

VOĈO 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 = 480
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 Biggs (Birmingham), d-ro G. Johnston (London). Aŭstrio. D-ro Edmund Sós (Wien). Belgujo. D-ro W. Broeckeaert (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 Rothschild (Aachen), d-ro Spancken (Meschede), d-ro Stubenvoll (Reichenhall), d-ro K. Weiss (Gmünd). Hispanujo. D-ro Rogelio Perez Domingo (Huermece), 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 (Kolozsvár), 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. Skałkowski (Lwów), A. Szewczuk (Bełz), prof. d-ro Wrzosek (Kraków), d-ro Le n Zamenhof (Varsovio), d-ro Żencykowski (Płock). Rumanujo. D-ro Haralambi (Turnu Magurele), d-ro G. Robin (Bukarest). Ruslando. D-ro Abramson (Nogajsk), d-ro P. Gracianov (Lebedin), d-ro Kirilov (Nikolsk, Siberio), d-ro V. Koposov (Simbirsk), G. Krajz (Odessa), d-ro B. Perott (Halila), d-ro Portnjagin (Simbirsk), d-ro Rebrov (Vladivostok), d-ro I. Sameckij (Gizak), 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), Frs Evelyn Place (Adelaida).

Organizaĵo de la bohemaj kuracistoj.

Pritraktante la organizaĵon de la bohemaj kuracistoj, mi permesas al mi rimarkigi, ke mi priskribas nur la organizaĵon de la kuracistoj de la „bohema nacieco“, ĉar en la reĝolando Bohemujo praktikas ankaŭ la kuracistoj de la „germana nacieco“, havantaj sian propran organizon, pri kiu mi tie ĉi ne skribas, esperante, ke pri ĝi iu kolego germana referos.

La komencon de la organizigado de la kuracistoj bohemaj faris „Spolek českých lékařů“ (Societo de la boh. kuracistoj) la 23-an de januaro 1888 per propono: fondi centran societeton de bohemaj kuracistoj, unuigontan ĉiujn kuracistojn bohemajn, ĉu izolitajn, ĉu kunigitajn en pli malgrandaj societoj, en unu solan asocion, kiu

defendus ĉiujn interesojn de la bohemaj kuracistoj (prezidanto en la tiama komitata kunveno estis d-ro Nečas). Post akcepto de tiu ĉi propono la elektita komitato ellaboris en konsento kun kelkaj societoj eksterurbaj (vilaĝaj) regularon kaj post ĝia aprobo ŝanĝis la jam ekzistantaj societoj sian regularon, por povi aniĝi al la nova centra societo, nomita „Ústřední Jednota českých lékařů“, kiel „župy“ (t. e. distriktaj societoj kuracistaj). Krom tio fondiĝis novaj societoj en la tuta lando Bohemujo kiel „ĵupoj“ (župy) de la Ú. J. Č. L. La konstituanta ĝenerala kunveno de Ú. J. Č. L. okazis la 24-an de novembro 1888. Nombro de la „ĵupoj“ pligrandiĝis tiel, ke en la jaro 1893 estis jam 16 da ili.

En tiu sama jaro oni ŝanĝis la regularon, por plivastigi la agadon de la unio eĉ por la kuracistoj en Moravio kaj Silezio; de tiu ĉi momento la unio havas nomon: „Ú. J. Č. L. v království českém, markgrabství moravském a vévodství slezském“ („Centra asocio de la boh. kuracistoj en reĝolando bohema, markgraflando moravia kaj duklando silezia“). La nombro de la membroj estis tiam 666, el kiuj 220 loĝis en Práha, 446 eksterurbe. Celo de tiu ĉi reorganizita asocio estis defendi la interesojn ĉiukuracistajn kaj labori plej energie por atingi ĉiujn postulojn de la bohemaj kuracistoj. Tiun ĉi celon penadis la Ú. J. Č. L. plenforte atingi, sed la grandega laboro, la deputacioj, la petskriboj k. t. p. restis preskaŭ tute sensukcesaj kaj nur ioma parto de la postuloj efektiviĝis. Kaŭzo de tiu ĉi malsukceso estis krom eksteraj cirkonstancoj politikaj, sociaj, ekonomiaj k. t. p. plejgrandaparte la apatio, manko de sinorientado, nekolegialeco de la bohemaj kuracistoj mem. Tiuj ĉi malĝojigaj rilatoj ĉagrenis la kuracistaron; la kuracistoj de diversaj specialaj fakoj fondadis poste la specialajn sekciojn kaj grupojn kuracistajn, por pli facile atingi la celon, sed ĉio ĉi estis sen prospero. Sekve de tio oni decidis en la jaro 1899 denove reorganizi la asocion laŭ la propono de d-ro Batěk, farita en la ĝenerala kunveno en Hradec Králové, por ke la sekcioj povu esti fondataj en la kadro de la centra asocio (Ú. J. Č. L.) sub la komuna prezidantaro, ĉe kio la ĵupa organizo restos neŝanĝita. La propono estis akceptita, oni ellaboris projekton de la nova regularo ĝenerala kaj por la specialaj sekcioj, estis kunvokitaj komisioj de la diversaj fakaj sekcioj, sed la interesiĝo de la kuracistoj estis malgranda, la efekto de la tuta laboro denove trompis kaj al efektiviĝo de la propono ne alvenis. La ĵupoj (distriktaj societoj) certe disvolvis pli grandan agadon kaj energion, fondiĝis diversaj fakaj sekcioj, laborantaj por siaj postuloj, sed la dezirinda organizaĵo de la kuracistoj ĉiam mankis, ĉiam restadis neplena. Tiel en la jaro 1902 la nombro de ĉiuj bohemaj kuracistoj en Bohemujo, Moravio kaj Silezio estis 2.671, el kiuj aliĝintaj al Ú. J. Č. L. nur 1.036, do iom pli ol 39%. Tial ree kaj ree aperadis voĉoj, alvokantaj al pli malvasta unuigo de la bohemaj kuracistoj, al efektiva organizaĵo, en kiu estus unuigitaj ĉiuj kuracistoj bohemaj, en Bohemujo, Moravio kaj Silezio praktikantaj. Malgrandan paŝon al tiu firma organizaĵo estis la fondo en la j. 1903 de la „Pod-

půrna sekce nemocenská“ (la subtenanta sekcio por malsanaj kuracistoj) en Ú. J. Č. L., kio okazis laŭ propono de la ĵupo hanaka en Moravio. Sed cetere la rezultato de la ĝisnuna laboro en la distriktaj societoj ankaŭ en la Ú. J. Č. L. ne kontentigis la kuracistojn bohemajn.

Tiuj ĉi rilatoj daŭris ĝis la jaro 1905, kiam subite estis vekita la kuracistaro bohema el ĝia letaĝo. En junio de tiu ĉi jaro vokis d-ro Haŭser dum la kongreso de la germanaj delegitoj-kuracistoj en Ústí al kolegoj germanaj, ke ili organiziĝu; estis farita la propono kuniĝi en ĉi tiu demando kun la kuracistoj bohemaj kaj oni invitis la boheman sekcion de la Ĉambro kuracista por la reĝolando Bohemujo antaŭen paŝi kune kun la germanaj kolegoj en ĉi tiu komuna afero. La kolegoj germanlingvaj en Bohemujo tuj komencis labori kaj fondis sian organizaĵon.

La bohema sekcio de la Ĉambro kuracista transdonis la proponon de la kolegoj germanlingvaj al nia Ú. J. Č. L., kiu demandis la opinion de la „ĵupoj“ kaj kiam plimulto da ili estis por tiu ĉi propono, decidis meti la aferon en la programon de la ĝenerala kunveno en Nĕm. Brod. Precizan projekton de la firma organizaĵo faris la „ĵupa plzenská“ (ĵupo de Plzen) — referis d-ro Tengler — nome ĉirkaŭpreni ĉiujn kuracistojn en Bohemujo, Moravio kaj Silezio, bohemlingvajn kaj germanlingvajn, por ke la organizaĵo estu plena kaj pri tiu ĉi propono estis diskutite en la kunveno ĝenerala en N. Brod en aŭgusto 1906, kie ankaŭ d-ro Svoboda el Silezio pritraktis la ĵus tiam finiĝantan organizaĵon de la kuracistoj en Silezio kaj instigis plej energie komenci labori en tiu ĉi direkto ankaŭ en Bohemujo; samtempe li proponis elekti apartan komitaton, por ellabori projekton de la regularo por la organizaĵo, kiu propono estis akceptita kaj kiam d-ro Semerád proponis ankoraŭ ŝanĝi la regularon de Ú. J. Č. L., por ke en ĝia kadro estu eble efektiviĝi estontan organizaĵon, kio ankaŭ estis akceptita, estis tuj farita komenco de la agado.

Poste oni elektis la kvinmembran organizan komitaton, kiu faris ĉiujn preparajn laborojn organizajn. Dume ankaŭ en Moravio oni proponis, ke organiziĝu la kuracistaro, sed ĝis nun ne estis decidite, ĉu la pripensata organizaĵo devas esti memstara, aŭ en la kadro de la Ú. J. Č. L. Tiu ĉi demando estis nun solvita per la decido de la kolegoj moraviaj organiziĝi en la kadro de Ú. J. Č. L. kaj estis elektita ankaŭ en Moravio 5 membra komitato organiza.

Post energiaj klopodoj povis jam esti prezentita la nova regularo por Ú. J. Ĉ. L. en la vintra ĝenerala kunveno de Ú. J. Ĉ. L. Pli poste oni ellaboris ankaŭ la agadan instrukcion kaj novajn regularojn por ĵupoj, per kio la komenco de la firma organizaĵo estis farita. Mi ne priskribos la tutajn regularojn, nur per mallongaj vortoj mi skizos la ĉefajn principojn, laŭ kiuj estas la organizaĵo konstruita, kiel estis varbitaj la kuracistoj por ĝi kaj kiel ĝi ĝis nun pli-grandiĝis.

Laŭ la aprobitaj regularoj por Ú. J. Ĉ. L., por „ĵupoj“ kaj fakaj sekcioj kaj laŭ la agada instrukcio de la Ú. J. Ĉ. L., en kiu estas ampleksita la tuta interna vivo de la asocio kaj la interrilatoj de la membroj kun „Ú. J.“, ĵupoj kaj fakaj sekcioj kaj per kiuj estas elkonstruita intima kunligo inter „Ú. J.“ kaj la Ĉambro kuracista por kune labori por interesoj kuracistaj, estas la ĉefaj principoj jenaj.

Ú. J. Ĉ. L. estas kapo de la organizaĵo kaj ĝiaj agadaj organoj estas la pli malvasta kaj la pli vasta komitato. Ĝi reprezentas la organizaĵon antaŭ la publiko, Ĉambro, oficoj kaj korporacioj publikaj, ĝi gvidas kaj difinas la direkton, kiel estas la interesoj kuracistaj defendotaj; ĝi akceptas, pritraktas, juĝas, aprobas la proponojn de la ĵupoj kaj de la fakaj sekcioj, eĉ demandojn kaj revokojn de la membroj, de la ĵupo transdonitajn; cetere ĝi komunikigas kun la membroj nur per ĵupoj aŭ fakaj sekcioj.

La „ĵupo“ ampleksas ĉiujn kuracistojn de ĉiuj kategorioj, en difinita distrikto praktikantajn. Tia distrikto konsistas minimume el unu politika distrikto, sed ĝi povas ankaŭ enhavi pli ol unu distrikton politikan. La „ĵupoj“ pritraktas ĉiujn aferojn, koncernantajn ĉiujn kuracistojn de la distrikto kaj antaŭmetas siajn bontrovojn kaj projektojn por aprobo al la pli malvasta komitato de Ú. J. Ĉ. L.

La fakaj sekcioj konsistas el la kuracistoj de ĉiu aparta kuracista fakoj. Anoj de la fakaj sekcioj povas esti nur la anoj de la ĵupoj, sed unu kuracisto povas esti ano de kelke da malsamaj fakaj sekcioj, se li praktikas samtempe en kelke da fakoj specialaj. Ekzemple la kuracisto de la kaso por malsanaj laboristoj, estanta samtempe dentkuracisto aŭ malsanuleja kuracisto k. s. povas esti kaj estas efektive ano de ĉiuj ĉi fakaj sekcioj. La fakaj sekcioj agas pri aferoj, koncernantaj la respektivan fakon kuracistan, por kiu ili estas konstruitaj. Siajn decidojn ili ree transdonas al la pli malvasta komitato de la Ú. J. Ĉ. L.

La pli malvasta komitato de Ú.

J. Ĉ. L. konsistas el prezidanto, 2 vicprezidantoj, 10 komitatanoj kaj ĉiuj prezidantoj de la fakaj sekcioj kaj ĝi estas la labora organo de Ú. J. Ĉ. L.; 3 anoj de la pli malvasta komitato, el inter la kuracistoj moraviaj elektitaj, faras kun la prezidantoj de la fakaj sekcioj moraviaj la pli malvastan komitaton por Moravio kaj Silezio, kies prezidanto estas unu el la vicprezidantoj de Ú. J. Ĉ. L.

La pli vasta komitato konsistas el la anoj de la pli malvasta komitato kaj el la delegitoj de la ĵupoj. La pli vasta komitato por Moravio kaj Silezio konsistas el la II. vicprezidanto de Ú. J. Ĉ. L. kiel prezidanto, el 3 anoj kaj iliaj anstataŭantoj, elektitaj en ĝenerala kunveno de Ú. J. Ĉ. L., el prezidantoj de fakaj sekcioj moraviaj kaj sileziaj kaj el delegitoj de la ĵupoj moraviaj. Tiu ĉi pli vasta komitato estas konsilanta organo de la Ú. J. Ĉ. L. Pro tio ĝi agas pri aferoj principaj, kiujn al ĝi transdonas la pli malvasta komitato. Ĝi ankaŭ preparas kaj pritraktas la proponojn por ĝenerala kunveno, se tion ĉi ne faris jam la pli malvasta komitato.

Inter „ĵupoj“ kaj „fakaj sekcioj“ estas tia rilato, ke la ĵupoj elsendas po unu delegito en ĉiun fakan sekcion.

Jen la ĉefaj trajtoj, laŭ kiuj estas la organizaĵo fondita.

La celo de tiu ĉi organizaĵo estas klara. Estas solvataj en ĝi ĉiuj deziroj speciale bohemiaj, por ne disspliti la fortojn, konstruadi sur la donita fundamento plue kaj due ĝi enhavas ĉiujn postulojn ĉiukuracistajn, postulojn de kuracistoj en ĉiuj landoj, t. e. defendo de la interesoj ekonomiaj, socialaj kaj profesiaj, profundigo kaj ampleksigo de la postuloj kuracistaj kaj de la bezonoj publike higienaj, edukanta laboro interne de la kuracistaro, eĉ higiena-kultura laboro ekstere de la profesio.

Por ke tiu ĉi organizaĵo havu la grandegan signifon, por kiu ĝi estis fondita, estas kompreneble necese, ke ĉiuj kuracistoj estu anoj de ĝi.

Tion penadis atingi Ú. J. Ĉ. L. per alvoko al ĉiuj ĵupoj, ke ili zorgu pri tio, ke ĉiuj kuracistoj en iliaj distriktoj fariĝu anoj de la ĵupoj kaj tiamaniere anoj de Ú. J. Ĉ. L., do de la organizaĵo. Pro tio alsendis la centra asocio al ĉiuj ĵupoj la „reversojn“, kiujn estis ĉiu kuracisto devigata subskribi kaj redoni al la ĵupoj, per kio li fariĝis ano de la organizaĵo. Tiamaniere progresadis la varbado de la anoj tre rapide, tiel ke jam la 9-an de januaro 1908 povis okazi la ĝenerala kunveno de Ú. J. Ĉ. L. laŭ la nova regularo sub la signo de firma organizo

La reverso, kiun devas ĉiu kuracisto subskribi, por povi aniĝi al la organizo, enhavas la devojn, kiujn la kuracisto estas plenumonta, t. e. defendi la interesojn kuracistajn, ne malhelpi al la kunmembroj de la organizo, kontraŭstari al ĉiuj malhelpuloj de la interesoj kuracistaj, precipe direkti sin laŭ la minimuma tarifo kaj laŭ la deontologio profesia, akcepti neniajn funkciojn aŭ postenojn kuracistajn, vakantajn kontraŭrajte k. s. kaj en la kazo de la transpaŝo de tiuj ĉi devoj pagi la monpunon ĝis la sumo de 2.000 kron.

Ĉiu kuracisto, kiu ne estas ano de la organizaĵo, estas konsiderata kiel malutilanto al la profesio kuracista kaj li ne ĝuas la protekton de la organizaĵo. Kontraŭ li faritaj kulpoj deontologiaj estas senpunaj.

La kotizaĵo por la organizaĵo estas

15 kron., por la ĵupoj 4 k. (regulo); por la fakaj sekcioj oni pagas nenium kotizaĵon, ĉar ĉiu faka kuracisto pro sia spacialaĵo apartenas en la koncernan fakan sekcion kaj devas esti ano de iu ĵupo.

La varbado kaj aliĝado de la kuracisto tiel antaŭenpaŝis, ke jam en kelke da semajnoj post la alvoko kelkaj ĵupoj havis ĝis 95% de la reversoj subskribitaj.

Kvankam ĝis nun ĉiuj kuracistoj bohemiaj ne estas organizitaj, tamen la plena organizo proksimiĝas al sia efektivigo kaj malgraŭ kelkaj neorganizitaj kolegoj atingis dum sia trijara ekzistado multe da postuloj kuracistaj, precipe kio koncernas la kuracistojn ĉe la malsanulkasoj laboristaj.

Kiel kreskis la nombro de organizitaj kuracistoj bohemiaj, estas videble el la suba tabelo:

| Laŭ stato ĝis la: | Bohemujo (la tuta lando) | | | Bohemujo krom Praha | | | Praha sola | | | Moravio la tuta lando | | | Moravio krom Brno | | | Brno sola | | |
|-------------------|---------------------------|-------------|------|---------------------------|-------------|------|---------------------------|-------------|------|---------------------------|-------------|------|---------------------------|-------------|------|---------------------------|-------------|------|
| | nombro de ĉiuj kuracistoj | organizitaj | en % | nombro de ĉiuj kuracistoj | organizitaj | en % | nombro de ĉiuj kuracistoj | organizitaj | en % | nombro de ĉiuj kuracistoj | organizitaj | en % | nombro de ĉiuj kuracistoj | organizitaj | en % | nombro de ĉiuj kuracistoj | organizitaj | en % |
| 10/II. 1908 | 1523 | 1005 | 66 | 1085 | 831 | 77 | 438 | 174 | 40 | ? | ? | ? | ? | ? | ? | 84 | 76 | 93 |
| 20/IX. 1908 | 1590 | 1271 | 80 | 1206 | 1045 | 86 | 384 | 220 | 59 | 458 | 346 | 75 | 389 | 282 | 72.5 | 69 | 61 | 93 |
| 20/XII. 1908 | 1604 | 1314 | 82 | 1161 | 1019 | 88 | 443 | 295 | 66.6 | 454 | 370 | 81 | 355 | 282 | 79.4 | 99 | 88 | 89 |
| 30/IV. 19. 9 | 1597 | 1364 | 85.4 | 1097 | 977 | 89 | 500 | 387 | 77 | 451 | 409 | 90 | 352 | 317 | 90 | 99 | 92 | 93 |
| 30/XII. 1909 | 1563 | 1408 | 90 | 1047 | 986 | 93.5 | 522 | 415 | 82 | 443 | 413 | 93 | 350 | 324 | 92.5 | 95 | 90 | 95 |
| 30/XII. 1910 | 1568 | 1454 | 92.6 | 1045 | 999 | 95.6 | 523 | 455 | 87 | 445 | 427 | 96 | 348 | 334 | 96 | 97 | 93 | 96 |

En Silezio estas ĉiuj kuracistoj organizitaj, do 100%. En la tuta Ŭ. J. C. L. estis 30/XII. 1909 el 2038 kuracistoj organizitaj 1853 = 90.7% kaj la 30/XII. 1910 el la 2047 kuracistoj estas organizitaj 1915 = 93.5%.

La organizaĵo kalkulis en la komenco 19 ĵupojn en Bohemujo, 6 ĵupojn en Moravio kaj 1 en Silezio. En la fino de la jaro 1908 disiĝis unu ĵupo kaj anstataŭ ĝi fariĝis 3 novaj, tiel ke nun konsistas Ŭ. J. Ĉ. L. el 21 ĵupoj en Bohemujo, 6 en Moravio kaj 1 en Silezio.

Kiel videble el la pritraktita, disvolviĝis nia bohema organizaĵo de la kuracistoj

en ĉiuj tri landoj bohemiaj diversmaniere: plej unue en Silezio, rapide, sur fundo landa, sen diferenco de la nacieco, poste en Moravio kaj laste en Bohemujo malrapide transformadis la kuracistoj la maljunan organizaĵon de la Ŭ. J. Ĉ. L. laŭ nova regularo; do „malrapideme, kio kuŝas en la karaktero de la bohema homo ĝenerale kaj de la bohema ku-

racisto speciale“, kiel diris d-ro Kotýnek en sia raporto pri la ĝenerala kunveno de la Ú. J. Ĉ. L. en Olomouc en decembro de la j. 1907.

Eble tiu nia bohema malrapideco estas ankaŭ kulpa pri la apatio de la bohemiaj kuracistoj al nia afero, esperantismo kaj ni esperu, ke ili ankaŭ tiun ĉi apation venkos

kaj fariĝos ĉiuj baldaŭ kuracistoj esperantistoj, al kio mi deziras multe da prospero!

D-ro Sedláček,
Golč. Jenikov.

La uzita literaturo: „Zdravotnický věstník“ jarvolumoj 1895—1898, „Věstník“ jarvol. 1899—1911, „Zájmy lékařské“ jarvol. I—IV. (1907—1910), „Stavnovy Ú. J. Ĉ. K.“, „Časopis českých lékařů“, jarvol. 1888—1894.

Partopreno de kuracistoj en dueloj.

(Enketo internacia).

(Daŭrigo).

Polujo.

6.

(Originalo esperanta).

D-ro J. Gelibter.
Zamość.

Antaŭ kelkdek jaroj mi legis reprodukitan en la rusa ĵurnalo „Kiewskaja Starina“ (Kijeva Antikveco) la dokumenton, trovitan en Kijeva arĥivo, kiu enhavis la jenan ordoron de la Kijeva estraro: fajrobrigado devas alveni al brulego almenaŭ kvin minutojn antaŭ ĝia komenco. Nature, tiu ĉi ordono estis kur'ozajo. Se tamen esus eble antaŭvidi la lokon kaj la tempon de eksplodo de brulego, la ordono estus tute pravigita.

Ĉe dueloj, kiuj ankaŭ estus siaspeca brulego, detruo, la fajrobrigadano, la kuracisto, estas en tia feliĉa situacio, ke, invitita, li antaŭscias la lokon kaj la tempon de la okazonta malfeliĉo. Evitigi ĝin li ne povas, li do devas almenaŭ kiel eble limigi kaj malgrandigi ĝin. Tial la kuracisto neniel estas pravigita rifuzi inviton al duelo. Male, li devas profiti tiun ĉi inviton t. e. la antaŭscion pri okazontaj vundoj, por konvene pretigi sin al ĉio: proponi al la duelontoj bani sin kaj vesti puran aŭ eĉ asepsigitan vestaĵon antaŭ la duelo, asepsigi — se eble — la duelilojn, provizi sin je instrumentaro, bandaĝilaro, urĝa helpilaro k. t. p. Do, konsiderante, ke li ĉefa devo de la kuracisto estas evitigi, forigi kaj almenaŭ plimalgrandigi homajn suferojn, ke la kuracista etiko, kiel ĉia etiko, esceptojn ne toleras, respondante je la 1, 2 kaj 3 demandoj de la enketo, mi asertas, ke la kuracisto devas ĉiam akcepti la inviton helpi al la duelontaj.

Tiu ĉi aserto jam de antaŭe (a priori) prezentas sin al la kuracisto tiel klara, tiel

nediskutebla, ke la unuaj tri demandoj mem de la enketo, kiuj, kiel ĉiu demando, supozas ja dubon, ne havus estadrajton, se en kelkaj landoj ne ekzistus tiel stranga de la kuracista-etika vidpunkto leĝo, kiu prirespondigas la kuracistan pro lia helpo al la duelantoj.

4) Kiel membro de kultura socio, kiel kulturulo, la kuracisto devas ĉiam kaj en konkreta kazo peni, kiel eble, forigi la mezacentjaran restaĵon, la superstiĉan komprenon pri dia juĝo, sed li devas ĉiam agi ekskluzive nur per helpo de kulturaj rimedoj: per instruado, konvinkado, pruvado k. s. Neniam tamen la kuracisto estas pravigita trapaŝi la baron, kiun starigas lia devo pri la profesia sekreto, serĉi helpon ĉe la polico aŭ, ĝenerale, uzi brutalan forton, por evitigi duelon. En medicino kaj higieno la regulo: celo pravigas rimedon, neniel estas aplikebla, ĉar en sanecaj aferoj ĉia deviga rimedo ne nur atingas celon, sed ankaŭ donas ĝuste malajn rezultatojn, kion pravas la tiel nomataj ĥoleraj ribeloj en Rusujo, dum kiuj la loĝantaro kaŝas la malsanulojn kaj tiamaniere sekvigas pli grandan disvastigaĵon de ĥolero. La samo ripetigis ĉe duelo, se la kuracisto penus forigi ĝin kontraŭ la volo de duelontaj: tiuj ĉi lastaj farus sian aferon sen kuracisto kaj la danĝeroj de dueloj estus pli gravaj. Ĝenerale oni ne povas fari al kiu ajn bonon kontraŭ lia volo, t. e. kiam li tiun ĉi bonon konsideras malbono.

5) Estas postulinde, ne ke oni starigu senpunecon de la kuracisto por lia partopreno en duelo, sed ke la punleĝaro tute ne tuŝu la aferon, pri kiu ni parolas nun, same, kiel ĝi ne tuŝas la demandon pri nia tagmanĝo: kio ne estas malpermesita, estas permesita kaj senpuna; sed savigo de senpunecon, de permeso, supozas ekziston de

kulpo kaj aspektas kiel indulgo, dum nek la unua, nek la dua havas sencon, kiam iu persono plenumas sian devon.

6) Eĉ respondinte firme je la supraj demandoj, mi ne reas, ke povas okazi kazoj, en kiuj decidi estas al la kuracisto malfacile. Sed kun tiaspecaj kazoj la kuracisto en la praktika vivo renkontiĝas sufiĉe ofte, ekzemple antaŭ grava operacio, al kiu la indiko ne estas por li tute nediskutebla kaj li por trankviligi sian konsciencon ĉiam, sen ia ajn reguligo, konsiliĝas kun alia kolego. Tial ankaŭ en la preparolata afero oni devas lasi al la kuracisto la liberecon de agado. Ĝenerale la solaj postulantoj kaj reguligantoj por la kuracisto devas esti nur scienco kaj konscienco kaj la starigitaj de ili indikoj kaj kontraŭindikoj, kies ofendo estas punata laŭ punleĝaro. Tiu ĉi aserto esceptojn ne havas kaj se ili ekzistas, ili estas nur ŝajnaj.

Tie ĉi mi devas unue atentigi, ke konfliktoj de la kuracista etiko kun la ŝtata leĝaro ne ekzistas kaj ekzisti ne povas. Ĉiu leĝo estas — almenaŭ esti devas — nur fikso de regulo, kiun la etiko de la donita socio akceptis jam antaŭ la apero de la leĝo. Okazas nur iafoje konflikto inter du devoj, kiuj reciproke sin kontraŭdiras kaj esceptas, sed kiuj ambaŭ estas diktataj de la etiko. Tiam la kuracisto pesas la gradon de la graveco de ĉiu el la devoj aparte kaj agas conforme al la superpezanta devo. Sed samtempe li estas devigata malobei je la dua devo kaj tia malobeo estas jam per si mem krimeto, kiu ankoraŭ iafoje povas trovi sin en konflikto kun la punleĝaro.

Por garantiĝi al la kuracisto la agadliberecon kaj defendi lin kontraŭ eventualaj kulpigoj, riproĉoj kaj suspektoj je malbonuzo, la leĝdonanto liveris en tiaj kazoj diversajn rimedojn. Ekzemple por savi sanon kaj vivon de la graveda virino, la kuracisto interrompis la gravedecon. Plenuminte la devon rilate al la virino, li tamen malobeis je la devo rilate al la feto, pri kies estado zorgi ankaŭ apartenas al li. Tiu ĉi malobeo estas krimeto, kiu — speciale en tiu ĉi ekzemplo — apudas je mortigo kaj povas sekvigi suspektojn je malbonuzo. Por helpi al la kuracisto, la leĝdonanto ordonas al li aranĝi konsiliĝon antaŭ la interrompo de la gravedeco, kion plenuminte, la kuracisto liberigas sin de ĉia eventuala malplezuro. Alia ekzemplo. Plenumante la devon zorgi pri publika sano kaj anoncanta al la estraro la aperon de iu infekta malsano, la kuracisto trapaŝas alian devon koncerne la profesion sekreton. Ordoninte al la kuracisto tiun ĉi anoncon, la leĝdonanto sankciis lian

trapaŝon, seniginte ĝin je ĉia ombro de krimo. Sed post la efektiviĝo de la supredirita (v. sub 5.) deziraĵo, kontraŭ kiu kaj kio la leĝdonanto estus defendanta la kuraciston?

Do je la 6 demando de la enketo mi respondas negative.

7) Ke ĝenerale en duelo partoprenu po du kuracistoj, estas tre, eĉ treege dezirinde, sed neniel postulinde: forigi la bonon pro manko de la plibono, senigi la duelantajn je la helpo de unu kuracisto pro foresto de la dua, tio estus simple krimo.

En la antaŭiranta punkto mi jam diris, ke solaj postulantoj por la kuracisto estu scienco kaj konscienco. Nune mi aldonos, ke ĉia ĝeno de kuracisto en lia profesia agado minacas per danĝero al la suferantaro kaj al la socio. Starigu specialan respondeblecon de la kuracisto pro grava operacio, pro apliko de nesufiĉe elprovita medikamento kaj tuj pligrandiĝos la nombro de mortintaj malsanuloj, el kiuj multaj estus savitaj, se la kuracisto estus libera en sia agado. Antaŭnelonge — estas vere — en Odesa (Rusujo) la urbestro malpermesis al la kuracistaro la aplikadon de salvarsano. Sed mi alparolas nun al kulturularo, por kiu la agadmaniero de la Odesa'a urbestro ne estas deviga, nek imitinda.

8) Estas dezirinde, sed ne necese starigi etikajn normojn sole pri la kondutado de kuracistoj en dueloj.

7.

(Originalo esperanta).

*D-ro Bronisław Natęcz-Skałkowski,
Lwów.*

Kiel kuracisto, mi komparas la ĝisnunan ekzistadon de dueloj kun la ekzistado de ia diverticulum Meckeli aŭ processus vermiformis. La ideo interna de la duelo kontraŭstaras al la sentenco de latinaj juristoj: *nemo iudex in causa sua*. Tial ni vidas, ke la dueloj malaperis en tiuj landoj, en kiuj la juĝa povo estas tiel forta, ke ĉiu havas la esperon kaj certecon, ke lia afero estos tute precize juĝata kaj ne mankos la forto, por ankaŭ efektiviĝi la verdikton. Unu el la kaŭzoj de la politika falo de la malnova Polujo estis inter aliaj ankaŭ, ke la juĝa povo estis malforta, ke plej justaj verdiktoj ne estis plenumataj, ĉar mankis la ŝtata forto. Tial serĉante justecon, oni ofte iĝis *iudex in causa sua*. Kiel lasta superrestaĵo de antikvaj moroj kaj kutimoj devas esti konsiderata la duelo. Tamen kiel en diversaj direktoj pliboniĝis la socia vivo, oni povas diri, ke en kuro de tempoj an-

kaŭ la dueloj malaperos, ĉar ili estas absurdaj. Iu adultulo, kiu detruis la edzan feliĉon, estante bona skermisto, kontentigas la morojn, mortigante la patron de la nun tute jam orfigontaj infanoj.

Se oni ankoraŭ pripensos, ke la komenco de naŭ dekonaj da dueloj havas alkoholan bazon, oni trovos, ke tiaj aferoj povas pli bone trovi sian lastan finon en la juĝa oficejo. Sed ankaŭ la juĝa leĝaro bezonas nepre gravajn plibonigojn. Estas ja absurdaĵo, ke iu morala bandito, detruinte la doman pacon, detruinte la bonan nomon de iu, post multekosta proceso, kiel punon, ricevas du aŭ tri semajnojn da aresto, tre ofte ankoraŭ anstataŭigitaj per malgranda monsumo. Jen estas la kaŭzo, kial ĉe ni en Aŭstrio la publicista aŭ ĵurnalista banditismo tiel ekflorigis. Mi estas certa, ke se oni scius, ke la ofendo al la honoro, kies maljusteco estas evidenta, estos punata per punlaboroj, aŭ per multejara malliberigo, aŭ per konfisko de havaĵo, la dueloj neniam okazus.

Pri la dueloj inter maljunaj homoj oni preskaŭ ne aŭdas. Estas ĉiam tute junaj knaboj, eĉ infanoj, kiuj en tia maniero volas siajn honorajn aferojn reguligi. Sed ili tute ne estas herooj. La vundo, kiu estas tuj de la kuracisto bandaĝita, nature kun ĉiuj asepsaj prizorgoj, tia vundo ne enhavas en si sufiĉan danĝeron, por ke la duelo, ne estu alloga al multaj malsaĝuloj, dezirantaj poste fanfaroni, kiel herooj. Tial ŝajnas al mi, ke la kuracistoj, kiuj sin sentas ne nur kiel metiistoj por ĉiama kuracado, sed ankaŭ portas la standardon de progreso (mi rimarkigas nur, kiom da kuracistoj kalkulas la esperantistaro), ne devas ankaŭ ĉesti dum la dueloj. Mi opinias, ke pro manko de kuracista tuja helpo ankaŭ multaj aferoj, kiuj nur en duelo estus troviĝintaj la solvon, finiĝos alimaniere kaj certe kun pli granda kaj plena kontentigo de la justeco kaj moraleco en la socia vivo.

8.

(Originalo esperanta).

D-ro S. Mikotaŭski,
Lwów.

Mi resumos tie ĉi la opinion, kiun mi eldiris en la kunsido de la estraro de la Ĉambro kuracista, kiam tiu ĉi temo estis pritraktata.

La dueloj kaj partoprenado en ili de kuracistoj okazas ofte, precipe en grandaj urboj kaj speciale ĉe ni en Lwów kaj tial la diskuto publika pri tiu ĉi demando estas aktuala.

Konsiderante la demandon, ĉu la ku-

racisto, antaŭsciigita pri la okazonta duelo, devas pri tio ĉi denunci al la estraro, ni esploru ĝin antaŭ ĉio el la starpunkto ĝenerala, kiel civitanoj kaj demandu, ĉu enkomune la konsciencia, honesta kaj estiminda civitano, kia ajn estus lia profesio, havas la devon antaŭmalhelpi la duelon, se li ĝustatempe eksciis pri ĝia intenco. Due ni demandu, ĉu la civitano havas la devon, por malebligi la duelon, denunci la neplenaĝan duelonton al la estraro aŭ eventuale al liaj gepatroj. La etiko kuracista estas ja nur alplenigo de la komuna etiko kaj ĝia apliko al la cirkonstancoj de la profesio kuracista, tial ĝi nepre devas akordiĝi kun la ĝeneralaj etikaj principoj kaj normoj.

Do se la demandon, ĝenerale starigitan, devus respondi anoj de diversaj profesioj, eble la opinioj estus diversaj, sed plej verŝimile la plimulto da voĉoj sin deklarus kontraŭ la denunciado kaj kontraŭ sin intermetado en pure personajn honorafereojn. Estas enkomune akceptite, ke en la personajn malkonsentojn pro honoraj aferoj povas sin intermeti nur la personoj, rajtigitaj al tio ĉi de la interesataj partioj aŭ sentantaj sin al tio ĉi kompetentaj pro sia proksima parenceco aŭ amikeco. Due estas principo etika, de ĉiuj konfesata, ke oni devas gardi silenton pri la aferoj, kiujn ni eksciis sub la sigelo de sekreto, tute konfidencie. Tiu ĉi morala devo estas ofte en kolizio kun alia devo, nome kun la civitana devo antaŭmalhelpi la krimajn farojn, sed laŭ la regantaj moraj komprenoj la devo pri la silentado ordinare estas pli ordonanta kaj eĉ la kodo puna, ne tute en tiu ĉi punkto akordiĝanta kun la komprenoj de la plimulto da honestaj civitanoj, ordonas la denunciadon al la estraro nur pri kelkaj krimoj. Ĝenerale tamen la denuncio estas rigardata kiel malhonoriga ago.

Estas ankaŭ dubinde, ĉu per denunciado al la polico oni malebligus la duelojn en plimulto da kazoj. Ordinare oni nur ilin prokrastus. La perfido de la sekreto ne traŭsus do la celon en multaj kazoj.

Kaj fine ankaŭ tio ĉi meritas atenton, ke kvankam la puna leĝo nomas la duelon krimo, tamen multaj ne konsideras ĝin krimo. Kondamnas ĝin leĝo kaj eklezio, tamen la rondo militistaj ĝin aprobas, kiel preskaŭ solan rimedon, por forlavi ofendon, al la honoro kaj ankaŭ en civilulaj rondo, almenaŭ en certaj kazoj, ĝi estas rigardata kiel la sola eliro el la personaj kolizioj. Eĉ la personoj, kiuj principe estas kontraŭaj al la dueloj kaj kiuj la decidadon per armiloj rigardas kiel malĝustan, kiel pekon, aŭ krimon, sentas sin ofte devigitaj starigi sur la

kampo de la duelo. Eĉ la puna leĝo pere alkonsentas al la duelo certajn privilegiojn, ne forprenante al la kondamnito pro tiu ĉi krimo la civitanajn rajtojn post elsufero de la puno kaj la juĝistaroj kutime destinas tre malaltan punon pro la mortigo en duelo, prenante en konsideron la moralan altrudon, sub kies influo la akuzito restadis kaj la honorajn motivojn de la faro.

Sekve, se la denunciado pri la intencita duelo pro diversaj motivoj ne estas enkomune rigardata kiel devo morala de la civitano, male de multaj estus kvalifikata kiel ago nehonora kaj nehonesta pro perfido de la sekreto konfidencia, oni ne povas speciale de la kuracistoj postuli, ke ili spite la regantaj komprenoj denunciadu pri la dueloj.

Estas vere, ke la medicina arto havas la taskon per la rimedoj, kiujn medicino indikas, antaŭforigadi la danĝeron, kiu minacas al la sano aŭ vivo de la homoj, sed tiu ĉi devo kuracista komencas nur en la momento, kiam la kuracisto estas alvokata al la plenumo de tiu ĉi tasko ĉe jam ekzistanta fakte danĝero. Profilakso kontraŭ krimaj agoj, povantaj minaci al la sano kaj vivo, ne apartenas al la kuracisto, sed al la polico.

Kontraŭe unu el la plej gravaj devoj kuracistaj estas la sekreto profesia, kiu rekte malpermesas denunci pri la aferoj, kiujn konfidencie la kliento al la kuracisto sciigis. La kuracisto devas ofte silenti ne sole pri la intenco de krimo, kiun li ekrimarkis, sed ankaŭ pri la fakto mem de la krimo. Alie la kuracista profesio perdus konfidon de la loĝantaro kaj pro tio ĉi sekvus grandegaj malutiloj al la socio.

Diferencas la opinioj, ĉu la devo pri la kuracista sekreto estas absoluta kaj senkondiĉa, aŭ ĉu ĝi allasas certajn esceptojn. Koncerne la denunciadon de la dueloj al la estraro mi opinias la liberigon de la sekreto kiel neallasebla, eĉ en tia kazo, se la kuracisto havus la konvinkon, ke li tiamaniere efike antaŭmalhelpos la duelon kaj savos la kontraŭulojn de vundado aŭ mortigado. Tamen mi konfesas, ke en certaj, specialaj cirkonstancoj la kuracisto, alimaniere kondutanta kaj denunciante al la estraro pri la duelo, povus meriti senkulpigon.

Iom alie prezentiĝas la duelo de neplenaĝaj personoj kaj la demando pri denunciado al la gepatroj aŭ zorgantoj. La devo pri la sekreto ofte ligas la kuraciston ankaŭ koncerne neplenaĝaj liaj klientoj. La kuracisto tre ofte opinias, ke li devas kaŝi antaŭ la gepatroj de la kliento, ke la maturiĝanta filo infektiĝis per malsano venera.

Tamen ankaŭ ofte la intereso de la malsanulo mem kaj de lia plej proksima ĉirkaŭantaro indikas al la kuracisto, ke li malkaŝu la veron antaŭ la gepatroj aŭ gezorgantoj. Mi ne konas la preskribojn de la priduela kodo kaj ne scias, ĉu ĝi estimas kiel kapablaj al la dubatalo nur la personojn plenaĝajn, ĝuantajn plene la rajtojn civitanajn, aŭ ĉu ĝi allasas, kiel honora, ekzemple la vundhakadon de iu sperta duelisto kun dekelk-jara infano. Al mi tia duelo ŝajnus monstra trouzo de la forto kaj en tia kazo mi ne hezitus sciigi la gepatrojn pri la danĝero, kiu minacas al ilia ido. Sed aliflanke estas junuloj 19-jaraĝaj, kiuj en honoraj aferoj sin mem konsideras plenaĝaj kaj de aliaj estas kiel plenaĝaj rigardataj, kvankam ili ne atingis la laŭlegan plenaĝon. Mi pensas, ke la kuracisto tie ĉi devas iom individualigi kaj en certaj cirkonstancoj povas la duelon inter junaj samaĝuloj serioze trakti, dum en aliaj kazoj li konsideros tian duelon kiel petolaĵon, kiun oni povas kaj devas mal-ebligi.

Kio koncernas la senpunecon de kuracistoj, ĉeestintaj ĉe duelo, la opinio en la kuracistaj rondoj estas sufiĉe unanima. La kuracistoj en Aŭstrio postulas, ke la kuracisto estu libera de la respondanteco pro ĉeesto ĉe dueloj. Kie antaŭvideble la vunditoj falos, la kuracisto estas bezonata. Se la kuracistoj rifuzadus ĉeesti ĉe la dueloj, la dubataloj pli ofte finiĝadus per morto. Ne malofte malmulte grava vundo sekvigas grandan danĝeron, se en la unua momento mankis la helpo kuracista. Do kiel longe ne prosperos tute forigi la duelojn, kiel longe granda parto de la socio konsideros ilin kiel *malum necessarium*, oni ne povas riproĉi al la kuracistoj, ke ili rapidas al la kampo de la dubatalo, por porti la helpon al la vundotaj kaj almenaŭ parte forigi la sekvojn de la malbono.

Do sen rigardo al la preskriboj de la puna kodo en tiu ĉi afero la opinio de la kuracistoj senkulpigas tie ĉi la kolegon, partoprenintan en la duelo. Tamen de tio ĉi tute ne sekvas, ke laŭ la komprenoj, regantaj en la kuracistaro, la kuracisto havas moralan devon akcepti la inviton al la interveno kuracista ĉe la duelo. La kuracisto, kiu principe estas kontraŭulo de dueloj, povas rifuzi la inviton, ne ofendante siajn profesiajn devojn. Cetere estas morale permeate tion ĉi fari al ĉiu kuracisto, se li supozas, ke la interesataj trovos alian kuraciston, kiu alkonformiĝos al ilia deziro, aŭ ke la duelo pro manko de kuracisto estos prokrastita ĝis la tempo, kiam la helpo kuracista estos garantiita. La motivo de la ri-

fuzo povas esti ankaŭ la cirkonstanco, ke la kuracisto ne fidus al sia ĥirurgia lerteco. En granda urbo plej bone ni lasu la du elajn aferojn al la ĥirurgiistoj kaj mi tute ne miras nek trovas ĝin malĝusta, ke en pli grandaj urboj kelkaj ĥirurgiistoj havas famon kiel specialistoj pri dueloj. Sed ŝajnas al mi tre riska, se eĉ iu specialisto duela unu sola alprenas la devon porti la helpon al la ambaŭ kontraŭuloj kaj mi konsilus kiel eble rezervi al si la ĉeestadon de dua kuracisto, por ke ĉiu de la du kuracistoj zorgu nur pri unu kliento kaj por ke ili ambaŭ en la kazo de bezono interkonsiliĝu. La respondeco pro dueloj estas granda ne nur antaŭ la juĝistaro kaj opinio publika, sed ankaŭ antaŭ la konscienco kuracista kaj ĉie, kie la kuracisto havas neordinare grandan respondecon, konsiliĝo kun dua kolego estas indikata. Nature, en la kazoj, en kiuj dua kuracisto ne povas esti venigita, unu kuracisto devas sufiĉi, sed mi tion ĉi opinias konsilinda nur en la kazo de nepre bezono. Krom granda respondeco oni atentu, ke en la kazoj de gravaj vundigoj ĉe ambaŭ kontraŭuloj, kio ja ĉe dueloj na malofte okazas, unu kuracisto ne povas plenumi siajn devojn kaj povus ŝarĝi sian konsciencon per la riproĉo, ke li pere, pro neglekto, kiu ja estis antaŭevitebla, fariĝis kaŭzo de la morto de la duelo. Kaj plie la kumulado de la interveno al ambaŭ kontraŭuloj elmetas la kuraciston al la suspekto de la publiko, ke li avidis kiel eble plej grandan gajnon, kio sendube ofendas la indecon ĉe la kuracisto.

Se la afero tiel starus, ke la duelo en la difinita tempo nepre okazos, eventuale eĉ sen ĉeesto de kuracisto kaj se antaŭ la tempo de la duelo ne eble venigi alian kuraciston, en tia kazo laŭ mia opinio la kuracisto, kiun oni invitas, havas la devon moralan akcepti la inviton, kvankam li ne posedus ĥirurgian lertecan kaj kvankam li estus principe kontraŭulo de la dueloj.

9.

(Originalo pola).

D-ro Tomasz Mączka,
Kraków.

La homoj, kvankam kreitaj laŭ simileco al Dio kaj havantaj la devon de reciprokeco, tamen diferencas, ofte eĉ multe, inter si, malpacas kaj batalas kaj, por rebonigi la malbonon, sufiĉe rapide al dueloj sin alvokas.

La duelo teruras la tutan mondon, ĉar anstataŭ interkonsentigi la kontraŭulojn ĝi minacas al ilia sano kaj vivo. Ĉiu individuo,

libervola, sana pro Dia graco kaj forta, apartenas al la plej proksima familio kaj kune kun ĝi al sia nacio kaj lando, fine al la ŝtato kaj homaro. Ĝi ne havas rajton disponi je si mem kaj sia vivo, des malpli ĝi nenie kaj neniam rajtas la vivon aŭ santon elmeti al danĝero, kvankam la ofendoj aŭ malĵustaj, reciproke al si faritaj, estus eĉ plej grandaj. „Ne mortigu!“ eldiris Dio unu fojon por ĉiam kaj „ne faru al alia, kio al ĉi estas malagrable“. Li diris tion ĉi al ĉiuj de la komenco ĝis la fino de jarcentoj, al ĉiuj sur nia tera globo kaj kie ajn troviĝos la homoj.

Prave do kaj juste la registaroj kaj estraroj malpermesas la duelojn, la transpaŝantajn tiun ĉi malpermeson severe punas kaj jure persekutas. Tiel same laŭ la leĝo ili alvokas al respondeco ankaŭ la kunagantojn, kaŝitajn aŭ malkaŝitajn, ĉiam preskaŭ egale kulpajn. Sur la bazo supra mi respondas la demandojn de la enketo konscie kaj konsciencie jene:

1) La kuracisto, antaŭsciigita pri la intencita duelo kaj ŝatanta sian homan indecon kaj sian scienca-socian pozicion, sian profesion gravan, ne povas promesi sian helpon de antaŭe sen ofendo al la etiko kuracista kaj civitana kaj ne devas ĝin fari sub la minaco de grava respondeco. La intencita duelo estas ja intencita dufoja krimo, ĉar mortigo kaj memmortigo, samtempe krimo el ĉiuj plej puninda, ĉar oni ĝin pripensas kaj decidas kun malvarma konsidero, inter kvazaŭamikoj, ĉar ĝi plenumiĝas malkaŝe en la loko kaj tempo, ordinare tute sekretaj, antaŭ sekretaj atestantoj kaj ĝi ĉiam estas proksima de la morto post elekto de tranĉa aŭ pafa armilo, ofte de la ambaŭ sinsekve.

La ambaŭ batalantoj, la provokanto kaj la provokato, sin vole kondamnas al morto, disponas pri sia havaĵo, skribas la lastajn leterojn adiaŭajn kaj aliajn, unuvorte plenumas en siaj pensoj la memmortigon kaj sur la difinita areno antaŭ la okuloj de la sekundantoj pareas unu aŭ ambaŭ per la kontraŭula mano, intence, laŭplane kaj laŭcele mortiga, kvankam eble antaŭ nelonge amika. La kuracisto, alprenanta antaŭ la duelo la devon de la helpado, kvazaŭ konsentus pri la planata krimo, li ĝin akcelus kaj atendus la agrablajn argentajn monerojn por la mendita interveno, kaŝante sin longe antaŭ la mondo, longe trompante la familiojn per mensogoj, persekutata de la konscienciproĉoj kaj ĉio ĉi ja ne povas akordiĝi kun etiko aŭ iu ajn pli alta homa sento. Post finiĝo de la duelo ĉiu el ni, se li estos alvokita, rapidos kun la helpo al la vundito, ĉar tio

ĉi estas devo kaj profesia celo de la kuracisto.

2) La kuracisto principe sub neniu kondiĉo povas nek devas dungiĝi al la helpo en la duelo, ĉar li estas malamiko de la morto, malsano kaj de ĉio, kio dolorigas kaj kio ĉe la duelo estas antaŭvidebla kaj ĉar la duelo estas ĉiam ago, direktata kontraŭ la homa vivo, do sendube krima, al la leĝoj diaj kaj homaj kontraŭa kaj tial kaŝe plenumata, kio ĝian esencon, tute malbonan kaj abomenindan, tiom pli faras hontinda.

3) La kuracisto, antaŭinvitata al la ĉeestado kaj helpado ĉe la duelo, devas ne sole ĉiam kaj senkondiĉe rifuzi sian helpon, sed la intencon de duelo konvene malaprobi, tamen post la fakto invitata devas rapidi kun la helpo.

4) La kuracisto, kiel homo, civitano, ofte edzo kaj patro, eble katoliko, ĉiam kiel amiko de humaneco, povas kaj devas, antaŭsciigita pri la intencata duelo, uzi ĉiujn disponeblajn rimedojn, persone kaj per personoj, informitaj pri la sekreto, por fari la bataladon superflua pro paca interkonsento kaj de la komenco devas ekskluzi sian personon de la duelo kaj la malpaciĝintajn turni al la Liĝo kontraŭduela.

5) La ŝtato, kiel plej supera zorganto pri la havaĵo kaj vivo de siaj anoj, povus nur pro antaŭgardo kaj zorgo pri ilia komuna bono fari la paragrafon pri dueloj pli severa kaj pligrandigi la punon kontraŭ la kuracistoj, kiuj lasas sin dungi al la duelo kaj pro mizera, iam ne ekzekuciebla pago toleras malbonajn intencojn, do estas neetikaj. La kuracisto vere etika, plenumanta sian devon laŭ Dia ordono, memvole aŭ pro invito al helpado, timas nek punojn nek paragrafojn.

6) Post la supraj klaraj kaj precizaj respondoj, ekskluzantaj dubon pri la etikaj devoj de la kuracisto koncerne lian helpadon en la dueloj, mi konsideras implikadon de pluraj kolegoj, ŝajne pro konsiliĝo,

en la aferon malvirtan, eble eĉ ne plenumotan, kiel tre nekonvena kaj eĉ ofendanta nian indecon kaj etikon, ĉar kion utilus dispublikigi la aferon dume kaŝatan kaj alian kolegon aŭ plurajn kolegojn maltrankviligi en la konscienco, elmeti al eblaj juĝaj esploroj kaj al la severeco de la puna kodo? Se ĝi estos bezonate, la interkonsiliĝo kuracista okazos legale kaj malkaŝe sekve de la invito al la vunditaj aŭ mortigitaj pro kontentigo al la honoro, kiel okazas cetere konsiliĝoj kuracistaj ĉe aliaj dubaj kazoj kaj pro diversaj aliaj motivoj.

7) Ĉu estas bezonata unu aŭ samtempe pli da kuracistoj post finiĝo de la duelo, tio ĉi dependas de la senpera ĉirkaŭantaro kaj al ĝi oni devas lasi la decidon pri tio ĉi kune kun la tuta respondeco. En urboj prizorgos tion ĉi plej bone kaj plej rapide la savadaĵaj societoj kaj ĉie la flegistaj societoj, ĉiam pli disvastigitaj brulgardoj kaj la plej proksima kuracisto.

8) Analogie al la respondo je la demando sub 5) estus dezirinde, ke la Ĉambroj kuracistoj, niaj organizaĵoj kaj reprezentantaroj malaprobus kiel eble plej energie la partoprenadon de kuracistoj en dueloj laŭ antaŭa dungo, ke ili, se eble, tion ĉi decide malpermesu kaj ekkaptinte la kuragulon, plej severe lin punu.

9) En la dueloj mi neniam partoprenis kaj mi ne lasus min antaŭdungi por nenio-ma sumo, ĉar, kiel katoliko, mi malaprobas tiaspecan aranĝadon de la aferoj pro honoraj kaj kion mi pensas pri la duelo, kiel kuracisto, civitano kaj homo, mi esprimis en la supraj respondoj.

Transsendante ankaŭ mian opinion pri partopreno de kuracistoj en dueloj, ĉe tiu ĉi okazo mi esprimas koran dankon al la redakcio de la „Voĉo de Kuracistoj“ pro ĝia iniciatado al la diskuto pri tiel belaj, gravaj kaj utilaj demandoj, koncernantaj la rilatojn en la praktika vivo.

Referatoj.

G. Reynaud. **La profila kuracado per kinino kontraŭ marĉa malsano kaj gala hemoglobinuria febro.** (*Marseille-Médical* 1911 n-ro 6). La daŭra uzado de la taninato de kinino estas sendanĝera kaj efika por malbligi la marĉan infekton: multaj Eŭropanoj povis tiamaniere dum multaj jaroj vivi en tre malsanigaj varmaj landoj. — Hemoglo-

binurio estas sekvo nur de la marĉa malsano, ne de la kinino, kiu kontraŭe ĝin evitigas kaj eĉ resanigas.

Ĉar ni devas doni kininon almenaŭ antaŭ la sesa tago post la inokulo de la malsano, necese estas uzi aŭ 50–60 centigramojn ĉiun trian aŭ kvaran tagon, aŭ, preferinde, ĉiutagajn malgrandajn dozojn

(20—40 cen.igr.), kun forigo de kuracado dum 3—4 tagoj ĉiusemajne, se ne tro endanĝerigis la koloniano.

Do la registaroj devus disdoni kininon al ĉiuj endanĝerigitaj por kontraŭstari la infekton de la anofelesoj, ĉar tro malfacile estas detruiri tiujn ĉi moskitojn.

Imbert kaj Clément. **Rompiĝo de la astragalosto.** (*Marseille-Médical* 1911 n-ro 6). Sur la antaŭa parto de la dekstra femuro, fleksita en la kruro, viro ricevis vagoneton, kies pezo tiel transdoniĝis al lia piedo, kaj rompis astragaloston.

Moiroud. **Aneŭrismo de la ambaŭ poplitaj arterioj.** (*Marseille-Médical* 1911 n-ro 6). De la naskiĝo, laŭ la malsanulo, la ambaŭ poplitaj arterioj formas 3 sakojn. Morto en la 77-a vivjaro per embolio en la dekstra tibikarno kaj gangreno.

J. Moreira (Rio de Janeiro). **Negravaj formoj de nerva leprozo.** (*Archivos Brasileiros de Medicina* 1911. Februaro). La aŭtoro insistas pri la neceseco daŭrigi la serĉadon de medikamento efika, kiu devas esti trovebla, ĉar oni renkontas tre ofte negravajn kazojn (abortivajn de Arning), kies trakuro daŭras 15—20 jaroj kaj plilonge kaj kiuj konsistas nur el neŭrolepridoj malmulte ĝenantaj, plakoj nesentigemaj, tre malrapidaj atrofioj muskolaj k. t. p. Pri diagnozo estas interese scii, ke en tiuj ĉi kazoj oni ne trovas la bacilojn de Hansen en la muko nazala kaj ke la haŭtplakoj miskoloraj donas bacilojn nek post vezikigo, nek per biopsio, ĉar tute ne ekzistas infiltrajo leproza, sed nur projekcio de nerva lokiĝo. Kunekzisto

de malgranda leprozo haŭta, eltrancita, konfirmis okaze la diagnozon. La ĝenerala stato de la malsanuloj, preskaŭ ĉiuj apartenantaj al plej bonaj klasoj, estas tre kontentiga. La metodo de Baelz (enfrotado de fuksinpulvoro sur la haŭton kaj injekto de 0,01 aŭ 0,02 da pilokarpino) estas tre utila por limigo de haŭtaj anestezioj sen makuloj.

E. Lopes (Rio de Janeiro). **Subkortikala sarkomo de la lobo parietala dekstra.** (*Archivos Brasil. de Medic.* 1911. Februaro). Granda cerba sarkomo globoĉela aperigis dum vivo simptomojn de histerio (sindromo histerojda de Austregesilo, en la kazo „hemiplegia organica pseudo-hysterica“ de Babinski). La esploro de la bulbo kaj de la medolo en la nivelo de cervika, dorsa kaj lumba regionoj laŭ metodo de Weigert-Pal montris nenian videblan degeneriĝon sekundarian. Klinike inter aliaj rimarkindaĵoj la aŭtoro notis: naŝton de papila stazo, aŭ de iu ajn klara signo de enkrania hipertensio; nenian limfocitozon, Wassermann' provon negativan; maldekstran hemiplecion progresantan, sen vera kontrakturo, 4 aŭ 5 monatojn antaŭe komencintan. Refl. cut. plant. mankis maldekstre, estis malrapida dekstre; nenia patologia reflekso atestas pri atingo de la sistemo piramida; refl. rot. kaj achil. mankis ambaŭflanke, kion la aŭtoro aljuĝas al akcesora kaŭzo periferia (polineŭrito kaŭksia). Estas tre lerte diskutata la naturo somatika aŭ funkcia de la hemiplegio, kiu devus esti motivata de nura kunpremo de la motora fasko en la vojo al interna kapsulo, pri kio estas rememorigata la kazo de Babiński en 1906.

D-ro Séverin Icard (el Marseille).

Postmortaj operacioj sur vivaj personoj.

Faktoj, pruvantaj la danĝeron de la ŝajnmorto en hospitaloj.

(Ĉapitro II. de la mondfama verko de d-ro Icard, premiita en la jaro 1910 de la Pariza Akademio de sciencoj).

Tradukita laŭ permeso de la Aŭtoro.

Manko de iu ajn konstato de la morto, tuja envolvado de la mortintoj, kiujn oni forlasas tute senzorge en la ĉambroj de kadavroj, certe elmetas la malsanulojn en la hospitaloj al la danĝero de ŝajna morto. Mi pruvis sufiĉe, kiel mi pensas, ke nia timo tiurilate estas prava. Kaj nun ni vidu, ĉu tiuj ĉi funebraj miaj antaŭvidoj estas konfirmataj de la faktoj.

Evidente, mi ne povas alpreni respondecon pri la vereco de ĉiu el tiuj ĉi observajoj, kiujn mi kolektis tie ĉi kaj tie en la literaturo medicina, tamen oni konsentos, ke tie ĉi la faktoj havas la stampon de aŭtentikeco, kiun oni ne ĉiam trovas alifoj: tiuj ĉi faktoj estis publike konataj kaj ili okazis ordinaraj antaŭ multnombra ĉeestantaro. Cetere tiujn ĉi faktojn plej ofte ra-

kontis la kuracistoj, ĝuantaj grandan scien-
can reputacion, kies fidindeco ne estas du-
bebla kaj la kuracistoj mem, kiuj ĉeestis
dum la tragika okazintaĵo (ekzemple Wins-
low, Philippe Peu, Louis, Deschamps, Franck,
Josat, Portal, Bouchaud, Depaul, Trousseau,
Andral, Brouardel, Morache ktp., ktp.).

§ 1. Postmortaj operacioj (aŭ-
topσιο kaj dissekco, balzamumado,
Cezartranĉo), efektivigitaj sur la
personoj en la stato de ŝajna
morto.

Sue, parolante en la tre interesa verko¹⁾
pri aŭtopσιοj, Cezartranĉo kaj balzamumadoj,
avertas la operatoron, ke li estu singarda
pri la ebla eraro. „Estas ankaŭ konvene,
li diras, en ĉiu kazo informiĝi ĉe la paren-
coj, amikoj aŭ aliaj personoj, ĉu la mortinto
aŭ la mortintino dum sia vivo ne havis
atakojn de letarga sveno. Tiujn ĉi cirkon-
stancojn oni ne devas malŝati, precipe en
la unuaj momentoj post la morto, ĉar la
aŭtoroj fidindaj citas tre multajn ekzemplojn
de personoj, kiujn oni revokis al la vivo,
kvankam ili jam de longe estis en la stato
de vera morto“.

Mi citos koncize kelkajn observaĵojn
koncerne la operaciojn postmortajn, kiuj es-
tis faritaj sur la personoj, ŝajne mortintaj.

a) Aŭtopσιοj. — La historio kon-
servis rememoron pri certa nombro da kazoj
de la aŭtopσιο, farita erare sur personoj vivaj.

La plej malnova kaj plej fama estas la
kazo, kiun la famekonata anatomiisto Vé-
sale preskaŭ estis elpagonta per sia vivo:
„La historio rakontas, ke iu hispana nobe-
lulo mortis en la jaro 1564 post iu mal-
sano, kies kaŭzon Vésale ne povis malkovri.
Vésale klopodis ĉe la familio pri la per-
meso al la aŭtopσιο, kiun li akiris, kvan-
kam ne sen malfacilaĵoj. Do en la momento,
kiam la brusto de la kadavro estis malfer-
mita, ŝajnis al la ĉeestintoj, ke ili vidas
ankoraŭ la koron batanta. Kaptitaj de ter-
uro kaj sen iu ajn esplorado ili kuris al la
familio. Baldaŭ Vésale aperis antaŭ la tri-
bunalo de la Inkvizicio, aku ita pro mortigo
aŭ senpieco kaj la senkompataj aŭ fanati-
kaj juĝistoj eldiris kontraŭ li mortpunon.
Nur danke al petoj de la tuta kortego, kiel
ankaŭ danke al la aŭtoritato de la reĝo
Filipo (kaj antaŭ ĉio de la granda inkvizi-
toro, kies Vésale estis kuracisto) oni atingis,
ke la puno estis malgrandigita je vo-
jaĝo pentofara al la Sankta Tero“.²⁾

La kardinalo Mazarin laŭ rakonto ve-
kiĝis dum la aŭtopσιο, komencita pro eraro
kaj finita pro politiko (Tourdes). La abato
Prévost, aŭtoro de *Manon Lescaut* laŭdire
mortis sub la skalpelo de vilaĝa ĥirurgo,
kiu, kredante lin mortinta, antaŭtempe fa-
ris lian aŭtopсион.

Tiuj ĉi faktoj, al kiuj mankas ĉiu ajn
kontrolado, ne ŝajnas al ni sufiĉe aŭtentikaj,
por esti klasigitaj inter la observaĵoj vere
sciencaj.

Pli malsupre ni citos du aliajn obser-
vaĵojn pri la supozataj mortintoj, el kiuj
unu vekigis dum la preparoj al la aŭtopσιο
kaj la alia revenis al la vivo en la amfi-
teatro de sekkado ĉe multnombra alesto de
studentoj. Analogiaj faktoj estas raportitaj
de s-ro John Fobert, M. D. kaj de aliaj
aŭtoroj en *l'Encyclopedie de médecine pra-
tique*, 1867 vol. I. paĝo 548—549.

G. Bernutz en la longa verkaĵo, kiun
li dediĉis al la studo pri histerio³⁾, ŝajnas
tamen kredi pri la aŭtentikeco de la fakto
de Vésale: „Vésale kaj J. P. Franck⁴⁾ li di-
ras, estas du grandaj nomoj en medicino;
la eraro, kiun ili ambaŭ faris, devas esti
grava instruo kaj instigi ĉiun kuraciston al
singardo ĉe histeriulinoj koncerne la sig-
nojn de morto, kiuj estas konsiderataj kiel
tute certaj, se li volas eviti la maldolĉan
riproĉon de la konscienco, kiu estis pera
kaŭzo de la malĝojiga fino de Vésale“.

„Faktoj nerifuteblaj, diras Winslow, pru-
vas ankaŭ, ke la personoj, tro rapide live-
ritaj al la tranĉilo anatomia, donadis per
siaj krioj certajn signojn de la vivo, kiam
ili eksentis ĝian tranĉandon, por eterna
honto al la neprudenta anatomo, honto,
egala al la indigno de la familio de la per-
sono postvivanta“.⁵⁾

Estas certe, ke la faktoj de aŭtopσιο
kaj dissekado tro baldaŭaj devis esti re-
gistrataj en la epoko, kiam la kuracistoj
kaj studentoj, volantaj fari dissekcon, estis
devigataj aĉeti de la ekzekutistoj la kadav-
rojn de kondamnitaj. La verdiktoj punaj en-
havis efektive la frazon: „pendigota kaj
sufokota, ĝis la morto sekvos“, ta-
men plej ofte la ekzekutisto fidis je ŝajnoj
kaj se ni pri tio kredos al la aŭtoroj, oka-
zis kelkfoje, ke ekzekutisto liveradis al ana-
tomoj la korpojn, en kiuj la vivo ne anko-
raŭ estis plene estingita. Voltaire en la se-

¹⁾ En *Nouveau dictionnaire de méd. et de chir-
urg.* de Jaccoud. Vol. 18 p. 224.

²⁾ Vidu pli malsupre la fakton, koncernantan
la eraron, kiun faris tiu ĉi fama profesoro en la
hospitalo de Vien.

³⁾ Winslow (J.-B.). *An mortis incertae signa
minus incerta a chirurgicis quam aliis experimentis.*
Paris 1740, p. 15.

¹⁾ Sue. *Antropotomie ou l'art d'injecter, de dis-
séquer, d'embaumer et de conserver les parties du
corps humain.* Paris 1765

²⁾ Dezeimeris en *Dictionnaire historique de la
médecine ancienne et moderne.* Paris 1839.

kvanta loko de *Candide* aludas tiun ĉi akcidenton: „Estas vere, diris Panglot, ke vi vidis min pendanta; mi, nature, devis esti bruligita, sed vi rememorigos al vi, ke pluvegis, kiam oni volis min rosti; la fulmotondro estis tiel fortega, ke oni perdis la esperon ekbruligi la fajron; oni do pendigis min, ĉar oni povis fari nenion pli bonan; iu ĥirurgo aĉetis mian korpon, forportis min hejmen kaj min sekcadis. Li faris al mi komence ektranĉon krucoforman de la umbiliko ĝis la klavikulo... Mi ankoraŭ spiradis. La krucoforma ektranĉo incitis min al tiom granda ekkrio, ke mia ĥirurgo falis renverse kaj kredante, ke li sekcis diablon, li forkuris, mortante pro timo, ktp...”

Agrippa asertas, ke en lia tempo ĥirurgio estis „konsiderata, kiel malhonoriga“ „pro sia sangavida krueleco“. Li aldonas: „Ĉiokaze anatomio ĝin superas pri krueleco kaj estas publika buĉejo al unuj kaj aliaj, egale la kuracistoj, kiel la ĥirurgoj, de kiuj iam la krimuloj, kondamnitaj al morto, estis kun tre kruelaj turmentoj dissekcataj vivaj kaj havantaj ankoraŭ konscion. Sed nuntempe, pro estimo al la nomo kaj religio kristanaj, oni fariĝis iom pli humanaj: ĉar la homo unue estis mortigata aŭ per iliaj manoj aŭ per la mano de la oficisto...”⁶⁾

Coesalpin diras, ke li konis kelkajn personojn, kiuj estis revokitaj al la vivo, elsuferinte la punon de pendigo. Morgagni raportas ankaŭ kelkajn tiajn ekzemplojn.

Unu vilaĝa servisto estas pendigita. La blankaj penitenculoj, al kies kunfrataro apartenis la ekzekutito, deprenis lin de la pendigilo tuj, kiam la ekzekutisto lin forlasis. Ili portis lin en sian kapelon, kie oni ellasis al li sangon trifoje dum du horoj: li estis revokita al la vivo, sed mortis en la fino de la tago.

Anne Green, ekzekutita en Oxford la 14-an de decembro 1650, restis alligita sur la pendigo dum unu horo. Ŝi estis jam en la ĉerko kaj oni jam estis ŝin portonta en la teron, kiam oni ekvidis, ke ŝi montras certajn alternantajn movojn de la brusto. La doktoroj Plyty, Villis, Bathurst kaj Clarke donis al ŝi helpon kaj ŝi revenis al la vivo.

Unu muelisto el la ĉirkaŭaĵo de Abbeville, pasante preter la loko, kie estis ekzpoziciata ŝtelisto, pendigita la antaŭan tagon, ekrimarkis, ke la ekzekutito ne estas mortinta. Kompatito instigis la mueliston klarigi la dubon, kiu cetere montris sin prava.

Li malligis la korpon ĉe la helpo de sia veturigisto, metis ĝin sur la veturilon kaj veturigis en sian domon. Post kelkaj tagoj la kvazaŭmortinto estis tute sana.

Horstius rememorigas la historion de unu virino, kiu du horojn post ŝia depreno de la pendigo naskis dunaskitojn, plenajn je vivo. Estas permesate supozi, pro motivoj, kiujn ni donos pli malsupre, ke tiu ĉi virino vivis ankoraŭ en la momento, kiam oni ĝin deprenis de la pendigo, kiel vere mortintan.

La 14-an de marto 1853 unu kondamnito al mortpuno estis en Turin pendigita. Lia korpo, deprenita de la pendigo kaj metita en ĉerkon, estis portata al la tombejo laŭ la kutimo; tamen atako de tuso aŭdiĝis el la ĉerko kaj oni ekrimarkis, ke la pendigito ne estas morta. Senprokraste oni lin transportis en la domon de la kapelano, kie li ricevis ĉiujn zorgojn. Li revenis al la vivo, por morti definitive kelkajn horojn pli poste.

Marin Bunoust citas la sekvantan fakton: „Unu knabino 23-jaraĝa, servanta kiel helposervistino ĉe... estis akuzita, ke ŝi ŝtelis la moveblaĵojn. Oni ŝin metis en malliberejon kaj pruvinte al ŝi la ŝtelon, kondamnis al morto. La verdikto estis tute efektivigita: ŝi estis pendigita, tamen oni ŝin post mallonga tempo malpendigis, por porti ŝian kadavron al la lernejo de ĥirurgio, kiel oni kutimis fari kun ĉiuj korpoj de la pendigitoj. La kadavro estis metita sur la tablo. Jam la profesoro pretigis sin malfermi la ventron, kiam li ekrimarkis, ke la korpo estas ankoraŭ varmeta, kio lin instigis alvoki la studentojn, ke ili helpu al liaj penadoj, duobligu la fervoron kaj paciencon por revoki tiun ĉi knabinon al vivo. Ili sekvis volonte tiun ĉi filantropian inviton kaj iliaj klopodoj estis kronitaj de la plej granda sukceso, ĉar apenaŭ dudek minutoj pasis, kiam oni perceptis kelkajn movojn spiradajn; kelkaj ekstremoj de la koro estis senteblaj. Oni faris sangellason el la vejno jugulara, post kiu la malfeliĉulino aŭdiĝis kelkajn ĝemojn obtuzajn. Post kelka tempo ŝi malfermis la okulojn kaj ekkris per voĉo, sufiĉe forta, por esti facile aŭdebla, turnante sin al la profesoro: Vi ja ĝin scias, granda Dio, ĉu mi estas kulpa...”⁷⁾

Ĉiuj ĉi faktoj pravigas la opinion de Sue, kiun ni citis en la komenco de tiu ĉi ĉapitro kaj ankaŭ la opinion de Riolan, per

⁶⁾ Agrippa. *De incertitudine et vanitate scientiarum*. Anvers 1530.

⁷⁾ Marin Bunoust. *Vues philanthropiques sur l'abus des enterrements précipités; précautions à prendre pour que les vivants ne soient pas confondus avec les morts*. Arras 1826, p. 94 kaj 95.

kiu ni finos. Tiu ĉi aŭtoro longe insistas pri la danĝero, kiu ekzistas ĉe tro baldaŭa aŭtopso de la ekzekutitoj: „*Quamdiu calet corpus, si parum distat a suspendio, incidi non debet, quoniam humanitas et pietas a nobis exigunt, ut si quis vitae nondum extinctae spiritus effulgeat, omni arte suscitetur, ut vitae misero restituatur ad poenitentiam agendam*“.⁸⁾

La konsilo de Riolan, admonanta la anatomojn, ke ili traktu la korpojn de la ekzekutitoj kun malpli granda rapidemo, kvankam estas malnova jam de kelkaj jarcentoj, tamen havas tutan aktualecon ĉe la uzado de *elektrokucio*, kiel rimedo por mortpuno. Plej ofte la elektrokucio estas nur en la stato de ŝajna morto kaj ĝuste en tiu ĉi stato li estas transdonata al sekado. „La malsukcesoj de la elektrokucio ne estas plu kalkuleblaj kaj tio ĉi estas tiom konate, ke estus superflue pri ĝi insisti. Tamen oni ne scias ankoraŭ, ke iuj kondamnitaj devis esti finmortigitaj de la kuracistoj ĉe la helpo de ekstreme grandaj dozoj da ĥloroformo. *Aliaj kondamnitaj mortis ne pli frue, ol sub la tranĉilo de la aŭtopso, kiun oni faras preskaŭ tuj post la ekzekuto*“.⁹⁾

Jen, kion ni legas en *l'Année électrique* el sub la plumo, tiel aŭtoritata, de d-ro Foveau de Courmelles:

„Unu kuracisto amerika, d-ro Peter Gibbons, adresis al la direktoro de la malliberejo en New-York strangan petskribon. Li postulas de li permeson revivigi iun ajn krimulon, ekzekutitan per helpo de la fama elektra seĝo, kiu tie servas al ekzekutado. La doktoro asertas, ke eĉ ne unu el la krimuloj, transportitaj al la tombejo post ekzekuto en tiu ĉi seĝo, estis mortigita per la elektra fluo. *Ili trovis la morton* — li certigas — *sub la skalpelo de ĥirurgo aŭ estis sufokitaj per la kalkotavolo*“.

Post d-ro Gibbons venis en la jaro 1909 d-ro Georges Shradý, por renovigi la samajn asertojn. Doktoro Georges Shradý estas inspektoro de mortintoj en la urbo New-York kaj li asistis en la malliberejo de Sing-Sing ĉe la ekzekutado per elektrokucio de sep mortkondamnitaj. Liaj deklaroj ekmovis en plej granda grado la publikan opinion en la Unuigitaj Ŝtatoj. „Ekzekutado per elektro, diras Georges Shradý, ne mortigas kaj *la morto estas efektiva nur per la tranĉilo de la kuracisto*“.¹⁰⁾ Li asertas, ke preskaŭ en ĉiuj kazoj estus eble revivigi la

personojn, kiuj estis submetitaj al la elektra fluo en la malliberejo de Sing-Sing kaj ke ili tiam rakontus pri la turmentegoj, kiujn oni al ili faris. Li citas la ekzemplon de la krimulo, nomita Taylor, kiu reviviĝis post ricevo de la elektra ŝoko kaj kiun la kuracistoj finmortigis, lasante al li enspiri ĥloroformon en granda dozo. Ĉe alia krimulo, William Kremmler, la unua ŝoko produktis neniu efikon mortigan; la dua trapaso de la elektra fluo brulvundis terure la malfeliĉulon kaj *signoj de vivo persistis, kiam la kuracistoj sekcedis la ĉerbon*. D-ro Shradý intencas asisti ĉe aliaj ekzekutoj kaj post kiam la kuracistoj estos deklarintaj, ke la morto okazis, li pruvos, ke estas eble revekigi la vivon.¹⁰⁾

b) Balzamumadoj. Laŭ diro de la aŭtoroj kardinalo Spinoza kaj kardinalo Somaglia estas mortigitaj de la ĥirurgoj, kiuj faris ilian balzamumadon en la tempo, kiam ili estis en la stato de ŝajna morto. La 4-an de januaro 1858 la famekonata aktorino Rachel estis konsiderata kiel mortinta dum la atako de letargo. Ŝi vekigis ĝuste en la momento, kiam oni pretiĝis komenci balzamumon de ŝia korpo.

En la armeo de Potomac dum la milito de la amerika Secesio, unu industriisto, kiu balzamumadis la korpojn, metis siajn afiŝojn en la tendaro. „Tiu ĉi aventuristo, konkuranto de Ganaj, savis la vivon al unu kolonelo, kies sveno, longe daŭranta, kaŭzita de la eksplodo de obuso, estis rigardata kiel morto kaj kiu, kuŝigita aparte, por esti balzamumata, revenis al la vivo dum la operacio“.¹¹⁾

Oni scias, ke balzamumado nuntempe estas tre disvastigita en Ameriko. Do unu aŭtoro sin dediĉis al la esploroj en tiu ĉi rilato en New-York kaj deklaras, garantianta per sia honoro, „ke notinda nombro da homoj estas ĉiujare en Ameriko mortigata per la procedoj de balzamumado“: laŭ li tiuj ĉi mortoj estas sufiĉe multaj, por altiri atenton de la publika opinio kaj de la kompetentaj estraroj.¹²⁾

Ĉiuj ĵurnaloj rakontis la tre kuriozan kazon de katalepsio, kiun oni konstatis en Canada en 1906: „Unu juna virino 25 jarojn aĝa, s-ino Shartoog, loĝanta en Wisconsin, ne malproksime de Montréal, svenis subite en la brakoj de sia edzo, kun kiu

¹⁰⁾ Foveau de Courmelles en *Année électrique*. 1908 p. 160 kaj 1909 p. 155.

¹¹⁾ Citita de Tourdes en la artikolo: „Mort“ de la *Dictionnaire des sciences médicales*, 2-a serio, vol. IX. p. 613.

¹²⁾ Citita en la broŝuroj de la *Société de Londres contre le danger des enterrements prématurés*.

⁸⁾ Joannis Riolandi: *Anthropographia*. Paris 1618 in 8.

⁹⁾ Vidu: *Gazette des Hôpitaux de Toulouse*. 1909 p. 176.

ŝi ĵus edziniĝis. La kuracistoj deklaris, ke ŝi estas mortinta kaj oni ŝin metis en la ĉerkon, atendante, ke venu la personoj, kiuj ŝin estis balzamumontaj. La parencoj de la junvirino restadis dum la nokto en la apuda ĉambro, kiam ili ekaŭdis bruon, ŝajne venantan el la ĉerko. Ili sin levis tremantaj pro kortuŝo, penetris en la ĉambron funebran kaj konstatis, ke la mortintino konservis la kadavran rigidecon. Ili revenis al sia loko. Unu duonhoron poste ili ekaŭdis klare aŭdeblan ĝemadon. Teruritaj, la viroj forkuris; la virinoj, pli kuraĝaj, alproksimiĝis al la ĉerko kaj unu el ili ekrimarkis, ke la funebra tuko sin movetas facile. En tiu ĉi momento aperis la balzamumisto kaj dum li sin preparis por komenci la operacion, la virino, kiun oni opiniis mortinta, levis sin subite, kaj sidigis en la ĉerko, skuante la morttukon, kiu ŝin tegis. Ŝi deklaris, ke de pli, ol dudek kvar horoj, ŝi aŭdis ĉion, kion oni diris ĉirkaŭ ŝi, ne povante kribi nek kompreni ĝian teruran situacion¹⁴.

c) Cezartranĉo. Tiu ĉi operacio laŭ certaj aŭtoroj estis ofte efektiva sur la virinoj, kiujn oni kredis mortintaj kaj kiuj estis nur en la stato de ŝajna morto. Van Swieten kaj Baudelocque citas tri observaĵojn pri la virinoj, sur kiuj oni jam intencis fari Cezartranĉon, kiam ili reviviĝis el sia sinkopo.

Trinchinetti parolas pri pli malfeliĉa kazo: la abdomena tranĉo estis farita, la sango arteria ŝprucis al la ĥirurgo en la momento, kiam li malfermis la uteron kaj la virino mortis dum la operacio.¹⁵) La rakontanto ne alestis ĉe la fakto, oni do rajtas havi kelkan dubon pri ĝia aŭtentikeco, tamen ĝi ne povus esti simile pri la fakto

¹³, Trinchinetti en *Journal gen. de médecine* vol. 60.

de Filipino Peu. Tiu ĉi aŭtoro mem raportas pri la fatala akcidento, kiu minacis al li okazi. Unu virino, atinginte la fintempon de sia graveco, ĵus mortis; la granda akuŝisto estis alvokita, por savi la infanon per Cezartranĉo. La najbaroj certigadis, ke la virino estas mortinta. „Mi ankaŭ ĝin kredis, li diras, kaj tenante la instrumenton, por fari ektranĉon, mi vidas tiun ĉi virinon fari ekstremon, akompanatan de grincado de la dentoj kaj de ekmojoj de la lipoj, pro kio mi sentis tiel grandan teruron, ke mi tiam prenis la decidon estonte operacii nur ĉe plena certeco.“¹⁴)

D'Outrepoint, laŭ diro de Tourdes, jam estis faronta la Cezaran operacion sur la virino, kiu montris nek pulson nek korbatojn kaj kiu tamen revenis al la vivo.

Cangiamilla en sia traktaĵo de la *Embriologio sakra*, d-ro Debreyne en sia traktaĵo de *Moehialogio*, por elmontri la necescon ĉiam fari la Cezartranĉon, kiu ajn estus la tempo, pasinta de la supozata momento de la morto, citas ambaŭ pli ol kvindek observaĵojn pri la infanoj, kiujn oni povis eltiri vivajn kaj sanajn el la sino de iliaj patrinoj, kvankam la morto de tiuj ĉi patrinoj antaŭiris tre longajn horojn, kelkfoje eĉ kelkajn tagojn. „Kaj krom tio, aldonas Debreyne, ni preterlasas en silento multon da kazoj, raportitaj de la antikvaj aŭtoroj, por alveni sen prokrasto al la postmortaj naskoj pli novtempaj kaj neneigeblaj.“ „Jen la faktoj, li konkludas, kiuj pruvas la eblecon de sukceso post intertempo de dudek kvar horoj, de du tagoj kaj eĉ de tri tagoj.“¹⁵)

¹⁴) Philippe Peu. *La pratique des accouchements*. Paris 1694 p. 333.

¹⁵) Tradukita francen kaj resumita de la abato Denouard.

KRONIKO.

Aperis en aparta libro hispana traduko de nia enketo internacia pri mortpuno. La tradukaĵon faris kaj per sia propra kosto bele eldonis nia estimata kunlaboranto d-ro Jorge S. Hita (La Arboleda [Bilbao], Hispanujo). La tradukinto skribis en la antaŭparolo mallongan historion de esperanto.

Kun vera plezuro ni trarigardis tiun ĉi verketon, kaj komparante la tekston esperantan kun la tradukaĵo, ni iom konatiĝis kun la lingvo hispana, kiu havas multe da simileco kun la lingvo Zamenhofa.

D-ro Hita sendos senpage sian verkon al ĉiu kolego, kiu partoprenis en la enketo,

se li skribos al li poŝtkarte la deziron ricevi tiun publikigaĵon.

Ni estas tre dankaj al li, ke li oferis sufiĉe da laboro kaj mono, por diskonigi inter la sampatrujanoj esperanton kaj nian enketon. Eble li trovos imitantojn en aliaj landoj?

Ankaŭ nia enketo pri partopreno de kuracistoj en dueloj, kiun ni nun publikigas, vekis grandan intereson ne nur en kuracistaj, sed ankaŭ en pli vastaj rondo. Inter aliaj la princo Alfonso de Bourbon, fondinto de la internacia Ligo kontraŭduela, turnis atenron de la naciaj Ligoj pri tiu ĉi enketo,

kaj dank'al tiu ĉi cirkonstanco versimile aperos diverslingvaj tradukoj de la enketo.

Ĉar ni ĝin intencas presigi en pli grandaj partoj kaj fini en plej proksimaj du aŭ tri numeroj, la kolegoj, kiuj ankoraŭ volas aldoni sian voĉon en tiu ĉi afero, estas petataj senprokraste alsendi siajn opiniojn.

En tiu ĉi numero ni komencas tradukon de kelkaj ĉapitroj el la fama verko de d-ro Icard pri ŝajnmorto kaj esperas, ke ĝi estos bonvena al la legantoj.

Krom tio ni alvokas la legantojn, ke ili bonvolu alsendadi priskribojn de la faktoj de letargo, de ili mem observitaj aŭ aŭtentike esploritaj. Per tia publikigo ni povus plej efike esprimi dankon al la aŭtoro pro lia afableco, kun kiu li permesis al ni

traduki esperanten sian verkon. Samtempe ni pruvos, ke nia esperantista kunligo kapblas bone servi al tiaspecaj internaciaj esploradoj.

Bibliografio.

La redakcio ricevis:

Konkordanco al la Krestomatio, verkita de J. C. O'Connor kaj C. F. Hayes. Unua parto. La participoj. Prezo 0.15 Sm.

Esperanto, seine Entstehung und Bedeutung von Theodor Fuchs, a. o. Universitätsprofessor.

En Rusujo per Es eranto de A. Rivier. Ĉe Moskva Librejo Esperanto, 26 Tverskaja, Moskvo. Prezo 0.63 Sm.

ENHAVO:

D-ro Sedláček (Golč. Jenikov — Bohemujo). Organizaĵo de la bohemiaj kuracistoj.

Partopreno de kuracistoj en dueloj. (Enketo internacia). (Daŭrigo). Polujo. Opinioj de d-ro J. Gelibter (Zamość), d-ro Bronisław Nałęcz-Skałkowski (Lwów), d-ro S. Mikołajski (Lwów), d-ro Tomasz Mączka (Kraków).

Referatoj. — G. Reynaud. La profilaksa kurarado per kinino kontraŭ marĉa malsano kaj gala hemiglobinuria febro. — Imbert kaj Clément. Rompiĝo de la astragalosto. — Moiroud. Aneurismo de la ambaŭ poplitaj arterioj. — J. Moreira. Negravaj formoj de nerva leprozo. — E. Lopes. Subkortikala sarkomo de la lobo parietala dekstra.

D-ro Séverin Icard Marseille. Postmortaj operacioj sur vivaj personoj.

Kroniko. — Bibliografio.

Pola Esperantisto

monata gazeto por propaĝando 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 interesegaj aldonoj.

Sola regule aperanta esperantista semajna gazeto

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

Specimeno kontraŭ respondkupono.

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.