

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 aŭstriaĵ = 3 markoj = 4 fran-
koj = 3 ŝilingoj = 1.5 rublo = 0.75 dolaro.

ENHAVO:

Originalaj artikoloj.	138
D-ro Briquet (Armentières). Batalado kontraŭ senrajta praktikado de kuracarto en Francujo. — Internacia enketo pri sekreto profesia de kuracistoj. Opinio de d-ro Achille Tellini (Italujo). — D-ro S. G. Kogan (Ruza). La zemstva medicino en Rusujo.	
Revuo scienca.	141
<i>Interna medicino.</i> Weleminskij. Epiforo idiopata nazala. — Zweig. Pri kardiospasmo. — Henriquez, G. Durand kaj Pierre Weil. Tri kazoj de serofibrinoza pleŭrito, kuracitaj per subhaŭtaj injektoj de pleŭra likvaĵo. Resorbo de l' eksudato. — G. A. Ivaŝincev. Pri opsonina montrilo ĉe ĥolero. — M. D. Tuŝinskij. Pri reakcio de kunligado de komplemento ĉe Azia ĥolero. — Doche. Intoksikoj per ostroj en la periodo de fraĵo. — H. Meyer. Pri t. n. „dispepsio fermentacia intesta“. — Pineles. Pri kliniko kaj patogenezo de tiel nomataj „urinacido-doloroj“.	
<i>Ĥirurgio.</i> R. Franck. Spertoj pri narkoto. — A. Passov. Pri la fermo de ostvundoj post antrooperacioj. — André. Traŭma hidartrozo de l' genuo, kuracata per aktivaj movadoj de la femuro kaj senmovigado de l' genuo.	
<i>Oftalmologio.</i> Jan Ĵurkovski. Surfacoj toraj kaj ilia apliko al okulvitroj.	
<i>Ginekologio kaj obstetiko.</i> Vajnŝtejn. Laktagolo kiaj ĝia laktiga efiko. — M. Pavloski. Kazo de vagino duobla.	
<i>Malsanoj haŭtaj kaj veneraj.</i> B. Baumgarten. Pri interna kuracado de sifliso per sozododol-hidrargo kun rimarkoj pri hidrarg-haŭtbrulumo. — Bruns kaj Halberstädter. Pri praktika signifo de serodiagnozado ĉe sifliso. — Lesser. Pluaj rezultatoj de la serodiagnozado de sifliso. — Zieler. Pri tiel nomata „lupus pernio“.	
<i>Medicino eksperimenta</i> Pozzi. Novaj eksperimentoj de Alexis Carrel pri suturo de sangvazoj kaj translokigado de organoj kaj membroj.	
<i>Socia higieno.</i> La plej signifaj rezultatoj de la kankra statistiko.	
Kroniko.	147
Kalendaro kongresa	148
Komunikaĵoj de T. E. K. A.	149
Listo de la abonantoj.	149
<i>Felietono.</i> Bronisław Piłsudski. Nasko, gravedeco kaj aborto ĉe la loĝantoj de la insulo Sahalin (Daŭrigo). — D-ro Jan Stella-Sawicki. La paradizo de Mahometo. — Humoraĵoj.	

Batalado kontraŭ senrajta praktikado de kuracarto en Francujo.

La kuracistoj en Francujo, same kiel, mi pensas, en ĉiuj landoj, tre plendas pri la resanigistaĉoj, ĉarlatanoj kaj pri ĉiuj, kiuj senrajte praktikas la kuracarton. Bedaŭrinde estas tre malfacile batali kontraŭ ili, ĉar kuracistoj trovas nek ĉe la juĝistaro, nek ĉe la estraro la subtenon, kiun ili rajtas postuli.

Unue la alvoko de kuracfuŝistoj en Francujo ne estas punata, sed nur la kulpo. Ekzemple estas neeble persekuti la aŭtorojn de la ĉarlatanaj anoncoj, kiuj plenigas la gazetaron; same estas pri la afiŝoj. La sindikato de la kuracistoj de la departemento Seine vane sendis plendojn pri tio al la juĝistaro kaj nia senpoveco pri tiu punkto estas absoluta kaj tute certa.

Due, por ke la senrajta praktiko de la kuracarto estu punata, estas necese, ke ĝi estu kutima. Sed se estas ofte facile konstati unu kazon de senrajta praktiko per la ĉeestintoj, kiuj bonvolos atesti, tre ofte estas malfacile trovi atestantojn por kelkaj tiaspecaj kazoj. Por pruvi la kutiman senrajtan praktikon, la plej simpla rimedo estus sendi dungitajn agentojn al la ĉarlatanoj, por peti medicinan konsilon, sed la leĝo malpermesas la provokadon de la delikto kaj tiaspecaj pruvoj estus senvaloraj.

Senrajte praktikantaj la kuracarton estas multegaj. Ne kalkulante la apotekistojn, kiuj preskaŭ ĉiuj disdonas ĉiutage medicinajn konsilojn (kaj de kiuj ĉiu aparta estas, por tiel diri, devigata fari tion, kion faras liaj kolegoj, por ke li ne perdu sian klientaron), meritas atenton la enartikigistoj, la ĉarlatanoj, la magnetizantoj, ofte pastroj kaj monaĥinoj k. t. p.

La enartikigistoj kaj resanigistoj ofte heredas la kuracfuŝistan metion de siaj patroj kaj praktikas precipe en la kamparo. Estas ofte tre malfacile persekuti ilin, ĉar ili posedas grandan influon, kiu kaŭzas, ke antaŭ la publikaj balotoj ili estas dezirindaj agentoj kaj pro tio trovas subtenon ĉe la estraro. Antaŭ nelonge la sindikato de la kuracistoj d'Ille-et Vilaine penegate atingis la kondamnon de la urbestro enartikigisto kaj de la ĝenerala konsilanto kuracfuŝisto!

La ĉarlatanoj, kiel ni diris, plenigas la gazetaron je siaj anoncoj. Iliaj klientoj estas multegaj, sed ili estas nekonataj. Por batali kontraŭ la ĉarlatanoj estas necese havi apogon de la juĝistaro, fari en iliaj domoj vizitojn, laŭleĝan ekkapton de la leteroj kaj la kondamnoj, se ili estas akiritaj, estas ofte tiom malgravaj, ke ili ŝajnas ŝercoj.

La franca leĝo punas la kuraciston, kiu per sia diplomo ŝirmas la ĉarlatanon, sed plej ofte estas tre malfacile elmontri la ligilon, kiu unuigas ilin ambaŭ.

Por plibone batali, la Unuiĝo de la kuracistaj sindikatoj de Francujo antaŭ nelonge iniciatis kongreson por la haltigo de la senrajta praktiko de la kuracarto kaj tuj poste estis kreita speciala oficejo, direktata de la sindona doktoro Ch. Levanort. Tiu oficejo kolektas ĉiujn dokumentojn kaj faktojn, pri kiuj la kuracistoj skribas al ĝi kaj kun la helpo de advokatoj ĝi informas kaj gvidas la sindikatojn, kiuj sole laŭleĝe povas persekuti la kulpulojn.

D-ro Briquet (Armentières.)

Internacia enketo pri sekreto profesia de kuracistoj.

Italujo. (Fino).

Art. 40. Se la nutristino jam estas infektita, oni devas denunci la okazon al la estraro (Art. 45 de la leĝo 1888 kaj Art. 129 de la Regularo 1901) kaj konsili al la nutristino daŭrigi la nutradon, komencante la taŭgan kuracadon.

Art. 42. La kuracisto devas gardi la profesion sekreton ankaŭ antaŭ la familianoj de la paciento kaj antaŭ ilia servistaro; tamen se la malsano de la kliento estus tia, ke ĝi povus malutili al la kunvivantoj, li devas informi la domestron.

Art. 43. Se la kuracisto ekkonas gravediĝon aŭ veneran malsanon ĉe persono neplen-

aĝa, li devas konsili al la kuracato, por lia propra utilo, konfesi tion al la gepatroj.

Art. 44. Konstatinte ĉe servisto komunikeblan malsanon, la kuracisto antaŭe konsilos al li ekŝigi propramove el la servado kaj rezervos al si laŭ la okazo averti la domestron.

Art. 45. La kuracisto, komisiita kuraci oficistojn kaj laboristojn de publika aŭ privata administracio aŭ de industria fabrikejo, laborejo k. t. p., ne estas devigata malkaŝi la kvaliton de la malsano de oficistoj al la direktoroj aŭ mastroj, escepte se ĝi estus komunikebla.

Art. 46. La kuracisto de la asekuraj kom-

panioj ne estas ligita de la devo de sekreto rilate al la Societo de asekuroj. Kontraŭe la ordinacianta kuracisto ne estas rajtigita malkaŝi la kaŭzon de la morto de la kliento asekurita, krom al la vidvino kaj al la gefiloj, esceptinte se la malsano estis sifiliso.

Art. 47. La kuracisto, ricevinte juĝan komision, devas konservi sekreton pri la rezultatoj de la enketo, se la juĝestraro decidis ne daŭrigi la proceson kaj en ĉiuj okazoj tiel longe, ĝis kiam la juĝa decido ne estos pli prezentbla al la apelacia aŭ kasacia tribunalo.

Art. 48. La kuracisto, vokita en juĝejon, por atesti pri faktoj, pri kiuj li sciigis dank'al sia profesio, estas rajtigita uzi la privilegion, kiun donas al li la leĝo (Art. 228 de la kodo pri puna procedo) kaj rifuzi ateston pri tiuj faktoj kaj tion li devas fari ankaŭ, se la demando devenas de la interesata persono.

Leĝa parto.

Artikolo 139 de la puna kodo.

La kuracisto, la ĥirurgiisto, la akuŝistino kaj alia sanitara persono, kiu donis sian profesion helpon en la kazoj, povantaj prezenti la karakteron de krimoj kontraŭ aliulo kaj kiu preterlasas aŭ prokrastas informi la juĝan estraron aŭ la policon, estos kondamnita je monpuno ĝis 50 frankoj, esceptinte la kazon, en kiu la informo estus elmetinta la fleĝatan personon al puniga procedo.

Art. 45 de la leĝo de 22. dec. 1888.

Ĉiu kuracisto, kiu ekobservis aŭ ekspektis komikeblan aŭ infektan kaj dange-ran malsanon, devas tuj ĝin denunci al la komunumestro kaj al la sanitara oficisto de la komunumo kaj ilin helpi, se necese, ĉe la plenumo de la plej urgaj aranĝoj, indikataj por malhelpi la disvastigadon de la malsano.

Art. 228 de la kodo pri kriminala procedo.

La advokatoj kaj prokuristoj ne povas (alie la proceso estos nuligita) esti devigataj atesti pri la faktoj kaj cirkonstancoj, pri kiuj

ili sciigis nur per konfidencioj de la klientoj, dank'al la plenumo de siaj oficoj.

La samo valoras pri la medicinistoj, ĥirurgiistoj kaj aliaj sanitaraj oficistoj, farmaciistoj, akuŝistinoj kaj pri iu ajn alia persono, al kiu pro ĝia profesio kaj stato aŭ ofico iu sekreto estas konfidita, esceptinte la kazojn, en kiuj la leĝo devigas speciale informi la publikan estraron.

El la antaŭparolo de la verko notindaj estas la sekvantaj frazoj. Brouardel diris, ke en Italujo la profesia sekreto ne ekzistas. Tiu ĉi aserto estas tro absoluta, sed ĝi apogas sin sur fundamento de vereco, ĉar neniu neos ke la plimulto de niaj kuracistoj ne havas precizan kaj konscian komprenon de ĉiuj devoj, altrudataj de la profesia sekreto. Tre ofte la publiko petas de la kuracisto informojn aŭ opinion pri la naturo, daŭro kaj kuracado de la malsano de iu kliento kaj ne malofte la kuracisto donas al tiu ĉi kaj al tiu detalajn raportojn, kiujn li devus prisilenti k. t. p.

La plejmulto de la kuracistoj malkaŝas la sekreton pro simpla malseriozeco; ne mankas kuracistoj, kiuj rakontas la „belajn kazojn“, observitajn de si, por doni al si gravecon kaj montri sin malnovaj praktikistoj.

Kaj okazas ofte, ke la malsanuloj kun grava monofero alvokas al si malproksiman kuraciston, por malhelpi la diskonigon de sia malsano al la tuta urbo...

La diversaj italaj kodoj deontologiaj, kiujn ni tralegis, ne enhavas pli, ol unu aŭ du artikolojn pri la profesia sekreto. Ĝi estas eksponento de la malgranda honoro, en kiu la sekreto estas ĉe la italaj kuracistoj.

Ni traktis prefere longe la demandon, por atentigi pri ĝi la kolegojn...

En Francujo eĉ tiu ĉi kodo ŝajnus tute elementa kaj nesufiĉa, ĉar tie la profesia sekreto uzas grandan estimon.

*D-ro Achille Tellini
Udine.*

La zemstva medicino en Rusujo.

I.

Por komprenigi la devenon kaj esencon de la ruslanda „zemstva“ medicino en ĝia nuna formo, oni devas diri antaŭe kelkajn vortojn pri la „zemstvo“ mem. Tiu-ĉi institucio komenciĝis (1865) „en la epoko de l'grandaj reformoj“. Tiel oni nomas ĉe ni la serion de internaj politikaj reformoj, kiuj aperis tuj post la eliberigo de la kampularo el

la servuto, kiel ĝia senpera rezultato. Unu el tiuj reformoj estis do ankaŭ la starigo de loka landa memregado, kiu ricevis la nomon „zemstvo“.

La unuon de loka landa memregado prezentas la „zemstvo de l'ujezdo“¹⁾. Ĝi zorgas

¹⁾ La „ujezdoj“ (= distriktoj) estas partoj de la gubernio, enhavantaj malsaman kvanton da terlando kaj loĝantaro. Ekzemple Moskva gub. konsistas el 13 tiaj „ujezdoj“; Moskvo, Kolomna, Podolsk, Ruza k.t.p.

pri diversaj lokaj bezonoj, inter kiuj ĉefas la popolaj sanigado kaj instruado. La ujezdaj zemstvoj havas la rajton surmeti impostojn sur lokajn terposedantojn (kiel nobelulojn, tiel ankaŭ kampulojn) kaj aliajn proprajulojn kaj tiamaniere ili kolektadas sufiĉe da mono por kontentigi la plejmulton de siaj lokaj bezonoj. Sed ekzistas tiaj landaj bezonoj, kiuj havas tutgubernian signifon aŭ postulas tro multe da elspezoj por ilia efektivaigo, nome: la gubernia zemstva statistiko, la konstruado de grandvojoj kaj pontegoj, la starigado de l'grandaj distriktaj malsanulejoj, la asekura afero k. t. p. Ĉiujn ĉi gravajn kaj komplikitajn taskojn prenas sur sin la „gubernia zemstvo“. La lasta prezentas memstaran organizon, kiu estas konstruita laŭ samaj, kiel „ujezda zemstvo“, principoj kaj staras ne supre, sed flanke de „ujezdaj zemstvoj“, kies agadon ĝi unuigas. Kutime la guberniaj zemstvoj kolektadas per impostoj (tute sendepende de la „ujezdoj“) grandegajn monsumojn²⁾. Dank' al tio ili povas helpi per siaj rimedoj la „ujezdojn“ ankaŭ tiam, kiam la lastaj pro manko de mono ne povas kontentigi siajn pure lokajn bezonojn. En similaj okazoj la gubernia zemstvo liveras al ujezda zemstvo la bezonotan sumon, kiel „prunto senrednota“, t. e. donace, aŭ donas la prunto por difinita templimo kaj laŭ interkonsentitaj kondiĉoj.

La regantaron de la zemstvo, ĉu ujezda, ĉu gubernia, prezentas la „zemskoje sobranje“ (laŭlitere: „landa kunveno“), konsistanta el lokaj landaj proprajuloj-voĉdantoj, kiuj estas elektataj ĉiutrigare de la reprezentantoj de la landa loĝantaro. Tiuj ĉi deputitoj, ruse nomataj „glasnije“ (t. e. voĉdantoj), kolektiĝas ĉiutrigare en kunvenon („sobranje“), kiu daŭras 2-3 aŭ 4 tagojn kaj pririgardas ĉiujn lokajn aferojn laŭ la raportoj, kiujn faras al ili la tiel nomata „uprava“, alidire la plenumanta organo de zemstvo. „Uprava“ konsistas el 3 aŭ 4 personoj (ĉe guberniaj zem. ĝis 6), kiuj estas elektataj de „zemskoje sobranje“ por ĉiuj tri jaroj el nombro de siaj anoj. „Sobranje“ dum siaj kunsidoj faras asignojn por diversaj bezonoj kaj decidas ankaŭ la petojn pri monhelpo ĉe la gubernia zemstvo. La plenumadon de siaj decidoj ĝi komisiis al „uprava“. Tiel same la gubernia „zemskoje sobranje“, kiu kolektiĝas, post kiam estis finiĝintaj ĉiuj ujezdaj kunvenoj, pritraktas ĉiujn demandojn de tutgubernia signifo kaj la petojn de la

ujezdoj. Ĝi havas ankaŭ sian „uprava“n, kiu plenumas ĝiajn decidojn.

La ĵus priskribita organizo de la gubernia kaj ujezda zemstvoj kaj iliaj reciprokaj interrilatoj estas ludintaj kaj ludantaj gravan rolon en la regula kaj laŭcela efektivaigo de lokaj landaj bezonoj.

II.

Kiel supre dirite, unu el la plej gravaj devoj de la zemstvo estas la zorgado pri la popola saneco. Kaj la pioniroj de landa memregado en Rusujo plej dece komprenis tiun ĉi sian taskon, dank' al kio jam de la naskiĝo mem de zemstva medicino la lasta ekpaŝis sur la tute ĝustan vojon de sia disvolviĝo. La unuaj zemstvaj kuracistoj, kiuj opiniadis sian laboron en zemstvo kiel altan kaj devplenan servadon al la kampara popolo, ĵus elliberigita, elmontris treegan energion, mirindan sindonemecon al sia devo kaj eĉ memoferemon. Ili bone komprenis, ke la stato de la popola saneco fortege influas la socia-sanecajn kondiĉoj de la popola vivo; ke nur tiuj ĉi lastaj ludas la plej eminentan rolon en la antaŭzorgado (profilakso) pri la popolaj malsanoj, kiel tuberkulozo, sifiliso, alkoholismo k. c. Pro tio la kuracistoj tuj komencis ellernadi la ekonomiajn, moralajn kaj aliajn vivkondiĉojn de l'rusa kampularo. Detale registrinte ĉiun, renkontiĝintan al ili, malsanulon, ili estis konstruintaj la unuan fundamenton de la zemstva (medicina) saneca statistiko, kiu pli poste liveris riĉegan kaj elĉerpantan materialon por konatiĝi kun loĝantaro, en kies mezo la zemstra kuracistaro estas devigata agadi.

Dum la zemstvaj kuracistoj alte ŝatis la signifon de la socia-sanecaj kondiĉoj en la popola vivo, ili tamen tute ne forgesadis la bezonojn kaj suferojn de ĉiu aparta malsanulo kaj samtempe energie klopodadis pri la starigado de la malsanulejoj kaj ambulantejoj. Ili pene zorgadis, ke la plej malproksimaj partoj de l'ujezdo estu provizitaj je kuracista helpo. Unuvorte, dank' al ĉiuj ĉi entreprenoj de la kuracistoj pioniroj estis kreita tiu mirinda kaj, verŝajne, siaspece sola en la mondo organizo, kiu estas nomata „ruslanda zemstva medicino“.

Bedaŭrinde, tiu ĉi kuracista-saneca organizo ekzistas ne en tuta Ruslando, sed nur en tiuj 35 gubernioj de eŭropa Rusujo, en kiuj estis enkondukita dum 1865-1875 jaroj la zemstva memregado. Krom tio, de la 90-aj jaroj, sub influo de la reakcio de registaro, kiu instinkte timis la zemstvon, kiel estontan opozicion, la rajtoj de la lasta estis iom kri-

²⁾ Ekzemple, la jara budĝeto de Moskva gubernia zemstvo valoris en la 1893 j pli, ol 3 milion Spm. kaj nuntempe ĝi estas multe pli granda.

pligitaj. Unue, la konsisto de la voĉdonantaro („glasnija“) estis perforte aliformigita profite por la bienhavantoj-nobeluloj kaj tiamaniere la nombro de la reprezentantoj kampuloj estis multe malpliigita; due, la administrantaro (ministroj, guberniestroj) ricevis pli vastan rajton kontroladi la agadon de zemstvo kaj haltigi la decidojn de „zem. sobranje“ laŭ siaj konsideroj. Sekve de ĉio ĉi la zemstva memregado ricevis pli konservativan eksterajn kaj iom haltis en sia natura disvolviĝo.

Sed malgraŭ tio la zemstva medicino

daŭrigis sian senhaltan evoluadon, ĉar ĝiaj principoj, ellaboritaj de la pioniroj de zemstva-kuracista afero, profunde enradikiĝis kaj firme stariĝis en la vivo de rusa kampularo.*)

D-ro S. G. Kogan

Ruza, Moskv. gub.

*) Pli detalan priskribon de l'historio de zemstva medicino oni trovas en la verko: „Ruslanda zemstva medicino“ de d-roj Osipov, Popov kaj Kurkin. Tiu ĉi bonega libro estis eldonita de „Kuracista Societo je nomo N. I. Pirogov“ por la XII internacia medicina kongreso (en Moskvo 1897) kaj estas presita ankaŭ en franca lingvo.

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.

Weleminskij: Epiforo idiopata nazala. (*Wiener klin. Wochenschr.* 1909 n-ro 21). Sisteme palpante per sondilo diversajn partojn de mukmembrano de la nazo, oni ofte observas sekrecion de larmoj sur la responda flanko, sed kelkfoje ankaŭ ambaŭflanke. Regule kaj plej abunde tio ĉi sin montras, se oni tuŝas la antaŭan finon de la meza konko. Kiam en kazoj de epiforo idiopata oni skarifikas la antaŭan finon de la meza konko, kelkfoje oni rimarkas jam la sekvantan tagon, eventuale post kelkaj tagoj, respektive post 1–2 ripetoj de skarifikado, plimalgrandiĝon de la superincito refleksa kaj malaperon de epiforo.

Estas frapanta, ke en kelkaj kazoj eĉ nur post unuflanka skarifikado estas influita ankaŭ la alia flanko. Ideala metodo estas certe nur la amputo de la antaŭa fino de l'meza konko, precipe tiam, kiam troviĝas hipertrofioj.

D-ro Sós.

Zweig (Wien). Pri kardiospasmo. (*W. klin. Wochenschr.* 1909. n-ro 21). Kardiospasmo estas stato, en kiu ezofago ĉe ĝia eniro en stomakon troviĝas en spasma kuntiriĝo, malhelpanta promptan trapaŝon de manĝaĵoj kaj trinkaĵoj el ezofago en stomakon. La plej grava simptomo de kardiospasmo estas kardia disfagio. Konsekvencoj de ĥronika kardiospasmo estas unue malhelpo de nutrado, due dilatacio de l'ezofago sekve de retenitaj mangajaĵoj. Interesa momento

estas la komplikado de kardiospasmo kun aerofagio. La malsanuloj glutas tiom da aero, ĝis la stomako en certa grado etendiĝas. Per tio okazas kardiospasmo refleksa, kiu malhelpas forigon de l' aero englutita.

En tiaj kazoj sendube la kardiospasmo estas sekundaria, okazinta per superetendo de la stomako, kion pruvas ankaŭ la sukcesa terapio de l'aerofagio, post kiu ĉesas kardiospasmo.

Objektiva esploro de malsanuloj, suferantaj je kardiospasmo, apogas sin sur uzado de stomaka sondilo, ezofagoskopio kaj tralumiĝo laŭ Röntgen.

Tre grava estas esploro de glutbruo, de kiuj la dua, t. n. trapremanta bruo (*Durchpressgeräusch*) aŭ mankas tute, aŭ malfruiĝas.

Terapio en nervaj kazoj estas psika influado. Grava estas plue la dieto, en akutaj kazoj medikamenta terapio, en ĥronikaj kazoj mekanika traktado.

Kardiospasmo ĥronika estas grava malsano, kies prognozo rilate al resaniĝo estas malfavora.

D-ro Sós.

Henriquez, G. Durand kaj Pierre Weil. (Parizo). Tri kazoj de serofibrinoza pleŭrito, kuracitaj per subhaŭtaj injektoj de pleŭra likvaĵo. Resorbo de l'eksudato. (*Soc. med. des hop.* 4 junio 1909). La aŭtoroj raportas pri tri kazoj de serofibrinoza pleŭrito, sukcese kuracitaj per subhaŭta injekto de pleŭra likvaĵo (injekto po 1 c. k. laŭ la metodo de Gilbert (Svisujo).

Ĉe unu kazo oni estas atendinta dum 15 tagoj, antaŭ ol uzi tiun kuracadon, dum la eksudato restis sen ŝanĝo. Du injektoj sufiĉis por efiki rapidan resorbon de la likvaĵo; ĉe la du aliaj kazoj tri injektoj estis necesaj.

Du fojojn oni konstatis abundan poliurion.

La radiografio permesis konstati la progresadon de la resorbado.

D-ro L. J.

G. A. Ivaŝincev. **Pri opsonina montrilo ĉe ĥolero.** (*Ruskij Vrač 1909 n-ro 1.*) Mallonge prezentinte donitaĵojn pri opsoninoj, la aŭtoro rakontas siajn esplorojn ĉe 65 ĥoleraĵ malsanuloj, 26 suspektaj pri ĥolero, 6 sanuloj, ne inokulitaj kaj 7 sanuloj, inokulitaj. Li faras la jenajn konkludojn: 1. Ripetata esplorado de la opsonina montrilo ĉe ĥoleraĵ malsanuloj ĉiam vidigas la ŝanĝemcon de ĝi. 2. Pleje oni sukcesas difini komencan plimalaltiĝon de opsonina montrilo ĉe ĥoleraĵ malsanuloj; ĉe la resaniĝo frue aŭ malfrue la montrilo plialtiĝas. Pro tio ĉi: 3. la dirita esploro havas signifon por diagnozo. 4. Por prognozado la reakcio ne taŭgas, kvankvam estas kelkaj montriloj pri paralelismo inter la klinika bildo de la malsano kaj la karaktero de ŝanĝoj de la opsonina montrilo de sero ĉe ĥoleraĵ malsanuloj.

M. D. Tuŝinskij. **Pri reakcio de kunligado de komplemento ĉe Azia ĥolero.** (*Ruskij Vrač 1909, n-ro 1.*) La esploro estas farita ĉe 4 malsanuloj neĥoleraĵ kaj donis negativan reakcion; ĉe 20 ĥoleraĵ malsanuloj, ne kuracitaj per sero de S. Z. Ŝurupov, estis faritaj 30 esploroj; pozitivan reakcion oni ricevis 6 fojojn; ĉe 15 malsanuloj ĥoleraĵ, kuracitaj per sero de Ŝurupov, estis faritaj esploroj 23 fojojn, pozitiva reakcio aperis 15 fojojn, negativa 8 fojojn. La aŭtoro venas al jenaj konkludoj: 1. En la sero de ĥoleraĵ malsanuloj (ne kuracitaj per sero) dum resaniĝo la komplementoj eltroviĝas, sed tre malkonstante. 2. En la kuracila sero de Ŝurupov estas granda kvanto da komplementoj. 3. Komplementoj, enkondukitaj en organismon de malsanulo kune kun sero, rapide malaperas kaj en algida periodo plej ofte ne estas difineblaj kiel liberaj eĉ baldaŭ post injekto de la sero. 4. Komplementoj estas difinataj ĉe kuracitaj per sero dum resaniĝo post algida periodo kaj tifojdo. 5. Difini liberan antigenon en sero de malsanuloj dum algida periodo oni ne sukcesis.

Doche. (Château d' Oléron). **Intoksikoj per ostroj en la periodo de frajo.** (*Archives de Med. et Pharm. mil. majo 1909.*) Dum la nokto de 12—13 aŭgusto 1908—13 pafilistoj kaj unu serĝento prezentis jenajn simptomojn de intoksiko. Granda soifo, senĉesaj vomoj, netolereblaj kolikoj kun sento de baro en la epigastra kavoj. La malsanuloj duonkurbigitaj sin tordis sur sia lito. Sufiĉega lakso malbonodora, iom sanghava. Rektuma kaj vezika tenesmo. Malmultaj kaj iom albuminecaj urinoj.

Ĝeneralaj simptomoj gravaj: granda kapdoloro, sento de duonsveno, svenoj, tremfrosto, malvarmiĝo de la ekstremitatoj. Tempe-

raturado de 38° ĝis 39°. Neniu simptomo de kora kolapso. La pulso restadis plena kaj forta dum la tuta krizo.

Tiuj fenomenoj daŭris plej grandan parton de la nokto.

Per agema kuracado foriganta la loka kaj ĝenerala stato tre pliboniĝis post 24 horoj. La febro malaperis.

La kuracado estis kvietiganta kaj foriganta. Unuflanke injektoj de morfino, infuzaĵoj de varma teo, malsekaj aplikadoj varmaj sur la abdomeno, opiaj kataplasmoj, varmigo de la ekstremitatoj; — aliflanke sufiĉega kaj tuja donado de ipeko kaj, la sekvantan tagon, de magnezia sulfato venkis la doloron kaj la instestan intoksikon.

Ĉiuj ĉi malsanuloj estis manĝintaj ostrojn kaj la aŭtoro opinias, ke la kaŭzo de l' intoksiko rezultis de la laktoza stato de la ostroj, kiun oni ofte rimarkas dum la somera sezono, t. e. en la tempo, kiam tiuj moluskoj sin reproduktas.

D ro L. J.

H. Meyer (Dresden). **Pri t. n. „dispepsio fermentacia intesta“.** (*Deutsch. Archiv. für klin. Medicin Vol. 92.*) Kiel ni scias, Schmidt kaj Strassburger izoligis apartan malsanon, kiun ili nomis „dispepsio fermentacia intesta“. La simptomoj de tiu ĉi malsano estas jenaj:

1. Subjektivaj simptomoj: ventrodoloroj, meteorismo, obstrukco aŭ elĵuraĵoj ŝanĝemaj, ĝenerala malforteco, malgrasiĝo.

2. Objektivaj simptomoj. La ekskremento, esploritaj post la prova dieto de Schmidt, estas plej ofte molaj, ŝaŭmaj, helaj, kun odoro de buteracido. Sub mikroskopo oni trovas multajn malplenajn amelajn ĉelojn. La „fermentacia reakcio“ en termostato donas pozitivan rezulton.

3. La malsano emas al rapida pliboniĝo, iafoje ĝi ripetiĝas.

4. La terapio konsistas en forpreno aŭ plimalgrandigo de amelaj nutraĵoj.

H. Meyer priskribas nun 16 kazojn, de li observitajn, de tiu-ĉi malsano, kies simptomoj preskaŭ tute similis al la suprecititaj. La aŭtoro tamen pli ofte renkontadis mankon de l'apetito, naŭzojn kaj kapdolorojn, pli malofte malgrasiĝon. La stomaka suko estis 5-foje normala, 8-foje subacida kaj dufoje troacida.

Ĉe miksa dieto la ekskremento estis preskaŭ ĉiam tiel karakterizaj, ke ili permesis senesploro diagnozi la malsanon (hela koloro, mola konsisto, gazveziketoj, acida reakcio kaj forta odoro de buteracido).

Koncerne la esencon kaj patogenezon de tiu ĉi malsano Schmidt kaj Strassburger opinias ĝin, kiel sekvon de funkciaj malordoj

en la maldikaj intestoj. La aŭtoro aldonas, ke laŭ lia opinio ĉeestas ĉiam ankaŭ kataro de maldikaj intestoj. Koncerne la terapion, la aŭtoro rekomendas laktan kaj simplan sukron, farunaĵojn (Hygiama, cakes k. t. p.), bulkojn k. t. p., ne konsilas doni terpomojn.

D-ro W. Róbin.

Pineles. Pri kliniko kaj patogenezo de tiel nomataj „urinacido-doloroj“. (Harnsäureschmerzen). (*Wiener klin. Wochenschrift* 1909 n-ro 21). La aŭtoro dum multe da jaroj penadis analizi la simptomojn ĉe la malsanuloj, kiuj plendis pri sentaĵoj, klarigataj ĝis nun per rilatigo kun urinacido. Inter 110 kazoj, en kiuj estis trovitaj doloroj, parte difuzaj, parte lokalizitaj sur certaj segmentoj de la korpo (brakoj, dorso, sakro, kruroj, genuo, piedartiko), P. povis 91 kazojn ordigi en tri grupoj. La unua grupo enhavas 46 virinojn, troviĝantajn en klimakterio. Inter tiuj estas ankaŭ junaj virinoj, kiuj sekve de ginekologia operacio estis en klimakterio antaŭtempa. Kaŭze de identeco de l'doloroj ĉe ĉiuj formoj de virina klimakterio kaj de ĝia relativa ofteco klarigas P. la dolorajn sentaĵojn per ĉeso de la virina genitola funkcio. La dua grupo konsistas el 19 senilaj individuoj, inter ili 6 viroj en aĝo de 59—67 jaroj, kiuj suferis malsanojn, analogiajn al la virina klimakterio. En la tria grupo 26 malsanuloj de ambaŭ seksoj plendis pri funkciaj kaj nervozaj aperaĵoj. Kvar virinoj havis malsanon de la genitola aparato (miomo, ĥronika endometrito, ovariito). Inter la 17 viroj de ĉiuj tri grupoj estis multaj, ĉe kiuj la doloroj estis en interrilato kun patologiaj malhelpoj de la genitola sfero. Pro tio, ke en 61.8% da observadoj la doloroj estis en rilato al funkciaj malhelpoj de la genitola aparato kaj ke ĉe tiuj individuoj la alotur-materioŝanĝo (Alloturkörperstoffwechsel) diferencis de vera artrito, P. nomas tiun simptomaron „genitola pseŭdoartrito“ kaj dividas ĝin en la tri grupoj: klimakteria, senila kaj nervoza pseŭdoartrito.

D-ro Sós.

Ĥirurgio.

R. Franck (Wien). Spertoj pri narkoto. (*Wiener klin. Wochenschr.* 1909 n-ro 22). Estas opinio, de multaj ĥirurgoj akceptita, ke ĉe ĝusta kloroformmorto (sinkopo, primaria ĉeso de korbato) la kaŭza momento estas pli la korparalizo per ektimo (Shock), ol la venena efiko. Komence, ĝis la malapero de konscienco, la narkoto estas influita per la psika farto de l'malsanulo. La malhelpoj dum la plua stadio de narkoto (asfiksio k. t. p.)

estas alispecaj, ol dum la frua stadio. La penso, ke dum la frua stadio de narkoto psikaj ekscitoj povas okazigi danĝeron de sinkopo, kondukis F. al uzado de la metodo, kiu ĝis minimumo plimalgrandigas ekscitojn kaj tiel la danĝeron de sinkopo. La metodo konsistas en tio, ke F. principe lasas la malsanulojn mem sin narkoti.

La malsanulo estas sciigita, ke li mem tenas la korbajn kaj narkotosin mem, restante tute libera. Nur kiam venas la ekscita stadio, la narkotisto prenas la korbajn daŭrigas la narkoton.

Tre bonan efikon tiu metodo havas ankaŭ ĉe infanoj. Certe, trankvilaj malsanuloj tiun metodon ne bezonas, sed precipe ĉe timemaj, maltrankvilaj, nervaj personoj, ĉe alkohuloj kaj ĉe infanoj oni havos la plej bonajn spertojn.

La narkoto ne daŭras pli longe, ol per la kutima metodo.

D-ro Sós.

A. Passov. Pri la fermo de ostvundoj post antrooperacioj (*Beitr. zur An. Ph. Pat. u. Th. des Ohres, der Nase u. des Kehlk. Band. I. H. 12*).

La fermo de la vundoj post antrooperacioj kaj ĝenerale post trepanacioj de la proceso mastojda, apartenas al tre gravaj demandoj en la otologio. Zeroni esprimis eĉ la opinion, ke malgraŭ longa sperto en tiu ĉi direkto la demando ĝis nun restas ankoraŭ nesolvita.

Passov proponas novan metodon, unue por eviti grandajn truojn kaj tro longajn sangojn post la operacio, due por la kazoj, jam operaciitaj, post kiuj restis tro profundaj cikatroj kaj nefermiĝantaj kavoj. La metodo konsistas en ŝparado de periosto, kiu, laŭ opinio de Passov, sola povas forigi tiujn maloportunaĵojn. Li separas por tiu ĉi celo perioston sur granda spaco kaj, foriginte la malsanajn partojn de la proceso mastojda, kunkudras la randojn de la haŭto kune kun la periosto, kiel eble plej multe en la supra parto de la vundo. Tiun ĉi metodon la aŭtoro proponas ne sole en simplaj antrotomioj, sed ankaŭ en la kazoj, kie estas malfermotaj sinuso kaj dura matro. Komprenoble, ĉi tio estos nur aplikebla en la kazoj, kie oni povas esti certa, ke sube la malsanaj partoj estas tute forigitaj kaj ne minacos pusamasigo.

En dua kategorio de kazoj postoperaciaj, kie restas profunda cikatro aŭ neresaniĝanta truo, Passov proponas distranĉi iliajn randojn en la direkto de la antaŭe farita operacio, separi la haŭton kaj perioston ĉe la randoj kaj poste kunkudri ilin, fermante tiamaniere la kavon. 5 kazoj, en kiuj li uzis tiun meto-

don, donis rezultaton rapidan kaj tute kontentigan.

Passov aldonas, ke ĝenerale ĝis nun oni malatentis la gravan signifon de periosto dum trepanacioj, kio estis kaŭzo de longedaŭraj resaniĝoj de postoperaciaj vundoj ne sole sur proceso mastoĵda, sed ankaŭ ĉe ĉiuj trepanacioj de kranio. La kunkudrado de la haŭto elmetis ĉiam la cerbon al traŭmaj danĝeroj, la osteo plastikaj operacioj tre ofte donis rezultatojn nekontentigajn. En du kazoj la aŭoro uzis sian metodon post forigo de cerba prolaps kaj en ambaŭ ricevis tre bonan rezultaton.

D-ro Sós.

André. (Versailles). Traŭma hidartrozo de l' genuo, kuracata per aktivaj movadoj de la femuro kaj senmovigado de l' genuo. (*Le Caducée 5-an de junio 1909*). La eksudaton oni kuracas laŭ la uzata metodo, tiu, kiun la ĥirurgiisto preferas, nome: senmovigado en gutilo, vata kaj elasta kunpremado de la genuo, tre varmaj surverŝadoj (45° — 48°), sekvitaj de malsekaj envolvadoj, sed absoluta forigado de masaĝo.

Du fajojn tage la membro estas forigata for de la gutilo kaj la kruro kuŝigita sur la lito. Tiam la paciento devas levi la kalkanon ĝis vertikalo, poste lasi la membron malleviĝi ĝis la lito. Tiuj movadoj devos esti farataj regule kaj malrapide, sen ia ajn fleksio de l' genuo, po 4 fojoj minute, dum 5—6 minutoj kaj pliposte dum 8—10 minutoj, post kiam la malsanulo alkitimiĝis.

Unu fojon tage oni aldonas al la kuracado frotadetojn sur la antaŭa surfaco de la femuro kaj sur la interna surfaco knedadon, frapadon dum 12—15 minutoj entute kaj faradajn fluojn dum 3—5 minutoj.

Kiam la resanigo estas atingita, simpla bandaĝo flanela anstataŭas la kunpremadon kaj oni ellernigas la pacientojn uzi sian membron kaj marŝi, zorgante eviti refalon. Antaŭ ĉio oni devas kontraŭstari al ia ajn fleksado de l' genuo. La marŝado fariĝas sur kalkano kun helpo de bastono.

Per tiuĉi metodo la meza daŭro de la tempo, necesa por resorbo de la eksudato, estas 25 taga; plie 15 tagoj sufiĉas, por restarigi la movojn de l' membro. Do entute la daŭro de l'malsano ne superas 45 tagojn.

D-ro L. J.

Oftalmologio.

Jan Ĵurkovski (Human). Surfacoj toraj kaj ilia apliko al okulvitroj. (*Postęp okulistyczny 1909 Krakov. Aprilo*) Surfaco tora devenas el turniĝo de cirklo ĉirkaŭ linio,

kuŝanta en ĝia ebena. Se tiu ĉi linio trairas tra centro de la cirklo, tiam el la turniĝo de la cirklo devenas globo. Se tiu ĉi linio estas malproksima de la centro je iu distanco b , tiam la cirklo, turniĝante en tia situacio ĉirkaŭ la linio, faras per sia ĉirkaŭo (perimetro) suprenomitan toran surfacon kaj per sia ebena faras bulon (korpon) toran. Kiam distanco de turniĝlinio (akso) ĝis centro de la cirklo estas pli granda, ol radio de la cirklo, tiam la bulo tora similas al kringo. Detranĉante pecon de la ekstera flanko de la bulo tora, farita el vitro, ni ricevas lenton toran, kiu en vertikala direkto (supozante, ke kringo kuŝas ekz. sur tablo) havas kurbajon, strekitan per la radio de la donata cirklo kaj en horizontala direkto kurbajon, strekitan per pli granda radio. Sekve tiu ĉi detranĉaĵo tora (lento tora konvekso) donas astigmatisman refrakcion de lumo. Post elkalkulado oni vidas, ke en vertikala direkto oni havas forton de refrakcio $= \frac{100}{2r}$ dioptrioj kaj en horizontala $= \frac{100}{2(r+b)}$ dioptrioj. Tiu ĉi lento tora servas al korektado de astigmatismo hipermetropia kunmetita (As. H. H.). Se kimo b pligrandiĝas, tiam kurbajo horizontala malpligrandiĝas kaj kiam $b = \infty$, tiam lento tora fariĝas cilindro. Sekve toraj lentoj estas formoj transirantaj de globaj al cilindraj lentoj: Detranĉante pecon el interna flanko de bulo tora ni ricevas lenton, kiu en vertikala direkto havas konvekson $= \frac{100}{2r}$ dioptrioj kaj en horizontala direkto havas kon-

kavon $= \frac{100}{2(b-r)}$ dioptrioj, sekve helpas al plibonigado de astigmatismo miksita (As. M. H.) Depremante la lentojn de la unua formo en platetoj vitraj, ni ricevas la lentojn torajn konkavajn, kiuj estas destinataj al korektado de astigmatismo miopia kunmetita (As. M. M.).

(*Aŭtoreferato*).

Ginekologio kaj obstetiko.

Vajnŝtejn. Laktagolo kiaj ĝia laktiga efiko. (*Terapeŭtika Revuo. 1909 nro 6. Odesa*). La grandega mortemeco de suĉinfanoj dependas de arta nutrado. Multaj esploroj de Parmentier, Stiprian, Clark, Biedert, Kehrler kaj aliaj montris la jenajn gravajn ecojn apartajn de la virina lakto. Ĝia kazeino havas alkalajn reakcion, estas facile solvebla en akvo, ne kompaktiĝas post longa starado aŭ sub influo de malfortaj acidoj, dum la kazeino de bovina lakto havas acidan reakcion, estas tre malmulte aŭ tute ne solvebla kaj sub influo de stomaka suko donas kompaktajn, ampleksajn bulojn. Pro tio

ĉiam estas preferinde doni al infano virinan lakton. Sed ĉar la kvanto da virina lakto estas iam ne konstanta, jam delonge oni penis trovi iun laktigan rimedon. La aŭtoro tre rekomendas laktagolon. Li priskribas du kazojn el sia praktiko, kiam malgranda kvanto da laktagolo montris sian energian efikon. Oni donas ĝin 2—3 fojojn dum tago po plena tea kulero en lakto aŭ buljono. La kvanto da lakto plimultiĝas je 35—60%, da graso je 100%, da proteinoj je 60%. *Krajz*

M. Pavlovski. **Kazo de vagino duobla (vagina duplex).** (*Terapeŭtika Revuo 1909 n-ro 6 Odesa*). La aŭtoro scias nur pri 6 kazoj de duobla vagino en rusa literaturo. Li priskribas la sepan. Virino 19 jara venis malsanulejon kun plendo, ke ŝi ne povas vivi kun sia edzo, ĉar ŝi tre suferas dum koito. Pri la unua edzeca nokto la malsanulino rememoras kun teruro. Post ginekologia esploro montriĝis: Eksteraj seksaj organoj estas normalaj. Post antaŭa kolono de sulkoj (*columna rugarum anterior*) troviĝas dika (0.5 cm), elasta membrano, kiu estas streĉita laŭlonge de la tuta vagino sub angulo de 25° al sagitala plataĵo. Tiu ĉi membrano per nenio diferencas de aliaj parietoj de l'vagino kaj, alirante al utera cerviko, ĝi finiĝas per blinda sako en maldekstra flanko de la cerviko. La cetera parto de la cerviko kaj la utero mem estas unukavaj. La aŭtoro faris operacion, eltranĉinte la membranon el la vagino. La parton de la membrano en la cerviko li restigis, alkudris nur al la cerviko la eksteran randon de la blinda sako. Post 10 tagoj resaniĝo. Post 5 monatoj la virino denove venis malsanulejon kaj oni konstatis normalan gravedecon en kvara monato. Ĉiuj suferoj estintaj ĉesis. *G. Krajz.*

Malsanoj haŭtaj kaj veneraj.

B. Baumgarten (Berlino). **Pri interna kuracado de sifiliso per sozodol-hidrargo kun rimarkoj pri hidrarg-haŭtbrulumo.** (*Inaŭguracia disertacio*). La aŭtoro kuracadis dum 8 monatoj 15 malsanulojn sifilisajn per piloloj, enhavantaj „sozodol“ - hidrargon de la firmo Trommsdorff — Aachen. 11 personoj ricevis „sozodol“ - hidrargon kun opio (0.0042 g.), la ceteraj 4 la saman medikamenton sen opio (nomatan merjodin). Opio ne havis ian efikon. La malsanuloj estis en la dua stadio, nur ĉe unu estis malmola ulcero. Estis donataj je la unua tago du piloloj, poste ĉiun tagon unu pilolo pli, ĝis trifoje ĉiutage du piloloj. Kun bona sukceso estis prenata „sozodol“-hidrargo 15 ĝis 44 tagojn. Ĉe unu

malsanulo aperis facila stomatito, ĉe du haŭtbrulumo. De tiuj ĉi lastaj unu estis preninta 26 tagojn la medikamenton, kiam venis tre forta ruĝeco kaj ŝveleco de la haŭto kun febro ĝis 40°, sed en internaj organoj oni ne povis trovi iun malsanaĵon. Ĉe la alia malsanulo aperis ankaŭ post 13 tagoj facila haŭtruĝeco, kiu malaperis tuj, kiam estis interrompita la donado de hidrargo. Sed tiu ĉi haŭtbrulumo estis ankaŭ aperinta antaŭe ĉe enfrotado de griza hidrargungvento, kiu antaŭ la interna kuracado de aliaj kuracistoj estis provita. Eble estas la kaŭzo por la du malagrablaj aperaĵoj hidrarg-idiosinkrazio, certe ĉe la lasta malsanulo.

Resume: oni povas rekomendi la internan kuracadon de sifiliso per „sozodol“-hidrargo (= merjodin), precipe ĉe tiuj malsanuloj, kiuj pro eksteraj kaŭzoj ne povas sin submeti al la perfidaj enfrotadoj de hidrargungvento, aŭ al la doloraj kaj ankaŭ ne sendanĝeraj hidrargenŝprucigoj. (*Aŭtoreferato*).

Brunskaj Halberstädtter. **Pri praktika signifo de serodiagnozado ĉe sifiliso.** (*Berl. klin. Woch. 1909 n-ro 4*). La aŭtoroj opinias, ke oni ankoraŭ ne devas alpreni prognozajn kaj kuracajn konkludojn el la rezultatoj de la reakcio de Wassermann, kiu tamen posedas grandan signifon en diagnozarilato. Krom tiu ĉi reakcio estas konsiderendaj ĉiuj aliaj donitaĵoj, ĉar la rezultato de la reakcio povas esti pozitiva ankaŭ ĉe aliaj malsanoj (framboezio tropika, lepro, malario, skarlatino). Plue la reakcio de Wassermann klarigas, ke la individuo iam infektiĝis per sifiliso, sed ne atestas, ke la nuna malsano estas de sifilisa speco. Preskaŭ identajn opiniojn mi esprimis en mia verkaĵo, publikigita en la jaro 1907, en „Tygodnik lekarski“ sub la titolo „Pri serodiagnozaj provoj ĉe sifiliso“.

D-ro Blumenfeld.

Lesser. **Pluaj rezultatoj de la serodiagnozado de sifiliso.** (*Deutsch. med. Woch. 1909 n-ro 9*). La aŭtoro resumas 2000 esploradojn. En 3 kazoj, en kiuj estis nek sifiliso nek suspekto pri sifiliso, la rezultato estis pozitiva. La aŭtoro konsideras la akvan ekstrakton el la hepato de la infano kun ennaska sifiliso kiel plej taŭga antígeno. Per energia kuracado oni povas ŝanĝi la pozitivan rezultaton en negativan. Se la reago estas pozitiva, la viruso estas aganta, oni do devas ĉe pozitiva rezultato kuraci pluen antisifilise.

D-ro Blumenfeld.

Zieler. **Pri tiel nomata „lupus pernio“** (*Granuloma pernio, erythema pernio*) (*Arch. f. Derm. und Syph. 1909 Vol. XCIV Kaj. 1*) Observadoj klinikaj, negativaj rezultatoj de la

provoj per helpo de tuberkulino kaj de esploradoj pri tuberkulozaj baciloj rajtigas la aŭtoron al la konkludo, ke „lupus pernio“ havas nenian kaŭzan interrilaton kun tuberkulozo. Tiel same la tiel nomataj benignaj sarkojdoj, kiel ankaŭ eritemoj eksudativaj subhaŭtaj ne dependas de tuberkulozo. Z. konsilas aliigi la terminon en pli ĝusta ĉar la gisnuna povas nur enkonduki konfuzon en etiologiaj komprenoj. Certe oni povas tie kaj ie renkonti kazojn, klinike similajn al la supre diritaj, kaj estantajn komplikajoj de la tuberkulozo, sed tiuj ĉi kazoj devas esti aparte traktataj.

D-ro Blumenfeld.

Medicino eksperimenta.

Pozzi. (Parizo). **Novaj eksperimentoj de Alexis Carrel pri suturo de sangvazoj kaj translokigado de organoj kaj membroj.** (*Acad. de med. 8. junio 1909*). Profesoro Pozzi raportas pri la belaj eksperimentoj de sia samlandano Carrel (Franco), nune estro de la Rockefeller'a Instituto en New-Jorko.

I. Fliko de abdomena aorto per peco de peritoneo.

En januaro 1907 resekcio ĉe hundino de la antaŭa duono de la abdomena aorto laŭ longo de 2 cm., fliko de l'vazo per peco de peritoneo, subŝtofitita per transversa muskolo. La 24-an de jan. 1908 per laparotomio oni konstatas, ke la sangfluado estas normala. Tiam Carrel resekcias la flikitan parton kaj anstataŭas ĝin per segmento de la kava vejno. En majo 1909 la besto estis tute bone fartanta.

II. Translokigo de freŝaj vejnoj.

La 7-an de junio 1907 oni translokigas segmenton de eksterna vejno jugulara sur karotidon de hundo. La 28-an de oktobro 1907 la sangfluado estas tute normala. La hundo mortis la 1-an de februaro 1908 pro batalo kun sambestoj.

III. Parta returnigo de l'sangirado en la tirojda glando.

Ĉe kropmalsana hundo oni anastomozigis la periferian ekstremaĵon de la interna vejno jugulara kun la alcentra peco de karotido. Ok monatojn pli poste la kropo malplidikiĝis; la tirojdaj vejnoj ŝajnis esti arterioj; la jugulara vejno malpligrandiĝis.

IV. Konservado de sangvazoj en malvarma ĉambro (Cold storage).

La vazojn oni elprenas el la vivanta besto aŭ nelonge post ĝia morto kun plej zorga asepsio; oni trempas ĝin kaj lavas en la solvaĵo de Locke kaj metas en vitrajn tu-

betojn senmikrobigitajn, kies atmosfero estas konstante malsekigita per aldono de kelkaj gutoj da akvo aŭ da solvaĵo. La tubetojn tuj oni fande fermas kaj metas en malvarman ĉambron inter 0 kaj + 1^o centig. Post 6 kaj 10 monatoj la ŝajno de la vazoj ne estas, por tiel diri, ŝanĝita. La aŭtoro citas kelkajn kazojn de translokigo, tiukondiĉe farita post 22—24 tagoj, nome la kazon de translokigo de poplita arterio sur abdomenan aorton de hundino. La eksperimento okazis la 6-an de majo 1907. La 5-an de marto 1908 la besto estas tute bone fartanta.

V. Heterotranslokigo de freŝaj vazoj.

La 18-an de novembro 1907 translokigo de peco de hunda karotido sur abdomenan aorton de katino. La 5-an de majo 1908 bonega farto de l' katino.

VI. Translokigo de orelo, de tirojda glando; provizora forigo kaj remeto de la lieno.

Tiuj eksperimentoj estas ankoraŭ tro novaj, por ke oni povu eltiri konkludojn el ili.

VII. Provizora forigo kaj remeto de reno sur la sama besto.

La 6-an de februaro 1908 la maldekstra reno de hundino estas forigita kaj lavita en la solvaĵo de Locke. Post kelkaj minutoj oni ĝin remetas en la abdomenan kavon; oni suturas la vazojn kaj ureterojn; 15 tagojn pli poste oni forigas la dekstran renon: neniu malhelpo, neniu albumino en la urino. La 5-an de majo 1909 tiu hundino naskas regule 11 idojn.

VIII. Translokigo de reno de besto al alia besto.

Eksperimento ankoraŭ tro novtempa.

IX. Por la unua fojo la pasintan jaron (1908) Carrel sukcesis translokigi malantaŭan kruron de hundo „fox“ al alia hundo. La diversaj organoj de tratranĉitaj membroj estis kunsuturitaj. La sangocirkulado tuj restariĝis. La besto rapide resaniĝis, kvankam la temperaturo de l' nova membro estis unue iom pli alta, ol de la netuŝita membro kaj iom da edemo fariĝis.

15 tagojn pli poste la kunigo de teksaĵoj estis atingita „per primam“. La hundo mortis 20 tagojn post la operacio pro epidemio de bronĥopneŭmonio. La aŭtopsiio vidigis perfektan kunigon de la teksaĵoj.

Carrel senhezite pensas, ke oni povos fari similan translokigon ĉe homo, uzante membron, devenantan de homo, ĵus mortinta pro akcidento.

D-ro L. J.

Sociala higienio.

Weinberg (Ŝtutgarto). **La plej signifaj rezultatoj de la kankra statistiko.** (*Me-*

dic. Klinik 1909 n-roj 13-15). La verkinto bazigas siajn rezultatojn sur preciza studo de la statistikaj donitaĵoj pri karcinomo el la urbo Ŝtutgarto kaj sur kompara ekzameno de la karcinomaj statistikoj en ĉiuj civilizitaj landoj. Liaj rezultatoj estas jenaj: La plej gravan signifon por karcinomo havas la influo de l'aĝo. La aĝa kurblinio de la kankro atingas sijn maksimumojn ĉe suĉulokaj maljunuloj. Ĝi montras diversan kuradon ĉe diversaj formoj kaj lokiĝoj de l'kankro kaj ĉe ambaŭ seksoj. La lokiĝo de la kankro vidigas ĉe ambaŭ seksoj grandajn malsamecojn, klarigeblajn plej bone laŭ la t'orio pri incito; subtenas tion la granda pliiĝo de la kankro ĉe viroj sur lipoj kaj en la nutra trakto, ankaŭ la rilatoj de la mama kaj utera karcinomoj al familia stato, sociala pozicio kaj nombro de naskoj, fine la lokiĝo kaj ofteco de kankro ĉe diversaj metioj. Rasaj diferencoj, speciale kun malprofito por la germana raso, ne estas ekskluzitaj, sed nenia raso estas tute libera de karcinomo. Atenton meritas ankaŭ la influo de la grun-

do, sed ĝi ne devenas nepre de parazita origino de l'kankro. Kontraŭ la lasta atestas ankaŭ la spertoj pri kunloĝantoj kaj familiajnoj de kankruloj; la instruo de Behla pri geedza karcinomo (cancer à deux) estas trompanta artproduktaĵo. La parazitan karakteron de la karcinomo apogas entute neniaj statistikaj donitaĵoj.

Konstituciajn influojn pravas eble la spertoj ĉe alkoholproduktantaj metioj; here-daj, konstituciaj influoj ne estas tute ekskluzendaj, tamen ekzistas nenia pravo konsideri kankron kiel degenera afero en senco de la psikiatroj kaj „kulturmalamikoj“. La ŝajna pliiĝo de la kankro devenas esence de la plibonigoj en ĝia diagnozado ĉe vivuloj kaj en kadavroj, sed veran pliiĝon speciale de la mamkarcinomo kune kun regreso de la gravedemeco (*fecunditas*) oni ne povos tute nei. La etiologio de la diversaj formoj kaj lokiĝoj de la karcinomo ne estas tute simpla kaj unueca.

D-ro Fels.

Kroniko.

„La kuracista-sanitara revuo por kostroma gubernio“ (Rusujo) en la n-ro 5-a (maja) publikigis 2¹/₂-paĝan artikolon de la ĉefdirektoro de loka zemstva sanitara oficejo, T. E. K. A. ano d-ro A. Cvetajev sub la titolo „Esperanto — facila interkomunikiĝilo por ĉiuj kuracistoj de l'terglobo“. La aŭtoro mem ĵus elstudis Esperanto'n kaj jam fariĝis fervorega adepto kaj energia propagandisto de ĉi tiu lingvo. En la supre nomita artikolo li ĝuste rimarkas, ke ĝis nun internacia medicina literaturo esence estis havaĵo de nur tri nacioj: franca, germana kaj angla. Alilandaj kuracistoj nepre devas lerni ĉi tiujn tri lingvojn, sed, eĉ elstudinte ilin bone, ili ne povas sufiĉe klare prezenti al si modernan staton de l'tutmonda medicino. La samaj tri lingvoj estas ankaŭ oficialaj por internaciaj kongresoj. Tamen nun jam aperas la espero, ke en la medicina kongreso, sekvonta post la Budapesta, kuracistoj de ĉiuj landoj egalrajte povos partopreni en la kongresa laboro, uzante komunan por ĉiuj helpan internacian lingvon Esperanto. La plej proksima Budapesta kongreso donos sufiĉe seriozan provon por la estonteco. Poste la aŭtoro detale sciigas pri la esperantistaj aranĝoj de Budapesta kongreso, citas la titolojn de tralegotaj komunikaĵoj (el la junia n-ro de „Voĉo de Kuracistoj“), konatigas kun T. E. K. A., kun „Voĉo de Kur.“, kun T. E. K. S.

kaj donas ĉiujn necesajn por aniĝontaj adresojn (de la kongresa kasisto, de la rusaj konsuloj kaj de la redakcio de „Voĉo de Kur.“).

Imitinda ekzemplo por ĉiulandaj kolegoj-esperantistoj. Se tiamaniere oni propagandus Esperanto'n per nacilingvaj medicinaj ĵurnaloj en aliaj landoj, ni jam sukcesus pli multe kreskigi nian T. E. K. A., ol ĝi estas nun.

D-ro K. Sidlovskij.

„The American Journal of Clinical Medicine“, eliranta en Chicago, enmetas en junia numero gramatikon de Esperanto.

En Munĥeno d-ro Stuhlberger anoncas kurson pri Esperanto por kuracistoj.

En „Eho Esperantista“ (1909 n-ro 36) preparolas d-ro Rothschild el Aĥeno la utilon de Esperanto en banlokoj, kiuj altiras internacian publikon. La gastoj, kiuj ne konas fundamente la enlandan lingvon, aŭ almenaŭ unu el la tri plej uzataj lingvoj, franca, germana, angla, estas elmetitaj al senĉesaj malagrablaĵoj kaj elspezoj. Se la banlokaj administracioj alprenus Esperanton, kiel komprenigilon, profitus de tio la malsanuloj kaj la kuracejoj. La aŭtoro klopodas enkonduki Esperanton en Aĥeno kaj ni deziras al li plenan sukceson.

„Medical Presse and Circular“ (n-ro 21) publikigas recenson pri „Jarlibro de T. E. K. A.“.

En „Allmänna Svenska Läkartidningen“

(paĝ. 469—472) tradukis d-ro Krikortz la artikolon de prof. Baas (vidu „V. d. K.“ 1909 n-ro 4) kaj aldonis programon de la T. E. K. A., kiel ankaŭ la nomojn de ĝiaj konsuloj kun peto al svedaj kolegoj, kiuj interesiĝas pri la asocio, ke ili turnu sin al li por ricevi pluajn informojn.

„Gaceta Médicina del Norte“ (junio 1909) — Bilbao, Hispanujo — enmetas artikolon de s-ro Jorge S. Hita pri doktora disertacio de d-ro Corret (Esperanto en medicino).

En la lasta n-ro de „V. d. K.“ englitiĝis preseraro en adreso de prof. Ferraton. Anstataŭ Val de Gran legu: Val de Grâce, Parizo. Al tiu adreso devas esti sendataj la fotografaj kaj radiografaj de la vundoj, okazintaj dum rusa-japana milito.

* * *

La redakcio ricevis:

Esperanta Biblioteko Internacia, N-ro 3. Bona Sinjorino. Novelo de E. Orzeszko. Trad. Kabe. — N-ro 4. Rusaj Rakontoj. Fabeloj al Helenjo de Mamin Sibirjak. Trad. N. Kabanov.

Edmond Privat. Ĉe l'koro de Eŭropo. Mallonga resumo pri la internacia rolo de Genevo en la historio de moderna tempo.

Rene Saussure. La geometrio folietara aŭ Nova teorio geometria pri la movo de l'korpoj en spaco.

Adria Gual. Mistero de doloro. Dramo en tri aktoj. El kataluna lingvo tradukis Frederiko Pujula Y Vallès.

Direktejo Ĝenerala de Statistikoj. Antaŭparolo de l'Boltono Memoriga de la Ekspozicio nacia de 1908. Rio-de-Janeiro.

D-ro S. Kimmel. Plena kaj praktika lernolibro por lerni la lingvon „Esperanto“ dum malmultaj lecionoj. (Rumane).

D-ro S. Kimmel. Ŝlosilo (tradukaĵoj) de l'supredirita lernolibro (Rumane).

Kalendaro kongresa.

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

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

Aŭgusto. 3—7. VI. Internacia kongreso por psiĥologio. Genevo.

— 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. Budapest. Oficejo de la kongreso: Budapest (Hungario), Eszterhazy — utca, 7. Kotizon (25 kronoj aŭstria) oni sendu per poŝtmandato al la adreso: Prof. Dr. de Elisher, kasisto de la kongreso, Budapest VIII., Eszterhazy — utca 7.

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

Partoprenos en Budapeŝta Kongreso Medicina laŭ sciigo al nia redakcio:

1. D-ro Ŝidlovskij — Moskvo, 2. D-ro Kabanov — Moskvo, 3. D-ro Volujskij — Jelec, 4. D-ro Slovjev — Novaja Ladoga, 5. D-ro Slavutskij — Caricin, 6. D-ro Ĥohrjakov — Kazaŝ, 7. D-ro Borovskij — Taŝkent, 8. D-ro Tuturin — Vitebsk, 9. D-ro Ŝestakov — Venev, 10. D-ro Kuposov — Simbirsk, 11. D-ro Ostrovskij — Genève, 12. D-ro Fisch — Wien, 13. D-ro Rothschild — Aachen, 14. D-ro Leono Zamenhof — Varsovio, 15. D-ro Blaizot — Doulon, 16. D-ro W. Róbin — Varsovio, 17. D-ro Maillard — Sceaux, 18. D-ro Godlovski — Lisko, 19. D-ro Baber — London, 20. D-ro Lubliner — Varsovio, 21. D-ro Chybczyński — Varsovio, 22. D-ro Higier — Varsovio, 23. D-ro L. Knaster — Varsovio, 24. D-ro Szwajcer — Varsovio, 25. D-ro Oppenheim — Varsovio, 26. D-ro Meek — el Londono en Kanado, kiu reprezentos la „Londonan Asocion de Medicino“. Krom tio Budapeŝtaj Teka'anoj.

Por informi la estimatan legantaron de la Voĉo pri la nuna stato de nia afero rilate al la Budapeŝta Medicina Kongreso kaj por instigi ilin al plej vasta partopreno, mi konatigas la jenon.

Dank' al la fervora agado de la ĉi tieaj samideanaj kolegoj, precipe de la grupestro, sinjoro S. Schwartz, la esperantista kuracistaro pligrandiĝas ĉiutage kaj aliĝas sufiĉe-nombre ankaŭ al la T. E. K. A. Ni notas aparte la aliĝon de la ĉefkuracisto de la ĉi tiea „Asocio por tuja medicina helpado“, kiu, fariĝinte fervora esperantisto, eldenos porkongresan broŝuron pri la nomita asocio kvinlingve, ankaŭ esperante.

Por altiri atenton de la kongresa estraro al nia afero, ni dissendis po l'ŝlosilo kaj represaĵo de mia artikolo, aperinta en la „Gyógyászat“ pri „Lingvo internacia kaj medicino“ al la sekciaj prezidantoj.

Por fiksi la rolon de Esperanto en la kongreso, ni prezentis petskribon al la organiza komitato, almetinte la supre cititajn verketojn kaj la broŝurojn de Ostwald kaj de Borel „Internationale Hilfssprache und das Esperanto“. Per tio ni atingis la jenajn oportunaĵojn (laŭvorta traduko el la originala reskripto):

1. „Konvena kunvenejo estos dum la antaŭtagmezaj horoj al la dispono de la esperantalingvaj kuracistoj, kiel ankaŭ por la esperantalingvaj raportoj.

2. Nur oficiallingvaj raportoj kaj sciigoj povas aperi en la ĉiutaga organo de la kongreso, sed ni povas presigi ankaŭ sciigojn pri Esperanto en la ĉiutaga organo hungare, germane, france kaj angle, se la sciigo taŭgas por la kadro de la ĉiutaga organo“.

Rigardante tiujn ĉi gravajn rezultatojn, estas nun tre dezirinde, ke la esperantista kolegaro aperu kiel eble plej grandnombre al la kongreso, por tie propagandadi ope kaj dise, por elmontri kaj pruvi la gravecon de Esperanto. Estas ankaŭ rekomendinde, ke la raportontoj bonvolu transsendi resumon de sia raporto en kelkaj ekzempleroj, por ke ĝi estu disdonata al la diversnaciaj konsuloj, kiuj povus jam nun antaŭzorgi pri redirontoj ktp. Laste oni povus ankaŭ jam nun verki tiajn sciigojn, artikolojn pri Esperanto (kompreneble Esperante), kies tradukon en la oficialajn lingvojn la kompetentaj konsuloj pretigus, por ke ni estu tute pretaj, kiam la kongresaj tagoj alvenos.

D-ro Roberto Schatz, konsulo de la T. E. K. A. Budapeŝto, IV. Koronaherceg u. 20.

KOMUNIKAĴOJ DE T. E. K. A.

Ĉar estas intencata eldono de „Ĝenerala gvidlibro por banlokoj“ kaj ĉar por la T. E. K. A. estas tre grava havi en ĉiu banloko sian reprezentanton, la Centra Komitato ĝentile petas ĉiujn konsulojn kaj reprezentantojn de la T. E. K. A., ke ili bonvolu kiel eble plej rapide varbi tiujn ĉi reprezentantojn kaj sendi iliajn nomojn al la Sekretario de la T. E. K. A. Ĝis nun ni havas jam reprezentantojn en la sekvantaj banlokoj: Aachen, Amélie les Bains, Ciechocinek, Druskieniki, Franzensbad, Hurzuf, Nice, Pstyan, Wiesbaden, Vichy.

La Centra Komitato sciigas la T. E. K. A.-anojn, ke ĝi partoprenos en la okazonta en

aŭgusto kaj septembro „Ĉenstohova Ekspozicio“, kie ĝi preparas apartan fakon: „Esperanto en Medicino“. La T. E. K. A.-anoj estas ĝentile petataj sendi taŭgajn ekspoziciaĵojn, ekzemple numerojn de gazetoj k. t. p. al la Sekretario de la T. E. K. A.

Prof. d-ro Charles Richet bonvolis akcepti la titolon de honora membro de la T. E. K. A.

Nova konsulo: por Bulgarujo — D-ro A. Georgiev — Choumen.

*Ĝen. Sekr. de la T. E. K. A.
D-ro W. Róbin*

Varsovio, str. Chmielna 34.

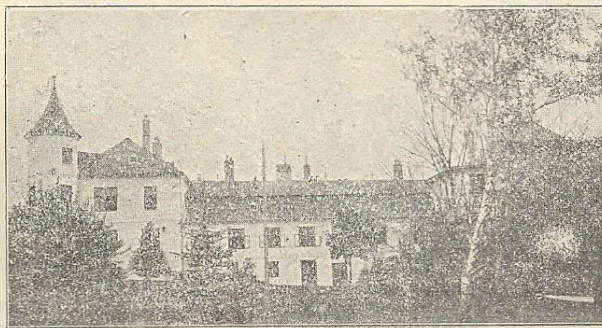
Listo de la abonantoj.

(Daŭrigo).

D-ro Fromageot mendis la gazeton por P. T. Teka'anoj: 964. Caillaud (Monte Carlo) 965. Santos (Rio-de-Janeiro) 966. Georgiev (Sumen) 967. Campello (Rio-de-Janeiro) 968. Valmont (Tours) 969. Reddon (Sceaux). Restas ankoraŭ por bono de Teko 3 abonpagoj.

Plue ekabonis P. T.: 970. Kubček (Olomouc), 971. Wierzbicka (Siedlce) 972. Holm (Fiskars) 973. Grinfeld (Kiŝinev) 974. Blenheim (Lingfield).

La listo estas fermita la 16-an de julio.



WÄLLISCHHOF

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

SANIGEJO, tre bele lokita, por kuracprocedo fizika-dieta.

Bonegaj kuracsukcesoj.
Prospektoj germanaj kaj Esperantaj volonte elsendataj senpage.

Carl Seyferth D-ro Marius Sturza
posedanto. ĉefkuracisto.

ELEKTRO-KOMPANIO „SANITAS“

BERLIN N. FRIEDRICHSTR. 131 D,
ECKE DER KARLSTR.

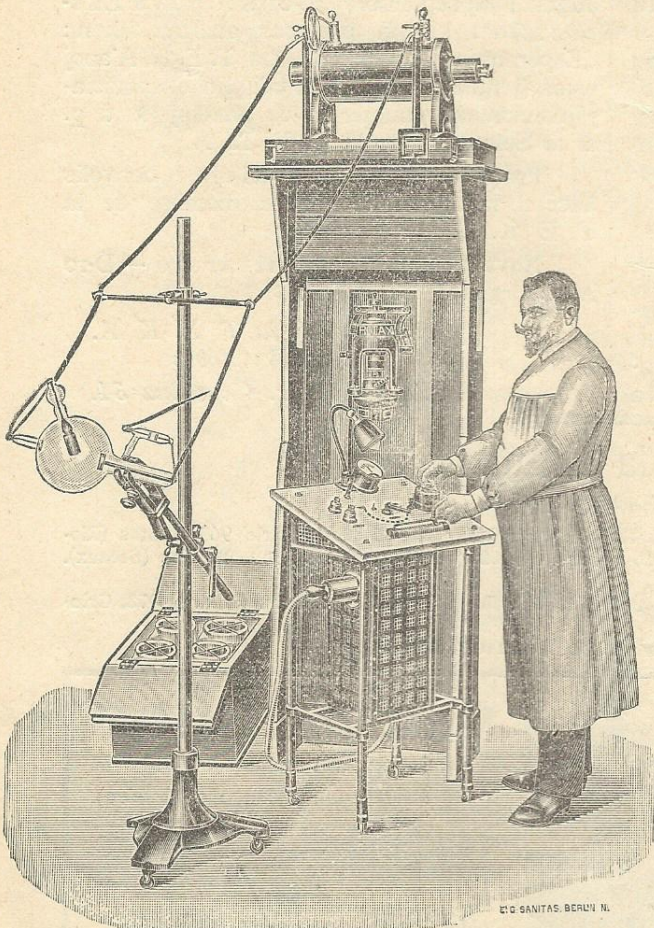
PLEJ GRANDA FABRIKO EN LA MONDO POR KOMPLETAJ ARANĜOJ EN
FIZIKALAJ KURACINSTITUTOJ.

::: Fabriko de elektromedicinaj kura-gimnastikaj kaj hidroterapiaj aparatoj. :::
Filioj: Düsseldorf, Graf Adolfstr. 88. London W., 61 New Cavendish Street.

Rotax - Röntgen - Instrumentaro

ankaŭ por senpera aligo al turno- kaj ŝanĝo-fluo
NOVAĴO! sen transformilo NOVAĴO!

RÖNTGEN-APARATO DE PLEJ SIMPLA KONSTRUO KAJ PLEJ FACILA MANUZO.



Rotax-Instrumentaro por turno- aŭ ŝanĝo-fluo
sen transformilo.

MULTOSTAT

SEN TERFERMO. PREZO NE PLIALTIGITA.

Plej multeflanka aliga aparato por ĉiuj
elektraj fluoj, aplikeblaj de la kuracisto:
galvaniz. (elektrolizo, kataforezo), (sinu
sojld.) farad., galv.-farad., elektr. kvarĉelaj
banoj, hidro-elektraj plenaj kaj partaj ba-
noj, kaŭstiko, endoskopio, hirurgiaj opera-
cioj (frezado, ĉizado, borado, trepanado,
segado kaj vibromasaĝo).

Superecoj: Certa evito de la danĝero de
terfermo.

Manko de iu ajn malfermaĵo, pro tio:
Absoluta senpoiveco kaj certa uzebleco.
Plej preciza gradigo de ĉiuj fluospecoj
(turnoreostatoj).

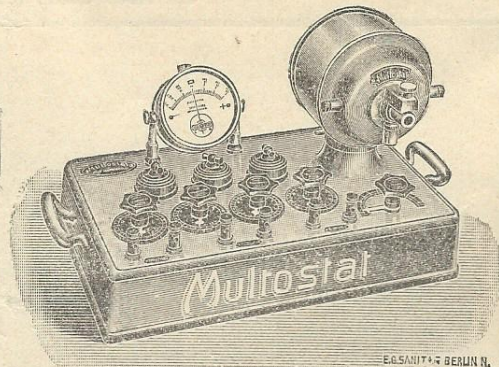
Tre forta motoro.

Plej granda spacoŝparo kaj plej facila
transportebleco.

Miliamperometro kun 8 mezuraraĝoj.

Prezo: Multostat sen terfermo por kon-
stanta fluo 110 Voltoj M. 360.

Multostat sen terfermo por ŝanĝfluo.
120 Voltoj M. 460.



E.G. SANITAS BERLIN N.

ELEKTRO-KOMPANIO „SANITAS“ BERLIN.

„Fön“ Nova elektra
varmaera duŝo.

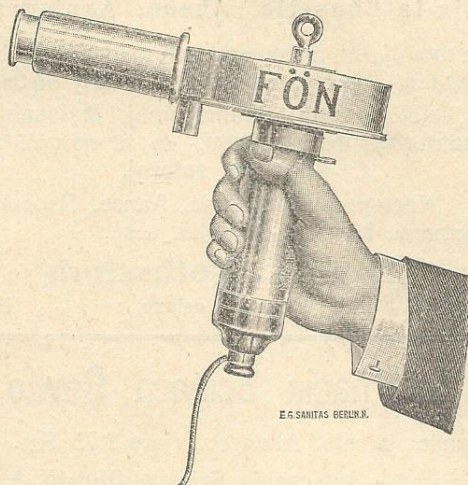
NOVAĴO! DOZEBLECO DE LA INTENZO KAJ
DE LA TEMPERATURO

de aerfluo per almeto de tuboj je diversa elradia aperturo.

Superecoj:

- Varma aero tuj post enigo.
- Ĉiama uzopreteco.
- Facila transportebleco 1.5 kg.
- Aplikebleco en ĉiu loko kun elektra konduko.
- Absoluta senodoreco.
- Plej malkaraj, facile elŝangeblaj
- Provizaj hejtiloj (1 M., pro tio:
- Senlima funkciebleco.
- Neniuj kostoj por instalado.
- Plej malgrandaj kostoj de aplikado.
- Provizaj hejtiloj M. 1.—.

Almetaj tuboj je diversa grandeco de la aperturo po 0.75 M.
Prezo M. 60.



E. SANITAS BERLIN.

Ĉiunonate Röntgenkursoj por kuracistoj kaj kursoj kun elmontraj pri la elektromedicino en nia aŭditoriejo, Berlin, Friedrichstr. 131 d. Ecke Karlsstrasse.

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 medikamentoj 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 *Neoarsycodile 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.

Rumana Esperantisto

Oficiala ĉiudumonata organo de la rumana Esperantista Societo.

Jara abono: 2 Sm. Redakcio kaj administracio: Bukaresto, 5 Str. I. C. Bratianu.

4 -a jara „Ruslanda Esperantisto“ 4 -a jaro 1909.

Centra organo de ruslandaj esperantistoj.

Ilustrita ĉiunonata ĵurnalo de l'scienco, arto, literaturo kaj sporto eliras en rusa kaj esperanta lingvoj kun kunlaborado de konataj rusaj kaj eksterlandaj verkistoj.

Redaktoro P. Vasilkovskij. Eldonanto A. Postnikov.

Jara abonpago — 3 rubloj — 3.20 Sm.,
por 1/2 da jaro — 1.50 k. — 1.60 Sm.,
por 1/3 da jaro — 1.20 k. — 1.30 Sm.,
por unu numero — 30 k. — 0.35 Sm.

Redakcio kaj ĉefa kontoro de l'ĵurnalo „Ruslanda Esperantisto“:

Rusujo, St. Peterburgo, Nevskij 40. Telefono Nr. 116-18.

JAPANA ESPERANTISTO

日本エスペラント

Internacia ilustrata Esperanta Revuo.

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

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

Grandfamajn kaj ordinarajn vinojn,

blankajn aŭ ruĝajn, kiujn li rikoltis, liveras je moderaj prezoj 4-3

DOKTORO A. VESOUX

en Beaune (Côte-d'Or) Francujo.

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 Pensiono. 12—1

Internacia Scienca Revuo

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

Chirurgisch - urologische Privatklinik

von Dr. A. FREUDENBERG

Berlin. W. Apostel-Paulusstrasse Nr. 12.

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

Prospekto laŭ deziro.

„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 transendo.

ADRESO DE ADMINISTR.

WARSAWA (VARSOVIO) str. Hoza Nr. 20.
(RUSA POLUJO).

Medizinisch. Licht-
& Herz- u. Nerven-

vormals: ROTES KREUZ

Heilanstalt - - Kuracejo

antaŭe: RUGA KRUCO

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

51 Luisenstrasse

BERLIN NW. 6

Luisenstrasse 51

Sekcio por lumkuracado

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

Radiado kaj fotografiado 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 la agado de l'koro. Banoj kun karbacio kaj ŝprucbanoj kun pinburĝonoj. 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 hajfigado, 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 modera komencante de 11 kronoj por loĝejo, pensio kaj kuracado.

