)** (*Medic. Klinik.* 1909 n-ro 11.) E. priskribas tri kazojn de hepata cirozo ĉe drinkuloj kun

granda malgrasiĝo, abunda transsudato en la ventran kavon kaj malmola, malglata hepato, kiujn li sukcese kuracis per la sekvanta sanigilo: Rp. Decoct. rad. Altheae 10'0: 180'0 Tartari depurati 15'0 Syr. simpl. 20'0 M. D. S. Ĉiujn 2 horojn kuleron. Li uzigis ĝin tre daŭre, 5 semajnojn ĝis 4 monatojn, aplikante samtempe senviandan nutradon kun multe da lakto. En ĉiuj kazoj la fluidaĵo el la ventra kavo tute malaperis ĉe pliigita urinado, la nutra stato klare reboniĝis kaj reaparis apetito. Tamen la hepato kaj lieno restadis malmolaj kaj kun malebena supraĵo. Kiel longe tia reboniĝo daŭros, restas ankoraŭ nekonate. *D-ro Fels.*

Popper Ervin: **Izolita difekto de la septo de l'atrio kaj ĝiaj klinikaj simptomoj.** (*Wiener Klinische Wochenschrift.* 1909 n-ro 16). Malfermita ovala truo (foramen ovale) sen iu alia deformado de la koro aŭ de la grandaj vazoj ekzistas tre malofte, kiel denaska manko, kvankam okaze de aŭtopsioj ofte oni trovas fendojn aŭ truetojn en la septo de l'atrio, kaŭzintajn dum vivo nenian klinikajn simptomojn. La aŭtoro priskribas ekzakte la observitan kazon de dekjara infano, mortinta kaŭze de tiu ĉi difekto. La klinikaj simptomoj estis: sistola bruado, plej precize aŭskultebla en la regiono de la supera parto de la sterno, frapanta dilatacio de la dekstra koro kaj altgrada paleco de la haŭto kaj de la mukaj membranoj. La dua tono de la arterio pulmona ne estis akcentita. Ĉio ĉi estas konforma kun la malmultaj kazoj, konataj el la angla literaturo. La aŭtopsio vidigis sufiĉe grandan difekton de la septo de l'atrio sen iu ajn alia deformado. La aŭtoro klarigas la simptomojn tiel, ke dum la sistolo (diastolo de l'atrio) la sango, alluegante el la pulmonaj vejnoj en la maldekstran atrion, parte direkte alvenadis tra la malfermita ovala truo en la dekstran atrion, kie ĝi renkontadis la sangfluegon, venintan el la korpaj vejnoj kaj de tio rezultis la sistola bruado. Dum la

sistolo de l'atrio la sango fluas el la maldekstra atrio en la ventrikolon, kiu havas negativan premon, sed ne en la sin kontraktantan dekstran atrion, kiu estas sub rilate granda premo.

La rezultato estas dilatacio de la dekstra atrio kaj ventrikolo.

D-ro Sós.

Huchard (Parizo). **Arteriosklerozo kaj ateromatozo.** (*Münch. medic. Wochen. 1908, n-ro 40*). Dum la deka kongreso de francaj internistoj Huchard klarigis, ke tro ofte oni konfuzas arteriosklerozon kun ateromo de la vazoj. Ateromo prezentas anatomian ŝanĝon de la pli grandaj kaj mezaj vazoj kaj estas maljuneca proceso. Kontraŭe arteriosklerozo estas ekmalŝanĝo de la pli malgrandaj vazoj, emanta okupi la organojn mem (sklerozo arterio-viscerala); ĝi ne estas maljuneca proceso, sed ekkaptas precipe individuojn en la aĝo de 35—60 jaroj. Ĝiaj malsaneroj estas: dispneo, plialtiĝo de la arteria sangostreĉo, sendormeco, renaj kaj koraj simptomoj, taĥikardio k. t. p. An tomie ĝi karakteriziĝas per sklerozo de la organoj, kiel sekvo de arteriaj ŝanĝoj. La lastaj povas ekkapti kaj la aorton kaj la korajn klapojn, sed okupas precipe la malgrandajn kaj plej malgrandajn vazojn. La sangostreĉo povas esti pliigita aŭ malpliigita. La plialtiĝo de la arteria sango presio havas plejofte renan originon, la arteriosklerozo kun malpliigita de la sangostreĉo havas verŝajne intestan originon kaj estas akompanata per stazo kaj pliigita presio en la sistemo de la porda vejno (vena portae). Terapie oni rekomendu lakto-vegetaran dieton, plue en la komenca stadio (praesclerosis) 0.15 gm. da teobromino kelkan fojon dum la tago, por pliigi la sekrecian forton de la renoj. Sed oni ne donu en tiu ĉi stadio jodpreparatojn! Male en la dua stadio, la kora-arteria stadio kun angino pectora, klaŭdiko intermitanta, oni donu jodon, sed nur en malgrandaj dozoj, 0.2—0.5 gm. tage dum 10—14 tagoj de ĉiu monato. Ĉe simptomoj de kora kaj rena insuficenco jodo malutilas.

D-ro Fels.

Herz (Wien) **Pri seksala psiĥodevena neŭrozo de la koro. (Frenokardio)** (*Braunmüller, Wien, 1909*). El ŝanĝkolora simptombildo de la korneŭrozo kunmetas la aŭtoro precize determinitan simptomkomplekson, kiel unu malsanebildon, kiu estas karakterizita per tute fiksita etiologio. La tiel difinita aparta malsano, nomata de H. la seksala psiĥogena korneŭrozo (aŭ frenokardio), karakterizas sin regule per jenaj tri simptomoj: tiel nomata kordoloro, ŝanĝoj en la spirado kaj korbatado. La kordoloro ĉiam troviĝas en la maldekstra

brustflanko, malsupre de la apico de l'koro, esprimas sin plej ofte kiel pikoj kaj kaŭzas la saman impreson, kiel spasma de la tibikarno. La perturbacio de la spirado ne konsistas en vera dispneo, sed nur en la sento de malhel-pata spirado („Atemsperre“ laŭ Herz). — En diversgrandaj interspacoj efektiviĝas profundaj, ĝemantaj enspiroj, kiuj ofte interrompas la parolon de la paciento. Kaŭzo de tio estas la abnorme malalta stato de l'diafragmo, sekve de ĝia tonika kuntiriĝo. La subjektivaj korsuferoj estas ĉe tiu ĉi malsano tre diversaj. La pacientoj rakontas pri sentaĵoj vibraciaj, fluetado, krevado de veziketoj, falado de gutoj k. t. p. Patognomona estas nur la subjektiva korbatado. Kune kun la diritaj perturbacioj okazas ankaŭ aliaj nervozaj aperoj, kiel malkvieta dormo, doloroj en la supraj ekstremaĵoj kaj en la kolo, spasma obstipacio, pseŭdoperiostito angioneŭrotika k. t. p. La priskribitaj simptomoj povas sin pligrandigi ĝis specialaj frenokardiaj atakoj, dum kiuj la paciento prezentas la aspekton de granda pasia ekscitiĝo, aŭ de fortega, pli anima, ol korpa, sufero. Ĉe tio iateme ankaŭ aperas spirhaltadoj, taĥikardio, embriokardio, tremfrosto kaj urino spastika. Rilate al etiologio ŝajnas antaŭ ĉio certa nervoza dispozicio faciligi la aperon de la frenokardio, la plej grava kaŭzo tamen estas daŭra afekcio, kiun oni piej bone difinas kiel „sopiro pri amo“. Tiaspecaj tipoj ostas la edzoj, kiuj per helpo de koitado interrompata aŭ de kondomoj evitas la gravedigon, plue nekontentigita juna edzino de maljuna edzo, junaj knabinoj post nuligita fianĉiĝo, aŭ post seksual-psiĥika traumatismo k. t. p. — Terapio konsistas en la forigo de l'malutilaĵoj, supre nomitaj kaj en psiĥika traktado, celanta forigi la pasian eksciton. Krom tio hidrototerapio kaj meĥanikaj terapioj rimedoj estas aplikindaj.

Dr. Sós.

J. Hornowski. **Pri nova formo de la diatezo hemoragia, karakterizata per rimarkindaj ŝanĝoj en la parietoj de malgrandetaj sangovazoj.** (*Lw. Tyg. lek. 1909 n-ro 5*). La aŭtoro mallonge preparolas la specojn de tiel nomataj diatezoj hemoragiaj. Li ne povas konsenti al la nun ekzistanta klasifiko kaj proponas alian dividadon, nome: 1. statorologioj, ĉe kiuj oni renkontas neniajn ŝanĝojn, ĉu en la sango, ĉu en la parieto de la vazoj; 2. statorologioj, ĉe kiuj aperadus ŝanĝoj ĉefe en la sango; 3. statorologioj, ĉe kiuj ŝanĝoj en la parieto de malgrandetaj vazoj povus klarigi la kaŭzon de hemoragioj. Al tiu ĉi lasta kategorio kalkulas la aŭtoro ankaŭ la kazon, de si priskribatan, ĉe kiu li trovis en ĉiuj mal-

grandetaj vazoj grandajn mankojn en la tuniko elasta interna, kiel ankaŭ nekrozon laŭ tipo de Zenker en la tuniko muskulara de tiuj ĉi vazoj. La malutilaĵo devenis en tiu ĉi kazo de la kanalo intesta, ĉar en la vazoj de mesenterio oni trovas plej progresintajn ŝanĝojn; tiu ĉi malutilaĵo ekagis antaŭ ĉio sur la fibrojn elastajn de la tuniko elastika interna, detruante ilin; dank'al tio okazis kompensa hipertrofiado de la tuniko muskulara de la vazoj kaj poste ĝia nekrozo, kio nepre sekvigis devis la hemoragiojn.

E. Roths Schuh (Aachen). **Pri longedaŭraj sulfuraj varmaj banoj kaj subakva masaĝo ĉe reŭmatismaj kaj gutaj malsanoj** (*Zeitschr. f. Balneologie etc.* 1909. Febr.). I. Longedaŭraj sulfuraj varmaj banoj donas bonan rezulton, krom en ĥirurgiaj kaj haŭtaj malsanoj: 1) baldaŭ post paso de akutaj atakoj reŭmatismaj kaj gutaj, por evitigi recidivojn, resanigante la lokajn ŝanĝojn perfekte kaj batalante energie kontraŭ la diatezo; 2) post subakutaj tiaspecaj atakoj pro la samaj motivoj; 3) ĉe periferiaj neŭritoj, mialgioj, neŭralgioj, prurito de la vulvo. II. Dezirinde estas provi la efikojn de tiuj banoj ĉe la ĥronikaj artritaj de diversa origino kompare kun aliaj efikaj sanigiloj akvokuracaj, termaj aŭ meĥanikaj. III. La subakva masaĝo estas la plej milda, sed tamen tre efika helpilo de la balneoterapio ĉe la diritaj doloraj suferoj. IV. La plej bona metodo de la apliko de longedaŭraj kaj varmaj banoj estas la piscina aŭ komuna bano. V. Ĝi permesas ankaŭ fruan kaj sisteman kinetoterapion.

Romanovskij. **La kuracado de granuloj per fosfacido.** (*Vraĉ. Gaz.* 1909 n-ro 8). Al la malsanaro, nomata de la aŭtoro granuloj, li kalkulas tuberkulozon, sifilison kaj lepron, kies patogenezon li vidas en ne-normala pligrandigo de fosfora interŝanĝado de la ĉelkernoj pro manko en organismo de fosforo, malmulte envenanta el intestaro. La normala materia interŝanĝado de la ĉelkernoj donas produktojn, mortigantajn la mikroorganismojn de tiu ĉi malsanaro, tial la aŭtoro celas pleniĝi la mankan parton de fosforo per enigo de miksaĵo de fosforaj acidaĵoj, kiun li nomas fosfacido. Li observis pli ol 300 kazojn de tuberkulozo kaj sifiliso, kuracitajn per injektado de fosfacido (de 0.05 ĝis 3.0) kaj kredigas, ke 1) ĉiuj nekomplikitaj kazoj de tuberkulozo estas resanigeblaj per tiu ĉi maniero, 2) la injektado de fosfacido estas utila kiel antaŭgarda rimedo kontraŭ tuberkulozo, 3) la sifiliso estas resanigebla per fosfacido dum ĉiuj periodoj, ĝiaj malsanaroj malaperas kaj progresado de la malsano ĉesas.

D-ro Sobolev.

Kossovskij. **La tuberkulino de Beraneck kaj la fosfacido de Romanovskij.** (*Vraĉ. Gaz.* 1909 n-ro 8). La aŭtoro havas propran sperton nur pri la fosfacido, kiun li uzadis dum 3 monatoj por 30 ftizuloj, ĉiuj malriĉaj kaj sin kuracantaj ambulance. Preskaŭ ĉiuj malsanuloj dum la kuracado pligrand-peziĝis, la febro ĉesis kaj dufoje la baciloj de Koch malaperis; la aŭtoro opinias la fosfacidon grava helpa rimedo por kuracado de tuberkulozo. Pri la tuberkulino de Beraneck la aŭtoro ne havas propran sperton kaj donas nur literaturajn sciigojn. D-ro Sobolev.

I. Semerad. **Niaj principoj ĉe la kuracado de la meningito cerbospina epidemia.** (*Revue de médecine tchèque.* Vol. 3). Tiu ĉi infekta morbo, tre ama al recidivoj, lokiĝas sur kovriloj de la centra nerva sistemo, estas kaŭzita de konataj mikroboj, meningokokoj de Weichselbaum, kiuj sur forte alkalaj nutraĵtavoloj malbone prosperas. El ĉi tiu diino sekvas nia kuracmaniero: 1. Ni traktas la meningiton enkomune tiel, kiel ĉiun alian infektan malsanon, (enlitigo, dieto k.t.p.) kaj penadas kiel eble plej baldaŭ forigi la toksinojn el la organismo a) per riĉa trinkado de fluidaĵoj b) per diaforezo. Por efiki diaforezon, ni uzas injektojn de pilokarpino, envolvojn k. t. p. Ni ordinacias konsekvence salicilon pro analogia lokiĝo de la patologiaj ŝanĝoj ĉe reŭmatismo, kie la salicilaj preparatoj eminente sukcesas. La lumban punkcion ni ripetas tiel longe, kiel longe la cerbospina fluidaĵo estas malklarigata de puso, aŭ ĝis kiam la malsanulo montras signojn de la pligrandigita cerbopremo.

2. Dum la incita stadio ni ne uzas hidroterapiajn procedojn, ĉar la tuta korpo estas tre sentema.

3. Ni injektas en la vertebraran kanalon la seron, preparitan de prof. Hlava, atendente dume neniam miraklojn, sed antaŭvidante en la seroterapio pli bonan estontecon por unu tuta fako de la interna medicino.

4. Laŭ sperto de prof. Honl, publikigita en *Časopis lékařův českých* (*Gazeto de bohemiaj kuracistoj*) meningokoko de Weichselbaum ne kreskas sur forte alkalaj nutraĵoj. Sopoante, ke ĉi tiu fakto povas valori ankaŭ interne de la korpo, ni ordinacias multe da Karlsbada akvo, aldonante tiom da natrio hidrokarbona, ĝis la freŝa urino neŭrale aŭ iom alkale reagis.

5. Ni malpermesas al la paciento antaŭ la 40-a senfebura tago daŭre forlasi la liton, ĉar la malsano estas tre ama al recidivoj. Dum la senfebura periodo ni zorgas pri riĉa nutrado.

6. Ni ne turmentas la malsanulojn samtempe per ĉiuj cititaj rimedoj; iam sufiĉas pilokarpino, alifoje salicilo, alifoje alkaloj kaj sero.

Dum ĉirkaŭ 3-jara periodo ni traktis 14 kazojn, el kiuj 5 mortis (35.71%). El 4 kazoj de la lasta jaro mortis neniu. Krom unu afazio, ĝis nun post 2½ jaroj neperfekte sanigita, ĉiuj ceteraj kazoj resaniĝis sen komplikajoj.

D-ro Jouza.

Chauffard kaj Jean Troissier (Parizo). **Provokado eksperimenta de makuloj rozkoloraj lentofarmaj.** (*Soc. de biol. 27 marto 1909*). Unu guto da tre malforta solvaĵo de tifa toksino, enigita per trapiko en la dermon de tifulo, aŭ plibone laŭ subderma vojo en la malsupran tavolon de la dermo, produktas tipan rozetan makulon.

Oni do povas konsideri la rozkoloran lentofarmar makulon kiel reago loka vazopliarĝiganta. Ĉe tifulo ĝi malkaŝas la estadon ge Ebertha kolonio intraderma kaj daŭras tiel longe, kiel la viveco aŭ viruseco de la baciloj, ĝin naskintaj.

D-ro L. J.

Kuss (Parizo). **Unua apero de okulo-reakcio pozitiva sub influo de ĝenerala reakcio je tuberkulino.** (*Bulletin med. 21 aprilo 1909*). Ĉe tiu ĉi malsanulo la okulo-reakcio estis tute negativa, dum la subhaŭta injekto po malgrandaj dozoj de tuberkulino klare vidigis tuberkulozon kaŝitan. En la momento de la ĝeneralaj reakcioj, kaŭzigitaj de la injektoj de tuberkulino, la maldekstra okulo (impresemigita 12 tagojn antaŭe per engutigo de unu guto da 1‰-a solvaĵo de tuberkulino seka, precipitata per alkoholo laŭ Borel) prezentis konjunktivan reakcion, dum la dekstra okulo (kiu ricevis unu guton da 1/2‰-a solvaĵo) montris nenian reakcion. Tiuj konjunktivaj reakcioj neniamaniere malhelpis la kuracadon per tuberkulino.

D-ro L. J.

Gerard kaj Lemoine (Lille). **Pri memdefendado de organismo per lipojdoj.** (*Tribune med. 24 aprilo 1909*). La hepato estas la defendanto de la organismo kontraŭ la infektadoj kaj intoksikadoj. La ĥolesterino neniigas la venenon de kobrao. Sed ĝi ne estas la sola antitoksajlo de la galo kaj de la hepato, estas aliaj, kiuj havas pli grandan econ antitoksa. Tiaj estas la substancoj, nomataj oksiholesterino, eteroksido de la ĥolesterino, galaj lipojdoj k. t. p. Ili estas solveblaj en etero, benzino, etero de petrolo k. t. p.; ne solveblaj en akvo, ili naskas kun ĝi solvaĵojn kolojdajn en ĉeesto de kelkaj fosforaj kunmetaĵoj, tiel nomataj fosfatidoj. Verŝajne tiuj ĉi ŝuldas sian specialan efikon al tiu ko-

lojda stato. Ili estas antihemolitikaj t. e. ili kontraŭstaras al la detruado de sangokorpetoj.

La fagocita ago de blankaj korpetoj estas multe pligrandigata per la estado en ilia protoplasmo de antitoksaj lipojdoj kaj sendube dank' al tiuj ĉi ili povas detrui la potogenajn agantojn.

El la elserĉadoj de la aŭtoroj rezultas, ke la organoj, kiuj sekve de sia situacio aŭ funkciado estas plej minacataj de infektaj aŭ toksaj agantoj, estas precize tiuj, kiuj entenas la plej grandan kvanton da lipojdoj, precipe da lipojdoj, tre riĉaj je ĥolesterinaĵoj ekz. pulmo, prostato, cerbo, k. t. p. Kiam tiuj organoj estas tuŝitaj de infekto, ili grasiĝas; tiu ĉi amasiĝo de graso devas esti rigardata kiel destinita por naski lipojdojn kaj liveri tiujn substancojn, antitokse agantajn.

La memdefendado de la organismo devas esti konsiderata jene: la hepato produktas antitoksinojn; la galo, kiu ilin entenas, verŝas ilin sur la supraĵon de la intesto, kie ĝi resorbiĝas. Tiel la antitoksajloj penetras en sangan kaj limfan sistemojn kaj disvastiĝas en ĉiujn organojn, kies protektadon ili provizas.

D-ro L. J.

Pediatrio.

Ljaŝenko. **Herba Serpilli ĉe malsanoj de spirvojoj de infanoj.** (*Vrač. Gaz. 1909 n-ro 10*). La aŭtoro rekomendas herba'n Serpilli ĉe ĉia konvulsia fuso; sekve ĉe la pertuso, bronĥa astmo kaj ankaŭ ĉe ĉiuj sekaj bronĥitoj, influenco morbito k. t. p. Al unujara infano li donas en infuzaĵo po 0,1 por dozo kaj 0,5 por tago, al la dujara po 0,25 por dozo kaj 1,2 por tago. *D-ro Sobolev.*

Hirurgio.

V. I. Feŝin. **Al la kazarado de operacia kuracado de la spino bifida.** (*Hirurgio (Moskvo) 1909 n-ro 145*). F. priskribas 2 kazojn de la spino bifida (oper. de d-ro Trofimov). 1. Knabo de 13 tagoj. Ambaŭflanka piedo varusa. En la sakro-kokciga regiono estas tumor, granda kiel infana pugno, ovala. La supraĵo de la tumor konsistas el 3 zonoj: en la centro estas ruĝeta granulacia supraĵo (area medullo-vasculosa), plue pli mallarĝa travidebla zono (zona epithelio-serosa), la plej periferia zono estas haŭta (zona dermatica). La tumor estas plenigita per fluidaĵo. Dum la operacio la muretoj de la sako estas forigitaj, super la disfendeto de la vertebraro (4×1 cm.) estas suturitaj la molaj histoj. La vundo saniĝis bone, sed post kelkaj monatoj la infano

mortis pro lakso. 2. Knabo de 14 tagoj, malforta. En la sakra regiono estas la tumor, granda kiel kokina ovo, kovrita per maldika, normala haŭto. Ĉe la operacio la fendeto en la vertebraro (4×1 cent.) estas fermita per osta lameno, prenita el la iliaka ostoj, sur la piedeto de molaj histoj (laŭ prof. Bobrov). Bona resaniĝo. La infano estas rigardita post 3 monatoj; neniam elstarajoj estas en la loko de la operacio.

L. N. Muĥanov. **4 kazoj de denaskaj tumoroj en la sakro-kokciga regiono.** (*Hirurgio (Moskvo) 1909 n-ro 145*). M. observis kaj operaciis 4 malsanulojn kun tumoroj de sakro-kokciga regiono, elstarantaj en gluteajn regionojn. En la 2 kazoj, ĉe la knabinoj de 1½ kaj 6 monatoj la tumoroj sendube estis denaskaj. El 2 cetraj kazoj ĉe plenaĝulinoj, en kies anamnezo estis neniam montrajoj, ke tiuj ĉi tumoroj aperis en frua infaneco, ĉe unu laŭ la situacio, ĉe la alia laŭ la histologia konstruo oni povis konstati, ke ili sendube estis denaskaj kaj nur sin montris en la malfrua aĝo. Ĉiuj ĉi tumoroj laŭ sia konstruo devas esti opiniataj dermojdaĵoj kistoj.

I. A. Tyrmos. **Al la demando pri la ĉirkaŭturniĝoj de la stomako; kazo de resaniĝo post operacio.** (*Hirurgio (Moskvo) 1909 n-ro 145*). Post mallonga rakonto pri patologio de ĉirkaŭturniĝoj de la stomako kaj pri kelkaj observaĵoj, troviĝantaj en la literaturo, T. priskribas la observitan kaj operacitan de li kazon de tiu ĉi malsano. Ĉe la laparotomio montriĝis, ke la stomako sin turnis ĉirkaŭ la horizonta akso tiamaniere, ke la granda kurbaĵo translokiĝis supren, la posta mureto turniĝis antaŭen, la kojlon transversa estis sub la diafragmo, super la stomako. Pro la ĉirkaŭturniĝo la piloro estis fermita, la stomako forte plenblovita. Post disigo de kelkaj adhezioj ĉio estis enigita en sian lokon. Pro ekzistado de ronda ulcero de la stomako estis farita gastroenterostomio. La malsanulo resaniĝis.

Zezin. **Al la demando pri la fistulo stomako-kojlonna.** (*Vraĉ. Gaz. 1909 n-roj 9, 10*). La kaŭzoj de la malsano estas kankro de stomako aŭ de kojlon, stomaka ulcero, tuberkulozo aŭ absceso de peritoneo. La ĉefaj simptomoj estas la ekskrementa vomado, nedigestita nutraĵo en ekskremento kaj ofte laksoj. Krom tio por diagnozo estas utilaj ĥemia kaj mikroskopa esploradoj de la stomaka enhavo aŭ ekskremento, enblovado de aero tra rektumo aŭ stomako, enverŝado de kolorigita fluidaĵo tra rektumo, enigo de koloraj pulvoroj tra buŝo. La kuracado, krom kazoj neresanigeblaj, estas operacia: *colosto-*

mia, jejunostomia aŭ colocolostomia kun posta elmeto aŭ eltranĉo de la fistulo. La aŭtoro trovis 96 literaturajn kazojn kaj detale priskribas la propran. *D ro Sobolev.*

Grosman. **Al la kazaro de melanoneoplasmaj de hepato.** (*Vraĉ. Gaz. 1909 n-ro 8*). La aŭtoro sukcesis fari dumvivan diagnozon de melanosarkomo de hepato per konstato de melanino en urino de la malsanulo kaj, bazante sur literaturaj kazoj, li opinias tion ĉi manieron tre oportuna kaj taŭga por diagnozado de melanotumoroj. La ĉeeston de melanino en urino li konstatas, aldonante al ĝi solvaĵon de FeCl₃, kiu kolorigas urinon nigre. *D ro Sobolev.*

Blum (Vieno). **Pri tuberkulozo de l'renoj.** (*Medic. Klinik 1909, n-ro 15*). La rezultatoj de ĥirurgia radikaloperacio ĉe rena tuberkulozo estas laŭ kolekta statistiko de l'aŭtoro bonaj, donantaj 11% da mortaleco. En kazoj de frua rena tuberkulozo la mortaleco estas nur 1—2%. La mortaleco de la ne ĥirurgie kuracitaj kazoj estas terure granda, ĉar de 26 kazoj mortis dum 5 ĝis 6 jaroj 24 malsanuloj. Rilate al tia statistiko la radikala, ĥirurgia interveno ŝajnas ĉe rena tuberkulozo urĝe indikata, kiel longe ĝi ne estas malfrua. Ankaŭ en kazoj de frua tuberkulozo la provo de interna, medikamenta, klimata, specifika kaj fizikala terapio posedas absolute nenian pravigon. Tiaj provoj signifas nur perdon de kara tempo, ĉar ili malbonigas nur la ŝancojn de l'operacio. La ebleco de spontana resaniĝo ŝajnas tiel malgranda, ke ni ne povas eĉ kun ĝi kalkuli ĉe rena tuberkulozo. Kiel ĉe ĉiu ĥirurgia tuberkulozo ankaŭ tuberkuloza fokuso en la urinvojoj devas esti forigita komplete, frue kaj precize. *D ro Fels.*

Cahn (Berlino). **Spertoj pri eltranĉoj de la prostato.** (*Deutsch. medic. Wochenschr. 1909, n-ro 13*). Indikacion por la prostatektomio prezentas 1. malhelpoj en la urinado, se la kateterizado ne kondukas al celo aŭ por la daŭro estas neebla, 2. sangurinoj (hematurioj) en forta grado. El la operaciaj metodoj oni aplikis ĉiam la superpuban prostatektomion laŭ Freyer. De 40 operacitaj pacientoj 6 mortis post la operacio, de la 34 supervivantaj 32 estis sanigitaj, tio estas ili povis malplenigadi sian vezikon komplete kaj sendolore, ĉe du restis la urina inkontinenco. La mikroskopa esploro montris, ke en ĉiuj 40 kazoj la prostata glando prezentis neoplasmon, elirantan el la glandaj epiteloj, kun la konstruo de la papilara adenomo. En unu kazo estis konstatita la kankra transiro. El tiuj ĉi esploroj sekvas, ke la prostatahipertrofio estas

konsiderenda kiel vera epitelia neoplasm, havanta nenion komunan kun inflamaj ŝanĝoj.

D-ro Fels.

Mengus. Kazo de forŝiro de 2 lastaj falangoj de l' maldekstra montra fingro kun la tendenoj kuntenantaj kaj la fleksantaj muskoloj. (*La Gazette Médicale du Centre 1909 n-ro 1*). Kazo referita pro ĝia malofteco. Ĝi koncernas personon, kiu por resti ekvilibre sur amaso da karotoj, ŝarĝitaj en vagono, estis enmetinta sian montran fingron en ringon. Sekve de disŝutiĝo de la legomoj la persono falis kaj la 2 lastaj falangoj de la fingro forŝiritaj pro la pezeco de l' korpo, restis en la ringo kun la tendenoj de la 2 fleksantaj muskoloj kaj la tuta traborata fleksanta muskolo, forŝirita de ĝia inserto sur la epitrokleo. La etendantaj tendenoj estis nete tranĉitaj je la nivelo de la unua falango. Zorga purigado de la vundo, injekto de antitetana sero kaj asepsaj bandaĝoj kondukis al resaniĝo sen komplikoj post 15 tagoj de kuracado.

R. Badert.

Kopilov. Plastikaj operacioj de tendenoj ĉe piedparalizoj. (*Vrač. Gaz. 1909, n-ro 1*). La kaŭzo de piedparalizoj plej ofte estas poliomyelito antaŭa akuta. La aŭtoro priskribas 10 kazojn, kies rezultatoj rilate al posta movebleco de piedo estis ricevataj tute prosperaj. Provizore antaŭ 1—2 semajnoj li faras sub narkozo perfortan korektadon de piedo kaj fiksas ĝin per gipsa bandaĝo; la maniero de operacio dependas de tio, kiuj muskoloj estas paralizitaj, konforme al kio ŝanĝiĝas la punkto de kunkudrado de tendenoj de sana kaj paralizita muskoloj. Por plua kuracado estas uzata gipsa bandaĝo, kun kiu la malsanuloj paŝadas.

D-ro Sobolev.

Stomatologio.

Rousseau-Decelle. Pri alopecio de denta deveno. (*La Clinique 1909, n-ro 6*). Estas 2 teorioj pri alopecio: 1. mikroba, 2. distrofia. Nun triumfas la dua. Diversaj estas la kaŭzoj de alopecio: psika, traŭma, stomak-intesta, bronĥa-pulma k. c. Alopecio de gingiva-denta deveno estas plej bone konata, ĉar preskaŭ eksperimentebla. Alopecio estas senhariĝo pli malpli subita, sed neniel specifika. Ĝi okazas ofte, sekvante doloran krizon de la trigemela nervo kaj sur la sama flanko. Pli ofte estas tuŝata la maldekstra flanko. Ekzistas kunligo inter la loko de l'denta inflamo kaj la loko de l'komenca alopecia areo: poralopeciaj zonoj de Jaquet. Alopecia areo estas ofte akompanata de serio da fenomenoj: trofaj, vaza-motoraj, termikaj, sentaj k. c. Ĉe

ĉiuj kazoj post resaniĝo de la denta lezio la alopecio malaperis. La aŭtoro trovis ĉe 25 kazoj, kiujn li observis kaj de kiuj kelkajn li enpresas, alopecion kunligata kronologie kaj topografie kun dentaj lezioj: unu fojon kun radika kisto, 2 fojojn kun pioreo, 3 fojojn kun pulpito, 9 fojojn kun la disvolviĝo de la pli malfrua dento, 10 fojojn kun alveola-denta artrito.

R. Badert.

Oftalmologio.

Possek Rigoberto (Graco). Influenca konjunktivito. (*Wiener klin. Wochenschr. 1909 n-ro 10*). Instigita per sciigo de Curschmann, laŭ kiu, dum la Leipziga influenca-epidemie de la jaro 1908 estis trovitaj en la sputo de influenco-malsanuloj anstataŭ influenca-baciloj Pfeiffer pneŭmokoĵoj Fränkel-Weichselbaum, komunikas la aŭtoro, ke en multaj kazoj de pli forta konjunktivito kune, aŭ sekve de influenco, okaze de la samjara epidemie en Graco, troviĝis ankaŭ pneŭmokoĵoj kiel ekscitantoj de konjunktivito. Ĉi tiuj malsaniĝoj montris sufiĉe konstantan tipan bildon, nome kun ŝvelado de la konjunktivo aperadis sur ĝi pseŭdomembranoj kaj ekzistis modera pusa sekrecio. La malsaniĝoj trakuris nepre benigne, kaj finiĝis per „kritika“ defalo de ĉiuj simptomoj.

Ĉu ankaŭ tiu ĉi epidemie, kiel la Leipziga, estis enkomune elvokita per la pneŭmokoĵoj Fränkel-Weichselbaum, ne estis fiksita per respektivaj esploroj; tamen laŭ eksperimentaj spertoj influenco mem povas fari virusaj kaj patogenaj la pneŭmokoĵojn, kiuj ankaŭ en normala stato eble troviĝas en la konjunktiva sako, ne ekscitante tie malsanecon, respektive povas la malsaniĝintan organismon fari pli impresema kaj kondiĉi tiamaniere la devenon de epidemia konjunktivito dum samtempa influenco.

D-ro Sós.

Ginekologio kaj obstetiko.

Runge (Berlino). Okulaj malsanoj kaj iliaj rilatoj al ginekologio. (*Berlin. klin. Wochenschr. 1909, n-ro 15*). Dum la normala menstruo povas aperi edemoj, ekzanteoj kaj hordeoloj sur la palpebroj. Plue oni observadis movajn malordojn, facilan eksoftalmon, konjunktivitojn kaj herpeson de la korneo. Ankaŭ sangadoj en la antaŭan okuln kameron, vitran korpon kaj malofte eĉ en la arahnoidon kaj vidnervon estas konstatitaj. Ĉe anomalioj dum la menstruo la okulaj malordoj povas eĉ atingi pli altajn gradojn. Amenoreo povas ankaŭ kaŭzi vidajn

malordojn (anstataŭantaj sangadojn). Ankaŭ la klimakterio kun siaj vazomotoraj ekscitoj estas tre ofte komplikata per diversaj malsanoj de la vidorgano.

D-ro Fels.

H. Gans. **La elfalo de placentoj.** (*Gynaekologische Rundschau 1909 n-ro 2*). La aŭtoro priskribas maloftan kazon de elfalo de placentoj antaŭ nasko de la fetuso. Post krevado de la fetusa veziko ekverŝiĝis cirkaŭ 200 gm. da freŝa sango, post kio ĉesis movoj de la fetuso. Ĉe esploro en la vagino estis trovita piedeto de la fetuso kaj apud ĝi placentoj. Laŭ opinio de la aŭtoro kaŭzo de tiu ĉi anomalio ĉe lia maisanulino estis hidramnio. Post defluo de granda kvanto da akvo la utero tre malgrandiĝis, placentoj apartiĝis kaj elfalis, al kio favoris pieda situacio de la fetuso. Prognozo por la patrinoj en tiaj kazoj ne ĉiam estas favora kaŭze de ebleco de granda sangado; en la kazo de la aŭtoro la sangado forestis, postnaska periodo pasis normale. Por la fetuso prognozo preskaŭ ĉiam estas nefavora: en ĝisnunaj publikigitaj kazoj la infano ĉiam estis malviva tiel same, kiel en kazo de la aŭtoro. Terapio — rapida malplenigo de l'utero.

D-ro J. Krenicki.

Varsovio, str. Marŝalkowska 53 A.

Beruti (Buenos Aires). **Pluaj 600 naskoj en skopolamina dormeto.** (*Medic. Klinik 1909 n-roj 14 k. 15*) La rezultatoj, ricevita de l'aŭtoro, estas jenaj: skopolaminmorfinaj dormeto estas atingata sen danĝero aŭ malutilo al la patrino, sen esenca influo sur la fiziologia nasklaboro kaj sen malutilo por la infana organismo. La skopolaminmorfinaj dormeto estas kaj restas momente la unika metodo, per kiu oni ĉe preskaŭ 80% de la naskantaj povas sukcese retenigi perceptadon (sentadon) de la naskaj doloroj. Tio pli bedaŭrinde estas, ke tiel ĉe laŭlonge, kiel ĉe kuracistoj ekzistas ankoraŭ eraraj imagoj pri la artefarita dormeto, malhelpantaj ĝian pluan disvastiĝon.

D-ro Fels.

Gavrilov. **Deŝeligo (dekapsuligo) de renoj** (*Vraĉ. Gaz 1909 n-roj 2. kaj 3*). En 1901 jaro amerika ĥirurgo Edelbohl proponis forigi la fibrozajn kapsulojn de renoj ĉe dumnaska eklampsio kaj ĉe kelkaj aliaj malsanoj de renoj kaj ĝis 1908 jaro estas konataj 14 kazoj de tiu ĉi operacio ĉe eklampsiaj dum naskado kun rapida sukceso. La aŭtoro faris spritajn eksperimentojn ĉe bestoj, kies renoj li dekapsulis kaj per tio ricevis pli grandan ilian funkciajn agadon.

D-ro Sobolev.

Krivskij kaj Bortkeviĉ. **Pri hebeostomio (pubotranĉo).** (*Vraĉ. Gaz. 1909 n-ro 6*) La unua aŭtoro priskribas 3 kazojn de su-

prenomita operacio pro malvastaj pelvoj kun sukcesa rezultato por vivo kaj sano de virinoj kaj infanoj. La dua aŭtoro traktas pri akuŝadoj, sekvintaj post hebeostomio, priskribas unu propran kazon, finiĝintan dum 10^{1/2} horoj sen ia operacio tute sukcese kaj aldonas tabelon de 22 konataj el literaturo post-hebeostomiaj kazoj, kiuj estis 10-foje senoperaciaj kaj 12-foje operaciaj (6 foje ripetita hebeostomio, 4-foje transturnado sur la piedoj kaj eltirado, 1 akuŝprenilado, 1 Cezar-tranĉo)

D-ro Sobolev.

Malsanoj haŭtaj kaj veneraj.

Blum **Al la etiologio de furunkulozo.** (*Vraĉ. Gaz. 1909 n-ro 9*). La aŭtoro laŭ siaj observadoj en militistaro konstataj interligon de furunkulozo kun malsanoj de digesta kanalo kaj nepre postulas la reguladon de dieto dum kuracado.

D-ro Sobolev.

Zak. **La frua interrompanta kuracado de sifiliso.** (*Vraĉ. Gaz. 1909 n-ro 10*). Post la eltrovo de spiroĥeto pala, kiel kaŭzo de sifiliso, la interrompanta kuracado de sifiliso havas pli grandan valoron, ol antaŭe. La aŭtoro preferas la metodon de *Holländer* (la kaŭterizo de ulcero per varma aero kaj posta deskrapado per akra kjureto) kaj montras propran kazon de tia kuracado, kie li trovis antaŭe la spiroĥetojn kaj post kuracado pasis 5 monatoj sen simptomoj de sifiliso.

D-ro Sobolev.

Rapiport. **Atoksilo ĉe sifiliso.** (*Vraĉ. Gaz. 1909 n-ro 10*). La aŭtoro pravas per propraj observadoj grandan valoron de atoksilo ĉe kuracado de sifiliso, precipe ĉe malboneca sifiliso kaj ĉe la anemio de sifiliso, aŭ kiam la hidrargo ne efikas aŭ kaŭzas flankajn malordojn. R. injektas po 0,1—0,2 je ĉiuj 2—3 tagoj kun interrompo post ĉiuj 5—10 injektoj.

D-ro Sobolev.

F. J. Lambkin. **Disvastiĝo de sifiliso en Uganda-protektejo.** (*Deutsche medic. Wochenschr. 1909, n-ro 4*). La sanitara kolonelo F. J. Lambkin, kiu metis grandajn meritojn ĉe la enkonduko de zorgplena kuracado de sifiliso ĉe la soldatoj de angla armeo, revenis antaŭ kelka tempo el studa vojaĝo Ugandon en Afriko kaj raportis en la United Services Medical Society pri la terura disvastiĝo de sifiliso en la Uganda-protektejo. En kelkaj distriktoj li trovis 90% de la loĝantaro ekmal-sanitajn kaj 50—60% de la infana mortofteco li alskribas al la sifiliso. Kiel ĉefa kaŭzo de la sifilisa disvastiĝo inter la ugandaj gentoj, antaŭe de tiu ĉi malsano tute ne tuŝataj, li kulpigas la enkondukon de kristaneco kaj asertas, ke ĉi tiun opinion absolute aprobis kaj la evange-

lianaj kaj la katolikaj misiistoj, agantaj en Ugando. Antaŭ la enkonduko de kristaneco la virinoj estis tre severe gardataj kaj seksaj eksceso estis ĉe ambaŭ seksoj treege punataj. Kun enkonduko de kristaneco venis forigado de multvirineco, emancipado de virinoj kaj senbaraj seksaj rilatoj. Sifliso aperas, kiel tre ofte inter la tiel nomataj sovaĝaj popoloj, tre akre kaj sekvigas, ĉar plejofte nekuracata, gravajn kripligojn. *D-ro Fels.*

Higieno.

Levasov. Pri malutilaj flankoj de nuntempaj vojaĝmanieroj. (*Vrač. Gaz. 1909 n-ro 9*). La aŭtoro pritraktas la malutilon, kaŭzatan al vojaĝantoj per nuntempaj veturiloj mem (vagonaro, aŭtomobiloj, omnibusoj) pro ilia skuado, kiel ankaŭ malutilon por la loĝantaro pro malhelpado al libera irado tra urbstratoj, pro oftaj malfeliĉaj okazantaĵoj, malboniĝo de aero per la polvo, fumo de aŭtomobilmotoroj, ĉiama bruado k. t. p.

D-ro Sobolev

Schwabach (Eberswalde). Klimata valoro de la arbaro. (*Centralblatt für Balneologie n-ro 10*). La verkinto preparolas la gravan higienan signifon de la arbaroj tiel por individuoj, kiel ĝenerale. Dum la somera duonjaro la grundo en la arbaroj estas pli malvarmeta, ol la libera tero, en vintro la unua estas iom pli varma. La absoluta malsekeco de la arbara aero kaj de la libera aero estas preskaŭ egala, sed la relativa malsekeco estas en la arbaro, precipe dum somero, iomete pli granda. La jara kvanto da defalaĵoj super arbarigita kaj senarbara regiono ne montras gravajn diferencojn. La arbaro havas mildigantan influon sur la aerfluojn. La periodaj diferencoj de la klimato, ordinare konsiderataj kiel sekvoj de senarbarigado, estas ĉefe kaŭzataj de la periodaj ŝanceliĝoj en temperaturo, aerpresio kaj pluvoj. *D-ro Fels.*

Edwards. Kontrolado de infektaj malsanoj en kaj ekster lernejoj. (*Brit. med. Journ. n-ro 2511*). Por reteni laŭeble la disvatiĝon de infektaj malsanoj per la lernejo, la aŭtoro konsilas de tempo al tempo submeti la infanojn al kuracista esploro, ekskluzi komunan uzadon de lerniloj, kiel kranĵoj, libroj k. t. p. kaj enkonduki unu-aŭ-du-sidajn benkojn. Al la instruistoj oni devas konigi la plej gravajn simptomojn, por ke ili atentigu la kuraciston dum la esploro pri suspektaj kazoj. Malsanajn aŭ suspektajn infanojn oni devas forigi de lernejo. Sed la ekskluzitajn infanojn oni havu plue en kontrolo kaj ne allasu ilin plu al la lernado, ĝis ili alportos kuracistan ateston, ke ili ne prezen-

tas plu danĝeron pri infektado. Fermi lernejon pro infekta malsano la verkinto konsideras necesa nur sur kamparo, ĉar en urboj infanoj renkontiĝas sur aliaj placoj kaj tiamaniere disvastigas la malsanon. *D-ro Fels.*

Bibliografio.

Chantemesse, Borel kaj Dupuy. Traktato pri higieno de la komerca ŝiparo. (*Librejo: O Doin, en Parizo*). Ĝus aperis interesplena verko de tiuj aŭtoroj, enhavanta pli ol 600 paĝojn. La unua volumo traktas la sekvantajn temojn: 1. La ŝipo: ĝiaj diversaj fakoj (maŝinejoj; loĝejoj; akvujoj k. t. p.) 2. La ŝipanoj; ŝipvojaĝantoj kaj maristoj; vestoj kaj manĝaĵoj; antaŭzorgoj pri la sandanĝereco. 3. La medicinaj servoj sur la komercaj ŝipoj: malsanulejoj; iloj; medikamentoj k. t. p. 4. La apartaj ŝiparoj: por militistaroj, malsanuloj, vunduloj, brutaroj vivaj kaj malvivaj. 5. Fine la lasta ĉapitro enhavas la nunan leĝaron pri maraj demandoj. La verko estas ilustrita. Ĉiu kuracisto, kiu interesas sin pri la ŝiparhigieno, devas nepre posedi ĝin. La dua volumo, kiu post nelonge aperos, enhavos: Singardoj kaj polico saniga marista

D-ro Le Duigon.

H. Charas Tuja medicina helpado. Gvidlibro por kuracistoj, verkita ĉe kunlaboro kaj protekto de la klinikaj profesoroj Chrobak, Eiselsberg, Fuchs, Hochenegg, Politzer, v. Schrötter, Wagner v. Jauregg (16. ilustr.) (Braumüller, Wien 1909.) La perfektigo en la tuja helpado postulas konon de ĉiuj medicinaj fakoj. Ch. konvinkigis post multjaraj spertoj sur la teritorio de la tuja helpado, ke la instruado de kuracistoj pri la tuja helpado estas tre necesa. La preciza kaj kompleta libro, verkita de Ch., estas konvena por plenumi tiun ĉi taskon. Neniu alia estas pli kapabla por la verkado de tia libro, ol la ĉefkuracisto de la „Viena asocio por tuja helpado“, (Wiener freiwillige Rettungs-Gesellschaft). Konciza kaj belete provizita, ĝi servas kiel valorplena informanta gvidlibro en ĉiuj okazoj, en kiuj kuracistoj devas tuj helpi. La apartaj fakoj estas verkitaj de rimarkindaj specialistoj de la Viena medicina fakultato, konataj kiel famaj sciencistoj. La nomoj de tiuj kunlaborantoj jam sufiĉe garantias fa bonegan kvaliton de la libro, en kiu per ekzakta resumo de la tuta materialo estas tre trarigardeble prezentita aro da instruoj por praktikaj kuracistoj, precipe por la provincaj, kiuj ne disponas pri bone organizitaj institutoj por tuja helpado. *D-ro Sós.*

Kroniko.

„Le Concours Médical“ enpresis tradukon de nia artikolo pri la Ĉambroj kuracistaj en Aŭstrio, rimarkigante al siaj legantoj, ke la originala artikolo aperis en „Voĉo de Kuracistoj“, Esperanta ĵurnalo internacia. D-ro Briquet el Armentières, al kiu ni ŝuldas tiun ĉi tradukon kaj enpreson en la multelegata ĵurnalo franca, faris per tio ĉi pli grandan servon al la movado esperantista inter kuracistoj, ol se li estus publikiginta dekan da kronikaj notoj pri Esperanto kaj ni denove petas niajn amikojn, ke ili laŭeble simile procedu. Ni ja scias ĉiuj, ke en kuracistaro, kiel en aliaj rondoj, ekzistas antaŭjuĝoj, kvazaŭ la lingvo Esperanto apenaŭ taŭgus por interkompreniĝo pri plej ordinaraĵoj de ĉiutaga vivo kaj kvazaŭ estus neeble per ĝi esprimi pli delikatajn nuancojn de la homa penso kaj sento. Mi mem renkontis kolegojn, kiuj, leginte polan tradukon de nia „enketo internacia pri sekreto profesia de kuracistoj“, ne kaŝis miron, ke oni povas Esperante skribi aŭ paroli pri tiaŝpecaj temoj. Kaj ili ĉiuj el nekredemaj fariĝis favoraj por Esperanto, kelkaj ekkomencis lerni nian lingvon.

Ankaŭ niajn diverslandajn referatojn ni trovis reproduktitaj pole en „Lwowski Tygodnik Lekarski“ kun mencio, ke la referatoj estas tradukitaj el nia gazeto.

Sed ne ĉie sukcesas samideanoj en tia speca propagando. Unu el la kunlaborantoj plendas, ke la ĉeĥa medicina ĵurnalo ne prezigis la tradukon de nia felietono. Tio ĉi ne devas senkuraĝigi nian kunbatalanton, sed nur instigi al pluaj klopodoj en tiu direkto.

Cetere ni ricevis multajn nacilingvajn ĵurnalojn medicinajn, enhavantajn favorajn notojn pri Esperanto.

„L'Enseignement Médico-mutuel International“ anoncas malfermon de konstanta rubriko Esperanta por korespondantoj kaj invitas siajn eksterlandajn abonantojn, kiuj ne posedas perfektan konon de la franca lingvo, ke ili skribu al la redakcio Esperante, se ili bezonas iun informon en aferoj medicinaj aŭ sciencaj. En la sekvanta numero de la ĵurnalo la korespondantoj trovos Esperantan respondon je iliaj demandoj. La redaktadon de la parto Esperanta prenis sur sin d-ro Charles Legendre.

Dr. Mikotaĵski.

La eldoneja firmo H. F. Adolf Thalwitzer en Kötzschenbroda-Dresden estis honorata

per arĝenta medalo en la Esperanta parto de l'ekspozicio internacia de arto, laboro kaj higieno, aranĝita de la urbo Bologna, por la eldono de la unua faka jarlibro, kiu estas eldonata en Esperanto. Tiu ĉi unua jarlibro, Esperante presita, estas la jarlibro 1909 de la TEKA.

* * *

La redakcio ricevis:

Esperanta biblioteko internacia. N-ro 1. Legolibreto. N-ro 2. Fabeloj de Andersen. Parto I.

Literatura Almanako, eldonita de la „Lingvo Internacia“.

Naŭa Kongreso internacia de Geografio. Traduko en Esperanto de la decidoj kaj deziroj.

Kalendaro kongresa.

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; produktajn por nutrajn sekajn aŭ konservitajn, bestojn por nutrado homa, produktaĵojn ĥemikajn kaj farmaciajn k. t. p.; modelojn, projektojn, informojn, statistikojn, interesajn por higieno kaj medicino.

Augusto. 3—7. VI. Internacia kongreso por psiĥologio. Genf.

— 7—11. II. Internacia konferenco pri lepro. Bergen.

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

29. aŭgusto.— 4. septembro. XVI. Kongreso internacia de Medicino. Budapeŝto. Oficejo de la kongreso: Budapeŝto (Hungario), Eszterházy — utca, 7. Kotizon (25 kronoj aŭstria) oni sendu per poŝtmandato al la adreso: Prof. Dr. de Elisher, kasisto de la kongreso, Budapeŝto VIII., Eszterházy — utca 7.

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

Korespondajoj.

A ĥeno. Bonega ŝajnas al mi la ideo de d-ro Sobolev (vidu n-ran 5 de „V. d. K.“), ke la konsuloj kaj reprezentantoj de la T. E. K. A. servu kiel peruloj inter la anoj kaj la firmoj, liverantaj sanigilojn, instrumentojn, medikamentojn k. t. p. Eĉ laŭ mia opinio povus plivastiĝi tiu ĉi tasko de la reprezentantoj tiamaniere, ke ili donu al la Teko-anoj informojn pri la banlokoj proksimaj, se oni ĝin postulas. Sed, por ke tiuj klopodoj helpu ne nur al la persono, kiu deziras informon, sed ankaŭ al nia ĝenerala Esperanta movado kaj precipe al la prospero de nia organo „V. d. K.“, kiun ni devas apogi ĉiumaniere, estas necese, ke niaj kolegoj de diversaj landoj skribu Esperante al la firmoj, liverantaj sanigilojn aŭ al la direktoroj de la baninstitutoj postulante, kiel eble plej ofte, informojn, katalogojn, prezojn k. t. p. Antaŭe la reprezentanto de la T. E. K. A. por certa regiono sciigos la ĉefajn firmojn kaj administraciojn en la banlokoj de sia regiono, ke, kiel reprezentanto de la Tutmonda Kuracista Asocio, li estas preta traduki Esperante skribitajn demandojn, ĝis kiam la firmo havos Esperan-

tan korespondanton. Tiamaniere oni devigos la firmojn okupiĝi je Esperanto kaj ili komprenos baldaŭ la praktikan utilecon de nia lingvo internacia, serĉos Esperantan korespondanton, ekinteresiĝos pri Esperanta literaturo kaj ne konsideros pli nian lingvon kiel fantazio de kelkaj teoriuloj, sed kiel rimedo monfaranta. Ili komprenos facile la komercan signifon de nia organo kaj la gravecon de la anoncoj, en ĝi publikigitaj. Mi volonte estas preta, se la estraro de la T. E. K. A. volas akcepti la bonan proponon de d-ro Sobolev, servi kiel peranto por la okcidenta Germanujo ĝis la tempo, kiam fariĝos alia divido kaj sciigi ekzemple la sekvantajn firmojn: E. Merck, Darmstadt; Knoll kaj Ko, Ludwigshafen; F. Boehringer, Mannheim; Farbwerke Hoechst a. M.; Farbenfabriken Bayer, Elberfeld; Tromsdorf, Aachen; Krewel & Ko, Köln; Evens kaj Pistor, Kassel; ankaŭ la administraciojn de la banlokoj: Aachen, Ems, Hamburg, Kreuznach, Nauheim, Neuenahr, Wiesbaden k. t. p.

D-ro E. Rothsuh Aachen.

Komunikajoj de T. E. K. A.

La kasisto de la TEKA, d-ro Adrien Fromageot (4, str. Hôtel-Dieu, en Beaune (Côte d'Or) Francujo) petas kolegojn konsulojn, ke ili bonvolu sendadi al li kotizaĵojn de novevarbitaj anoj unufoje ĉiumonate, t. e. antaŭ la 5-a de ĉiu monato, por ke la kasisto povu transsendadi la monon al la Administracio de la „Voĉo“ antaŭ la 12-a de ĉiu monato.

La Centra Komitato kune kun la Kongresa Komisiono sciigas la TEKA'anojn, ke la Organiza Komitato de la Budapesta Medicina Kongreso permesas al ni fari raportojn kaj diskutadi en la sekcioj en la lingvo Esperanto kondiĉe, ke tiuj raportoj estos poste tradukitaj en unu el ĝisnunaj oficialaj lingvoj. Krom tio la Organiza Komitato donas al ni apartan salonon por pure Esperantaj kunsidoj, en kiu la Centra Komitato intencas aranĝi kunvenojn de TEKA'anoj.

Ni havas jam 10 raportontojn:

1. Doc. d-ro Kabanov — Moskvo: Pri biologia metodo en la diagnozado de internaj malsanoj.

2. D-ro Ŝestakov — Ĥorlovo: Pri abortivaj formoj de infektaj malsanoj.

3. D-ro Ŝidlovskij — Moskvo: Pri la konstruo de la socia medicino en Rusujo.

4. D-ro Baber — London: Pri kuracado de otito meza nepusa.

5. D-ro Kuposov — Simbirsk: Pri enkonduko de Esperanto en la medion de l' meza personaro de psikiatria malsanulejoj.

6. D-ro W. Róbin — Varsovio: Pri unu malmulte konata stomaka sindromo.

7. D-ro S. Krikortz — Stockholm: Pri metodo neniigi la virusecon de la ulcero mola.

8. D-ro Fisch — Wien: Spirado artefarita kaj korreguligado.

9. D-ro Rogelio Pérez Domingo — Huérmeces: Sur la vojo al efika kuracado de malignaj tumoroj.

10. D-ro I. Ostrovskij — Genève: Ĝenerala trarigardo de la sukcesoj en odontiatro dum lasta tempo.

Krom tio d-ro E. Rothschuh (Aachen) post tralego en germana lingvo de komunikaĵo „Pri komunaj banoj en la termaj banlokoj“ faros Esperantan resumon de tiu ĉi komunikaĵo. Ĉar dum la Kongreso oni intencas aranĝi (krom partopreno de esperantistoj-kuracistoj en fakaj sekcioj) speciale esperantistan sekcion, al kiu estas invitataj ankaŭ kongresanoj ne-esperantistoj, d-ro E. Rothschuh proponas fari en tiu sekcio introdukan paroladon je la temo „La terapio de sifiliso en diversaj landoj“.

Nun la Centra Komitato ĝentile petas ĉiujn kolegojn Teka'anojn, intencantajn veturi Budapeston, ke ili bonvolu tuj sciigi la redakcion de „Voĉo“, aŭ la sekretario de la TEKA pri ilia decido. Ni do devas kiel eble plej frue organizi nian kongresan laboron kaj dividi la rolojn. Se la nombro de partoprenontaj en la kongreso estos sufiĉe granda, ni aranĝos komunajn vojaĝojn kaj ekskursojn kun helpo de U. E. A.

La T. E. K. A. disvolviĝas tre bone. Ni havas nun 530 anojn, la nombro de konsuloj kaj reprezentantoj konstante kreskas. Ni donas tie ĉi la nomojn kaj adresojn de novaj konsuloj:

1. *Por Hungarujo*: a) D-ro József Kováts — Budapest IV., Múzeum körút 15; b) d-ro Robert Schatz — Budapest IV., Koronaherczeg u. 20.

2. *Por Italujo*: D-ro Raffaele Jona — Milano, via Meravigli 1.

3. *Por Irlando*: D-ro Jameson Johnston — 13 Lower Fitzwilliam str., Dublin.

4. *Por Danujo*: D-ro Rolf Hammer — Kopenhago, Falkoneralle 5. F.

5. *Por Norvegujo*: D-ro Welhaven — Grimstad. *D-ro W. Robin*

Rimarko de la redakcio. Estus tre dezirinde, ke la referatoj, legotaj Esperante

en la Budapesta kongreso, aperu jam antaŭe presitaj, por ke la tradukontoj antaŭ la kongreso povu ilin resumi angle, france kaj germane kaj ĉiuj kolegoj esperantistoj, partoprenontaj en la kongreso, povu sin prepari al la diskuto. Nur tiamaniere estos garantiita bona sukceso al la unua opa elpaŝo esperantista en kongreso medicina. La organizo de la T. E. K. A. devus ankaŭ klopodi, ke la Esperantaj referatoj estu presitaj en la oficiala eldonaĵo de la kongreso.

Por faciligi tiujn taskojn, nia redakcio estas preta eldoni numeron kongresan, aperontan la 20-an de aŭgusto kaj enhavantan ĉiujn ĝustatempe alsenditajn referatojn Esperantajn. Plie ni presigos aparte 1000 ekzemplerojn de tiu ĉi numero kaj sendus ilin Budapeston por disdonado al la kongresanoj.

Tiun ĉi proponon ni efektivigus sub sekvantaj kondiĉoj:

1. Ĉiuj referatoj, presotaj en la numero kongresa, devas esti alsenditaj al la redakcio ĝis netranspaŝebla templimo de la **10-a de julio**, la aŭtoroj estas tamen petataj alsendi ilin kiel eble plej baldaŭ ankoraŭ antaŭ tiu templimo.

2. La referatoj aŭ la T. E. K. A. devus kovri la superkoston de la numero kongresa laŭ propraj elspezoj de la redakcio kaj la ordinaran prezon de 1000 ekzempleroj, sendotaj al la kongreso (= 300 kronoj aŭstria). La lasta ŝuldaĵo devus esti antaŭpagita ĝis la limtempo de 1-a julio.

Sendepende de ĉi supra propono ni enpresigos senpage la alsenditajn referatojn kongresajn laŭ la vico, en kiu ili estos senditaj kaj laŭ spaco de nia gazeto kaj povas ilin aperigi jam en la plej proksima (julia) numero, kiom ĝin permesos la malgranda amplekso de nia gazeto, se la manuskriptoj alvenos ĝis 15-a de junio.

D-ro Stefan Mikolaĵski.

Listo de la abonantoj.

(Datrigo).

Prof. Dor alsendis la 24-an de februaro abonpagon por 25 Teka'anoj kaj la 29-an de marto por 5 Teka'anoj, cititaj en antaŭaj listoj.

D-ro Sidlovskij el Moskvo pagis abonon por sekvantaj P. T. kolegoj:

877. Krivoručko (Vladivostok) 878. Zasuĥovskij (Tula) 879. Nadjein (Peterburgo) 880. Bisk (Moskvo) 881. Gurjeviĉ (Moskvo) 882. Babinin (Ekaterinoslav) 883. Kibardin (Viŝnij Voloĉok) 884. Gaponov (Kiŝenev) 885. Vasiljevskij (Baku) 886. Skvorcov (Kiev) 887. Loŝĉilov (Jurievce) 888. Samojlov (Vladikaŭkaz).

D-ro Fromageot el Beaune mendis abonon por sekvantaj P. T. Taka'anoj:

889. Meldon (Dublin) 890. Lym (Charlton) 891. Rocha (Rio-de-Janeiro) 892. Palhano (Rio-de-Janeiro) 893. Souza Lemos (Rio-de-Janeiro) 894. Raulino (Rio-de-Janeiro) 895. Frinas (Rio-de-Janeiro) 896. Favares (Rio-de-Janeiro) 897. Silva (Rio-de-Janeiro) dua ekz. 898. Weiss (Gmund).

Plue ni ricevis abonojn de P. T. kolegoj:

899. Bischtzky (Praho) 900. Lacoma (Sabadell) 901. Cook (Melbourne) 902. Case (Tacoma) 903. Crozat (Givors) 904. Bennie (Melbourne) 905. Gianfranceschi (Niagara) 906. Favorskij (Nikolaevsk) 907. Bersenev (Eŝremov) 908. Kon (Varsovio) 909. Sedlaĉik (Gol. Jenikov).

Grava avizo.

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

Franca Esperantisto

monata organo de francaj esperantistoj.
Jara abono: Fr. 4.
Redakcio kaj administracio: Paris. Boulevard
Magenta 46.

Esperanto

Duonmonata internacia gazeto.
Direkcio: H. Hodler, 8, rue Bovy-Lysberg.
Geneve.
Prezo jare 1'20 Sm.

Germana Esperantisto

oficiala organo de la Germana Esperantista
Societo aperas ĉiumonate. Jara abono: Mk 3.
(Sm. 1'50). Redakcio kaj administracio: Es-
peranto-Verlag Möller & Borel, Berlin S.,
Prinzenstrasse 95.

Internacia Scienca Revuo

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

Nur 30 kompletoj!

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

TEKA-jarlibro 1909,

plej bona propagandilo, estas ri-
cevebla senpage por TEKA-anoj
per la naciaj konsuloj, kaj sen-
page ankaŭ — en ĉiu dezirata nombro — por la propagando per TEKA-anoj.
Nur komplezu pagi la poŝtelspezojn. Poŝtpakaĵo 5 kg. enhavas 66 ekzemplerojn.

La **bindita, la bele bindita TEKA-jarlibro 09 = 0,6 Sm, ne senpage.**

La pago fariĝas plej facile per 6 respondukuponoj aŭ per esperanto-bankĉeko.
Ni estos tre dankemaj por adresoj de bonaj nepre fidindaj firmoj, inviteblaj je
anonco en la 1910-a eldono.

La **TEKA-jarlibro 1910** aperos — en granda nombro — la 15-an de januaro 1910.

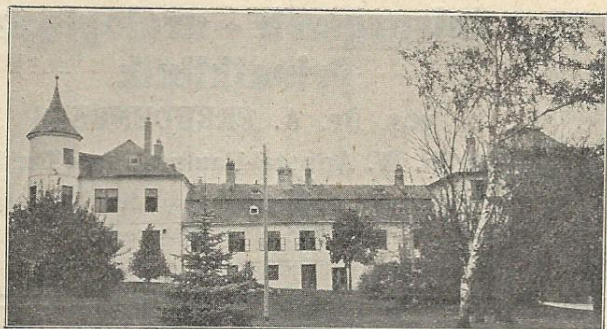
Ni anoncas la baldaŭan aperon de:

D-roj Rühlemann-Thalwitzer:

Instruilo por vunditportistoj kaj malsanulflegistoj.

1'2 Sm, se mendota antaŭ la apero nur 0.8 Sm.

**H. F. Adolf Thalwitzer, eldonejo-librejo,
Kötzschenbroda-Dresden.**



APOTEKO SUB „ORA AGLO“

de
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 injektadoj:

- 1) **Alkarsodilum purum**, respondas plene al *Arsycodile Leprince*, ampuletoj enhavantaj: Aquae dest. steril. 1ccm., 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-alkala diureziga fonto de „NAFTA“.

Enspiradejo: salakva laŭ sistemo de Wassmuth.

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

Loĝejoj komfortaj, Banaj adaptajoj 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. Praszil (parolas Esperante).

Broŝuroj estas sendataj ĉiutempe senpage al dezirantoj de

Ban-Direkcio.

WÄLLISCHHOF

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

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

Bonegaj kuracsukeesoj.

Prospektoj germanaj kaj Esperan-
taj volonte elsendataj senpage.

Carl Seyferth D-ro Marius Sturza
posedanto. ĉefkuracisto.

Aŭstria konsulo de la T. E. K. A.

D-ro Maurus Fisch

kuracas, kiel en la jaroj antaŭaj, en

Francensbad (Bohemujo)

Palace-Hotel.

3-2

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.

4-2

AACHEN.

(Aix-la-Chapelle, Aĥeno, Aquisgran).

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

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

D-po E. Rothsuh

Kuraca Pensio 12—1

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 fotografiado laŭ Roentgen.

Prospekto laŭ deziro. Kuracado ambulante.

Heilanstalt - - Kuracejo

BERLIN NW. 6

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 la agado de l' koro. Banoj kun karbacio kaj ŝprucbanoj kun pinburgonoj. Elektraj banoj por la tuta korpo kaj por apartaj membroj. Vibromasaĝo k. t. p.

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

Oni parolas Esperante. Du kuracistoj

Direktoro: **D-ro Breiger.**

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 havigado, elektra lumigado, kondukoj de malvarma kaj varma akvo sur ĉiuj etaĝoj, elektra lifto, pordesinfekta kamero, ĉambroj por apartigo de infektaj malsanoj.

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

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

