

# VOCO DE KURACISTOJ

Monata revuo por internacia korespondado de Kuracistoj

*En unueco estas forto.*

Adreso de la redakcio kaj administracio:

D-ro Stefan Mikołajski  
Lwów, Strato Śniadeckich Nro 6  
Aŭstrio-Galicio.



Eliradas la 1-an de ĉiu monato.  
Abonprezo jare: 2 spesmiloj = 4.80  
kronoj aŭstriaĵ = 4 markoj = 5 fran-  
koj = 4 ŝilingoj = 2 rubloj = 1 dolaro.

## REDAKTORO: D-RO STEFAN MIKOŁAJSKI.

**Kunlaborantoj:** Anglujo. D-ro J. C. G. Reed (Chatham), d-ro R. Warden Briggs (Birmingham), d-ro G. Johnston (London). Aŭstrio. D-ro Edmund Sós (Wien). Belgujo. D-ro W. Broeckaert (Antwerpen). Bohemujo. D-ro A. Bischitzky (Prag), d-ro Jozef Sedlaček (Jenikov), d-ro Šipek (Prag). Brazilio. D-ro Reinaldo Fred. Geyer (Bagoary). Bulgarujo. Petro Penkov (Jambol). Francujo. D-ro Artigues (Versailles), s-ino A. Blondin (Nice), d-ro Briquet (Armentieres), d-ro Crozat (Givors), d-ro Cuisnier (Rennes), prof. d-ro H. Dor (Lyon), d-ro Le Duigou (Cherbourg), d-ro L. Hopenhendler (Nice), d-ro L. Jenny (Chalons-sur-Marne). Germanujo. D-ro Behm (Witten), d-ro K. Briegleb (Worms), d-ro Kaiser (Dresden), d-ro Kleider (Nordhausen), d-ro Kunschert (Wiesbaden), d-ro Leuwer (Bonn), d-ro Papsch (Innsbruck), d-ro Roths Schuh (Aachen), d-ro Spancken (Meschede), d-ro Stubenvoll (Reichenhall), d-ro K. Weiss (Gmünd). Hispanujo. D-ro Rogelio Perez Domingo (Huermeces), d-ro Linarés (Cordoba), d-ro Jorge S. de Hita (La Arboleda), d-ro Rafael de San Millan (Madrid), d-ro Federico Montaldo (Madrid), d-ro Navarro Mingote (Biota). Holando. D-ro Smulders (Schijndel). Hungario. D-ro Austerlitz (Koložsvár), d-ro Kováts József (Budapeŝt), d-ro Schatz (Budapeŝt). Japanujo. D-ro S. Yamasaki (Kioto). Kanado. D-ro A. J. Hunter (Teulon). Kroatujo. S-ino Danica de Bedeković (Zagreb). Moravio. D-ro A. Jouza (Stražek). Polujo. D-ro K. Bein (Varsovio), prof. d-ro Bujwid (Kraków), d-ro I. Fels (Lwów), d-ro Gelibter (Zamość), d-ro A. Goldenberg (Łódź), d-ro Kleski (Jabłonów), d-ro I. Krenicki (Varsovio), d-ro J. Krenicki (Varsovio), d-ro Polikier (Varsovio), d-ro Salpeter (Podhajce), d-ro B. Skalkowski (Lwów), A. Szewczuk (Bełz), prof. d-ro Wrzosek (Kraków), d-ro Leon Zamenhof (Varsovio), d-ro Zencykowski (Plock). Rumanujo. D-ro Haralambi (Turnu Magurele), d-ro G. Robin (Bukarest). Ruslando. D-ro Abranson (Nogajsk), d-ro P. Gracianov (Lebedin), d-ro Kirilov (Nikolsk, Siberio), d-ro V. Kopusov (Simbirsk), G. Krajz (Odessa), d-ro B. Perott (Halila), d-ro Portnjagin (Simbirsk), d-ro Rebrov (Vladivostok), d-ro I. Sameckij (Ĝizak), d-ro Sobolev (Poltava). Svisujo. D-ro Fr. Uhlmann (Huttvil). Unuigitaj Ŝtatoj de Ameriko. D-ro J. B. J. Brossard (Laprairie), d-ro S. L. Roseboom (Rochester), d-ro Wallace (Louisville), d-ro E. M. Webster (Chicago). Aŭstralio. D-ro V. Lamb (Elliston), Fras Evelyn Place (Adelaida).

## Hirudoj, kiel fremdaj korpoj.

De d-ro J. N. Sameckij. (El Ĝizak'a malsanulejo urba).

Loĝante en rusa Turkeŝtano kaj okupate, kiel praktika kuracisto, en la daŭro de kelkaj jaroj inter enlandanoj de tiu ĉi lando, mi havis tre oftan okazon faradi kurachelpo al originalaj malsanuloj — ekskluzive enlandanoj.

En somera varmega sezono mian ambulacion ĉiujare vizitas kelkaj malsanaj Sartoĵ, kiuj plendas pri englutitaj de ili ku ne kun la trinkakvo hirudoj, kiuj estas alŝucintaj „en la gorĝo“.

Kiel estas konate preskaŭ al ĉiuj, ĉitiaej enlandanoj estas homoj malmulte kulturaj, tute nekleraj kaj eĉ, oni povas diri, preskaŭ duonsovaĝuloj: ili ne havas lerne-

jojn, tute ne legas gazetojn kaj sciencajn librojn, vivas primitive, kiel ankoraŭ vivadis iliaj praavoj antaŭ multaj jarcentoj; aliflanke ĉiuj kondiĉoj de ilia vivmaniero kaj laboro faciligas kaj sufiĉe klarigas similajn malagrablajn okazaĵojn.

Antaŭ ĉio niaj enlandanoj preskaŭ tute ne havas putojn hejme, des pli ne uzas putan akvon dum siaj kampaj aŭ ĝardenaj laboradoj, ĉar iliaj kampoj kaj ĝardenoj pli aŭ malpli malproksimaj estas de iliaj loĝejoj; due, malestas entute en nia lando pura kaj bona, en higiena senco de la vorto, kruda akvo, ĉar mankas akvoplenaj pli grandaj riveroj.

Por ĉiuj hejmaj kaj mastraj bezonoj servas multnombraj arte faritaj, por malsekigi herbejojn, primitivaj kanaloj kaj kanaletoj, kiuj nomigas „ariko“ — „ariko“; tiuj ĉi lastaj, entute malofte purigataj kaj kontraŭe tre malpurigitaj per diversspecaj forĵetaĵoj, ekzemple per arbaj kaj herbaj folioj, bestaj kaj birdaj ekskremento, diversaj hejmaj balaaĵoj kaj cetera koto, putranta kaj infektanta akvon, prezentas tre oportunan kaj taŭgan grundon por embriigado, disvolvigo, kaj florigado de multnombraj kaj diversspecaj parazitaj: en ilia vico multnombregas loĝas tiajn akvojn la hirudoj.

La enlanda loĝantaro, kiel supre dirite, estas malklera kaj nekultura, de antikve kutimita klarigi sanecon aŭ malsanecon per la sorto aŭ deziro de la favorema kaj pardonema Alaĥo, do ĝi boname kaj kredeme sin alklinas al tiuj ĉi kotaj fontoj, por sin sensoifigi. Oni trinkas do plej ofte eĉ sen helpo de iu kaliko aŭ ĉerpilo, sed senpere almetante sian buŝon al la akvo mem.

Tia estas simpla, tre facile komprenebla, etiologio de la suprenomita ĉitiea malsano.

Kutimaj plendoj de tiaj malsanuloj konsistas ordinaro el du vortoj: „mi englutis hirudon“. Ili ne scias, kiel kaj kiam ĉi tio estis okazinta, ne povas indiki pli precize la lokon de alsuĉigo de la parazito nek klarigi pli kompreneble siajn subjektivajn dolorajn sentojn; en pli prospera kazo la malsanulo elkraĉas sangokoloritan kraĉaĵon, kiel objektivan pruvon de sia plendo.

Eĉ en la lastaj, videble plej taŭgaj por diagnozado kaj kuracado, kazoj ne malofte ni renkontas tre grandajn malfacilaĵojn, por sendube starigi la diagnozon de la malsano kaj precipe por rapide kaj certe kurachelpi tian malsanulon, ĉar tiam nur nia diagnozo kaj terapio estus sendubaj, kiam ni havas paraziton antaŭ niaj okuloj. Kvankam la lastaj kazoj al nia ĝojo estas pli oftaj, ĉar englutataj kun akvo parazitaj preferas haltas en supraj faringaj partoj, facile por ni videblaj kaj atingeblaj, tamen ne malofte okazas kontraŭe, ke la hirudoj dekomence lokas sin aŭ poste transmigras en la lokojn nevideblajn kaj tial por ni neatingeblajn aŭ en la lokojn, kvankam al nia rigardo atingeblajn, sed neoportunajn por niaj kurachelpaj agoj.

Plej kaŝantaj rifuĝejoj por la parazitaj estas nazkavo kun spaco nazofaringa, ezofago kaj laringo kun traĥeo.

En du kazoj preskaŭ neeble estas precize diagnozadi la veran lokigon de la parazito, nome, kiam naskiĝas dubo, ĉu la hirudo estas en la traĥeo, aŭ ĉu ĝi ensuĉiĝis en la ezofago. Almenaŭ sen helpo de

pli delikataj kaj perfektigitaj diagnozmetodoj, kiel ezofagoskopio kaj traĥeoskopio, kiujn posedas nur nemultaj specialistoj, en nia uzado estas nur malriĉaj apogoj por diferenciga diagnozado, kiel tusaj aŭ vomaj movadoj, ŝaŭmeco aŭ neŝaŭmeco de la sangkraĉaĵoj kaj la simptomoj de pli aŭ malpli minacanta malfacileco de spirado aŭ glutado. Ĉi tiuj signoj tamen entute ne ofte ĉeestas, por helpi kaj nin apogi.

Pri prognozo ĉe tiuj ĉi malsanuloj oni devas noti, ke ĝi estas entute bona. Ni neniam observadis iajn aperojn, senpere minacantajn al la vivo, en grandega plimulto da malsanecaj kazoj al ni sukcesis tuj eltiri la paraziton, en aliaj, malplimultaj kazoj tio ĉi sukcesis post du, tri tagoj, post antaŭa helpo de iuj kuracrimedoj, pri kiuj ni mal-supre diros kaj nur esceptaj maloftaj kazoj restis nekuraceblaj, tamen sen iaj gravaj malbonaj sekvoj. La prognozo plimalboniĝas ĉe malgrandaj infanoj, ĉe skrofulozuloj, anemiuloj, hemofiliuloj k. s. malsanuloj pro malordigado de nutrado aŭ sangproduktado kaj ĉe neŭrastenie aŭ histerie malsanaj personoj pro la malutila influo sur iliaj nervoj kaj psiĥa vivo, jam de antaŭe ne egalpezaj.

Transirante nun al la demando pri la terapia tasko ĉe tiu ĉi malsano, ni liberigos nin de la priskribado de detalaj profilaktikaj antaŭgardoj kontraŭ ĝi, kiuj ja estas tute klaraj, sed ni diros kelkajn vortojn laŭ nia propra sperto pri la kuracado mem de la malsano.

Tute estas klare, ke la plej efika terapio estus tie ĉi senpera tuja forigo de la parazitoj. Kaj tiamaniere ni agas, kiam nur tia ebleco prezentigas: ni kaptas la paraziton inter branĉoj de iu korncango kaj ĝin foreltiras. Kelkfoje tio ĉi al ni sukcesas tre facile, aliffoje — ne: tiam ni diversmaniere ruzas, por helpi al si. Utile estas ĉiam antaŭgardi la branĉojn de nia instrumento kontraŭ forglitado de la parazito. Por tio ĉi ni ĉirkaŭvolvas la branĉojn per seka vato. Se la parazito tre forte alsuĉiĝis kaj tial ni timas, energie tirante, ĝin disŝiri, utile estas dekomence iumaniere surdigi la paraziton. Por tio ĉi ni ŝmiras ĝin per jodtinkture aŭ cirkaŭŝutas per kuireja salo kaj tiam singardeme tiras. Malprosperoj ne okazis. Alie estas, kiam ni aŭ tute ne trovas la paraziton aŭ ni trovas ĝin en la loko, por ni ne alpaŝebla aŭ neoportuna por niaj instrumentaj agoj.

Tiam ni iufoje estas preskaŭ senhelpaj. Ni persone provis ordinaro ĉe suspekto pri la parazito en la ezofago trinki ĥloroforman akvon aŭ enspiri ĥloroformon ĉe sus-

pekto pri hirudo en la traĥeo, por surdigi ĝin kaj poste uzi vomilojn. Ni ankaŭ ordinis kuirejsalajn aŭ ĥloroformakvajjn lavaĵojn por la nazo, kiam tie troviĝis la parazito kaj ni ne povis ĝin tuj eltiri.

Tamen mi konfesas, ke senperajn sukcesajn rezultatojn de tiuj ĉi kuraciloj mi neniam vidis. En pli bonaj kazoj sukces' s al mi post du aŭ tri tagoj eltiri ĉe tiu sama malsanulo la paraziton, transmigrantan en alian lokon, pli oportunan por niaj agoj; tamen estus riske opinii tian prosperon, kiel senduban sekvon de niaj suprenomitaj kuraciloj, ĉar sen ilia helpo tiaj okazoj estis ankaŭ de mi observataj ĉe atendo simpla en la daŭro de du aŭ tri tagoj.

Proponante al atento de estimindaj kolegoj ĉi tiun artikolon, mi dezirus atentigi ilin pri la praktika flanko de la demando, mi celas nome substreki la miigan mankon de informoj pri tiaspecaj fremdaj korpoj kaj pri ilia kuracado en komunaj kaj specialaj medicinaj verkoj, dum la demando mem, almenaŭ por kelkaj kuracistoj, akiras akran, preskaŭ ĉiutagan intereson. Kiel tro malproksimigita proviniciala praktika kuracisto, mi ne povas, kompreneble (kaj tio estas superflua), alkonduki tie ĉi iom plenan citaĵaron pri la demando, sed laŭ mia celo mi min limigos al kelkaj sufiĉe elokventaj citaĵoj.

Prof. d-ro Ed. Leser en sia verko „Speciala Ĥirurgio“ (tradukita ruse de d-ro Blumenau, 1906) en la artikoloj pri fremdaj korpoj de la nazo, faringo, ezofago, laringo kaj traĥeo nenion parolas entute pri fremdaj korpoj vivaj kaj en ilia nombro pri hirudoj.

Tiel same ankaŭ prof. d-ro G. Sticker en la kolektverkaro sub la titolo „Gvidilo al praktika Medicino“, ruse eldonita de s-ro Freifeld sub la redakcio de prof. d-ro Kuznezov, 1900, nenion diras en sia artikolo „Malsanoj digestorganaj“ pri hirudoj kaj ceteraj bestoj, kiel fremdaj korpoj, kvankam li sufiĉe priparolas diversajn ezofagajn aĵojn, kaŭzantajn stenozojn de tiu ĉi organo.

S-ro d-ro A. Krühe en sia verko „Speciala Ĥirurgio“, tradukita ruse de d-ro Geršuni, 1902, en la artikolo pri fremdaj korpoj de la ezofago parolas, ke ili estas tro diversspecaj „ĝis forkoj kaj vivaj bestoj, englutataj de frenezuloj“.

Prof. d-ro Strübing en la kolektverkaro suprenomita en la artikolo pri fremdaj korpoj de la nazo memorigetis pri akaroj, skolopendroj, muŝaj larvoj, sed nenion diras pri hirudoj kaj tute nenion pri fremdaj vivaj korpoj en laringo, traĥeo, ezofago kaj faringo.

S-ro d-ro Adalbert Heindl en sia verko „La terapio de malsanoj buŝaj, faringaj kaj laringaj“, ruse tradukita de d-ro Blumenau 1906, en la artikolo pri fremdaj korpoj parolas laŭvice pri parazitaj vermoj, muŝaj larvoj ankaŭ pri hirudoj sole, ke „ili povas enrampi en faringon kaj laringon kaj tie sin lasi en daŭro de kelka tempo“ kaj ke „tiuspecajn kazojn tre ofte priskribas italaj kaj siciliaj kolegoj“, sed nenion diras pri kuracado.

Jen la lasta citaĵo estas la sola kaj plej granda, kiun mi povis trovi pri hirudoj, kiel fremdaj korpoj, en miaj libroj. Negativaj citaĵoj povus de mi esti plimultigitaj senfine. Mi ne scias, kiel oftaj, kiel detalaj estas la priskriboj de la italaj kaj siciliaj kolegoj pri hirudoj, kiel fremdaj korpoj, sed mi vidas laŭ la obstina silentado de diversaj medicinaj gvidlibroj — eĉ praktikaj gvidlibroj — pri la simptomatologio kaj terapio de tiu ĉi sufero, ke la demando mem tre zorge estas preterpasata de eminentaj aŭtoroj.

Kiam la plimulto da aŭtoroj tute prisilentas tiun ĉi suferon, kvazaŭ al ili nekonsentata, aliaj pritraktas ĝin nur pasante, kvazaŭ superfluan aŭ malinteresan kaj turnante sin al la demando pri kuracado de fremdaj korpoj, tute ĝin forgesas, kvazaŭ ĝi ne bezonus iajn apartajn specialajn metodojn por kuracado. Efektive tamen estas io tute kontraŭa. Tiu ĉi demando neniel estas superflua aŭ ignorinda, ĉar la scienco medicina havas signifon ĉiuhoman kaj ĉiulandan kaj ekzistas multaj landoj kun multaj homoj, kiuj suferas de tiu ĉi malsano kaj ekzistas ankaŭ multaj kuracistoj, kiuj ofte estas devigitaj al ili fari kurachelpon. Flanke nur kaj pasante pritraktadi la demandon pri diagnozado kaj kuracado de hirudoj kiel fremdaj korpoj estas neĝuste, ĉar la kutimaj kaj volonte de la aŭtoroj priskribataj kuracmetodoj pri diagnozado kaj precipe kuracado de fremdaj nevivaj korpoj entute tie ĉi ne taŭgas. Por ekzemplo bonvolu atenti la kuracadon de la stenozo ezofaga pro fremdaj korpoj, kiel ĝin kutime la aŭtoroj priskribas. Se vi havas, oni konsilas, iun korpon, relative ne grandan, se ĝi havas rondetan formon, ne minacantan disŝiri la histojn kaj se ĝi haltis pli proksime de la kardia parto de la stomako, estas plej oportune ĝin trapuŝi en la stomakon per iu speciala aparato aŭ simple per stomaksondilo.

Kiu kontraŭ tio ĉi disputas!

Sed tiu sama kuracmetodo tute ne taŭgas kontraŭ la hirudo, alsuĉinta en tiu sama loko, ĉar nia respektinda Fergusonbroseto nur timigus la paraziton kaj devigus ĝin pli forte ensuĉiĝi en la histojn.

Tial la kuracmetodoj kontraŭ la hiru-  
doj, kiel fremdaj korpoj, evidente devas esti  
tute alispecaj kaj, mi opinias, ili devas esti,  
almenaŭ en granda nombro da kazoj, ne  
meĥanikaj, sed biologiaj, aŭ, pli ĝuste diri-  
te, ili devas esti kunmetitaj — biologia-  
meĥanikaj.

Nome sur ĉi tiu vojo mi zorgadis stari  
ĉe la praktika solvo de la interesanta nin  
demando, sed kaptita de faktoj tro subite  
kaj lasita al si mem tute sen gvido de emi-  
nentuloj, mi ne unu fojon tro malfaciligita  
min trovadis.

Jen kial dezirinde estus per „Voĉo de  
Kuracistoj“ konatiĝi kun pli kompetentaj  
opinioj kaj terapiaj spertoj kontraŭ la hiru-  
doj, kiel fremdaj korpoj, por ke tiu ĉi de-  
mando kuracistpraktika, ignorata de la na-  
cilingva medicina verkaro, dankonta estu  
pro solvo sia al nia internacia lingvo, pru-  
vante ankoraŭ unu fojon ĝian ĉiuhoman kaj  
ĉiulandan praktikan signifon.

Ĉi tio estis mia celo, kiam mi verkis  
ĉi tiun artikolon eble tre malmulte valoran.

## Kuracado de la pitiriazio versikolora per hidrargo.

Kiel oni scias, la haŭta parazito de pi-  
tiriazio, *microsporon furfur*, kvankam  
facile deprenebla de la tegumento per sim-  
pla ungoŝrapo aŭ per brosa frotado kaj  
malgraŭ ĝia sentemeco por preskaŭ ĉiuj an-  
tisepsiloj, bonege rezistas al ĉiu ajn kura-  
cado, ĉar ĝi profunde penetras en la sekre-  
citubojn de la ŝvitglandoj kaj tuj ree elkres-  
kas, kovrante la haŭton per miloj da mal-  
grandaj, rondaj, skvamoj, eĉ post apliko de  
la joda tinkturo kaj plej fortaj kaŭstikoj.

Dum dekdu jaroj mi mem malsana, ha-  
vis sufiĉan tempon por observi la nulan efi-  
kon de granda nombro da topikoj. La pa-  
razito, iom post iom, ekposedis la bruston,  
la dorson, la brakojn kaj ĉi tie kaj tie ĝi  
metis kolonion sur la ventro kaj la antaŭ-  
brakoj, sur la kolo k. c. Kiam tia malgran-  
da kolonio firmiĝis sur la parto videbla, mi  
elgratis ĝin kaj penikis la lokon per kon-  
centrita fenolsolvaĵo, kio estis vere efika, sed  
ne estis ĝenerale uzebla rimedo. Tiam, sen-  
esperigita, mi limigis mian penon al pacienca  
atendo, ĉu la malsano malaperos kun la

aĝo aŭ kun la malsanulo mem, ĉar oni ja  
ne observas tiun paraziton post certa aĝo.  
Dume mi rimarkis, ke la mikrosporo bele  
elkreskadis ĉiufoje, kiam mia farto malpli-  
boniĝis kaj ke ĝi kvazaŭ sekiĝis, pliŝatiĝis,  
kiam mi pli bone fartis. Mi ne povis ne  
pensi pri la kunrilato inter tiu ĉi mikrozo  
kaj tuberkulozo...

Sed, krom tiaj osciladoj kaj malgraŭ  
ĉio la parazito forlasadis nur la antaŭe  
okupatan lokon makulitan, por ekokupi ĉiam  
novan teritorion de la sana haŭto.

Antaŭ tri monatoj, fine, mi devis uzi  
hidrargajn enfrotadojn kaj, kiel neesperitan  
rezultaton, mi vidis min liberigita de la skva-  
moj mikrosporaj.

Mi ne scias ĝis nun pri alia kazo de  
resanigo kaj mi tre dezirus, ke la legantoj  
de „Voĉo de Kuracistoj“, al kiuj mi estus  
pro tio tre danka, donu informojn pri tiu  
ĉi afero.

*D-ro Reinaldo Fred. Geyer,*  
Rio de Janeiro.

## G O M E N O L.

Kvankam asepto detronigis antisepon,  
neneigeble estas, ke troa montriĝis la ostra-  
cismo, kiun suferis tiu ĉi lasta. Hodiaŭ, eĉ  
konfesante la superecon kaj la nedispute-  
blan rolon de asepto, oni ekvidas, ke, en  
la ĉiutaga praktikado, kiam oni renkontas  
traŭmatismojn kaj infektajn vundojn, leza-  
ĵojn, produktitajn de eksteraj kaŭzoj, oni  
bezonas sin turni al alia metodo, ol al „sim-  
pla malseka pansaĵo“.

Ĉiuj antisepsiloj, ĝis nun uzitaj, pre-

zenta malutilaĵojn, ĉu pro sia toksikeco aŭ  
kaŭstikeco, ĉu pro la nedaŭremo de ilia  
ĥemia kunmetiteco. Senutile estas rememo-  
rigi pri la malbonaĵoj de sublimato, de fe-  
nolo, de jodoformo.

Nu, de dekkvino da jaroj oni eksperi-  
mentis en Francujo produktaĵon, kiu super-  
staris ĉiujn kritikojn kaj kies antisepta povo  
estis pruvita de la praktiko kaj de la kli-  
nikaj aŭ mikroskopaj ekzamenoj: ĝi estas  
„gomenol“.

Gomenol estas kuracilo natura, kies konsistecon difektis neniam farmacia aŭ ĥemia manipulado; ĝi estas balzameca esenco pura, elfirita el la folioj de „Melaleuca viridiflora“, speco de mirtacoj, kiun oni trovas en Nova-Kaledonio. La enlandanoj konas ĝin tre bone la ecojn de tiu ĉi kreskaĵo; tial, kiam ili sin vundis, ili rapidas almeti al sia vundo la foliojn de mirtacoj, kiel pansaĵon.

La scienca rajtigo de gomenol estas bazita sur grava pristudado, farita samtempe en la Pariza medicina Fakultato de d-ro Desprez, en la Pasteur'a Instituto de s-ro Bertrand kaj en la Pariza Farmacia Lernejo de d-ro Guéneau. Jam, longe antaŭ ili, en 1863, Dujardin-Beaumez estis provinta gomenol'on kaj asertinta, ke „tiu ĉi kuracilo estas potenca modifilo de la malsana kampo“.

El la diversaj esploroj, faritaj pri la kompono de gomenol, rezultas, ke ĝi estas esenco, enhavanta interalie terpineolon ( $\frac{5}{100}$ ), terebintinon dekstruman ( $\frac{13}{100}$ ), eŭkaliptolon ( $\frac{36}{100}$ ), kaj citrinon. Tiu kunmetaĵo liveras potencon antisepsilon tre difuziĝeman, facile disporteblan de la sanga ĉirkaŭfluo, havantan nek toksikecon nek kaŭstikecon, uz blanda de senspertaj manoj, forte helpanta al la leukocitoj en ilia citofaga laboro, plirapidiganta la cikatriĝon per la vivpovo, kiun ĝi alportas al la histoj, foriganta tre rapide kaj tial ne okaziganta fenomenojn de idiosinkrazio, tiel ofte konstataj en la ordinaraĵoj antisepsiloj.

Tiel multaj, kiel diversaj estas la aplikoj de gomenol. Netakseblajn servojn ĝi faras en la kuracado de traumatismoj, devenantaj de laboraj akcidentoj; en la vundoj aŭ brulvundoj, plej ofte malpurigitaj de oleo, graso, metaleroj, karbaĵoj k. t. p., en varikaj ulceroj, en mamaj fendetoj k. t. p. ĝi malebligas la infektigon kaj forigas la puson multe pli rapide, ol la simpla pansado kun boligita akvo.

Kvankam en tio ĉi kuŝas ĝia ĉefa utilo, tamen ĝiaj baktericidaj ecoj kune kun ĝia absoluta sendangereco ĝin uzigis en la kuracado de diversaj malsanoj, neniel traŭmatikaj.

Tial ĝi estas uzata: por entraĥeaj enŝprucigoj, kiel antisepsilo de la spiraparataj mukmembranoj, en pulmaj gangrenoj, en haladzaj bronĥitoj; por inhaladoj en faringa ftizo, en faringitoj, rinitoj; por enmuskolaj enŝprucigoj en kokluŝo, en pulma tuberkulozo, en malsanoj de la urinaparato, kie aparte efikas ĝia kuraca kaj sendoloriga agado; por pulvorigoj en erisipelo; por modifaj enŝprucigoj en pusaj artritaj, en lokaj tuberkulozoj, bacilaj ganglioj, fungozaj sinovitoj, malvarmaj abcesoj, blankaj tumoroj, koksalgicj.

Tiaj estas la terapeŭtikaj aplikoj de gomenol. Ĝia loko estas certe difinebla en la kuracilaro kaj, kiam ĝi estos pli diskonigita, ĝi fariĝos en la manoj de kuracistoj utila armilo por la batalo kontraŭ infekto.

Antaŭ ol fini ĉi tiun koncizan referaton pri gomenol, estas necese resumi mallonge la regulojn de ĝia uzado.

Ekstera uzado. Por pansaĵoj, lavado k. t. p. oni uzas solvaĵon je  $\frac{2}{1000}$ .

Por inhaladoj oni ĝin uzas pura.

Por enŝprucigoj entraĥeaj, ennazaj, subhaŭtaj, enartikaj, la plej bona rimedo estas la kungomenola oleo 5—10%. En ginekologio la solvaĵo de gomenol-oleo povas esti plialtigita ĝis 33 kaj eĉ 50%. Fine, oni enigas gomenol'on en ŝmiraĵojn, balzamojn, bolusojn k. t. p.

Interna uzado. Pura gomenol aŭ gomenol-oleo 50% (po 0.25 centigramoj por ĉiu kapsulo: 2 ĝis 12 kapsuloj ĉiutage).

D-ro Houdard,  
Paris.

## La praktike gravaj anomalioj de la braka arterio.

Verkis: D-ro Vilmos Aŭsterlitz, asistento de anatomio en Kolozsvár. (Hungarujo).

Ne nur por fakulo, okupanta sin je anatomio, sed ankaŭ por la praktikanta kuracisto havas specialan gravecon la kontraŭnorma lokiĝo de kelkaj organoj, precipe de arterioj.

Apenaŭ estas imagebla pli malagraba situacio, ol se la kuracisto, por ĉesigi neatendatan, abundan sangadon, decidus ĉirkaŭligi la ĉefarterion, sed malgraŭ sia dili-

genta serĉado kaj observado de la indikoj de la anatomio topografia neniel povas ĝin trovi. En alia kazo li eble trovis ĝin, ankaŭ la ĉirkaŭligo okazis „lege artis“, tamen la sangado ne ĉesas, ĉar la anomalij flankbranĉoj senĉese nutras la sangfluan.

Konsiderante, ke la konataj atlasoj anatomiaj tre supraĵe pritraktas la anomalij rilatojn, ne estos eble senbezona laboro

mallonge konatigi la pli ofte trovatan kontraŭnorman sintenadon de la braka arterio.

La skizon de la cirkonstancoj anomaliaj kaj ĝian oftecon mi donas laŭ la kazoj, kiuj estis trovitaj en la materialo kadavra de la instituto anatomia en Kolozsvár kaj kiuj per la kutima injektado estis klarigitaj.

La plej ofte trovebla kontraŭnormalaĵo estas la alta disduiĝo de la braka arterio, kiam ĝi ne en la fleksiĝo kubuta, sed en la regiono de la brakmezo, kelkfoje eĉ en la akselo dismetiĝas je la ambaŭ ĉefbranĉoj: la arterio radialan kaj ulnaran.

Laŭ proksimuma taksado ni trovas tiun ĉi kontraŭnormalaĵon ĉirkaŭe en 5—6 procentoj da ĉiuj prilaboritaj supraj ekstremitatoj.

La malaltan, ne pli supre, ol sur la antaŭbrako okazintan disduiĝon de la braka arterio, mi ne havis okazon observi. Tiun ĉi anomalion cetere ankaŭ aliaj verkintoj opinias malofta kazo. Interese estas, ke la nenormala trakuro de la braka arterio tre malofte koncernas la ambaŭ ekstremitatojn suprajn de la sama individuo. Plejparte la angioj de la unu ekstremitato estis normalaj kaj la angioj de la alia nenormalaj.

En la kazoj de la alta disduiĝo, ordinare en la mezo de la brako, pli ofte la arterio radiale apartiĝas alte (80%), malofte la arterio ulnara (20%).

La alte deiranta arterio radiale laŭ la tipo de la brakaj branĉoj de la braka arterio eliras ulnarflanke de la ĉefarterio, poste, super ĝi kruciĝante, trairas komence subfascie, poste subhaŭte kaj kruciĝante en la fleksiĝo kubuta kun la vejnoj subhaŭtaj, precipe la vejno cefalika, facile povas esti vundata okaze de sangellaso. Pro tio proponis Lisfranc okaze de sangellaso forte pronigi la antaŭbrakon, ĉar tiam la muskolo supinatoro longa eniĝas inter la vejnon medianan cefalikan kaj la arterio radialan kaj la vundado de la lasta estas malhelpata.

Tamen tiu ĉi propono, kiel jam Hyrtl ĝuste rimarkis, dubvalora estas, ĉar la alte deiranta arterio radiale en kubuto tre supraĵe super la fascio trakuras, do oni ne povas sukcesi per la supredirita metodo. Se kontraŭe la arterio pli profunde estus kuŝanta, tiu ĉi „kaŭtelo“ estus superflua.

La alte deiranta arterio ulnara simile supraĵe iras kaj tial ĝi kontrauregule ne sub la muskoloj, devenantaj de la kondilo me-

diale (*pronator teres, palmaris long., flex. carpi rad.*), sed super ili kuŝas. Ĉi tie plej ofte la arterio interosta deiras de la arterio radiale.

Citinda anomalia estas la alta origino de la branĉo manplata supraĵa, *ramus volaris superficialis* de la art. radiale, se ĝi, ne kiel ordinare, en la regiono de la „proceso stiloforma radiale“, sed jam en la mezo de la antaŭbrako de la ĉefarterio disigiĝas. Tiamaniere eĉ la trunko de la arterio radiale kontraŭnorme iradas, nome ne sub la tendeno de la muskolo *abduct. pollic. long.*, sed super ĝi venas en la „tabatière“-on. En tiaj kazoj oni povas super la manartiko palpi ĉe vivulo du pulsojn, unu proksime de alia.

Toldt, la viena anatomiisto, opinias tion ĉi kiel maloftaĵon, „seltenes Vorkommnis“, sed ni ne nur sur kadavroj, sed ankaŭ ĉe kuracistkandidatoj, vizitantaj la sekcoĉambregon, ofte vidis tiun ĉi variaĵon.

Laŭ la praktika vidpunkto meritas atenton ankaŭ tiu nenormaleco, kiam la disduiĝo de la braka arterio laŭnorme, tamen supraĵe okazas. Konforme al tio ĉi ankaŭ la komencpartoj de la arterio radiale kaj ulnara estas tre supraĵaj kaj eble pro tio la arterio mediana, aliokaze tre maldika, havas pli grandan dikecon, kaj ĝi malsupreniras ĝis la arko volara superficiale, en kiu ĝi finiĝas. En tiuj kazoj do ne utilis la ĉirkaŭligo de la arterio radiale aŭ ulnara ĉe vundoj de la mano, sed oni devus ĉirkaŭligi rekte la trunkon de la braka arterio.

La alta disduiĝo de la arterio braka ankaŭ ĉe vivulo estas ekkonebla, ĉar la alte deiranta branĉo, ordinare la arterio radiale, tiam super la fascio, do tiel supraĵe iras, ke en la kubuto super lacerto fibroza ĝi estas perhaŭte videbla kaj palpebla. Sur sekcoĉambro aŭ okaze de operacio ekvekas la suspekton de alta disduiĝo, se la braka arterio pli malforta ŝajnas, ol kutime, precipe tamen se la braka arterio en la mezo de la brako kontraŭnorme ne sub, sed super la nervo mediana iras. Tiu ĉi lasta simptomo preskaŭ certe indikas la altan disduiĝon; mirinde estas, ke la plejmultaj anatomiistoj tiun ĉi cirkonstancon ne citas kiel suspektigan simpton.

La supre diritaj anomaliaj havas grandan praktikan gravecon, precipe el la vidpunkto de la medicino juĝistara, ĉar pro siaj nekutimaj kaj supraĵaj trakuroj la arterioj estas facile vundeblaj kaj eventuale kaŭzas mortigan sangadon.

## Pri plilarĝigo de la indikoj al artefara abortigo.

De d-ro Bronisław Nałęcz-Skałkowski, ginekologo en Lwów, vicdirektoro de Polikliniko, prezidanto de la Societo esperanta Lwow'a.

(Fino).

En la kazoj, en kiuj temas pri artefara abortigo, la tempo, en kiu oni povas ĝin efektiviĝi, devas kiel eble esti plej frua, kondiĉe ke la malbona influo de la gravedeco estas konstatita. La logiko de tia agado devas esti jena. Se ia kaŭzo estas difinita kiel sekviganta ian malbonan staton, oni devas zorgi, ke tiu kaŭzo povu esti plej rapide forigita laŭ la antikva prava sentenco: „cessante causa, cessat effectus“. Tiel ekzemple dum eklampsio de la naskantino oni zorgas malplenigi la uteron kiel eble plej frue, sciante, ke post la malpleno de la venenoj, produktataj en la utero, ĉesas formiĝi kaj la organismo povas sin de ili liberigi. Tiu ĉi principo, kvankam tute prava, ne povas esti senescepte aplikata en la kazoj de artefara abortigo, ĉar oni ofte devas atendi la malbonan influon de la gravedeco sur la virinon. Ekzemple en la kazoj de tuberkulozo, kormalsanoj, oni devas ĉiam atendi, por sciigi tute klare pri la influo de la gravedeco sur la organismon. Plie oni devas ankoraŭ bone pripensi, ĉu la artefara abortigo en pli malfrua tempo de la gravedeco pro la graveco de la operacio mem devas ankoraŭ esti farita kaj ĉu en specialaj kazoj ne estus pli bone nenion fari kaj nur al la naturo ĉion lasi. Oni ekzemple vidas, ke en la kazoj de tuberkulozo kelkfoje la gravediĝo ne estas malbona okazintaĵo, sed male la gravediĝintaj virinoj komencas pli bone sin nutri kaj oni povas konstati bonan influon sur ilian saĝecon.

En la jaro 1862 aperis la verko de C. C. Brilaud-Laujardiere, advokato, kiu klarigas nian temon de la vidpunkto medicina, teologia kaj juĝa. En tiu ĉi verko, kiu estas ŝatata kiel epokiga, la aŭtoro starigas la tezon, ke la artefarata abortigo estas tute rajtigita kaj permesita akuŝa operacio, se oni ĝin faras post la kuna konsiliĝo de kuracistoj en la kazoj, kiam la patrino vivo estas en danĝero. Specialaj malsanoj ne estas nomitaj, sed la aŭtoro starigas nur la ĝeneralan tezon. Inter la malsanoj, kiuj plej ofte indikas artefarotan abortigon, estas nomataj de kuracistoj la malsanoj de renoj, de koro, tuberkulozo, kankro, gravaj deformiĝaĵoj de la osta pelvo, neoperacieblaj tumoroj kaj multe da aliaj, kiujn nomi estas neeble. Mi povas diri, ke laŭ mia opinio

ne ekzistas iu malsano, ĉe kiu, se gravediĝo okazis, la demando pri la artefarata abortigo ne povus esti diskutata.

Tamen en unu direkto la kuracistoj ne estas samopiniaj kaj ilia agadmaniero estas malsama. Dum mia 25 jara praktika agado, parte en hospitaloj, parte en vivo praktika, montriĝis al mi serio da kazoj, pri kiuj la interkonsiliĝo de kuracistoj ne donis rezultaton pro la malsameco de opinioj kaj mi aldonas, ke laŭ mia opinio en tiuj kazoj la malpermeso de la artefarata abortigo estis malprava. Mi citas nur unu ekzemplon. En iu familio naskiĝis kvar infanoj. Pri la akuŝo oni ne povas multe rakonti. La naskoj estis pli malpli normalaj (unu ido naskiĝis en gluteala pozicio); la patrino pro sia debileco ne povis la infanojn mamnutri; la patro estis ĉiam tre nervoza homo. La nervozaj atakoj de la patro en la unuaj jaroj de edziĝo donis nur la bildon de la tiel nomata „petit-mal“. Sed en la kuro de jaroj la nervaj atakoj fariĝis ĉiam pli fortaj, tiel ke de post kelke da jaroj, kiam jam la plej juna infano estis kvinjara, oni ne povis paroli plu pri „petit-mal“ sed nur pri gravaj epilepsiaj, tre fortaj atakoj, karakterizataj per la perdo de la konscio kaj sekvitaj de granda malforteco psiĥa kaj fizika. La malsanulo, kiu ne estis pri la vireca povo tre forta, fariĝis en lastaj jaroj tre voluptema. La plej bedaŭrinda flanko de tiu ĉi historio estis, ke, fariĝinte tiel pasia koncerne la koitadon, li ricevadis „sub coitu“ siajn epilepsiajn atakojn, kuŝante ankoraŭ sur la edzino, tiel ke, oni povas diri, por tiu ĉi martirino la vivo fariĝis vera turmento. Okazis, ke post iu atako, kiam la bedaŭrinda virino ne povis sin lavi, ŝi gravediĝis. Tio ĉi alvenis al ŝi iom surprize, ĉar pasis jam jaroj, kiam ŝi la lastan fojon naskis kaj ŝi ne supozis, ke de tia malsana viro ŝi povas ankoraŭ gravediĝi. Tamen en la tempo, kiam ŝi, kiel mia malnova pacientino, sin al mi turnis, la gravedeco de pli ol du monatoj estis senduba. Mi trovis, ke en tiu kazo la artefara abortigo estas tute rajtigita kaj promesis al ŝi ĝin fari, se nur ankoraŭ du kuracistoj, kiujn mi pro konsilio invitis, ĝin aprobos. Tamen dum la konsilio mi estis kun mia opinio sola. Oni trovis, ke ne ekzistas indikoj por artefara abortigo. Mi ne povis agi kontraŭ la opinio de du konataj

kuracistoj. La bedaŭrinda virino, ne povante trovi la helpon ĉe kuracistoj, devis suferi la plej grandajn psihajn turmentojn dum la daŭro de sia gravedeco, ĉar pri la saneco de la naskota ido ne ekzistis nek por mi nek por ŝi duboj. Ŝi estis post tiuj naŭ monatoj tiel elĉerpita, ke ŝi ne povis mem akuŝigi kaj mi estis devigita preni la infanon per forcepso. La infano vivas, sed jam en lulilo ĝi havis nervajn atakojn, pri kies naturo al mi neniam duboj ekzistis. Tial starigis al mi la demando, ĉu la du kuracistoj agis bone, prudente kaj etike, malpermesante al tiu ĉi martirulino la senigon de la ido, kiun nek ŝi nek ŝia edzo volis kaj kiu, oni povas diri, tute okaze kiel iu puno en la mondon aperis.

Kion oni povis esperi? Ĉu, ke el la ido, en tiuj cirkonstancoj naskita, io grava fariĝos en kuro de jaroj? Eble, sed kun la sama rajto mi povas aliflanke diri: ĝi fariĝos krimulo, hommortigisto. Eble pli grandaj ŝancoj estas ĉe mia flanko. Sed en la tuta afero oni pensis nur pri la naskota ido, tute ne pensante pri la patrino kaj ŝia turmento, ĉar aliajn vortojn mi ne povas trovi por bone pentri la staton psihan de ŝia animo dum la gravedeco. Oni starigis sin tute sur la ŝtata bazo kaj speciale sur la bazo de la ŝtato militista, kiu bezonas la plej riĉan manĝaĵon por siaj kanonoj.

Mi ne povas en tiu ĉi mallonga verketo elmontri ĉiujn pensojn, kiuj trakuris mian kapon, kiam baldaŭ poste okazis alia rakontinda afero.

Juna knabino, preskaŭ infano laŭ sia figuro kaj pensmaniero, fariĝas viktimo de la bestaleco vira kaj gravediĝas. En sia malespero ŝi turnas sin al mi, kvankam tute nekonata, veninte el malgranda vilaĝo en la ĉefurbon, por serĉi helpon en sia malfeliĉo. *Dura lex, sed lex.* Nenion atinginte, ŝi forlasas mian parolejon kun la promeso sin memmortigi. Nature oni devas esti tre singardema antaŭ tiaj promesoj, tamen kiam mi legis post kelke da tagoj, ke ŝi vere plenumis sian promeson, mi en mia memopinio ne havis trankvilon kaj starigis antaŭ mi ĉiam la virga aperintaĵo de mia duonhora klientino, kiu sin tiel fideme al mi turnis kaj al kiu mi ne volis helpi. Ke mi laŭleĝe korekte agis, tio ĉi estas senduba, sed ĉu mi agis etike, lasante ŝin al sia sorto? La leĝoj estas ja ankaŭ homaj elpensitaĵoj kaj kio estas bona en la tempoj prahistoriaj, ne nepre estas bona en la tempoj nunaj. Kaj alia ankoraŭ penso turmentis mian kapon. Se iu mortigisto devas esti punata per mortpuno, estas nune la modo senkulpiĝi lin, farante lin frenezulo, kiu nenion

sciis, plenumante sian malbonan agon. De unu flanko oni estas milda al iu mortigisto profesia, liberigas lin de mortpuno, plie, oni lin metas en malliberejon, kie li estas bone nutrata, senzorge vivas el la peno de laboraj civitanoj, de dua flanko oni estas senkompata al la juna knabino, kiu, se oni jam diros, ke ŝi agis malbone, tamen agis en pasio. La pasio povis ŝin pli ebrigi, ol la sangodoro, kiu faris iun mortigiston senkonscia. Ĉu oni povas en tia maniero agi kaj pensi? Tial post longa pripensado kaj post multaj aliaj ekzemploj mi venis al la konkludo, ke el la vidpunkto tute kuracista oni devas plilarĝigi la indikojn por la artefarata abortigo.

Laŭ mia opinio ekzistas senduba traŭmo psiha, *trauma psychicum*, kaŭzita ĉe virinoj de la gravediĝo. Mi diras ĉe la virinoj, tute ne diferencigante la knabinojn, fraŭlinojn, aŭ jam edzinigintajn virinojn. Ekzistas tute certe kazoj, en kiuj la gravediĝo faras al la virinoj tiel grandan impreson, ke ili ne estas plu psine sanaj kaj ke oni devas ilin konsideri kiel malsanulinojn kaj ne nur kompati laŭ la Danteaj vortoj: „*guarda e passa*“, sed ankaŭ al ili helpi.

La grandanima aŭstria imperiestro Josefo II., fondinte la mondfaman hospitalon en Vieno, metigis sur la frontono la surskribon: „*Saluti et solatio aegrorum*“. Mi legis ĝin, elirante la unuan fojon en la korton de la hospitalo kaj mi ne forgesis ĝin. Se oni volas esti bona kuracisto, oni devas ankaŭ scii, ke ne ĉio estas kuracebla kaj, se oni ne povas kuraci, oni devas helpi aŭ almenaŭ konsoli.

Sendube iu, kiu sin memmortigas, ne estas psihe sana. Tio estas la opinio komuna de ĉiuj psihiatroj. Ankaŭ la tentado de memmortigo estas rigardata kiel nenormaleco psiha kaj ofte jam, kiam la juĝa defendanto povis pruvi, ke en la estinteco la krimulo juĝota tentis memmortigon, li havis grandan atuton en siaj manoj por senkulpiĝi sian klienton. Logike pensante, se iu virino, gravediĝinte, sin mortigas, oni nepre devas diri, ke, tion farante, ŝi ne estas psihe sana. Kaj kiel malsana, ŝi ne bezonas niajn riproĉojn aŭ kondamnojn, sed nur nian kuracistan helpon. Tial se la gravediĝo estas la kaŭzo de tia psiha malsano, kiam tiu fakto faris tiel grandan impreson sur la animo de la virino, ke laŭ ŝia opinio la memmortigo estas la sola eliro, tiam oni povas paroli pri „trauma psychicum“ kaj agante laŭ la malnova sentenco „*cessante causa, cessat effectus*“, forigi la gravedecon. Mi scias tre bone, ke la demando, kiun mi ektuŝis, estas tre grava en ĉiuj rilatoj. Mi



ankaŭ diros, ke la vidpunkto, sur kiu staras la ŝtatoj rilate tiun aferon, estas sole prava, ĉar alie per forigo de malpermeso de abortigo artefara la sociaj rilatoj povus ricevi grandan malutilon. Tial, se oni starigos la nunajn rilatojn, kiel ne ektuŝeblajn, oni devas aldoni esceptojn, ĉar estas konate, ke escepto konfirmas la regulon.

Aliflanke oni demandos, en kia maniero povas la kuracistoj konstati la psiĥan staton de iu virino, por ke oni povu sendube paroli pri iu „trauma psichicum“? Mi respondos, ke en tia maniero, en kia la juĝaj ekspertistoj faras siajn opiniojn en la kazoj de iu ajn malsaneco. Observado, praktika rutino, komparo de diversaj rilatoj kaj cirkonstancoj faras, ke la opinioj de nunaj ekspertistoj valoras tiom, ke nek la faka juristo nek juĝanto jurinta timas sur la bazo de tia ekspertizo esprimi s'an opinion, sekvatan de verdikto.

En la sama maniero oni povus agi koncerne nian demandon pri la ekzistado de la tiel de mi nomata „trauma psichicum“. Eĉ la danĝero mem por la kuracisto rilate al la leĝoj ekzistantaj faras, ke tia afero ne povas esti juĝata de unu persono, sed ĉiam „ex consilio“.

Se la kuracisto ne donas helpon al tiuj personoj, kiuj sin al li turnas, tiam resas al ili du vojoj: iu ajn agado, por atingi forigon de gravedeco aŭ memmortigo, kion pravas la sperto de ĉiutaga vivo. Ni kura-

cistoj scias tre bone, kiom da artefaritaj abortoj ni devas kuraci kaj kiajn rezultatojn oni atingas. La aborto artefarita, se ĝi ne estas farata laŭarte, laŭ principoj ĥirurgiaj asepsaj kaj antsepsaj, estas tre danĝera afero. Kiom da ekzistencoj homaj falis al ĝi ofere kaj se la morto eĉ ne estas la sekvo, oni vidas, ke ĉiam tia malleĝe farita operacio estas sekvata de longa malsano, post kiu la organismo neniam atingas la antaŭan vigecon.

Por esti bone komprenata, mi ripetas, ke la gravediĝo povas havi kaj ofte havas tian influon sur la psiĥon virinan, ke de tiu tempo la virino malsaniĝas kaj kiel malsana havas rajton de la helpo kuracista kaj la kuracisto havas devon doni tiun ĉi helpon.

Mi estas ankaŭ konvinkita, ke ekzistas aliaj formoj de malsaneco, al kiuj la gravediĝo ne estas utila, eĉ direkte malutila. Ekzemple la okulaj malsanoj, kiuj plimalboniĝas, se la premo intrakrania plialtiĝas kaj multe da aliaj.

Stariginte la ĝeneralan tezon, mi ne las paroli pri la praktika flanko de la abortigo mem. Sendube ju pli frue ĝi estos farata, des pli malgrandaj estos la danĝeroj operaciaj, des pli malgranda la sangperdo.

Fine, kiam tiu afero devas esti nur post la komuna pripensado inter kuracistoj farata, ne mankos la manoj, por ke ĝi povu esti ankaŭ laŭarte, ĥirurgie farata.

## Referatoj.

Ehrlich (Wien). **Etendado per najlo pro urĝa indiko.** (*Wiener klin. Wochenschrift* 1911 n-ro 4). En la kazo de komplikita, splitiĝinta frakturo superkondila de femuro okazis, verŝajne sekve de bifurkiĝo de la periferia fragmento kaj eksterordinara dislokiĝo kontraŭ la genukavo, kunpremado de la arterio poplita. Estis do necese liberigi kiel eble plej rapide la arterion per la metodo, foriganta rapide kaj daŭre la kuntrigiĝadon de la muskoloj kaj la premon en la foso poplitea. Por tio konvenis plej bone etendado per najlo, kiu efektive bone prosperis. La aŭtoro rekomendas uzi la metodon kun severaj indikoj. Certe ne destinita forigi la etendadon per plastrorubado, ĝi tamen povas kompletigi ĝin. Kombino de etendado per najlo kun flankaj plastrotiroloj laŭ Bardenheuer estos en pluaj tempoj bone uzata. La precizitaj jam (Anschütz) in-

dikoj devas esti plimultigitaj per tio, ke en urĝaj kazoj de kunpremado de gravaj angioj aŭ nervoj per dislokiĝintaj ostofragmentoj la etendado per najlo antaŭiru ĉiun operacion.

D-ro Sós.

Fernandes Figueira (Rio de Janeiro). **Novaj kazoj de infana skorbuto.** (*Archivos Brasileiros de Medicina* 1911 n-ro 1). La konata pediatro dokumentas per novaj observoj sian opinion pri identeco de la malsano de Möller-Barlow kaj skorbuto, tute kredante, ke la alimentara teorio ne sufiĉas por la klarigo patogeneza de tiu ĉi malsano. Estis observebla tiel nomata malsano de Barlow (radiografajoj) ĉe infanoj malriĉaj kaj skorbuto ĉe infano kvinjara de bonhava klaso, en la plej bonaj kondiĉoj de higieno. La nutrado ne povus influ: en unu kazo estis atakita unu dunaskitulo kaj ne la alia, kvankam ambaŭ estis egale nutritaj.

La profesoroj Marquis (Montevideo), Kassovitz (Vieno) kaj Alfaro (Buenos Ayres) tute konsentas kun la aŭtoro pri liaj opinioj, antaŭe elmetitaj pri la naturo de la infanskorbuto.

M. Pereira kaj G. Vianna (Rio de Janeiro). **Piohemio blastomikoza.** (*Archivos Brasileiros de Medicina 1911 n-ro 1*). La diagnozo estis farita dum vivo per injekto de 12 kcm. da sango en la peritoneon de hundo. Kvankam la sango, multfoje ekzamenita mikroskopie, ne estis montrinta mikrobojn, sekvis peritoneito post 22 tagoj kaj troviĝis grandanombre puraj formoj de blastomikoj. La samaj parazitaj renkontiĝis en pusplenaj kistoj kaj artroj. Ĉe nekropsio videbliĝis kistoj, nesuspektataj dum vivo. La aŭtoroj signalas neklasikan komencon de la malsano, kies unua simptomo estis grava astenio. La piohemio estis mortiga en

malpli ol kvar monatoj – rapidega trakuro. la unuan fojon observita ĉe blastomikozo. Kulturoj portis rondan paraziton kun miceliumo, verŝajne novaspecan, kies inokulado estis pozitiva ĉe hundo, kobajo, kuniklo kaj kaprido.

A. Ramos (Rio de Janeiro). **Du kazoj de Madelung-deformiĝo.** (*Archivos Brasileiros de Medicina 1911 n-ro 1*). Estis studataj per helpo de radiografajoj. Jen la konkludoj: La Madelung-deformiĝo estas manko de disvolviĝo, precipe lokiginta en epifizo de la radiuso. La kubuto ne ŝajnas atingita de la defekto, ĉar ĝi apartiĝas de la radiuso, por pli bone disvolviĝi. La kurbo de la radiuso kontraŭ la kubuta flanko estas klarigata per la supereco de fleksaj sur ekstensaj muskoloj. Bibliografio citas 70 aŭtorojn.

---

## D-ro Aleksandro Blumental.

La funebra kroniko notis ankoraŭ unu mortion inter niaj samideanoj kolegoj. La 25-an de januaro mortis en Berlino post grava operacio (gastroenterostomio) d-ro Aleksandro Blumental, frato de la eminenta pola literaturisto kaj nia samideano, Leo Belmont (Leopoldo Blumental).

La mortinto naskiĝis en Varsovio en 1866. La gimnazian kurson li finis en la V Varsovia gimnazio. Post la defendo de la disertacio pri „Esploroj je la interŝanĝo de aero en pulma emfizemo“ li ricevis la titolon de doktoro de medicino en la Dorpata Universitato en la jaro 1892. Kiel kuracisto li dediĉis sin speciale al la pulmaj kaj gorgaj malsanoj. Siajn lastajn jarojn li pasigis kiel praktika kuracisto en la urbo Pinsk, kie li estis ordinato en la urba malsanulejo.

Inter liaj sciencaj laboroj meritas antaŭ ĉio rimarkon lia disertacia temo, kiu klarigas la demandon, kiamaniere fariĝas interŝanĝo de aero ĉe la bestoj, al kiuj estas malfermita la torako. Tiu ĉi laboro estas kvazaŭ fundamento, sur kiu poste laboris multaj sciencistoj, inter kiuj estas la fama Brauer. Krom tiu ĉi grava laboro la mor-

tinto publikigis ankoraŭ kelkajn aliajn en la eliranta en Varsovio medicina gazeto „Medycyna“. Inter ili meritas atenton la laboro: „Pri la influo de traĥeotomio sur tuberkulozon de pulmoj kaj gorgo“.

Kiel esperantisto d-ro Aleksandro Blumental apartenas al la unuaj pioniroj de nia ideo en Polujo. Kune kun la literaturisto J zef Waśniewski, Jan Janowski, d-ro Stanisław Goldberg kaj d-ro Róbin li fondis en la jaro 1893 la unuan rondeton de polaj esperantistoj en Varsovio.

Malgraŭ profesiaj kaj privataj okupoj, malgraŭ tio, ke la mortinto la lastajn jarojn vivis ekster Varsovio, li ĉiam kore partoprenis en nia komuna afero kaj ĝis la lasta tempo estis fervora kaj agema adepto de nia ideo.

La frua morto de Aleksandro Blumental vekis sinceran bedaŭron kaj doloron inter tiuj, kiuj konis persone tiun modestan kaj noblan homon kaj kuraciston.

Ripozu trankvile, kara samideano kaj kolego. La rememoro pri vi restos ĉiam kara en niaj koroj.

D-ro Leono Zamenhof,  
(Varsovio).

---

## Korespondaĵoj.

Wien, 5-an de marto 1911.

Amicus Plato, sed magis  
amica veritas...

Ĉar la enketo pri mortpuno estas jam en la marta numero de „Voĉo de Kuracistoj“ finita, mi ne diskutos plu pri tiu ĉi afero. Cetere povas esti, ke mi eraris, ne kredante je renaskiĝo kaj perfektigi de la homaro per pendigilo. Estas eble, ke efektive la plej bona evolucia faktoro, per kiu la homaro aliĝos en la superhomaron estas la ekzekutisto... En tiu ĉi okazo mi estas preta adoradi lin dum mia tuta vivo per himnoj kaj odoj. Sed antaŭ ol la Muzoj donacos al mi inspiron, estu al mi permesate rektigi kelkajn asertojn de Frato Cosmas (enpresitajn ankaŭ en la n-ro 3 (marta) de „Voĉo de Kuracistoj“).

La estimata aŭtoro asertas nome, ke tiuj, kiuj neas „liberan volon“, sin mem kontraŭdiras. Tio ĉi aspektas simile, kiel se ekzemple iu, ne komprenanta la teorion de Koperniko, asertus, ke la astronomoj ankaŭ sin mem kontraŭdiras, neante la ĉirkaŭkurdadon de la suno ĉirkaŭ la tero kaj elkalkulante samtempe horojn de la sunleviĝo kaj sunsubiro. Jam tio ĉi mem, ke la voloni povas perfektigi kaj pligrandigi ĝian forton kaj ĉe ĉiu individuo kun malegala rezultato — estas ja sufiĉa argumento, ke ĝi estas „nelibera“...

Kaj kiel relativa kaj nekonstanta (ŝanĝigema) estas ankaŭ la diferencigado inter bono kaj malbono!

Tio, kio estis iam tute prava kaj justa, hodiaŭ estas jam rigardata kiel krueleco kaj barbareco. Mi pensas, ke eĉ ĉiu de la partianoj de mortpuno ne aprobus ekzemple la rompadon de ostoj aŭ alian turmentadon kaj tamen en mezaj jarcentoj t. e. en la epoko de plej granda religia fanatikeco, la homoj povis kun trankvila konscienco tion ĉi fari kaj certe rigardadis tian kruelecon kiel akordigantan kun „Diaj leĝoj“. Car ne la ideo kaj kulto de Dio normigas la nivelon kaj gradon de la homa moraleco, sed kontraŭe kune kun la progresado de civilizacio progresadas kaj aliĝas ankaŭ la moraleco kaj kun ĝi ankaŭ la komprenado de Dieco.

Tial sovaĝuloj imagas siajn Diaĵojn kiel tre fierajn kaj venĝemajn, senĉese militantajn, mortigantajn sin kaj eĉ ambaŭflanke sin manĝegantajn. Eĉ la antikvaj Grekoj imagadis siajn Diojn ankoraŭ kun ĉiuj homaj bonaj aŭ malbonaj proprecoj. Simile antro-

porformigas ankaŭ la imagadon de Dio ĉiuj nuntempaj religioj.

Sed, se ni eĉ akceptus, ke tiu ĉi nesplorablebla kaj al la homa intelekto nesondebla Potenco, kiu tenas miriadojn da sunoj kaj planedoj en senĉesa movado, estas io aparte en universo ekzistanta kaj se ni imagus ĝin kiel iun absoluton kun homa konscienco kaj pensmaniero, ĉu eĉ tiam ne ŝiriĝus tiu ĉi etika konkludado, apoganta sin sur „Diaj leĝoj“, kiel ŝiriĝas aranĝaĵoj inter fingroj?

Mi preterlasas jam ĉiun liberpensan filozofadon, (ekzemple, ke kontraŭ Dia ĉiopoveco estas neeble klarigi la ekzistadon de moralo kaj ĉiu malbono en la mondo, aŭ kontraŭ Lia ĉioscienco kaj antaŭvideco la provadon de homoj, aŭ la punadon de Liaj kreitaĵoj kontraŭ plejgranda sageco, boneco kaj mizerikordo), sed jam de la katolika vidpunkto estas tute nelogike aserti, ke Dio mem, krom ordono „Ne mortigu!“, starigis samtempe alian ordonon, neantan la unuan: „Kiu eltiras glavon, pereu per glavo!“

Sed homoj aprobas kaj pravigas ĉion per „Diaj leĝoj“. Laŭ tiuj ĉi leĝoj ekzistis ja la sankta Inkvizicio kaj estas forbruligitaj Bruno, Hus kaj multaj aliaj „krimuloj“. Kaj ankoraŭ en la nuna tempo ekzistas civilizitaj kaj ultra-kristanaj ŝtatoj, en kiuj ankaŭ laŭ tiuj ĉi „Diaj leĝoj“ oni pendigas ofte multajn homojn nur pro tio, ĉar ili ne volas aprobi homan hipokritecon.

La homoj restos ĉiam nur homoj kaj egale la libera lernejo, kiel eĉ monaĥejoj muroj povas produkti aŭ honestulojn aŭ krimulojn. Ĝis nun, malkaŝe dirite, plimulto da krimuloj (ne politikaj) estis homoj „kredantaj“. Tiuj ĉi malfeliĉaj individuoj plej ofte ne havas kapablon de intelekta konkludado aŭ ia filozofado. Se eĉ iu krimulo estas edukita en libera lernejo, certe li ne entuziazmiĝas nek interesiĝas treege pri liberpensaj principoj, tie disvastigataj. Kontraŭe, nenium saĝulon (eĉ materialistan) oni povas kulpigi pri iu krimo (esceptinte diversajn „krimojn“ politikajn).

La polica statistiko, laŭ kiu la krimularo depost enkonduko de la libera lernejo en Francujo progresis, nenion signifas. Kaj oni ne povas jam pri tio kulpigi la liberan lernejon, se oni konsideras, ke la ĉefaj kaŭzoj de krimularo (alkoholismo, ekonomia mizero kaj malklereco de popolamasoj) plue ekzistas. Ĉar tuja forigo de tiuj ĉi kaŭzoj kaj iliaj komplikitaj efikoj estas tute neeble. Ekzemple, oni povas parte forigi al-

koholismon, sed estas ja nepenseble malebligi la degeneradon de la jam ekzistanta alkoholula idaro.

Tial ankoraŭ longtempe ruĝiĝos la sang-kolora fadenaro de krimo en la homa socio; kredeble ĝi neniam tute malaperos, ĉar la krimo estas kontrasto de bono kaj laŭ leĝoj naturaj nenio ekzistas en la mondo senkontrasta. Ni devas nur almenaŭ celi al supereco kaj superpezo de la bono, vero

kaj libereco super la krimo, hipokriteco kaj maljustaĵo!

Mi pensis, ke la homaro povus atingi tiun ĉi celon per edukado kaj civilizado de siaj anoj; se mi eraris, mi petas pardonon, ĉar estas eble, ke la „framasona“ principo: „Neniun pendigu!“ ne akordiĝas kun Diaj kaj homaj leĝoj...

A. Ševĉuk.

## Partopreno de kuracistoj en dueloj. (Enketo internacia).

En la novembra numero 1910 de nia revuo ni publikigis la jenan demandaron pri partopreno de kuracistoj en dueloj:

1. Ĉu la kuracisto, antaŭsciigita pri la okazonta duelo, povas konforme kun etiko kuracista akcepti la alvokon, ke li venu al la loko de la duelo, por doni ĥirurgian helpon al la dueloj?

2. Ĉu la kuracisto ne nur povas, sed ankaŭ devas tion ĉi fari, ĉiam, aŭ en certaj specialaj kondiĉoj?

3. Ĉu, kontraŭe, la kuracisto devas, laŭ etiko kuracista, rifuzi la inviton al la ĉeestado kaj helpado ĉe duelo; ĉu li devas tion ĉi fari ĉiam, aŭ nur en certaj specialaj kazoj.

4. Ĉu la kuracisto, antaŭsciigita pri la okazonta duelo, laŭ etiko kuracista povas aŭ devas sin intermeti por malebligi la duelon?

5. Ĉu estas postulinde, ke la ŝtata leĝdonado alkonformigu sin al la etikaj komprenoj de kuracistoj kaj ŝanĝu la paragrafon pri dueloj, starigante senpunecon de la kuracistoj, partoprenantaj pro sia profesio en dueloj.

6. Se la supraj demandoj ne povas esti responditaj en ĝenerala maniero, sed allasas en konkretaj kazoj seriozajn dubojn kaj diversan komprenon de la devoj etikaj, ĉu ne estus dezirinde starigi la regulon, ke la partopreno de la kuracisto en duelo devas dependi kiel eble de la konsiliĝo kun dua respektinda kolego, kiel tio ĉi estas etike rezervita ĉe aliaj konfliktoj de la etiko kuracista kun ŝtata leĝaro, ekzemple en la kazo, kiam interrompo de gravedeco ŝajnas al la kuracisto nepre necesa, por savi la vivon de la graveda virino?

7. Ĉu ne estas postulinde, ke ĝenerale en duelo partoprenu ĉiam po du kuracistoj, ne nur pro konsideroj kuracista-etikaj, sed

ankaŭ pro ebleco de samtempa grava vundigo de ambaŭ dueloj, en kiu kazo la helpo de unu kuracisto povus esti ne sufiĉanta.

8. Ĉu ne estas necese, ke la Ĉambroj kuracistaj kaj aliaj kuracistaj organizoj kaj reprezentantaroj priokupu sin pri la demando de la partopreno de kuracistoj en dueloj kaj starigu etikajn normojn pri la kondutado de kuracistoj en tiu ĉi afero?

9. Aliaj rimarkoj, precipe bazitaj sur propraj spertoj ĉe helpado ĥirurgia en dueloj.

Laŭ nia alvoko, multaj diverslingvaj ĵurnaloj medicinaj presigis la tradukon de tiu ĉi demandaro kaj sekve de tio ĉi alvenis opinioj de la kuracistoj el Polujo, Germanujo, Belgujo, Svisujo, Hispanujo, Svedujo, Alĝero, Aŭstralio. Ni do povas ĝoje konstati, ke ankaŭ tiu ĉi enketo prosperis kaj faris gravan servon al la esperanta propagando.

Atendante ankoraŭ pluajn respondojn, ni jam komencas publikigadon de la jam ricevitaj kaj petas la legantojn atentigi pri tiu ĉi publikigaĵo siajn nacilingvajn organojn medicinajn.

### Polujo.

1.  
(Originalo pola).

*D-ro Adolf Kłesk,*  
ĥirurgiisto, Kraków.

Mi prenas la parolon pri la partopreno de kuracistoj en dueloj ne sole kiel publicisto, sed ankaŭ kiel spertulo en tiu ĉi rilato.

1) Laŭ mia opinio la kuracisto povas bone kunakordi sian konsciencon kaj senton de honoro kun la interveno en duelo. Same opinias verŝajne la registaro, ĉar en la projekto de la nova punleĝaro estas for-

igita la respondanteco de la kuracistoj pro interveno en dueloj.

2) Rifuzante alveni al la loko de la duelo, la kuracisto elmetas sian eventualan klienton al danĝero kaj neniam al li helpas, kontraŭe li povas al li malutili, ĉar la sperto pruvas, ke la manko de kuracisto neniam povas finiĝi pace la aferon kaj anstataŭ kuracisto ofte funkcias ĉe dueloj personoj nekompentaj, malutilante, aŭ nenion helpante al la vundito. Male la kuracisto, veninte al la loko de batalado, ne malofte savas homan vivon, respektive antaŭgardas kontraŭ gravaj malsanoj, pansante la vundojn kaj ĉesigante la pluan interbatalon.

3) Nature, la kuracisto devas esti tre singarda en akceptado de la invito al duelo, koni ekzakte la tutan aferon kaj ĉiam rezervi al si la eblecon interveni kaj decidi pri la daŭrigado de la batalo.

Principe la kuracistoj devas batali kontraŭ dueloj, sed dume ili ne povas sin retiri de ili.

Tamen la kuracisto devas neniam konsenti, ke lia agado helpu al pli grandaj vundigoj kaj kripligoj, ekzemple farante la pansaĵon nur en la celo, por ke la batalo povu esti daŭrigata ĝis senfortiĝo.

4) La kuracisto ne havas rajton denunci la duelontojn, ĉar ili venas al li, fidante je la sekreto kuracista. Denuncante la duelon, la kuracisto denunciĝas ankaŭ la duan kolegon, la aferon ne nuligus kaj farus plimulte da malbono, ol da bono. Cetere tiu ĉi punkto forfalas, se

5) la leĝo garantias la senpunecon al la kuracisto.

6) Pri la konsilio antaŭ la duelo, ĝi estas superflua, precipe ĉar kalkafoje ĝis la lasta momento la partioj malpaciĝintaj ne scias, kiuj kuracistoj intervenos.

7) Ĉeeston de du kuracistoj ĉe ĉiu duelo mi konsideras nepre necesa; almenaŭ unu el ili devas esti sperta pri ĥirurgio, la dua eventuale helpas al li, se estas bezonate.

8) La Ĉambro kuracista havas tie ĉi nenion diri, ĉar unue mankas tempo por demandado kaj due la afero apartenas al la privata praktiko de la kuracisto.

9) Se oni akceptos kiel justa la senpunecon de la kuracisto, asistanta ĉe duelo, tiam estu al li permesate en pli vasta maniero apliki la higienajn antaŭzorgojn, kiel desinfektado de la bataliloj, pretigado de bona kaj trankvila transporto k. t. p.

Se la duelo estus punata ne kiel krimo, sed kiel delikto, ekzemple per alta monpuno aŭ per aresto sen ŝanĝo en monpunon, sendube forfalus multaj skrupuloj, pri kiuj ni nun traktadas.

Multaj demandoj estas nun tre komplikitaj. Ekzemple militkuracisto povas kaj eĉ estas devigata iri al la duelo kaj ankaŭ la rezerva militkuracisto ne estos punata, se li iros en la uniformo.

Se do tie ĉi vesto povas trankviligi la konsciencon — ĝi ja do ankaŭ sen tiu ĉi vesto ne estos makulita.

2.

(Originalo esperanta).

*D-ro I. Fels,*  
Lwów.

Mi respondas jene la demandojn de la enketo pri partopreno de kuracistoj en dueloj:

1) kaj 2) Ĉeesti ĉe duelo estas devo por ĉiu kuracisto, ĉar ni devas ĉiam laŭeble antaŭzorgi kontraŭ malsanoj kaj estas tute alie, ĉu la vundoj estas tuj artleĝe kuracataj aŭ multe pli poste. La ĉeestantaj kuracistoj atendas ĉe duelo la farotan vundon kun tamponoj kaj asepsigitaj instrumentoj, preskaŭ kiel ĉe antaŭpreparita operacio; pro tio ankaŭ la vundoj ordinare bone kaj rapide sanĝas. Profilaksi malsanojn kaj infektojn estas la unua devo de ĉiu kuracisto.

3. Tial la kuracisto ne povas rifuzi sian helpon al la duelontaj.

4. Malebligi la deciditan duelon ne estas kuracista afero. Estas devo de la tuta kultura socio batali kontraŭ la barbara, senlogika, mezjarcenta aranĝo de la dueloj.

5) Tial ankaŭ la ŝtata leĝdonado ne bezonas garantii al kuracistoj senpunecon pro la ĉeesto ĉe dueloj. Tio signifus ja silentan permesadon kaj plifaciligon de la dueloj, kiujn la leĝoj devas nepre kontraŭbatali, ĝis prosperos ekstermi komplete tiun ĉi reston de barbareco kaj senlogikeco.

6) kaj 7) Ĉar ĉeesto de kuracisto ĉe duelo estas devo, tial estas superflue kun dua kuracisto konsiliĝi. Cetere ĉeestas ordinare du kuracistoj ĉe ĉiu duelo, ĉar tre ofte ambaŭ duelantoj estas aŭ povas esti vundataj. Eĉ se nur unu de la batalantoj estas vundita, du kuracistoj estas necesaj por la operacio. Do kuracisto neniam devas konsenti helpi samtempe al ambaŭ duelantoj, sed ĉiu partio devas alkonduki sian kuraciston.

8) Nenia kuracista organizo aŭ societo devus sin okupi pri duelo, kiu devas esti afero nepre kaj severe malpermesata.

Mi do resumas, ke restu tolerataj la ĝisnunaj cirkonstancoj. La duelo devas esti malpermesata, kiel senlogika barbareco el mezjarcentaj tempoj; tamen la kuracisto de-

vas ĉeesti, por evitigi danĝerajn sekvojn. Tiam vidpunkton havas ankaŭ la juĝistoj, kiuj ĉiam indulgas la kuraciston, ĉeestintan duelon.

3.

(Originalo esperanta).

*D-ro Bojariski,*  
Włoszczowa.

Traleĝinte en n-ro de „Voĉo de Kuracistoj“ enketon pri partopreno de kuracistoj en dueloj, mi rapidas informi Vin, ke la rusa ŝtata kodo puna, deviga ankaŭ por Polujo, difinas nenian punon por kuracistoj, ĉeestantaj ĉe la duelo t. e. ĝi permesas al ili senpune ĉeesti.

4.

(Originalo pola).

*Prof. d-ro Odo Bujwid,*  
Kraków.

Kiam mi kiel kuracisto pro studoj loĝadis en Parizo, mi havis dufoje okazon partopreni en dueloj.

Ambaŭ dueloj estis okazigitaj de bagatelajoj de la vivo, tamen mi preterlasas tiun ĉi cirkonstancon.

La duelo estas sensencaĵo, kiel ĝenerale ankaŭ ĉiu batalo per armiloj, kie nur brutala forto aŭ simpla hazardo, fine lerteco decidas.

Sed la kuracisto ne povas rifuzi sian helpon, ĉar eĉ ĉe tia sensenca ago la vivo de iu homo povas esti en danĝero kaj tiukaze ĉiuj aliaj konsideroj nepre devas cedi.

*Erga quemcunque...* jen la du vortoj el la ĵurpromeso de la kuracisto ordinanta, eniranta en la vivon praktikan, kiuj precize devas esti observataj. En tio ĉi konsistas la pastreco de la medicino.

5.

*D-ro Jan Szwarc,*  
Żmigród.

1) kaj 2) La kuracisto povas konforme kun la etiko kaj devas akcepti la inviton al ĉeesto ĉe dueloj, estante tute senpartia

kaj celante nur la savadon kaj helpadon al la vunditaj en la batalo.

3) Nur en tre esceptaj kazoj povus la kuracisto rifuzi la inviton al asistado. Al tiaj kazoj povus aparteni komplikitaj situacioj de la duelaj aferoj, okazantaj escepte sekve de malhonesteco de la sekundantoj, kiuj povus elmeti al danĝero la bonan opinion de la kuracisto.

4) La solvon de la demando pri interveno de la kuracisto, por antaŭmalhelpi la duelon, oni devas antaŭ ĉio apogi sur tiu ĉi, jam per ĉiuj partoprenata konvinko, ke kiel longe ne ekzistos en la socio rimedoj, por malebligi atencojn al la homa honoro, tiel longe duelo estos tiu ĉi „malum necessarium“, pri kiu jam tiom estis skribite. Do eĉ se la kuracistoj per sia interveno malebligadus, relative malplimultigus la duelojn, ili ne eliminu ĉiujn duelojn, ĉar tiam la dueloj okazadus sen ili kaj la vunditaj nehumane estus senigitaj je la helpo kuracista, kun kio la ideo de kuracista profesio ne povas akordiĝi.

Tial la interveno de la kuracisto devas utiligi nur feliĉan konkuron de cirkonstancoj, kiuj donas al la kuracisto eblecon de tia agado, tamen la kuracisto ne povas rompi la konfidon kaj sekreton, kiun koncerne la duelon oni al li transdonis. Sed ankaŭ tie ĉi povus esti escepto, liberiganta la kuraciston de silentado pri la duelo, se ekzemple la duelontoj kaj sekundantoj estus ankoraŭ knaboj neplenaĝaj, gimnazianoj (kio efektive iufoje okazas), ĉar tiam la kuracisto havus eĉ la devon antaŭmalhelpi la duelon.

5) Estas dezirinde, ke la leĝo liberigu la kuracistojn ne sole de la respondecpro partopreno en dueloj, sed ankaŭ, en kazoj ne suspektigaj (en kazo de denunco), eĉ de juĝa esploro.

6) kaj 7) Ĉeesto de du kuracistoj kaj ilia interkonsiliĝo pri la situacio de la duelo estas necesaj.

8) Estas dezirinda preparolo de tiu ĉi demando en kuracistaj societoj kaj starigo de kenvenaj normoj etikaj pri la kondutado de kuracistoj.

## KRONIKO.

Ankoraŭ multaj legantoj ne renovigis ĝis nun la abonon por 1911. Ni petas ĉiujn ŝuldrestantajn alsendi per internacia poŝtmandato la abonsumon 4.80 kron. senpere al la redakcio.

Komencante de la sekvonta numero, ni sendados la revuon nur al la pagintaj la abonon.

\*

En la februara numero de „Wochen-

schrift für Therapie und Hygiene des Auges“ (Semajna revuo por terapio kaj higieno de la okulo), aperanta en Breslaŭ, enmetis d-ro Karl E. Weiss (Gmünd) artikolon pri esperanto.

En Golčov-Jenikov (Bohemujo) estis denove elektita kiel prezidanto de la tiea klubo esperanta nia kunlaboranto d-ro Josef Sedlaček. Li malfermis novan kurson de nia lingvo por komencantoj.

En la januara kajero de la „Therapeutische Monatsberichte“ (Terapiaj raportoj

monataj), elirantaj en Basel, aperis nia demando pri partopreno de kuracistoj en dueloj. Ĝi estis efika, ĉar baldaŭ alvenis kelkaj respondoj de germanaj kuracistoj. Tamen por esperanta afero tiu ĉi traduko estis senvalora, ĉar neniu vorto en la tradukaĵo atentigas la legantojn pri esperanto generale kaj pri nia revuo speciale.

Simile en „Medicina“ (Paris) oni priparolas en la januara numero la demandon pri dueloj laŭ nia demando, citante nek esperanton nek „Voĉon de Kur.“.

## BIBLIOGRAFIO.

La redakcio ricevis:

**Genezo**, libro unua el „La Biblio“, tradukis d-ro L. L. Zamenhof. Aĉetebla ĉe Hachette kaj Ko, Paris, kaj ĝiaj Korespondantoj. Unu luksa volumo 120-paĝa; prezo: Fr. 2.—.

**Dictionnaire Usuel Esperanto-Français**, de E. Grosjean-Maupin, ekslernanto de la Supera Normala Lernejo de Paris, agregaciulo de la Pariza Universitato. — Unu bela tre legeble kompostita 144-paĝa volumo bindita. *Librejo Hachette kaj K-o*, 78, boul. Saint-Germain, Paris; Prezo: Fr. 1.—.

**Cours méthodique d'Espéranto. Corrigé des thèmes**, par MM. C. Aymonier et E. Grosjean-Maupin. *Hachette et Cie*, Paris; prezo: Fr. 1,20.

**Esperanto-Poŝkalendaro por 1911**. Ĉe Fritz Stephan, Leipzig, Kochstr. 61. Prezo 0.30 Sm.

**La elementoj kaj la vortfarado, gramatiko kaj sintak o en Esperanto kun notoj pri la novlatinigo „Ido“**. E. Ĉefeĉ. Ĉe *Warnier & K-o*, 15 rue Montmartre, Paris. Prezo 0.75 Sm.

**Per espero al despero**. Dek poemoj de d-ro Stanislav Schulhof.

**Kljuĉ Esperanta**. (Kroata eldono).

**Esperanta Gvidlibro tra Bosnio kaj Hercegovino**. Prezo 0.40 Kron.

**La prediko sur la monto**. Tradukis el la originala greka teksto pastro John Reveridge. Ĉe: British Esperanto Association, London.

**Ornitologia vortaro oklingva de birdoj eŭropaj**. Prova litografia eldono de la aŭtoro, P.-E. Stojan. Ĉe *Librejo Esperanto*, Moskvo, Tverskaja 26. Prezo 1 Sm.

**Poliglota Vade-Mecum de Internacia Farmacio**, de Célestin Rousseau. 1 vol. 288-paĝa, bindita. Eldonejo: *Hachette & K-o*,

Paris; prezo: Sm. 3 = Fr. 7,50 = ŝil. 6 = markoj 6,2 = dolar 1,5 = rubl. 3 = florenoj 3.75.

Necesa komplemento de ĉiu nacia Farmakopeo (ĉar ĝi ebligas la faradon de fremdaj receptoj), tiu libro estas tute novspeca. Ĝi estas elpensita kun espero, ke ĝi povus utili al ĉiulandaj farmaciistoj kaj kun tiu speciala celo: faciligi la preparadon de medicinaj receptoj, alportitaj el fremdaj landoj.

Tiu farado estas ofte neefektivebla, ĉu pro la nescio de la lingvo, ĉu pro la nesameco de la formuloj de samnomaj medikamentoj en la diversaj Farmakopeoj.

Tiu ĉi libro neniel intencas solvi ĉiujn malfacilaĵojn, kiuj sin prezentos praktike al farmaciisto, preparanta fremdan recepton; tamen la aŭtoro esperas, ke ĝi efike helpos en oftaj okazoj.

Tial la aŭtoro opiniis, ke estus taŭge kunigi en tiu ĉi libro sufiĉan nombron da formuloj, eltiritaj el farmakopeoj eŭropaj, amerikaj kaj japanaj.

Tiu libro enhavas:

1-e Ĝeneralajn dokumentojn pri pezoj, mezuriloj, monoj, densimetroj, numerado... de diversa landoj.

2-e Vicon de komparaj tabeloj por formuloj de ekstraktoj, tinkturoj, piloloj... en diversaj farmakopeoj.

3-e Formularon de multaj preparaĵoj, ofte ordonataj en la origina lando.

4-e Profesian vokabularion 9-lingvan, aranĝitan tiamaniere, ke ĝi estas uzebla de ĉiu persono, leganta unu el la lingvoj jenaj: angla, franca, germana, hispana, holanda, itala, rusa, sveda, kaj esperanto.

Oni trovas en tiu parto 72 vortarojn en unu sola.

La aŭtoro elektis, por tiu libro, la lingvon „esperanton“ tial, ke ĝi estas sintezo de ĉiuj niaj eŭropaj lingvoj; tial ke ĝi estas

modelo de logika simpleco; tial, ke oni povas lerni ĝin post kelkaj horoj; tial, ke sola ĝi ebligis la verkadon de tiu libro mem; ĉar ĝi estas farita per kunlaborado necesita de farmaciistoj de la 8 landoj suprenomitaj.

**Karmen** de P. Mérimée, el la franca lingvo tradukis Sam. Meyer. Ĉe *Hachette & K-o*, 79 boulevard Saint-Germain, Paris.

**Du paroladoj** de Edmond Privat. Ĉe *Presa Esperantista Societo*, 33 rue Lacépède, Paris. Prezo 0·10 Sm.

**La tagiĝo.** Kanto esperantista. Originale verkis Antoni Grabowski. Ĉe Administracio de „Pola Esperantisto“, Warszawa, Hoża 20. Prezo 0·10 Sm.

## ENHAVO:

D-ro J. N. Sameckij (Ĝizak — Azio). Hirudoj, kiel fremdaj korpoj. — D-ro Reinaldo Fred. Geyer (Rio de Janeiro). Kuracado de la pitiriazio versikolora per hidrargo. — D-ro Houdard (Paris). Gomenol. — D-ro Vilmos Austerlitz (Kolozsvár — Hungarujo) La praktike gravaj anomalioj de la braka arterio. — D-ro Bronisław Natęcz-Skałkowski (Lwów). Pri plilarĝigo de la indikoj al artefara abortigo. (Fino).

Referatoj: Ehrlich. Etendado per najlo pro urĝa indiko. — Fernandes Figueira. Novaj kazoj de infana skorbuta. — M. Pereira kaj S. Vianna. Piohemio blastomikoza. — A. Ramos. Du kazoj de Madelung-deformiĝo.

D-ro Leono Zamenhof (Varsovio). D-ro Aleksandro Blumental.

Korespondajoj. — A. Ševčuk (Wien).

Partopreno de kuracistoj en dueloj. (Enketo internacia). Polujo. Opinioj de d-roj: Adolf Klęsk (Kraków), I. Fels (Lwów), Bojarski (Włuszczowa), prof. Odo Bujwid (Kraków), Jan Szwarc (Zmigrod).

Kroniko.

Bibliografio.



## Pola Esperantisto

monata gazeto por propagando de Esperanto.

Jara abonprezo kun „Liter. Jarlibro“ rb. 2.50 (Sm. 2.65), — Sen „Liter. Jarlibro“ rb. 2.00 (Sm. 2.10).

Adreso: Warszawa — Varsovio (Polujo)  
Redakcio — Krucza 47-A, Administracio  
Hoża 20.

Depost komenco de januaro 1911, dum la kvara jaro de sia aperado

## Germana Esperanto - Gazeto

estos eldonata en formo de ĉiusemajna revuo kun riĉa raporta kaj literura enhavo kaj diversaj intereseĝaj aldonoj.

**Sola regule aperanta esperantista semajna gazeto**

la plej malalta abonprezo, en Germanujo rekte mendebla ĉe la poŝtoŝejoj (N-ro 560 de la listo) por M. 1,25 jarkvarone, eksterlanden por Sm. 3,50.

**Specimeno kontraŭ respondkuponon.**

Abonantoj ricevos niajn eldonaĵojn: **La blonda Ekberto 0,20 Sm.** — **Hermano kaj Doroteo de W. v. Goethe, esp. B. Küster 0,50 Sm.**

kun 20% da rabato.

Oni aldonu aŭ monon aŭ respondkuponon por la alsendo. Nur mendoj superantaj la sumon de Sm. 2,50 (sen abonprezo) estas efektivotaj afrankite.