

INTERNACIA MEDICINO

JANUARO

1911

H. F. Adolf Thalwitzer, Kötzschenbroda-Dresden (Germ.)

(elparolu: talvicer, keŝen-broda)

Unu numero s 0,300



Jar-abono s 3,000

Internacia Medicino

La aŭtoroj ricevas — je deziro — 10 el-tiraĵojn de siaj artikoloj & 16 S por la 16-paĝa pres-folio (originalaj artikoloj) & 10 S (tradukoj & referatoj).

La redakcio konservas al si la rajton, laŭbezone, korekti la manuskriptojn stile, ne enhance. Manuskriptojn ne petitajn & ne represitajn oni nur resendos, se poŝt-mono estis aldonita.

Demandante ion de la redakcio oni ne forgesu aldoni respond-kuponon aŭ poŝtmarkojn.

Internacia Medicino

Oni akceptas nur jarabonojn antaŭpagotajn.

(3 Sm. internacie estas fr. (latine) 7,60, M 6,15, ŝil. 6,00, dol. 1,5 Kr. aŭstr. 7,20, Kr. skand. 5,50, flor. hol. 3,65, rubl. 2,85, jen. 3,00 ktp.)

Oni akceptas pagojn poŝtmandate aŭ ĉeke

(per Ĉekbanko Esperantista, Merton Abbey, London SW., poŝtmarkojn nur el landoj ne konantaj mandatojn, ekz. el Hispanio).

Anoncoj — tre efikaj en kuracistaj rondoj — laŭ jena tarifo: Sur la 2., 3. & 4. paĝo de la kovrilo

1/4 paĝo S 25,000	1/4 paĝo S 10,000
1/2 " " 15,000	1/8 " " 6,000
1/3 " " 12,000	1/16 " " 3,500

aliaj formatoj 1 cm² " 0,200

3-foja anoncado 10⁰/₀, 6-foja 20⁰/₀, jara anoncado 40⁰/₀ da rabato.

Aldonaĵoj laŭ speciala tarifo.

Adresu nur: **Internacia Medicino, Kötzschenbroda-Dresden** (Germ.)



DOKUMENTE DES FORTSCHRITTS INTERNATIONALE REVUE

JAEHRLICH 11 HEFTE
JAHRG. 10 M. EINZEL 1 M.
HERAUSGEBER PROF.
RODOLPHE BRODA-PARIS
MITARBEITER U. A. PROF.
LAMPRECHT, PROF. SOM-
BART, FRÉD PASSY, SIR
CHARLES DILKE, GRAF
PAUL VON HOENSBROECH,
ED. BERNSTEIN
:: PROBEHEFT GRATIS ::

VERLEGT BEI GEORG REIMER ———— BERLIN

Regulaj raportoj pri la esperanta movado.
Jare 11 kajeroj por 5 S.

Specimenoj senpage per la Eldonejo
Georg Reimer, Berlin W. 35.

Les Documents du Progrès
Paris.

Progress-London

Saprossi Schisni-St. Petersburg.

Specimenoj de ĉiuj eldonoj riceveblaj per
la ĉef-oficejo: 59 rue Claude Bernard,
Paris.

Extractum Chinae NANNING

ĉe la ĉiulanda kuracistaro
fame konata
kiel

fidebla TONICUM
efika ROBORANS

kaj

la plej bona STOMACHICUM

Provoj, literaturo senpage per
D-ro H. NANNING,
Kinino-farejoj,
Den Haag, Holando.

INTERNACIA SCIENCA REVUO

Plej maljuna el ĉiuj sciencaj internaciaj ĵurnaloj.
Oficiala organo de la

INTERN: SCIENCA ASOCIO ESPER:

Monata ĵurnalo: Jarabono: S 2.750 (= 7.00 fr.)
Specimeno je respond-kuponon per la eldonejo

INTERNACIA SCIENCA REVUO
Kötzschenbroda-Dresden (Germ.)

manko, fariĝis multe tro malkompleta, aŭ la malpuraĵo eĉ laviĝis en la vundon. Tial mi iniciatis la „kuracadon per mastiko“.

Praktika materialo, nun centope pruvita, elmontris la grandan laŭcelon de mia metodo. La vundoj resaniĝis bonege sub la mastika pansaĵo! Nu, kompreneble la metodo perfektigota sin trudis ankaŭ por la dumpaca ĥirurgio. Ankaŭ en pactempo la rezultatoj estas tiom bonaj, ke ni povas rekomendi la aplikadon de mastiko al ĉiu kuracisto.

Per malmultaj vortoj mi deziras priskribi la sencon de la aplik-maniero kvankam ja klare videblan. La mastika solvaĵo estas dissolviĝo de bona greka larm-mastiko (*Pistacia lentiscus* & *P. terebinthus*) ĉefe en kloroformo. Ĉiu povas memfari la solvaĵon, sed mi ĝin aĉetas, pro plipureco & plimalkareco ol ĉe apotekoj, ĉe C. Brämer, 16, Pragerstr., Wilmersdorf-Berlin¹⁾. Antaŭe la traktado de vundoj estis tre malsimpla; la vundĉirkaŭo, kutime tre malpura ekz. ĉe maŝin- aŭ ĝardenlaboristoj, estis purigata per akvo, sapo aŭ eĉ per etero ktp. Poste oni frotis superflue ankaŭ per alkoholo, eĉ per sublimata solvaĵo, por forigi kiel eble plej multe da bakterioj. Evidente estas, ke ĉe



fig. 1.

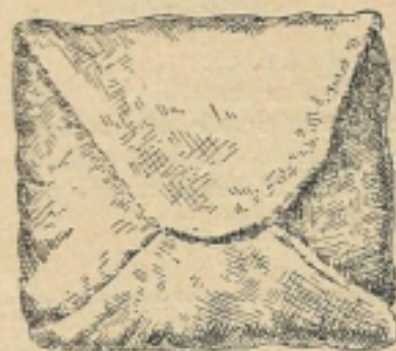


fig. 2.

tia procedo oni aŭ ne lavis ĝis la vundo mem, aŭ — eĉ pli malbone — oni lavis la malpuraĵon parte en la vundon. Laŭ mia metodo la procedo estas pli simpla: oni tute ne plu atentis la gradon de malpureco en la ĉirkaŭo de la vundo. Ne konsiderante malpuraĵon, ioman sangadon ktp. oni zorge ŝmiras per peniko trovata en la mastiksolvado la ĉirkaŭon ĝis la vundrandon & poste kovras la vundon per kuseneto tuj firme algluiĝonta & ne forŝoviĝonta. Ĉiuj eble malutilaj bakterioj estas nun neniigitaj, ĉar arestitaj! Antaŭ ĉio arestita estas ankaŭ la vundkuseno & neniel povas forŝoviĝi. Tial mi havigas al mi de el la fabriko²⁾ la pretajn sterilajn vundsaketojn remburitajn per vato & krome mi ŝparas multege da pansmaterialo, ne bezonante bandaĝojn.

Citante kelkajn ekzemplojn el la tekniko de la mastika aplikado mi diferencigas praktike: a) vundkuracado, b) malgranda ĥirurgio, c) granda operacia ĥirurgio.

a) Vundfleĝo. Ekz. komplikita frakturo estas kuracota. Sen ia purigo de l'haŭto la ekstremaĵo estas surpenikata, eble laŭ granda de manplato, ĉirkaŭ la vundo, ankaŭ elstaranta osto povas esti kune penikata, poste fariĝas per elstreĉo

¹⁾ Ĉiuj materialoj por la mastik-kuracado („Mastisol“) de nun estas aĉeteblaj ĉe la farmacia fabriko apotekisto C. Brämer, 16, Pragerstr., Wilmersdorf-Berlin.

²⁾ Fabriko de pansaĵoj, bandaĝaĵoj M. Pech, Berlin W. 35.

la relokiĝo & adapto, & la vundo estas kovrata per kuseneto. Nun sekvas la pansado per tabulo aŭ gipso.

En la mano de ĝardenisto estas splitaĵo profunde sub la haŭto! Oni penikas la manon & tiam trankvile entrancas. Ne konsiderante la sangadon oni nun pansas la vundon per kuseneto.

Oni alportas iun kun larĝa detranĉvundo je la kapo. Per tondilo oni forprenas kelkajn harojn de la rando. Oni purigas la vundon forigante la krudan malpurajon per pinĉtenileto & poste penikas la ĉirkaŭon. Nun la detranĉvundo povas esti tute kun-



fig. 3.

kudrata, eĉ ne restas la plej malgranda dota. Ĉia purigo tre malutilas, ĉar oni tiel nur masaĝas la flegmonon pli profunden. Ni nur penikas la haŭton & entrancas sen plua preparo.

Artik-muso estas forigota el la genua artikulo. La paciento ĝin pene tenas, sed ĝi forsaltas tuj, kiam oni ekpurigas la genuon. Mi ne purigas la genuon, sed nur rapide penikas ĝin & tuj povas entranci en la artikon, iom anesteziinte, sen ia danĝero.

c) Granda operacia ĥirurgio. En la preparadon de grandaj operacioj la mastika metodo alportas grandajn plisimpligojn. La antaŭa kutimo, lavi la haŭton, bani antaŭ la operacio, nur malstreĉis la haŭton & elpelis la bakteriojn el profundo. La sekvanta lavado per alkoholo & sublimato tegis la haŭton je veneno & malseko. Nia preparado estas multe pli simpla. Ĉe ne-urĝaj operacioj ni ordonas, ne plimalfrue ol la antaŭan vesperon, banon, por ke la haŭto povu tute sekiĝi & malmoliĝi ĝis la venonta tago. La operacia regiono estas antaŭ la operacio penikata per mastika solvaĵo & kovrita per tukoj. La tukoj firme algluiĝas, kio estas tre oportuna, ĉar ni neniel bezonas ilin fiksi. Tiamaniere la desinfekto de la operacia regiono, t. e. la preparo de l'paciento daŭras ne eĉ unu minuton.

Alie, ĉe pacientoj urĝe operaciotaj, ekz. kun tuba-gravedeco aŭ akuta apendicito. Jen, se la ventro estas tro malpura, ni nur rapide & milde surfrotas la operacian regionon per benzino & tuj, kiam la vatpufo ne plu koloriĝas grize, denikas per mastiko.

Precipe ni atentigu pri la ofta danĝereco de lavado. Oni nur pripensu, pafvundon en la abdomeno, aŭ pikvundon per tranĉilo en la abdomeno. Kiajn netakseblajn konsekvencojn povas havi en tiaj cirkonstancoj forta purigo de la ventraj tegumentoj? La sukceso de l'operacio povas fariĝi duba & la paciento eble devas pag per sia vivo la celitan purigon.

malfermaĵo & post kelkaj tagoj fariĝos kompleta resaniĝo.

b) Malgranda ĥirurgio. Furunko emas translokiĝi en la ĉirkaŭon. Se ĝi estas penikata per mastika solvaĵo, tio ne plu okazos, — la kuseneta kovro estas la plej simpla pansmaniero el ĉiuj.

Profunde kuŝanta flegmon estas fen-

(Tie ĉi mi devas aludi bagatelon: oni eble plendos, ke la gluiĝo estas malmalgraba en tutproksimeco de operaciata vundo. Tiu gluiĝo tuj ĉesas, kiam oni disigas post la unua tranĉo kelkajn gutojn da sango sur la ĉirkaŭon per tamponilo; tiam la haŭto tute glatiĝas).

Se la supraj observoj elmontras, kiel grandan tempoŝparon kunportas la aplikado de mastiko, oni ne povas malparoli pri la grava monŝparo ĉe perfekta asepsio. Ne nur ni povas malhavi la grandan nombron da venenoj & likvaĵoj, oni ankaŭ ŝparas je pansĉtofoj. Uzante la vund-kusenetojn, mi preskaŭ ĉiam malbezonas vaton & multokaze oni ne bezonas ĉirkaŭligotan bandaĝon. Pro tio mi konsideras tiun ĉi metodon ĝuste por la milito kiel tutspeciala gravan aferon. Persone mi spertis, ke dum milito oni povas ŝpari multajn kilogramojn da senutilaj ekipaĵoj & eĉ pli da spaco. La simpligo de la tekniko estas tiel granda, ke mi nur malvolonte restus ĥirurgo sen „mekanika antisepto“.

Fine mi rimarkigu, ke la laborkampo de la mastika solvaĵo estas multe pli vasta. Depost kelkaj jaroj mi faras la jenajn pansojn nur per mastika solvaĵo & kepra bandaĝo:

1) La radiusa rompiĝo, (loco typico). La apuda figuro montras la principon de la pansaĵo, apogi la mandorson kontraŭ la malantaŭa flanko de l'orte klinita supra brako. Post relokigo de la rompo oni penikas manon, brakon & supran brakon & volvas la bandaĝon, direktante la harozan flankon al la ekstremajo en pronanta senco ĉirkaŭ la manon. La sekvanta volvo tiras spirale al la malantaŭa flanko de la supra brako, & de tie venas nun desupre la ĉefa volvo, kiu firme alapogas la manon. Tiu pansaĵo havas treegajn superecojn kontraŭ la gipsa.

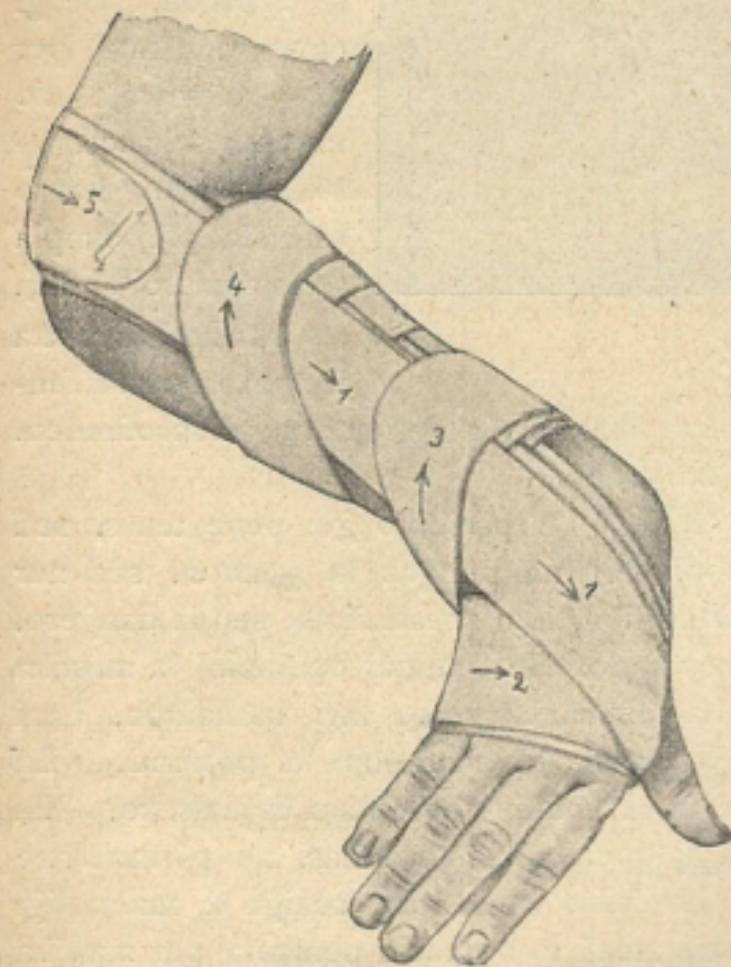


fig. 4.

2) La elstreĉaj pansaĵoj. Neniam plu mi uzas aglutinan plastron, ĉar ĝi ofte kaŭzas gravajn iritaciojn sur la haŭto. Sed mi penikas la ne-razitan ekstremajon per mastika solvaĵo & uzas kiel bridon kepran aŭ fustenan ŝtofon, kiun mi altranĉas laŭ volata larĝeco. Tiuj pansaĵoj permesas ŝarĝon ĝis 160 funtoj.

3) La dikpiedajn pansaĵojn depost jaroj mi ne plu faras per gipso, sed nur per mastik-kepraj pansaĵoj. La metodo estas priskribita en la „Berliner Klinische Wochenschrift“ 1902/26 ĝis 28. Ĉe frue kuracataj infanoj la piedeto estos tute normala jam post tri semajnoj.

4) La rompiĝoj de ripoj povas fariĝi tre maloportunaj por ne-junaj personoj, astmuloj k. c. Precipe turmentanta estas la pansaĵo per aglutina plastro, ĉar ĝi pli premas

ol subtenas. La pansaĵoj per mastik-kepro estas tute molaj & subtenas sen iaj malhelpaĵoj la malsanan flankon de la torako. Oni nur penikas la mastikan solvaĵon per kelkaj strekoj sur la torakon de supre malsupren & poste almetas la bandaĝon en meza pozicio, do facila elspirado.

5) La klavikla rompigo. La principo de la pansaĵo estas: apogi la kubuton kontraŭ la elstarantan romp-ekstremaĵon de la klaviklo. Ni tion atingas algluante la komencon de la bandaĝo, post penikado per mastiko, sur la sanan mamon. Nun la bandaĝo algluita ĉe la dorso devas tiri ĝis la malsana kubuto. Dum asistanto relokas malantaŭe la rompigon per retiro de la ŝultroj, firma volvo suprenlevas la kubuton & per la fortiro de a bandaĝoj trans la ŝultro efektiviĝas la fiksado. La pluaj volvoj ĉirkaŭiras la bruston sur la antaŭo, de la sana all malsana flanko. Ĉar la supra brako estas penikita abunde per mastiko ĉe la ekstera flanko, la bandaĝo firme algluiĝas & tenas la distalan ekstremaĵon de la rompigo eksteren & malantaŭen,

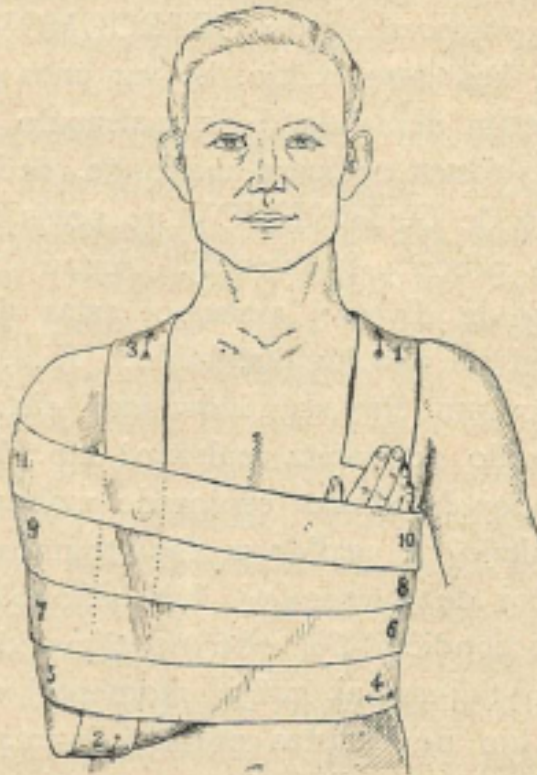


fig. 5.

tomio, kie oni celas kunpremegon. Kiel turmentiga povas esti tie ĉi la aglutina plastro! Sentema abdomena haŭto reakcias tuj per ekzemo & pustuloj. Kontraŭe, algluita per mastiko bandaĝo efikas kvietige, firmige & permesas al la laparotomiitaj pacientoj, kun surpriziga rapideco post operacio, forte eltusegi, kio multfoje havas netakseblan valoron.

Evidente estas, kiun grandan kampon ampleksas la aplikado de mastiko: Ĉiu, sin speciale okupanta per la „mekanika antisepto“ & la fiksiga rezina pansaĵo, eltrovos, laŭ la riĉeco de sia materialo, ĉiam novajn kampojn, kie tiu ĉi metodo prezentas progreson.

(trad. L. Elb, L. K.)

kvazaŭ en elstreĉa pozicio.

6) La hernio de la umbiliko ĉe infanoj. Tie ĉi pansaĵo per aglutina plastro estas precipe maloportuna, ĉar ĝi iĝas malmola & rompigebla tuj kiam ĝi malsekiĝas. La mastik-kepra pansaĵo restas ĉiam mola & povas esti lasata senzorge dum du ĝis tri semajnoj, eĉ sur la plej eta suĉinfano, kio tre akcelas la resaniĝon.

7) Fine estu citata la pansaĵo ĉe laparotomio,

Biologia metodo de klinika esplorado de malsanulaj

(Parolado en kunsido je memoro de prof. OSTROUMOV)

de N. Kabanov, priv. docento de Moskva Universitato

Unu el la plej gravaj meritoj de prof. OSTROUMOV estos starigita de li metodo de la klinika esplorado de malsanuloj. Al tiu-ĉi metodo li alvenis nur laŭgrade; dum tuta sia scienca agado li ĉiam disvolvis & plibonigis tiun-ĉi metodon, & eble estas diri, ke la starigado mem de la metodo estos la afero de tuta lia scienca vivo.

En komenco de sia profesora agado OSTROUMOV uzadis ordinaran metodon de la klinika esplorado, kiu konsistas en tio, ke sur unua plano staras objektiva esplorado de malsanulo, & la detala demandado de malsanulo opiniĝos multe malpli signifika, do la demandado estos farata ordinarre mallonge, nedetale & en mallargaj limoj.

La explorema intelekto de OSTROUMOV ne povis kontentiĝi per kolektado de objektivaj donitaĵoj, kiel ajn precizaj & sciencaj. Antaŭ li ĉiom staris la demando „kial“. Kial klinikaj bildoj de diversaj malsanoj estas tiel malsamaj? Kial en ĉia aparta kazo ekzistos tiu, sed ne alia klinika, bildo? Kial, sub influo de kiaj kondiĉoj disvolviĝis donita malsaniĝo kun ĉiuj siaj individuaj distingaĵoj? De kiaj kondiĉoj dependas tiu, sed ne alia irado de donita malsano? ktp., ktp.

Sed la ordinaraj metodoj de klinika esplorado malmulte respondis al ĉiuj tiuj ĉi demandoj. Objektivaj donitaĵoj & mallonga malprofunda demandado de malsanulo parolas nur pri tiaj kondiĉoj de malsaniĝoj, kiel alkoholo, sifiliso, malario, plumbo k. c. Sed pro kio tiuj ĉi kondiĉoj tiel ofte ripetigis kiel kaŭzaj momentoj ĉe plej diversaj malsanoj? Pro kio tiuj samaj kaŭzaj momentoj en diversaj kazoj kaŭzas tiel malsamajn malsanojn, pro kio ne ekzistas precizaj kvantaj rilatoj inter tiuj ĉi kaŭzaj momentoj & kaŭzataj de ili malsaniĝoj? & dum en unuj kazoj tiuj ĉi kaŭzaj momentoj kaŭzas neniam malsaniĝojn, pro kio en aliaj kazoj tiuj ĉi momentoj eĉ malforte esprimataj kaŭzas tre gravajn malaranĝojn & malsaniĝojn, pro kio en iaj kazoj tiaj samaj malsaniĝoj disvolviĝas ankaŭ sen ia videbla kaŭzo, sen iaj ajn ordinaraj kaŭzaj momentoj kiel alkoholo, sifiliso ktp.? Pro kio?

Jen la demandoj, kiuj ĉiam starigis antaŭ OSTROUMOV, & al kiuj li ne ricevis respondon, uzante la ordinarajn metodojn de la klinika esplorado. Por li fariĝis ĉiam pli klare, ke ordinarre starigataj kaŭzoj de malsanoj tre ofte ne estas efektivaj kaŭzoj, sed nur plej proksimaj kondiĉoj de apero (elmontriĝo) de malsanoj & ke ili ofte nur akcelas ekiĝon de malsanoj, kies kaŭzoj kuŝas pli profunde; tiel ĉe li disvolviĝas skeptika & eĉ ironia rilato al tiuj ĉi ordinaraj kaŭzaj momentoj; la diro pri „alkoholo, plumbo, sifilis“ kiel kaŭzoj de malsanoj ofte sonis en lia buŝo kiel profunda ironio.

Kaj jen OSTROUMOV komencis serĉi fundamentajn kaŭzojn de malsaniĝoj en vivo mem, en vivkondiĉoj, komprenataj en plej larĝa senco de la vorto; la elstudado de vivkondiĉoj de malsanuloj mem & de vivkondiĉoj, en kiuj vivis antaŭuloj de malsanuloj; prenas ĉe OSTROUMOV ĉiom pli gravan lokon en klinika analizo.

Ĉia homo, laŭ siaj kunnaskaj distingaĵoj, estos adaptita al ordinaraj kutimaj por li eksteraj kondiĉoj de l'ekzistado; dum la vivo, depende de ŝanĝoj de eksteraj kondiĉoj, amplekso, kiel ankaŭ karaktero mem de adaptiĝoj povos ŝanĝiĝi. La amplekso

& la karaktero de adaptiĝoj difinas tiel nomatajn kunnaskajn & akiritajn distingaĵojn de donita organismo, & malsaniĝoj prezentos per si malaranĝon de tiuj ĉi adaptiĝoj al eksteraj kondiĉoj. Ĉia malsanulo havas malaranĝitan & plimalgrandigitan adaptiĝecon al tiuj aŭ aliaj eksteraj kondiĉoj, en tiu aŭ alia grado, konstante aŭ malkonstante.

Kaj facile estos kompreni, ke ĉe tia vidmaniero la ordinaraĵoj tiel nomataj kaŭzaj momentoj de malsaniĝoj deiras sur duan planon; & sur unuan planon elpaŝas, kiel kaŭzoj de malsanoj, tuta vivĉirkaŭaĵo de malsanulo, vivkondiĉoj, en kiuj li vivas, prenitaj entute, en tuta tempo de la ekzistado de malsanulo de lia naskiĝo.

Interrilatoj inter vivkondiĉoj de malsanulo de unu flanko & malaranĝoj & malsaniĝoj, estintaj ĉe malsanulo dum tuta lia vivo de alia flanko, alie diri, la interrilatoj inter funkciado de organoj & eksteraj kondiĉoj de ilia funkciado difinas per si tiel nomatajn kunnaskajn distingaĵojn de organismo, ĉar ĉiu vivfenomeno en homa organismo montriĝas ĉiam kiel rezultato de interagado de du faktoroj: eksteraj vivkondiĉoj & internaj distingaĵoj de organismo. Por klarigi, kiel formiĝos tiuj aŭ aliaj kunnaskaj distingaĵoj de organismo, stariĝas la metodo de detala demandado pri parencoj, pri iliaj vivkondiĉoj, pri iliaj malsaniĝoj. Por tia sama celo en la kliniko de OSTROUMOV oni praktikis ne nur detalan demandadon de parencoj mem, sed ankaŭ objektivan esploradon de ili en ĉiuj kazoj, kie tio ĉi estis ebla.

Tiamaniere la starigita de OSTROUMOV metodo de klinika esplorado multe plilarĝigas limojn de la scienca medicino, pliprofundigas niajn sciojn pri kaŭzoj de malsanoj, ebligas pli grandan komprenon de observata diverseco de klinikaj bildoj; ĉe tia metodo de klinika esplorado la ideo pri individueco ĉesas esti senenhava diro, sed fariĝas precize difinita reala koncepto. Ĉe tio-ci OSTROUMOV ne nur donis la metodon mem, sed ankaŭ metis precizan fundamenton al tiu ĉi metodo, stariginte tiujn fundamentajn principojn, kiuj montriĝos gvidantaj ĉe uzado de lia metodo; & sekve, li donis eblecon de tute scienca uzado de la metodo.

Sed pro kio la tiel grava metodo, havanta tiel grandan signifon en medicina scienco, montriĝas ankoraŭ ĝis nun tiel malmulte disvastigita, pro kio tiel malofte ĝi estas uzata?

Ni supozas, ke por tio ĉi ekzistas tuta serio de kaŭzoj.

Unue, OSTROUMOV, dum la dua duono de sia scienca agado verkis malmulte & nur ruse; pro tio en eksterlando lia metodo de klinika esplorado restas ĝis nun tute nekonata. Sed ankaŭ en Rusujo lia doktrino, lia metodo estas konataj pli „laŭdire“ („laŭ tradicio“), ol „laŭskribe“; la portantoj de tiu tradicio montriĝas parte liaj estintaj universitataj aŭskultantoj, sed ĉefe negranda rondo de liaj plej proksimaj disciploj, nome kuracistoj, kiuj sin okupis sub lia senpera gvidado.

Due, lia metodo, liaj sciencaj laboroj kuŝas, tiel diri, ekster nuntempaj sciencaj direktoj & interesoj. En nuntempa medicino ĉefan rolon ludas eksperimentoj; observado restas sur dua, & eĉ sur tria plano; laŭ tio ĉi en kliniko ĉe la esplorado de malsanulo ĉefan rolon ludas tiel nomata objektiva esplorado. Unuavide efektive ŝajnas, ke nur la objektiva esplorado estas vere scienca metodo, ke nur tie ĉi ni ricevas precizajn pure sciencajn & kredindajn donitaĵojn. Sed ja tiuj-ĉi donitaĵoj ne formas ankoraŭ sciencon. La scienco komenciĝas nur tie, kie komenciĝas ĝeneraligo, kie komenciĝas starigado de logikaj kunligoj inter faktaj donitaĵoj. Sed bedaŭrinde la donitaĵoj de la

objektiva esplorado, malgraŭ tuta sia precizeco, nemalofte ne estas ĝeneraligeblaj, & la logikaj kunligoj & rilatoj inter ili ofte ne estas starigeblaj. Tiu ĉi cirkonstanco metis grandan atenton de OSTROUMOV; per tio-ĉi oni povas kompreni lian iomete skeptikan rilaton al scienca signifo de eksperimento en nuntempa medicino. Dume en donitaĵoj de la detala demandado de malsanuloj pri malsaniĝoj & eksteraj kondiĉoj dum tuta ilia vivo, pri iliaj funkciaj distingajaj & malaranĝoj, pri malsaniĝoj & eksteraj vivkondiĉoj de iliaj antaŭuloj, — en ĉiuj tiuj ĉi donitaĵoj OSTROUMOV trovadis ampleksan materialon por ĝeneraligoj, por starigado inter ili de logikaj kunligoj; sed krome, nemalofte tiuj aŭ aliaj donitaĵoj de la objektiva esplorado, ne donantaj per si mem sufiĉan materialon por ĝeneraligoj & konkludoj, kune kun la donitaĵoj de la science starigita detala demandado de malsanuloj povas, kiel montriĝis, servi por tiaj ĝeneraligoj, & tiele la donitaĵoj de detala demandado en signifa grado plialtigadas sciencan valoron de la donitaĵoj de la objektiva esplorado.

Sed la plej ĉefa kaŭzo de la malrapida disvastiĝo de tiu ĉi metodo de la klinika esplorado konsistas en tio, ke la uzado de la metodo laŭesence estas multe pli malfacila & postulas multe pli da tempo, ol la uzado de la metodo de la objektiva esplorado. Ĉe sufiĉa sperto la objektiva esplorado estas ne malfacila & ĉe granda sperto oni povas fari ĝin preskaŭ meĥanike. Dume, ĉe la detala demandado de malsanulo, necesas streĉi sian atenton, sian penson, necesas ĉiam pensi pri tio, kiel & kiajn demandojn starigi; ja tie-ĉi ne ebla estas komunmodelo, & demandoj pri pasintaĵoj de malsanulo estas tiel malsamaj, kiel malsama estas la vivo mem; krome, necesas granda observemeco & granda scio de la vivo, por ke materialo, ricevita per detala demandado, prezentu efektivan sciencan valoron. Kaj kune kun tio ĉi oni devas uzi multegon da tempo, por kolekti efektive plenajn sciigojn pri la vivo de malsanulo, pri estintaj ĉe li malsaniĝoj, pri eksteraj kondiĉoj pri estintaj ŝanĝoj de tiuj ĉi kondiĉoj, pri influoj de eksteraj kondiĉoj & precipe pri influoj de iliaj ŝanĝoj sur funkciaj distingajaj & malaranĝoj de la donita malsana organismo, pri funkciaj distingajaj & malaranĝoj de apartaj organoj, pri iliaj ŝanĝoj dum tuta vivo, pri parencoj, pri iliaj vivkondiĉoj & malsaniĝoj ktp., ktp.

Kompreneble, la detala demandado ne eliminis & eĉ ne plimallongigas la detalan objektivan esploron, sed nur estas aldono al ĝi.

Tiamaniere la uzado de la pritraktota metodo prezentas per si mem grandan malfacilaĵon & prenas multe da tempo; tio ĉi, certe, tre malhelpas ĝian disvastiĝon nuntempe.

Sed sendube al tiu ĉi metodo apartenas grandega estonteco. Ja antaŭ ĉio ĝi estas nova, ankoraŭ preskaŭ tute ne elĉerpita scienca metodo; sekve, jam tio-ĉi promesas al ni tutan serion de novaj sciencaj donitaĵoj, novaj ĝeneraligoj, novaj ideoj ĉe la uzado de ĝi & ĉe la plua ĝia dislaborado.

Due, kiel estas konate, kliniko ĉiam metas tezojn, donas demandojn, starigas taskojn por jesigo, dislaborado, solvo de ili per eksperimenta metodo; la laboroj de prof. PAVLOV tre okulvideble montras signifon de kliniko, kiel elira punkto por eksperimentaj esploroj, signifon de kliniko, kiel inspiranto de la eksperimenta patologio. La metodo de OSTROUMOV, multe plilarĝiginta & pliprofundiginta klinikan esploron & observadon, certe, povas despli influu pluan disvolviĝon de eksperimenta patologio, povas doni fundamenton & materialon por tuta serio de eksperimentaj esploradoj.

Trie, la uzado de tiu-ĉi metodo donas al ni eblecon elstudi individuecon de malsanuloj en plena & larĝa senco de la vorto; & elstudado de individueco de malsanuloj povas doni al ni eblecon kompreni, kial en ĉia donita kazo haviĝas tiu, sed ne alia klinika bildo, tiu, sed ne alia irado de malsano; sekve, povas doni al ni eblecon kompreni signifon & sencon de tiel nomataj klinikaj formoj de malsanoj; ĉe elstudado de individueco klinikaj formoj perdas sian mistikan karakteron, ĉesas prezentiĝi kiel iaj sendependaj realaĵoj, montriĝas pure kondiĉaj konceptoj, havantaj nur maleternan signifon en historio de la disvolviĝo de medicina scienco; alidire, la starigita de OSTROUMOV metodo de la klinika esplorado povas treege influi pluan disvolviĝon de la speciala patologio en senco de ĝia alproksimiĝo al ĝenerala patologio & de la finfina kunfandiĝo kun tiu ĉi lasta.

Kvare — tiu ĉi metodo, kiel plilarĝiganta & pliprofundiganta la elstudadon de malsaniĝoj, kiel ampleksanta vivfenomenojn en ilia tuteco & komplekso, tre prilargigas horizontojn de la medicina scienco, starigas ĝin sur nivelon de la biologio & eĉ kunproksimigas kun tiu-ĉi lasta, ebligante elstudi homan organismon en ĝia natura ĉirkaŭaĵo, elstudi kondiĉojn de [adaptiĝeco de homa organismo al ĉirkaŭanta medio, elstudi kondiĉojn de malaranĝo de adaptiĝeco, kondiĉojn de elmortado, kondiĉojn de restarigado de adaptiĝeco & sekve, kondiĉojn de la batalado kontraŭ elmortado.

Sed krome, la metodo de OSTROUMOV kunproksimigas la medicinan sciencan kun sociologio, ebligante elstudi homan organismon interalie en ĝia socia medio, elstudi influojn de tiu ĉi socia medio sur homan organismon, elstudi kondiĉojn de adaptiĝeco de homa organismo al socia medio, kondiĉojn de malaranĝo de tiuj ĉi adaptiĝoj & de ilia restariĝo & kune kun tio ĉi tiu sama metodo ebligas elstudi kondiĉojn de la adaptiĝeco de tutaj societoj, kondiĉojn de malaranĝo & restariĝo de tiu ĉi adaptiĝeco, kondiĉojn de degenerado de societoj & metodojn de la batalado kontraŭ tia degenerado.

Fine tiu sama metodo plilarĝigas horizontojn ankaŭ de la praktika medicino (aplikmedicino), kunproksimigante ĝin kun sociala politiko, donante sciencan fundamenton por tiuj aŭ aliaj socialpolitikaj rimedoj & reformoj.

Tiaj estas vastaj eblecoj de la scienca & praktika aplikado de la starigita de OSTROUMOV metodo de la klinika esplorado. Kaj estus dezirinde, ke tiu-ĉi metodo ricevu en plej proksima estonteco indan larĝecon de la disvolviĝo.

[612. 789 : 371. 92]

Videbla Parolo („Visible Speech“) por Surd-mutuloj

de prof. D-ro W. J. Spillmann, agrikulturisto en Washington D. C.

La infanoj lernas paroli per imitado. Ili aŭdas parolatajn sonojn, klopodas ilin imiti, & aŭdas iliajn proprajn klopodojn. Tiamaniere, ili povas plibonigi ilian elparoladon. Tamen, estas nur post kelkaj jaroj, ke infano lernas elparoli ĝuste ĉiujn sonojn

de iu el la naciaj lingvoj. Kiel malfacile estas, do, por surd-mutuloj, kiu klopodas lerni paroli. Li ne povas aŭdi tion, kion li diras, & ne scias, ĉu ili elparolas ĝuste aŭ ne. Tamen, multaj surdmutuloj lernas paroli. Tiu ĉi artikolo celas atentigi pri bona & multe uzata metodo por la instruado de surd-mutuloj pri parolata lingvo. Tiun ĉi metodon elpensis Profesoro Alexander Melville Bell; & lia filo, Doktoro Alexander Graham Bell, la — „apude“ — elpensinto de la telefono, elpensis la metodon, per kiu oni instruis Helen Keller, la faman blindan surdamutulinon, pri la parolado; & Fraŭlino Keller parolas facile & bone. Certe interesos sciigi pri la metodo.

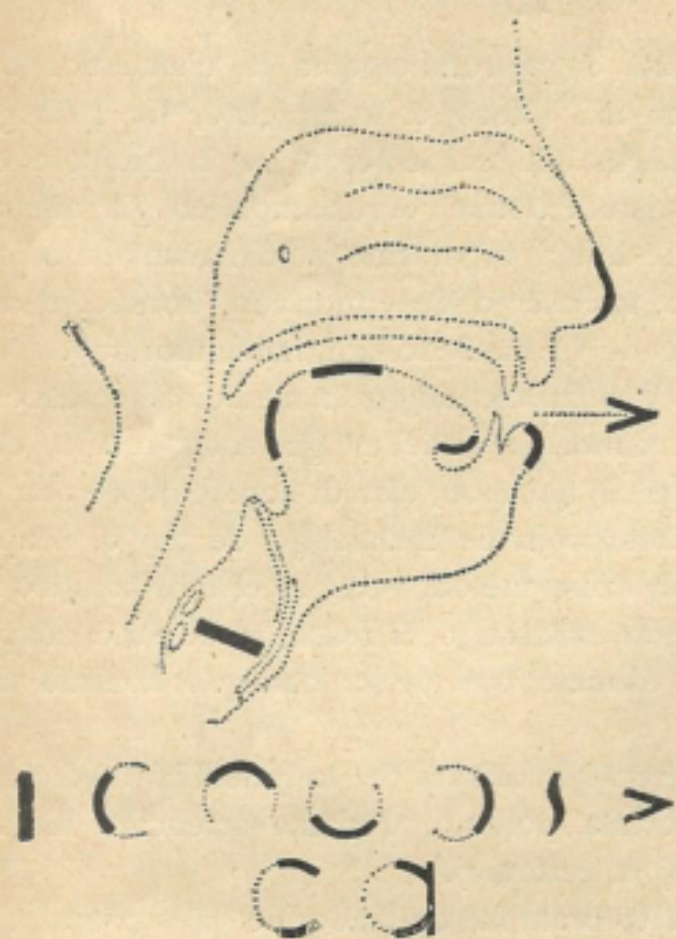


fig. 1

Ĉi tiun metodon por la instruado de surd-mutuloj pri la parolado oni nomas „Videbla Parolo“. Ĝi estas sistemo de simboloj, kiuj reprezentas fiziologie la diversajn elementajn sonojn. La unua ilustraĵo (fig. 1) klarigas la metodon, per kiu oni devenigas la simbolojn uzatajn por reprezenti la konsonantajn sonojn. La dika, rekta linio, kiun oni vidas ĉe la komenco de la vico de simboloj, & ankaŭ ĉe la pozicio de la vokalaj membranoj en la diagramo supre, reprezentas agadon de la vokalaj membranoj, tio estas la voĉfarado. La dua simbolo estas kurba linio, konvekso maldekstre. Ĝia ĉeesto en ia sonsimbolo montras, ke la malantaŭa parto de la lango funkcias je la farado de tiu sono. Ekzemple „ko“. La tria simbolo, konvekso supren, montras, ke la supraĵo de la lango funkcias je la sonfarado. Ekzemple, „ĉo“. La kvara simbolo, konvekso malsupren, montras la funkciadon de la pinto de la lango, kiel en „to“. La kvina montras agadon de la lipoj, kiel en „po“.

La sesa, kiun oni vidas ĉe la pinto de la nazo en la diagramo supre, montras, ke sono de litero enhavanta ĉi tiun simbolon aliformiĝas per resonado en la naza kavaĵo, kiel en „mo“, „no“, ktp.

La lasta simbolo en la vico montras, ke okazas ĉe la farado de sono distingebla elspirego, kiel en „ho“.

La signifo de la du simboloj ĉe la malsupro de la karto estas: la maldekstra simbolo montras nur la irejo, la vojo, laŭ kiu la spirado eliras dum la parolado. La dekstra simbolo montras, ke ĉe la farado de ia sono, aŭ pli ĝuste, ĵus antaŭ tia sonfarado, la spirajirejo tute fermiĝas. Ekzemple, „bo“, „ko“. Sed ĉe simboloj por sonoj kiuj ne demandas la plenan fermiĝon de la irejo, tiu ĉi fermiga linio ne ĉeestas; kiel en „ho“, „jo“, „ŭo“.

Karto dua (fig. 2) montras, kiel oni konstruas la sonsimbolojn per la elementaj simboloj de karto unua. La unua litero montras sonon faratan per la funkciado de la lipoj, sed la malĉeesto de la rekta linio, kiu fermas la spirajirejon, montras ke la lipoj ne tute alproksimiĝas. Tiu ĉi litero reprezentas do, nevokalan „ŭo“. Rekte sube, tio

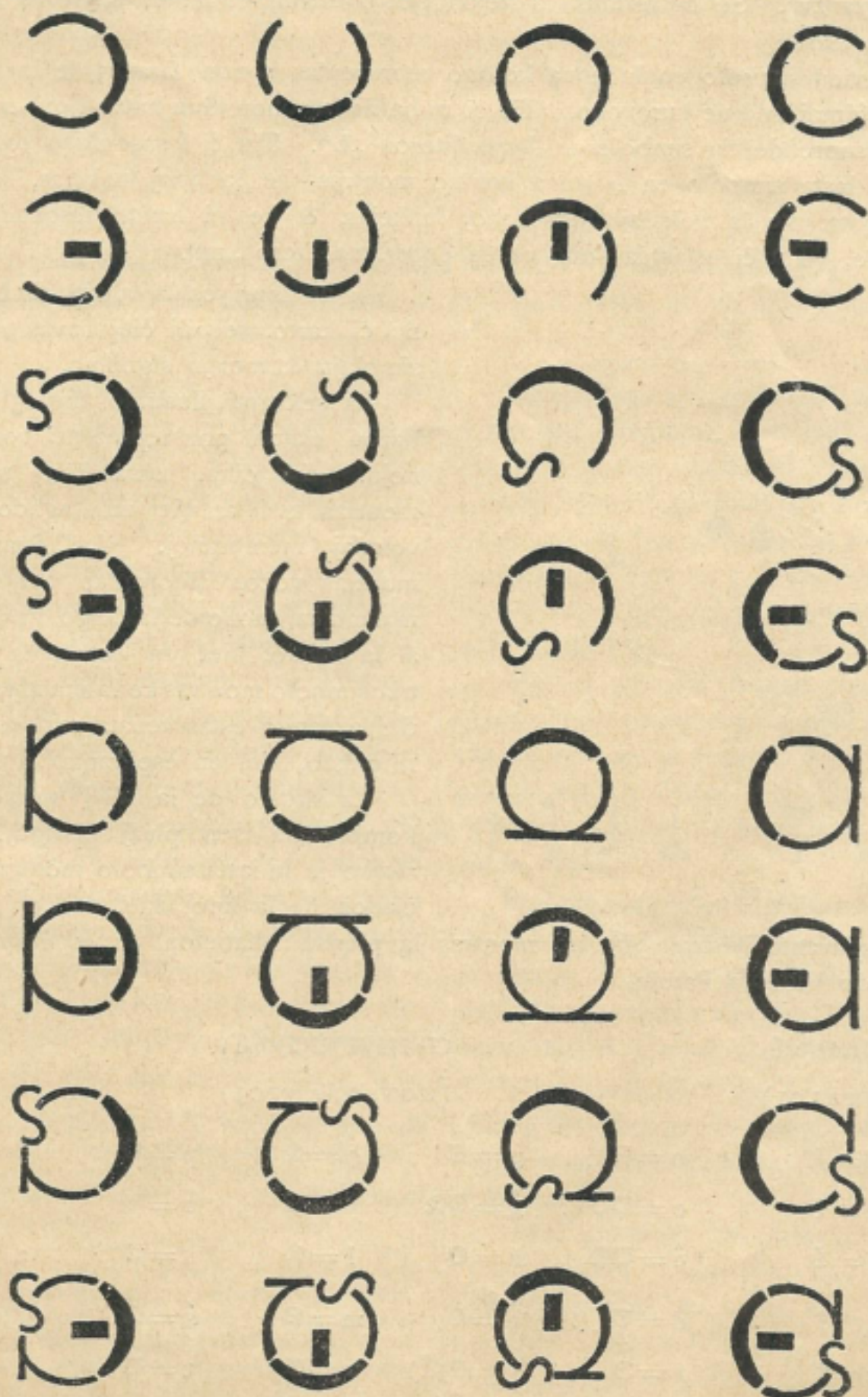


fig. 2

estas, la unua litero en la dua vico, ni havas la ordinaran sonon de „ŭ“ kun voĉo. En tiu litero la agado de la vokalaj membranoj montriĝas per la mallonga, dika rekta linio. La dua litero en la dua vico montras ke la pinto de la lango funkcias, ankaŭ la vokalaj membranoj, sed la spirajirejo ne estas fermita. Tiu ĉi, do, estas la simbolo por la angla „r“. Se ni fermus la irejon per interrompita linio, ni havus la trilateralan internacian „ro“.

La kvina simbolo en la unua kolono reprezentas sonon faratan de la lipoj tute alproksimiĝintaj, sed ne kun voĉo. Tie ĉi ni havas la sonon kiun havas „p“ en „pano“. Rekte malsupre de tiu simbolo ni havas literon „b“. Tiu ĉi konsonanto soniĝas kun voĉo. La lasta simbolo en la unua kolono montras, ke la lipoj funkcias, ke la irejo estas fermata, ke la vokalaj membranoj funkcias, & ke ni havas resonadon en la naza kavaĵo. Tiu ĉi estas la sono de la esperanta litero „m“.

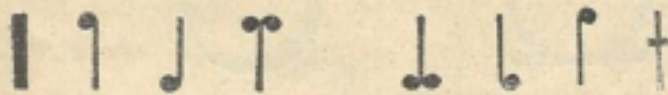


fig. 3

Ni ne klarigos la aliajn simbolojn de tiu ĉi karto, sed ili ĉiuj havas tiel samajn simplajn & raciajn signifojn.

La sekvanta ilustraĵo (fig. 3) montras bazon uzaton por reprezenti vokalajn sonojn. La dika, rekta linio maldekstre montras kiel antaŭe nur agadon de la vokalaj membranoj. La dua simbolo montras voĉon aliformitan per tio, ke la malantaŭa duono de la lango alproksimiĝas al la palato, kiel en esperanta „u“. La tria simbolo montras ke la malantaŭa duono de la lango estas tenata malproksime de la palato, kiel en esperanta „a“.

La signifo de la aliaj simboloj estos komprenata sen pluj klarigoj. La trastroko je la lasta simbolo montras la funkciadon de la lipoj, kiel en „o“ & „u“.

La sekvanta ilustraĵo (fig. 4) montras la plenan alfabeton de esperanto per la simboloj de Videbla Parolo.

3 ʒ ɔ ʝ ɔ ʃ ɔ (f)

(VOKALOJ)

a = J

e = l

i = f

o = j

u = t

b = 0

c = 0 ʃ

ĉ = 0 ʒ

d = 0

f = 3

ɔ ʝ ʃ ʝ ʃ ʃ ʃ (f)

(KONSONANTOJ)

g = 0

ĝ = 0 ʒ

h = 0

ĥ = C

j = 0 (f)

ĵ = ʒ

k = 0

l = ʝ

m = 0

n = 0

p = 0

r = ʝ

s = ʃ

ŝ = ʒ

t = 0

ŭ = J ʒ

v = 3

z = ʃ

fig. 4

Oni povas ellerni la sistemon de „Videbla Parolo“ en malmulte da horoj!

Pluajn sciigojn pri Videbla Parolo, pri ĝia disvastiĝo & ĝia utileco ankaŭ je la lernado de nekonataj sonoj, oni trovas en diversaj libroj publikigitaj de la „Volta Bureau“, Washington, D. C., U. Ŝt. A. Tiu ĉi oficejo ankaŭ eldonadas monatan ĵurnalon: „La Volta Revuo“ (The Volta Review) kiu havas fakon dediĉitan al la Videbla Parolo.

[617.6:614]

Dentkliniko & Dentkuracisto¹⁾ por Lernejoj

Aŭto-referato de D-ro Klein, direktoro de la lerneja dentkliniko en Ulm (Germanujo)

En diversaj artikoloj & raportoj²⁾ la aŭtoro estas sciiginta sian opinion pri la ĝusta denthigieno en la lernejoj; pro tio li estas ofte atakita, ofte konsentita. — Jen mallonga raporto pri ĉi tiu temo:

Antaŭe historia resumeto! — La komencoj de la lerneja denthigieno troviĝas en la jaro 1893, kiam D-ro Roese, privata docento de dentmedicino en Freiburg (Badeno) ricevis la permeson revizi la dentojn de la Freiburgaj kaj ĉirkaŭaj lernantoj. Li intencis pruvi ke la dentflegado ne devas komenci nur ĉe la plenkreskitaj, sed jam ĉe la infanoj. Tiaj revizoj poste estas faritaj ĉie en Germanujo [ankaŭ en Svedujo]; la rezultatoj estas prilaboritaj en la Dresdena „Centra Oficejo por Denthigieno“, kies direktoro D-ro Roese dume estis fariĝinta. La fina rezultato de ĉiuj ĉi revizoj, efektivitaj de 1893 ĝis 1904, estis jena³⁾:

160 588 lernantoj, revizitaj kune havis 3 765 323 dentojn, de kiuj 1 243 802 [= 31,7⁰/₀] estis malsanaj; ĉiu infano meznombre havis 7,7 malsanajn dentojn; nur 5026 infanoj [= 3,1⁰/₀] estis trovataj tute dentsanaj & nur 6075 dentoj estis plombitaj, t. e. 0,53⁰/₀ el ĉiuj malsanaj dentoj estis konservitaj.

Tiuj ci grandaj revizoj pruvis, ke la dentmalsano efektive estas popola malsano, kiu energie estas atakota, &, per la malgranda nombro da plombaĵoj, ke la popolo estas tute indiferenta kontraŭ la malsaniĝo de la dentoj.

Preskaŭ samtempe & nedepende je D-ro Roese ankaŭ aliaj dentkuracistoj tentis pruvi la samon, & en tiu ĉi klopodo la „Internacia Dentmedicina Kongreso“ en Kjöbenhavn 1894 konsentis al la jena rezolucio:

La malsaniĝo de la dentoj estas fariĝinta epidemio ĉe ĉiuj popoloj, & urĝe postulas kontraŭrimedojn, speciale ĉe la infanaro.

La kongreso rekomendas formi en ĉiuj landoj komisionojn, kiuj klopodos statistike fiksi & sciigi al la higienaj estraroj de ĉiuj landoj la malsanajn dentrilatojn, samtempe montrante la plej bonajn kontraŭrimedojn.

¹⁾ Mi uzadas la vorton „dentkuracisto“ anstataŭ „dentisto“, ĉar en Germanujo oni nomas „dentisto“ viron, kiu sen ekzameno kuracas dentojn. Sed nur la ŝtate ekzamenito havas la permeson sin nomi „dentkuracisto“ (Zahnarzt).

²⁾ Vidu: „Deutsche Monatsschrift für Zahnheilkunde (Germ. monata dentmedicina ĵurnalo) 1907 N-ro 12; 1909 N-ro 3“ kaj „Deutsche Zahnärztliche Wochenschrift (Germ. dentkuracista semajna ĵurnalo) 1907 N-ro 52; 1909 N-ro 19; 1910 N-ro 32, 41.“

³⁾ Vidu: „Deutsche Monatsschrift für Zahnheilkunde (Germ. monata dentmedicina ĵurnalo) 1909 N-ro 6.“

La plej bonaj kontraŭrimedoj, rekomenditaj de la kongreso, estas la instruado de l'homaro pri la ĝusta dentflegado & la senpaga dentkuracado de la malriĉaj infanoj¹⁾:

Oni do volis komenci la dentkuracadon jam ĉe la lernantaro; sed oni ne jam sciis, kiamaniere fari tion. Unuafoje D-ro Ritter, en 1894²⁾, postulis dentklinikojn & dentkuracistojn por la lernantoj. Poste ankaŭ aliaj dentkuracistoj faris la saman aŭ similan proponon. Nun la afero kreskis iom post iom, tiel ke, en Germanujo, oni povis organizi en 1902 du lerneajn dentklinikojn, en Straßburg & en Darmstadt. — Aliaj baldaŭ sekvis, & nun la lerneja denthigieno en Germanujo jam estas multe disvastigita, sed ĝi ankoraŭ devas pli multe disvastiĝi; la atingita celo ne jam estas granda kompare kun la atingota.

Bedaŭrinde oni ne agis sammaniere, organizinte la lernejan denthigienon. Tre diverse la problemo estas solvita. — Ĝenerale oni povas diferencii en Germanujo tri manierojn de la lerneja denthigieno:

1. Privatoj dentkuracistoj estas kontrakte devigitaj kuraci la lernantojn; ili ricevas firman salajron;

2. Ekzistas dentklinikoj por la lernantaro, kies *honorofica* direktoro estas privata dentkuracisto; la kuracado en la kliniko estas farata per pagataj asistantoj; kiuj ne havas la permeson private praktiki;

3. *Ĉefofica* dentkuracisto direktas la dentklinikon, sen privata praktiko; se la nombro de lernantoj estas granda, li estas helpata de unu aŭ pli ol unu asistanto.

¹⁾ citate en Ritter, Dr. P. Zahn- und Mundpflege im Dienste der öffentlichen Gesundheitspflege. („Zorgo pri dentoj kaj buŝo, servanta al la publika higieno“) Jena 1903, Gustav Fischer.

²⁾ parolante en la „Verein für Innere Medizin“. (Unuigo por interna medicino) en Berlin.

Pritraktante tiujn ĉi tri manierojn de lerneja denthigieno ni fine konkludas, ke la tria maniero estu la plej ideala, sed ankaŭ la plej multekosta solvo de l'problemo. La postaj rimarkoj nur rilatas al la ĉefofica lerneja dentkuracisto. —

Teorie la lerneja dentkuracisto povas funkcii trioble:

1. La funkcio de la lerneja dentkuracisto estas lernejkuracista: li nur revizas la dentojn de la lernantoj; eble li havas la permeson konsili la gepatrojn pri la kuracado, sed mem kuraci li ne havas permeson.

2. La funkcio de la lerneja dentkuracisto precipe aŭ ekskluzive konsistas el la kuracado de la lernantoj, kiuj lin konsultas.

3. La lerneja dentkuracisto unuigas ambaŭ: li revizas la infanajn dentojn, instruas la lernantojn pri la dentflego & li kuracas tiujn infanojn, kiuj lin konsultas en la kliniko. Li do estas praktikisto & higienisto!

Tiun ĉi trian manieron ni opinias la plej ĝusta formo de la lerneja denthigieno. Tiamaniere la aŭtoro funkcias kiel direktoro de la urba dentklinikoj por la lernantoj ekz. en Ulm, & li priskribis sian funkcion, ĉiam citante sian „Ofican regularon“. — La funkcio de lerneja dentkuracisto do devas esti triobla: *preparanta, profilaktika & kuracanta*.

1. La preparanta, fiksanta funkcio. — Ĉiujare somere ĉiuj lernantoj estas pririgardataj. Tiuj ĉi pririgardoj precipe celas ĉiam denove sciigi la gepatrojn pri la dentsano de iliaj infanoj, kaj tio devas okazi kiel eble plej ofte. Ankaŭ la regulaj pririgardoj havigas statistikan materialon pri la disvastigado de la dentmalsaniĝo, pri la monstraj dentoj, pri la saneco de la gingivo ktp.

Kiam la pririgardo esta finita, jenaj, 3 presitaj kartoj estas disdonataj al la infanoj:

1. „Sciigo al la gepatroj“; ĝi informas la gepatrojn pri la malsano de la infanaj dentoj & admonas ĝustatempe kuracigi la malsanajn dentojn. Tiuj ĉi kartoj estas subskribotaj de la patroj aŭ patrinoj & realportotaj al la instruisto, kiu ilin sendos al la kliniko. Ili pruvas la permeson de la gepatroj kuraci la infanon, ĉar leĝe tiu ĉi permeso estas necesa por la kuracado de neplenaĝuloj.

2. „Aksiomoj por la dentflegado“.

3. „Informo pri la kuractempo de la lerneja dentkuracisto ktp.“

Tiam, post la pririgardo, ĉiuj infanoj de la unua lernejklaso senpage ricevas dentbrosojn, & la kuracisto instruas ilin pri la graveco de la dentoj por la tuta korpo & pri la neceseco de ilia flegado.

2. La profilaktikan funkcion ni opinias la plej grava funkcio de la lerneja dentkuracisto; ĝi precipe konsistas en la edukado de la infanoj al ĝusta dentzorgo. Ĉar la okaza instruo pri la graveco de la dentflegado ne sufiĉas, la aŭtoro faras neatenditajn revizojn. Neanoncite li vizitas la lernejklasojn & revizas la infanon dentflegon. Ter tiuj ĉi neatenditaj revizoj ĝis nun li tiel sukcesas, ke li nur nevolonte ilin ne havus. Ĉe la lasta revizo jam 60% da infanoj estis sufiĉe zorgintaj pri iliaj dentoj, aŭtataŭ 33% ĉe la unua

revizo. — Sed ankaŭ alian utilon havas la revizoj: per ili ĉiuj lernantoj konatiĝas kun la dentkuracisto, ne nur tiuj kiuj lin konsultas. — Ankaŭ la dentortopedio apartenas al tiu ĉi profilaktika funkcio.

3. Pri la kuracanta funkcio de la lerneja dentkuracisto ne estas necese detale paroli, ĉar ĝi estas memkomprenebla.

Fine resumante la enhavon de ĉi tiu raporto & de siaj verketoj, la aŭtoro sciigas la jenajn aksiomojn:

1. La lerneja dentkliniko precipe estas denthigiena instituto; ĝi ne devas esti simpla dentpolikliniko por la lernantaro.

2. La lerneja dentkuracisto precipe estas higienisto: li devas informi la lernantojn pri la dentzorgo, kiu estas la plej ĝusta rimedo kontraŭ la disvastiĝo de la dentmalsano.

3. Tiu ĉi rimedo konsistas el regulaj revizoj de la infanaj dentoj.

a) La revizoj okazas unufoje en la jaro; la infanoj estas instruotaj pri la graveco de la dentoj por la korpo & pri la neceso de ilia ĝusta zorgo. — La gepatroj estas sciigotaj pri la saneco de la infanaj dentoj, por ke ili zorgu pri la ĝusttempa kuraco.

b) La revizoj de la dentzorgo neatenditaj okazas multfoje en la jaro.

4. En la lerneja dentkliniko ankaŭ la infanoj estas kuracataj; precipe tamen la dentdoloroj estas forigotaj, por ke la lernantoj denove povu sekvi la instruadon.

Ernst von Leyden †

20. IV. 1832 ĝis 6. X. 1910

[92 (L) (43) : 61]

Sume feliĉa homo ĵus mortis. Lia vivo estis seninterrompa vojo je scienca & socia altecoj. Studento de la milita-medicina akademio (antaŭe Friedrich Wilhelms-Institut, nun Kaiser Wilhelms-Akademie) en Berlin, li fruktuzis la klinikajn metodojn de sia

klinikestro Traube precipe sur la malsanoj de la medulla spinalis & de la nervoj. Tra Königsberg & Straßburg li akiris la direktoran oficon de la I-a kliniko de la „Charité“ en Berlin, kiun li direktadis 22 jarojn, eble iom pli longe, ol estis konvena por la kliniko & por li mem. Ĉi tie li ĉiam instruis la studentojn, konsideri la malsanecon ne memstara pli aŭ malpli interesa afero, sed antaŭ ĉio ekkoni la zorgojn de la malsana homo. La malgrandaj deziroj de la malsanuloj, la „comfort“ de la malsanuloj estis lia ĉiama zorgo. Ankaŭ la kapablon de observo li disvolvigis ĉe la disciploj.

En la lasta jardeko de sia vivo li inaŭguradis kune kun Bernhard FRÄNKEL en Germanujo la kampon kontraŭ la tuberkulozon per specialtipaj sanatorioj, la tiel-diritaj „Heilstätten“ & fine li helpis organizi la studon de la karcinomo. Ĉe la lasta precipe li celis internacian traktadon de la demando. Pro tio & pro la tute internacia klientaro, inter kiu multaj personoj de plej alta rango, reĝoj & imperiestroj, li certe estas honorinda en nia ĵurnalo.

Lia sukceso & granda haveco ebligis al li la ĉarman vivon de vera grandsinjoro. Ne tute libera de malgrandaj homaj malfortetoj, li tamen estis bona kuracisto, unu de la plej efikaj aŭtoroj & samtempe disciplo de la „Nova-Hipokratismo.“ Al la subskribinto li iam skribis — kiel moton — la aforismon: „La kuracisto estas la unua de l'malsanulo servanto.“

Li mem certe, dum sia tuta vivo estis la servanto de la malsanuloj & de la medicina arto. La scienco de Leyden eble baldaŭ estos forgesota, la memoro je la bona kuracisto pli longe daŭros.

D-ro Th.

Henriko Dunant †

[362. 191. 1]

Mortis, kiel 83-jara lacega homo, viro, al kiu la sorto donacis inaŭguri novan epokon en la homan evolucio. Henriko Dunant per sia broŝuro „Souvenir de Solférino“ kaŭzis la ruĝ-krucan movadon, kiu trakuris la tutan mondon & efikis senfinan multon da beno.

Kiel ĉiu vera hom-amiko ankaŭ Dunant longtempe nur rikoltis maldankon & forgeson. Nur per tio, ke li vivis pli longe ol la kutiman homan vivon, oni malfrue, sed ne tro malfrue, povis rekompenci al li lian grandfaron. Eĉ mone oni anstataŭis al li grandajn por la homara bono faritajn oferdonojn. Stranga spritaĵo de la historio: Nobel, la elpensinto de la plej terura detruilo, Nobel ebligis premiojn la elpensinton, aŭ almenaŭ, la inaŭgurinton de la plej homama helpilo. Al la certe mirinda organizacio de la Ruĝa Kruco mankas hodiaŭ nur unu punkto: la komuna lingvo. Ankoraŭ ne komprenas la savonto la savoton. Esperanto jam komencis forigi ankaŭ ĉi tiun lastan baron: 1908 jam oni montris la eblecon, fari praktikan ruĝ-krucan laboron per nur unu lingvo. La oficiala raporto pri ĉi tiu ekzercado, farita de la oficiale delegito de la „Comité International de la Croix-Rouge en Genève“ (vidu Bulletin du Comité etc. represitan en Internacia Scienca Revuo 1908, n-ro 60 paĝ 371—374) estis tiel fervora al la aplikado de internacia helplingvo, ke oni nepre sekvu la vojon

& ĉie propagandu nian ideon en ruĝ-krucaj rondoj! Ni mem, ankaŭ estonte kunhelp-os esperantigonte & publikigonte en „I. M.“ la ruĝ-krucon instruilon, por ke jam la unua instruo de la helpontoj & helpontinoj estu internacie komprenebla. Unu helplingvo, unu — internacia — komando! Tiam, nur tiam, la verko de la ĵus mortinta maljunulo estos kompleta. Apud la ruĝan krucon oni metu la verdan stelon!

Pri Hedonal-Ĥloroform-Narkozo

de D-ro V. Sobolev-Poltava (Rusujo)

[617.96]

Laŭ propono de prof-ro Kravkov, kiu post laboratoriaj esploroj konstatis bonajn rezultatojn de aplikado de hedonalo por komuna narkozo, unue ĝin uzis prof-ro Fedorov (-Peterburg), ricevis ankaŭ bonegajn klinikajn rezultatojn & poste la hedonalon pli & pli aplikadas la kuracistoj en Rusujo por narkozo.

En n-ro 45 de „Vraĉ. Gaz.“ estas troveblaj du artikoloj rilatantaj al ĉi tiu demando, de privata docento Polenov(-Kronŝtadt) & de D-ro Glikman(-Kazan). La unua aŭtoro uzadis sole la hedonalon, kies 75 %-an solvaĵon li enverŝis vejnojn dum 60 operacioj faritaj ĉe diversaĝuloj (de 6 ĝis 70 jaroj) nome: trepanadoj de kranio, laparotomioj por forigo de tumoroj, enterorezekcioj, amputacioj, plastikaj operacioj k. a. Preskaŭ ĉiuj operacioj estis longedaŭraj (de 1 ĝis 2¹/₂ horoj). Ĉiuj narkozoj bonege prosperis: trankvila dormo post 3—4 minutoj sen ia ekscito permesis finigi la operaciojn eĉ ĉe tre malfortigitaj malsanuloj, ekz. ĉe perforativaj peritonitoj, kiuj estis metitaj sur la operacia tablo preskaŭ sen pulso. Sed dum la narkozo la pulso fariĝis multe pli bona. D-ro Polenov citas tian kazon: virino, 57-aĝa, tre konsumita, intensega arteriosklerozo, korstato antaŭ la operacio estis tia, ke ŝajnis neeble, narkoti ĝin kun Ĥloroformo aŭ etero. La pulso estis nekalkulebla, aritmia; sur la sfigmografa kurbaĵo sistolaj altiĝoj de pulsa onda malestas. Estas farota amputacio de kruro pro gangreno de piedfingroj. Hedonala narkozo efikis bonegan rezultaton: trankvila dormo, pulso fariĝis pli bona & la malsanulino prosperege trapasis operacion. Kuniĝo de la operacia vundo per primam.

D-ro Glikman operacias kun Ĥloroform-narkozo, doninte antaŭ 1¹/₂—2 horo de operacio 2.0 ĝis 3.0 gr da hedonalo, & bazante sur 120 kazoj de tia narkozo asertas: vomo & naŭzo okazis po unufoje; antaŭ Ĥloroformado la malsanuloj ne ekdormadis, sed sentadis deziron de dormo: post la narkozo ili ekvekiĝis rapide. Ekscitperiodon la aŭtoro observis en 55 % da kazoj, malkvietecon li ne observis. Plena narkozo venis meze post 78 minutoj. Spirado ĉiam estis normala, pulso estis la sama, kiel antaŭ la narkozo, aŭ ĝi pliboniĝis. Plie la aŭtoro konkludas, ke hedonal-Ĥloroform-narkozo prezentas tre oportunan kombinaĵon, dum kiu la dormiĝo okazas multe pli bone & trankvile ol dum aliaj narkozoj.

Ehrlich-Hata 606: „Salvarsan“

[615. 739. 11]

La „Deutsche Medizinische Wochenschrift“, 1910, 49 (Germana med. semajna ĵurnalo) de la 8-a de decembro 1910 publikigas la ordonojn, kiujn „Höchster Farbwerke“, la fabriko de la nova rimedo, aldonos al la rimedo ricevebla de la mezo de decembro. La prezo por la ampolo de 0,6 gr estos 5 ₰; espereble ĝi baldaŭ estos malaltigota almenaŭ por la „praxis pauperum“.

La Ehrlich-a arsen-preparaĵo n-ro 606, „dioksidiamidoarsenbencoldiklorhidrato“, unue farita de Ehrlich & D-ro Bertheim & klinike ekzaminata per besteksperimentoj de D-ro Hata, estos vendata sub la nomo „Salvarsan“.

La fabrikado daŭre estos kontrolita de prof-ro D-ro Ehrlich.

Ĉe fabrikado ne absolute ĝusta povos ekesti produktoj de eksterordinara danĝereco & la vendo de salvarsan', ne tute pura povos alporti grandajn danĝerojn al la pacientoj. La fabriko do interkonsentiĝis kun Ehrlich, ke ĝi nur vendos tiajn preparaĵojn, kiuj estos pruvotaj biologie rilate iliaj sendanĝereco en la Georg-Speyer-Haus, direktata de prof-ro Ehrlich mem.

Salvarsan' estas helflava pulvoro, enhavanta ĉirkaŭ 34% da arseno & solvebla, acide reaganta, en akvo. La solvaĵo, pro sia acida reago, ne estas injektable & devas esti neŭtrigata antaŭ la apliko laŭ specialaj ordonoj.

Salvarsan'on oni uzas por la kuracado de primara, sekundara, terciara sifilisoj & por preventivaj kuroj. Ĉefa indiko por salvarsan' estos kazoj de maligna sifiliso & longedaŭraj afekcioj de la mukmembranoj. Precipe bonajn rezultatojn oni havos ĉe malsanoj, kiuj ne reagis je jodo & hidrargo; ankaŭ ĉe gravedaj & mamnutrantaj virinoj. Laŭ multaj spertoj salvarsan' estas aplikebla ankaŭ ĉe komencanta tabeso, epilepsio sur sifilisa bazo, sed nur, se oni aplikos ĝin ĉe la plej unuaj simptomoj.

Kontraŭ-indikoj: ĉe gravaj malordoj de la koro, gravaj degenero de la centra nerva sistemo, bronĥito fetida, kaĥeksio el sifiliso, same ĉe pacientoj havantaj specialan idiosinkrazion kontraŭ arseno. Laŭ Lesser, Michaelis, Spiethoff, tamen diabeto, nefrito & tuberkulozo ne estas kontraŭaj al la apliko de salvarsan'.

Dozoj: Laŭ Michaelis oni aplikas meze por la kilogramo de la korpa pezo 0,01 gr salvarsan'. Pli malgrandaj dozoj ol 0,5 gr efikis ne sufiĉe & oni vidis la ekeston de recidivoj. Ĉe plenkreskuloj oni apliku, se ili estas de forta konstitucio, 0,6—0,7—0,8—0,9—1,0 gr, ĉe virinoj pli malgrandaj dozoj 0,45—0,5 estos sufiĉaj. Ĉe suĉ-infanoj oni aplikis dozojn de 0,02—0,05—0,1 gr kun plej bonaj efikoj.

Aplik-maniero: Salvarsan'on oni povas apliki subhaŭte, intermuskole, ankaŭ intervejne. Subhaŭte inter la skapoloj apud la vertebro, & tio de supre malsupren, aŭ sub la haŭto de la brusto. Ŝajnas, ke la intermuskola apliko estas la pli facila. Oni uzas la regionon de la gluteoj. La solvaĵon post la injekto oni per facila masaĝo disigu & metu sur ĉi tiun lokon kataplasmon malsekan. Estas konsilinde, ke la pacientoj post la aplikado enlitiĝu 2 aŭ 3 tagojn sub zorga observo.

La preparado de la solvaĵoj estas iom tro komplika ol ke ni ĉi tie povus raporti pri ĝi. Eble ni pli malfrue aperigos artikolon pri ĉi tiu temo.

Salvarsan' nur estos disdonota en senaerigitaj ampoloj, kiuj poste estas plenigitaj je indiferenta gaso por malebligi la oksidiĝon.

INTERNACIA MEDICINO

Aperas je la mezo de la monato.
Ricevebla per la librejoj, poŝt-
oficejoj & de la eldonejo.

Prezo: Jarabono 3 ₰
Unu numero 0,300 ₰
Specimeno: respond-kuponon.

Oficiala organo de la Tutmonda Esperanta Kuracista Asocio „TEKA“

Redaktoroj:

Dro **Artigues**-Paris, Dro **Bischitzki**-Prag, Dro **Broeckaert**-Antwerpen, Dro **Chybczynski**-Warszawa,
Pro Dro **H. Dor**-Lyon, Dro **Le Duigon**-Cherbourg, Dro **Jameson-Johnston**-Dublin, Dro privata
docento **Kabanov**-Moskva, Dro **Krikortz**-Stockholm, Dro **Kenneth W. Millican**-St. Louis (U. Ŝt. A.),
Dro **Pamart**-Paris, Dro **G. Robin**-Bucuresti (Rum.), Dro **W. Robin**-Warszawa, Dro **A. H. Rosenberg**-
Berlin, Dro **Rothschuh**-Aachen, Dro **Schatz**-Budapest, Dro **Ŝidlovskij**-Moskva, Dro **Ŝipek**-Kairo (Egipt.)
Dro **Thalwitzer**-Kötzschenbroda-Dresden, Dro **Tsukimoto**-Kofu (Japanujo), Dro **Uhlmann**-Huttwil (Svis.),
Dro **Leon Zamenhof**-Warszawa.

Ĉef-Redaktoro: Pro Dro **Henriko Dor**.

Eldonejo: **H. F. Adolf Thalwitzer**, Kötzschenbroda-Dresden (Germ.) Adreso por manuskriptoj,
gazetoj, abonmendoj, pagoj ktp. nur: „Internacia Medicino“ Kötzschenbroda-Dresden (Germ.)

N-ro 1

Januaro 1911

I. Jaro

Enhavo:

Originalaj artikoloj:

Pri „mekanika antisepto“ & „mastisol“.
Biologia metodo de klinika esplorado.
Videbla parolo por surd-mutuloj.
Dentkliniko & dentkuracisto por lernejoj.
Ernst von Leyden †.
Henriko Dunant †.

Pri hedonal-ĥloroform-narkozo.
Ehrlich-Hata 606: Salvarsan’.

Referatoj.

Bibliografio.

Leteroj al la eldonisto.

Felietono: Kiom kostas modernaj mond-vojaĝoj?
MONO-formato. Decimala bibliografia klasado.
La alkoholproblemo.

TEKA. Oficialaj sciigoj. Kasaj raportoj.

Pri „Mekanika Antisepto“ kaj „Mastisol“

[617. 93]

de D-ro **W. von Oettingen**-Wilmsdorf/Berlin, ĥirurgo & ginekologo

La grandajn sukcesojn de la nuntempa ĥirurgio ni ŝuldas nur al la asepto, t. e. la mekanika forigo de bakterioj & ties sistema neniigo per kuirado & sterilizo de instrumentoj & pansaĵoj. Krom la asepto konservas sian antaŭan gravecon la antisepto, t. e. la ĥemia neniigo de la bakterioj per gasaj, fluidaj & solidaj medikamentoj. Efektive ni ne povas malhavi la antisepton, kvankam oni prave riproĉas ĝin, ke la efiko de ĝiaj ŝtofoj korespondas laŭ rekta proporcio je ĝia veneneco (tokseco). Tial serĉado de antisepta procedo efika & tamen ne toksa estis esplorinda tasko. En vastan kampon de la ĥirurgio, la tutan vundkuracadon & la operacian teknikon mi antaŭ nelonge enkondukis novan procedon, kiu atingas tiun celon: la kunigon de asepto kun antisepto, la „mekanikan antisepton“, kiun mi povis, pere de rezina solvaĵo, perfektigi kiel metodon.

Mia procedo emanis de la maniero, laŭ kiu oni traktis la pafvundojn en la rusa-japana milito. La rapideco postulita je ni okaze de grandaj bataloj je la pansado — ĉu de paf-, ŝir- aŭ detranĉ-vundoj, ĉu de komplikitaj rompiĝoj — ne estis akordebla kun longedaŭra purigo de la vundĉirkaŭaĵo. Tiu ĉi purigo, pro te

Oni avertas insiste apliki solvaĵojn ne speciale preparitajn por la ĵusa uzo; la koloro de salvarsan' devas esti helflava, miskolorajn preparaĵojn oni forigu, speciale se la preparaĵo estas griza aŭ bruneta.

La enhavo de ampoloj eble rompitaĵ ĉe la transporto estas forigota, ĉar ĝia apliko povus esti danĝera por la pacientoj.

Internacia Kongreso de Blinduloj. La 20-an ĝis 25-an de februaro 1911 sub la protekto de lia kediva moŝto en Kairo estos la 5. Internacia Kongreso de Blinduloj. La tagordo enhavas la 8 temojn: Kiam iu persono povas esti konsiderata blinda? Kiel oni povas eviti la blenoreon? Esperanto, ĉu ĝi estis profita por blinduloj? Kiu sistemo stenografia estas la plej bone aplikebla por ĉiuj lingvoj? Kiuj profesioj estas la plej taŭgaj por blinduloj? Kiuj ludoj estas la plej bonaj por blindaj lernantuloj? La Braille-a metodo, ĉu ĝi estas plibonigebla? Ĉu blinduloj estas taŭgaj por telegrafa & telefona oficoj? Ni ne preterlasos raportoj pri la punktoj 1, 2 & speciale 3: ĉu Esperanto estas profita por blinduloj.

Pri **naciismo & internaciismo en la medicino** paroladis ĉe la jarfesto de la Kaiser Wilhelms-Akademie en Berlin, 2. XII. 10 prof-ro D-ro HIS. Ni raportos pri ĉi tiu parolado, nin speciale interesanta en nia plej proksima numero. Th.

Specialaj kursoj esperantaj por kuracistoj. Entreprenis specialajn kursojn nur por kolegoj, laŭ nia sciigo, la sinjoroj D-roj Bischitzky en Prag (Bohem.), Briegleb en Worms (Germ.) & Fiŝer en Tiflis (Kaŭkazo, Rusujo). Ni esperu, ke ĉi tiuj ekzemploj estos imitataj & la nove esperantistaj kunfratoj baldaŭ aliĝu al nia afero! Ni petas regule raportoj pri similaj okazintaĵoj inter nia kolegaro!

La internacia komitato por kuracistaj perfektigaj kursoj kunsidis en Berlin la 9-an de oktobro. Estis reprezentitaj dekunu ŝtatoj. Oni kontraktis kolekti kaj studi la leĝajn ordonojn pri akademia instruo & pri la ekzamenoj ktp. Tiel oni esperas gajni fundamenton por estonte necesaj reformoj. — Plue oni decidiĝis organizi internacian informojn pri

ĉiulandaj kuracistaj instruaj & perfektigaj institucioj. La informejo estos aliĝita al la samcela, jam ekzistanta informejo en „Kaiserin Friedrich Haus“, Luisenplatz, Berlin. Tiu nova institucio celas informi senkoste, senpere & laŭreale ĉiun kuraciston pri ĉiuj aferoj de kuracista instruado, pri kursoj, pri la ebleco de perfektigo en ĉiuj landoj. g.

Referatoj

M. Biehler. Postvakcinigaj eritemoj ĉe infanoj (el *Medycyna* 1910 n-ro 44).

L'aŭtorino sur 295 vakcinigitaj infanoj en „azilo por trovitoj“ rimarkis 25 kazojn t. e. 8,4 % & sur

398 en privata praktiko nur 17 kazojn t. e. 2,2 %		
de diversaj eritemoj, el kiuj aperis		
	ĉe trovitoj	en priv. prakt.
multforma eritemo	en 9 kazoj	en 7 kazoj
skarlatinojda „	„ 4 „	„ 4 „

morbilojda eritemo	en 8 kazoj	en priv. prakt.	en 6 kazoj
urtikojda	„ en 2 „	„ — „	„ — „
supernombr. pustuloj	„ 2 „	„ — „	„ — „

Postvacinigaj eritemoj pro la tempo, kiam ili konstante aperas & pro kunstantaj simptomoj povas esti, laŭ opinio de Pirquet, identifiitaj kun ŝanĝoj, kiuj karakterizas la seruman malsanon. Nome en ambaŭ malsanoj-vakcina (Vaccinkrankheit, Pirq.) & seruma (Serumkrankheit Pirq.) 1) plialtiĝo de temperaturo kun eritemo komenciĝas ordinare nur la 7—14 tagon post inokulado, 2) l'eritemo antaŭ ĉio aperas en nokulita loko & en ĉirkaŭaĵo, 3) ŝvelas precipe nur glando jde la sama flanko, 4) kunestas ĉiam leŭkopenio & 5) mankas plejofte reakcio de la flanko de videblaj mukmembranoj. L'aŭtorino, bazante sin sur persone observitaj kazoj, entute aprobas l'opinion de Pirquet & pro tio pensas, ke la kaŭzo de ambaŭ malsanoj devas esti la sama. Osteco de eritemoj ĉe inokulitoj dependas laŭ ŝia opinio 1) de speciala reagebleco de inokulita organismo (reagas nur 2,2%—8,4%) 2) de la speco de inokulita rimedo (post uzado de limfodetrilo aperis pli ofte, ol post inokulado de limfo) & de ĝia kvanto (serumoj preparitaj laŭ la recepto de D-ro Bruner el Warszawa konstante nur kun 1000 unuoj de antitoksino por 2,0 — neniam kaŭzas eritomojn) & 3) de higienaj kondiĉoj & nutrado (en asiloj 8,4% — en priv. prakt. nur 2,2%). En kazoj de supre specifiitaj komplikajoj oni aplikas nur simptome kuracadon.

L. Ch.

J. Jaworski. Uteraj hemoragioj de sifilisa deveno & la kritiko de ilia ĥirurgia kuracado. (el Gazeta Lekarska 1910 n-ro 41).

L'aŭtoro analizas pli detale 5 persone observitajn kazojn de uteraj hemoragioj, kies kaŭzo estis malfrua sifilisa angiosklerozo de utero kun malmoliĝo de ĝia muskola teksaĵo. Pro manko de specifikaĵoj simptomoj estas tre malfacile en similaj kazoj diferencigi sifilisan devenon. Jaworski atentigas nur ke en anamnezo tre ofte estas konstateblaj abortoj kiuj aperis serie & ĉiam dum la sama stadio de gravedeco & ke hemoragiojn karakterizas tre granda obstineco. Ili ne cedas nek post aplikado de plejdiversaj internaj rimedoj, nek post subhaŭtaj enŝprucigoj de ergotino, ĝelatino ktp. & eĉ nek post abrazado de utera mukmembrano mem. — Tre ofte kunestas ankaŭ tre obstinaj malbonodoraj leŭkoreoj. Preskaŭ ĉiam pligrandigita utero malmoliĝas diversloke ĝis la kartilaga kohereco. — Rimarkinde, ke dufingra esplorado kaŭzas nenian doloron. — Nur en kazoj de tre vastaj uteraj ŝanĝoj

aŭtoro konsilas operacion, nome ekstirpadon, ĉar en aliaj entute sufiĉas antisifilisa kuracado. — L. Ch.

A. Krokiewicz. Neordinara evolucio de cerbospinala sifiliso (el przegląd lekarski 1910 n-ro 2).

Interesplena kazo pro tio, ke la malsanulo povis bone iradi ĝis la sesa tago antaŭ la morto & ke, pro manko de deflankiĝo en vertebraro & manko de doloro dum esplorado, neniam ŝanĝoj en vertebra ĉirkaŭaĵo estis dum vivo konstatitaj.

Sur sekca tablo krom malgranda sifilomo de malfrunta osto oni malkovris vastajn sifilisajn ŝanĝojn en malantaŭa mediastino kun gangrena difektiĝo de la kvina toraka vertebo, konsekutiva meningiomielito & perforacio de malantaŭa parieto de ezofago.

Sensimptoma evolucio dependis de disvolviĝo en ĉirkaŭaĵo de la sifilomo de densa fibra teksaĵo, kiu tre longe bone anstataŭis funkcie la korpon de la difektita vertebo.

L. Ch.

M. Springer. Pri klinika valoro de Wassermann'a reakcio en psiĥozoj & nervaj malsanoj (el Medycyna 1910 n-ro 5).

Rilate al supreciita reakcio oni povas dividi la malsanojn de nerva sistemo en jenaj tri grupoj: I malsanoj sen sifilisa kaŭzo II la cerba & cerbospinala sifiliso III parasifilisaj afektoj.

L'aŭtoro esploris 21 kazojn de I-a, 9 de II-a & 20 de III-a grupo. Nek en unu kazo de I-a grupo li ricevis pozitivan rezulton. En II-a grupo serumo konstante reagis pozitive & spinala fluidaĵo preskaŭ ĉiam negative, nome: sur 7 se kumoj 5 reagis + & el 4 c. s. fluidaĵoj nur unu (sifilisa meningiomielito). En parasifilisaj afektoj rezultatoj dependas de malsano & ĝia stadio, nome en 5 kazoj de progresanta paralizo c. s. fluidaĵo reagis ĉiam pozitive, en 15 kazoj de dorsala tabeto kontraŭe nur en 8% & serumo en 66,6%. Konkludoj:

Dank al W. 1. Ni povas nun sufiĉe facile ne nur diferencigi parasifilisajn afektojn de aliaj malsanoj de nerva sistemo & bone diagnozadi la unuajn stadiojn de progresanta paralizo, sed aŭkaŭ konstati heredan sifilisan kaŭzon en malsanoj de infana nerva sistemo ĝis nun opiniitaj kiel pure endogenaj afektoj; ekzemple: en idiotismo, imbecileco & eĉ en Friedrich'a malsano.

L. Ch.

Wyder, Th., prof. en Zürich (Svisujo), Pri frutempa ellitiĝo de puerperinoj (El parolado dum kuracista

kunveno en Zürich 1910. Vidu: Correspondenzblatt für Schweizer Ärzte 1910 n-ro 30).

Wyder citas unue la rezultatojn de Brutzner pri la diverstempa ellitiĝo de la puerperinoj. Ĝis nun la ĝenerala opinio estis, reteni la puerperinojn en la lito minimume unu semajnon. Nun Brutzner faris eksperimentojn ĉe 1000 puerperinoj de la Breslau'a Klinikoj por Virinoj. 599 forlasis la liton la 1-an, 2-an ĝis 5-an tagon, 223 la 6-an ĝis 10-an tagon & 152 ankoraŭ pli malfrue.

La rezultatoj estis jenaj: La frutempa ellitiĝo havis nenian rilaton al la oftaj febraj atakoj en la puerpera tempo. Kontraŭe, la pli bona forfluo de la lokioj ŝajnas plirapidigi la resaniĝon. La pulso ne estas pli ofta ol ĉe la virinoj forlasintaj la liton nur post la 10-a tago. La ĝenerala bontrovo ŝajnas esti helpata per la frua ellitiĝo & la fortoj tre rapide revenas. Kapturoj, svenoj ne estis pli oftaj, eĉ malpli oftaj. La frutempa ellitiĝo multe utilas la fruan spontanegan defekadon & urinadon. Plie, kio estas tre grava & interesa afero, la involucio de la utero okazas multe pli rapide & perfekte. La lokioj, kvankam komence iom pli sangaj, pli rapide malaperas. Tiaj estas la rezultatoj de Brutzner.

Wyder nun detale priparolis la diversajn punktojn. La ĉefa motivo kontraŭ la frutempa ellitiĝo ja delonge estis la konvinko, ke per tio la natura involucio de la utero estas malhelpata & ke retrofleksioj & prolapsoj estus la sekvoj. Tiu-ĉi konvinko baziĝas sur la fakto, ke tiajn fenomenojn pli ofte oni vidas ĉe la laborista popolo, ol ĉe la riĉuloj. Brutzner nun klarigas, ke la anteverzio, kiu estas la sekvo de frutempa ellitiĝo ja malhelpas la ekstaron de prolapsoj, kiu preskaŭ nur estas sekvo de retroversio-fleksio. La ofta urinado treege helpas la antefleksion, & per tio malhelpas, eĉ malebligas la prolapsion. Brutzner ankaŭ rifuzas la kontraŭargumentojn de Olshausen, ke la ligamenta lata, precipe la ligamento sakro-utera ne ankoraŭ involuciis & prolapsoj estus la necesa sekvo de frutempa ellitiĝo. La pli ofta apero de prolapsoj & de retrofleksioj estas klarigita per la fakto, ke la malriĉa popolo kutime ne tuj vokas kuraciston, sed nur kiam la malsano jam fariĝis grava. Plia dubo kontraŭ la frutempa ellitiĝo estas ĝia maloportuna influo al la involucio de la abdomeno. Sed Brutzner pretendas, ke tio nur okazas, se la puerperino tuj ekkomencas laboregi; aliaokaze la ellitiĝo do helpas la regulan defekadon & per tio la malgrandigon de l'abdomeno.

Oni ankaŭ valorigis la danĝeron de embolio kontraŭ la frutempa ellitiĝo, sed Brutzner & Küster

pruvis, ke tio ne okazas ĉe sanaj puerperinoj. Pro tio ili opinias, ke la frutempa ellitiĝo por sana virino ne estas danĝera, eĉ tre konsilinda. Oni pretendis, ke la frue ellitiĝantaj puerperinoj eble disŝiros jam ekresaniĝantajn difektojn & per tio ebligas la infekcion. La rezultatoj de Brutzner kontraŭe pruvas, ke tio ne estas timinda, ĉar li neniam trovis febron el ĉi tiu kaŭzo.

Kompreneble nek Brutzner nek Küster — la ĉefo de la unua — konsilas, ellitiĝi ĉiun puerperinon post 3—5 tagoj, sed nur la sanajn. Li donas la jenajn regulojn:

Ne devas frue ellitiĝi puerperinoj

- 1) kun difektoj, vundoj de la vestiblo, vulvo, perineo, vagino aŭ cerviko;
- 2) infektitaj kun febro;
- 3) kun akuta gonoreo;
- 4) ĉe kiuj necesas gravaj operacioj aŭ operaciaj manipuladoj ĉe ilia akuŝo,
- 5) kiuj havis tre longdaŭran akuŝon.

Tiaj la rezultatoj & la postuloj de Küster-Brutzner. Nun la redakcio de la „Klinika Terapio Revuo“ dissendis cirkuleron al multaj ginekologoj por ricevi la opiniojn. Estas interese, ke preskaŭ ĉiuj pli maljunaj kolegoj malaprobis la frutempan ellitiĝon, dume la junaj kolegoj aŭ forte aprobis aŭ almenaŭ ekzamenis la novajn proponojn. Rekte kontraŭ la proponoj de Küster estis la respondoj de Barsony, Fehling, Hofmeier, Köstlin, P. Müller, Schauta, Walcher, Baumann & Wyder.

La persona opinio de prof. Wyder estas tiu, ke li konsideras la aferon bedaŭrinda novaĵo, de kiu oni certe estus revenonta post eble multaj malbonaj spertoj je granda malutilo de multaj virinoj.

Li koncesias, ke sana puerperino senriske povas forlasi la liton jam kelkajn tagojn post la akuŝiĝo kondiĉe ke ŝi sin indulgas. Ne la frutempa ellitiĝo, per si mem estas la kaŭzo de multaj virinaj malsanoj, sed la frua rekomenco de la kutimaj laboroj ligita kun la frua ellitiĝo. En hospitaloj, kie oni povas deteni la pacientinojn de tiu laboro, oni do tre bone & senriske povos permesi la puerperinojn, tre frue ellitiĝi, sed neniam en ilia hejmo.

La subskribinto ne estas malamiko de l'frutempa ellitiĝo; sed ĉar la publiko ĉiam intermiksos fruan ellitiĝon je frua rekomenco de laboroj, li ne povas nei gravajn dubojn pri la komuna apliko de la proponoj de Brutzner-Küster. Nur se la kuracisto estos certa, ke siaj konsiloj severe estos obeitaj, li povos permesi — aŭ eĉ kelkfoje ordoni — la frutempan ellitiĝon.

D-ro Uhlmann-Huttwil (Svisujo).

J. Grossmann & Amza Jiano (Bucaresti). Pri la influo de nikotino al la stomakaj ĉeloj. (*Arch. des maladies de l'appareil digestif* 1910, 7).

Delonge oni scias, ke nikotino elvokas hipersekrecion de la stomaka suko. Riegel, Boas, Hayem & aliaj aŭtoroj opinias, ke nikotino estas la kaŭzo de diversaj plendoj ĉe fumuloj — doloroj en la stomako, pirozo ktp. — Craemer konstatis inter 410 fumuloj 99-foje la troacidecon & 29-foje la acidan kataron de la stomako.

Wolff provis la unua esplori la senperan influon de nikotino al la mukmembrano de la stomako & enkondukadis en la stomakon kune kun la prova matenmanĝo 1 mgr da pura nikotino. Tiuj eksperimentoj montris, ke nikotino efektive instigas la stomakajn glandojn al sekrecio de stomaka suko.

Fine Skaller injektadis sub la haŭton de hundoj, operaciitaj laŭ la metodo de Pavlov, la fumon de cigaroj, solvitajn en 20 ccm de destilata akvo. Tiamaniere li ankaŭ povis konstati, ke krom la ĝenerala ekscitado, ptialoreo & vomoj, aperis certa pligrandigo de la kvanto de stomaka suko.

Por pruvi, kiu el la ĥemiaj faktoroj, el kiuj konsistas la cigara fumo, efikis supramaniere, diversaj aŭtoroj (Lehmann & aliaj) faris specialajn komparajn eksperimentojn & venis al la konkludo, ke efikas nur la nikotino, sed ne la aliaj faktoroj (piridino ktp.).

Sekve nun estas pruvita, ke la fumado elvokas malordojn en la sekrecio de la stomaka suko, kiuj tamen nur en la komenco konsistas en troacideco, ĉar poste povas aperi eĉ subacideco & kompleta foresto de la sekrecio. La komenca stadio de troacideco estas verŝajne la sekvo de konstanta incitado de la stomaka mukmembrano, la posta stadio estas sekvo de la influo de la veneno al la stomakaj ĉeloj, t. e. de la inflamo & laŭgrada detruo de la muka membrano.

Sed ĝis nun mankas histologiaj esploroj, kiuj konfirmas la supran supozon pri la detruema influo de nikotino al la stomakaj ĉeloj. La aŭtoroj plenigis tiun mankon; li aranĝis serion da eksperimentoj sur hundoj, al kiuj ili enverŝadis en la stomakon dum 30 ĝis 60 tagoj po 1 ĝis 10 gutoj da nikotino en 150 gr da akvo; poste ili mortigis la hundojn & esploris histologie la stomakajn ĉelojn. La aŭtoroj konstatis en ĉiuj kazoj klarajn detruajn ŝanĝojn en la stomakaj ĉeloj, nome: gastritis mixta parenchymatosa & interstitialis.

W. R.

A. Cadé & Ch. Garin (Lyon). La enterito triĥocefala. (*Arch. des maladies de l'appareil digestif* 1910, 6.)

Kvankam la nombro de laboroj dediĉitaj al la patologia signifo de la parazito, triĥocephalus dispar, konstante kreskas, tamen la plejparto de kuracistoj ne sufiĉe konas ĉi tiun paraziton & ne opinias ĝin malsanigema.

Sed vere ĝi apartenas al plej ofte renkontataj ĉe la homo intestaj parazitaj (ĉe 10 ĝis 30% da homoj) & sendube ĝi elvokas iaforte tre gravajn simptomojn, kiel pruvas la plej novaj laboroj de diversaj aŭtoroj (Guiart & alij).

Jam la maniero, per kiu ĝi cunestiĝas en la intesto, montras, ke tiu parazito povas sekvigi gravajn intestajn & ĝeneralajn malordojn: la triĥocefaloj loĝas profunde, en la profundaj tavoloj de l'intesto, plej ofte en la ĉirkaŭaĵo de la blindintesto aŭ en la malsupraj partoj de la maldikaj intestoj. (Leuckart Mjeĉnikov & aliaj).

Mjeĉnikov opinias, ke la triĥocefaloj ludas gravan rolon en la disvolviĝo de certaj kazoj de apendicito, Erni suspektas en ili la kaŭzon de Beriberi ktp.

El inter la intestaj malordoj elvokitaj de la triĥocefaloj, oni observas plejofte: katarojn de la dikaj & maldikaj intestoj & de la rektumo (colo-proctitis dysenteriformis-Debaucle).

La plejofte klinika simptomo estas la diareo, kutime tre obstina & necedema al la kuraciloj. Preskaŭ ĉiam oni ankaŭ povas konstati „kaŝitan sangfluon“ el la intestoj: la ĥemia esplorado de la fecoj montras sendube la ĉeeston de sango. Pro la longdaŭra diareo & sangfluo ekestas anemio & ĝenerala malforteco. La klinikistoj diagnozas ofte en tiuj kazoj tuberkulozon de la intestoj aŭ disenterion, se akompanas doloroj, streĉoj & sekrecio de muko.

El inter aliaj simptomoj estas notindaj: sento de pezeco en la stomako post la manĝo, foresto de la apetito, kapdoloroj, kapturnoj & la plej interesa simptomo, la plialtigo de la temperaturo, kiu povas atingi 38° ĝis 39° & eĉ 40° dum kelkaj tagoj. Komprenible la plej grava diagnozilo estas ĉi tie la ĉesto de ovoĵ de la triĥocefalo en la fecoj, poste la jesa rezultato de la Weber-a provo (sango).

Koncerne la terapio oni devas rimarki, ke la triĥocefaloj apartenas al la plej obstinaj & necedemaj por la terapio parazitaj. Kontraŭ ili estis jam elprovitaj diversaj kuraciloj, la plej efika montriĝis „Thymolum“, timolo, kiun oni devas proskribi tiamaniere: dum 3—4 tagoj la malsanulo devas preni 3-foje tage po 1,0 timolo, post kiu sekvu purgilo. Dum tiu tempo estas malpermesita la brando, vino & biero.

Se la kuracilo ne tute forpelas la triĥocefalojn, oni devas ripetadi la kuracadon post kelke da tempo, ĉar

post la timolo la aŭtoroj neniam povis konstati flankajn malagrablaĵojn.

W. R.

S. Justmann. Nova reakcio por mal-kovro de galaj pigmentoj en la urino. (Przeгляд Lekarski 1910, 36.)

Agadmaniero estas jena: al kelkaj ccm da filtrita

urino oni singardeme alverŝas 2 ccm da akvo flavigita per kelkaj gutoj de lugola solvaĵo. Oni tiam rimarkos sur la limo inter la du flavaj kolonoj verdan ringeton, kiu daŭras tre longe. Se la urino nur enhavas iometon da galaj pigmentoj, la verda koloro nur estas konstatebla sur la blanka fono de papero aŭ de blanka muro ktp.

L. Ch

Bibliografio

Ricevitaj libroj ktp. Ĉiuj senditaj al la redakcio libroj, specimenoj, interŝanĝoj ktp. ĉiam estos cititaj en ĉi tiu loko. Oni nur povas garantii referatojn pri efektive gravaj verkoj ktp. de pli ol nur nacia intereso. Neniam libroj ktp., eĉ ne preparolitaj sed nur cititaj, estos resendataj.

Leteroj al la eldonisto

Ĉi tie ni publikigos leterojn ktp. senditajn al la eldonisto el la legantaro. (Adresu: „I. M.“, Kötzschenbroda-Dresden (Germ.)“) Por la enhavo de la leteroj la eldonisto kompreneble nur havos la presleĝan respondecon.

Kiom kostas modernaj mondvojaĝoj?

[91.041.00.314]

La internacia turismo estas ankoraŭ en ekstato, precipe la mondturismo de la Germanoj. Travojaĝante ekzemple la grandajn turistvojojn de Azio oni nur tre malofte renkontos Germanon & se oni renkontas iun, eble tagoj, eĉ semajnoj pasos, ĝis kiam li malkaŝos sian naciecon. En la okazo, ke li flue parolas fremdan lingvon, oni eble neniam sciiĝos, ke oni havas la honoron, kunesti kun samlandano.

Tia stato ĝenerale estas kaŭzita de la malgranda konado, kiun la publiko posedas rilate al la malproksima eksterlando. Escepte de la marborda, la popolo ofte scias tiom pri la eksterlando, speciale pri la transmara, kiom la Fajro-Landano scias pri la skribarto. La Eŭropano ekz. rigardas ankoraŭ hodiaŭ vojaĝon al Ameriko kiel entreprenon multegekostan.

Kulpaj pro tio estas grandparte kelke da verkistoj privojaĝaj, kiuj, por ne naski konkurontojn, trograndigas en siaj priskriboj la kostojn de ĉiuj vojaĝoj. Ekzistas alia kaŭzo: Britujo & ankaŭ Holando povas estri siajn hindajn koloniojn ĉefe nur per la artefarita estimo, kiun la „blondulo“, la Eŭropano, ĝuadas ĉe la indiĝenoj.

Por plialtigi tiun ĉi estimon la Eŭropanoj faris absolute necesa la troegan servistaron, kiu nepre estas superflua, malhelpa & forprenanta grandan parton de ilia enspezo. Pro la sama kaŭzo la Eŭropano, pli aŭ malpli memvole, pagas la plioblon por ĉio, kion li aĉetas & konsumas. Li estas Eŭropano — Dioto — & estas devigata kondukti konforme.

Tial ni komprenas, ke la Angloj & la angla gazetaro ne ŝatas la „cheap tourist“ — la „turiston malmulte elspezantan“ — ĉar li povus malutili la reputacion

de la Eŭropanoj per sia simpla vivmaniero. Plue la brita popolo interesiĝas depost longe pri la transmaraj aferoj & oni ne bezonas veki tiun intereson.

La afero estas tute malsama en Germanujo; ni klopodas interesigi la publikon pri la transmaraj eksterlandoj. Ni do vigle deziras, ke kiel eble plej granda nombro da Germanoj persone ekkonu la fremdlandaron. Sed tio nur estas ebla, se oni vojaĝas kiel „cheap tourist“, ĉar la Germano bedaŭre ne havas tiom da mono kiom la Anglo kaj la germana nacioreĉeco tute ne ankoraŭ egalas la britan.

Ĉiu turisto deziranta vojaĝi malkare nepre scipovu paroli angle. Jam nun la konado de Esperanto intense plifaciligas ĉiun vojaĝadon & ni esperu, ke ĝi baldaŭ estu la internacia lingvo!

Por vojaĝi malkare la turisto ne estu maljunegulo, ĉar tia homo, precipe se dorlotita, ne havas la necesan forton, por suferi la multoblajn malgrandajn mizerajojn, kiujn kaŭzas ĉiu vojaĝo, des pli multe vojaĝo farota malkare.

Kiel ekzemplon por la kostoj de transmaraj vojaĝoj mi citas la plej konatan, la vojaĝon „ĉirkaŭ la mondo.“ Por la jena vojo: Italujo — Egiptujo — Ceylono — Malacca (Malako) — Ĥinujo — Japanujo — Ameriko — Eŭropo la kompleta bileto, por la unua klaso en fervojo & vaporŝipo, kostas hodiaŭ 1000—1250 ₯. Konsiderante ke tia bileto enhavas loĝadon & manĝadon por monatoj, oni nepre ne trovos la sumon granda, certe ĝi estas pli malgranda, ol la publiko kutimas taksi ĝin.

La ceteraj kostoj de mondvojaĝo kompreneble tute konformiĝos al la deziroj de la vojaĝanto, kion li intencas rigardi & kiel malproksimen li faros ekskursojn flankajn de la fervoja aŭ vaporŝipa vojo bilete pagita. Ekzemple se en Hindujo oni volas viziti nur Ceylon'on, kies ĉefan havenon, Colombo'n, la vaporŝipo albordiĝas, la vojaĝo fariĝos malkara. Male la elspezoj kompreneble kreskos, se oni volas travojaĝi tutan Hindujon ĝis la Himalajamontaro.

Proksimume ni povas taksi la kostaron de mondvojaĝo laŭ la postuloj de la multenombraj vojaĝaj oficejoj. Ili postulas por la vojaĝo ĉirkaŭ la mondo 5000 ₯ inkluzive ĉiujn elspezojn, eĉ trinkmonojn. Por ĉi tiu sumo nur unuaklasaj hoteloj estas vizitataj.

Por la unuopa turisto, kiu ne ĉiam emas loĝi en „Grand Oriental“, „Bristol“ aŭ „Palace Hôtel“ la elspezoj estas multe pli malgrandaj.

La modernaj interkomunikaĵoj estas admirinde progresintaj, tial sufiĉas eĉ la monata enspezaro de studento, por fari vojaĝon ĉirkaŭ la mondo & li tute ne bezonas imiti la amerikajn studentojn, kiuj ofte venas Eŭropon kiel „cattlemen“, t. e. kiel brutvartistoj en bruttransportaj ŝipoj. Tiuj kuriozaj pasaĝeroj ricevas por tio eĉ 10—20 ₯ kiel salajron rajte ellaboritan.

Sed mondvojaĝon oni povas fari ankaŭ je treege malaltaj kostoj nek uzante la rimedon de la amerikaj studentoj nek sekvante la ekzemplon de la Pariza ĵurnalisto, kiu, kun nur 10 spesdekoj en sia poŝo, faris la tutan vojaĝon almozpetante de redakcio al redakcio. La germanaj poŝtvaporŝipoj al Orientazio havas trian klason — ne interferdekon — kun apartaj kajutoj & kun tia manĝado, kia supozeble superas la ordinaran simplan kuirmanieron. La prezo por la tuta veturado ĝis Yokohama en Japanujo estas ĉirkaŭe 250 ₯, la daŭro ĉirkaŭe 6 semajnoj. Dum tiu ĉi veturado la „cheap

tourist" rajtas elŝipiĝi en ĉiu haveno & daŭrigi la vojaĝon per unu el la postvenontaj ŝipoj sen ekstra pago. La landoj vizitataj estas cititaj ĉi-supre. De Japanujo la vojaĝo trapasanta Honolulu'on estas multekosta, sed ekzistas japana kompanio, kiu postulas por la veturado al Seattle (Nordameriko) nur 60—75 \$.

Cent vojoj ekzistas por malkare traveturi Amerikon. La vojaĝoj fariĝas malkaraj pro la oftaj protarifaj bataloj de la multaj konkurantaj kompanioj, en kiuj partoprenas ankaŭ la ŝipsocietoj. De Seattle oni veturas vaporsipe por nur kelke da dolaroj al San Franzisko & de tie oni povas veturi al New York je la prezo de 60—80 \$ per la Panamavojo, vojaĝo de 4 ĝis 6 semajnoj, dum kiu la turisto vidas preskaŭ ĉiujn havenojn de Meza Ameriko — eĉ la fervoja veturado trans la kontinento apud Colon estas jam pagita.

De New York al Germanujo la diversaj germanaj kompanioj postulas 50—100 \$ por la tria klaso, komercaj ŝipoj eĉ malpli. Tiamaniere oni povas fari tutan mondvojaĝon tre malmultekoste, proksimume por 1500 \$. Tiu ĉi sumo egalas familian jarbudgeton ekz. en Germanujo.

La afero tuj ŝanĝiĝas, se oni intencas fari pli grandajn ekskursojn flanken de la ĉefa vojaĝlinio. La regionaj vaporsipoj estas plej ofte tre karaj, {kelkaj preskaŭ nepageblaj & krom tio malbonaj. Tial ekz. ekskurso al Java estas luksa plezuro, sed la ekskurso de Ceylon al Hindujo estas proporcie malkara.

La vojaĝisto do spertis grandan profiton dank' al la moderna interkomunikigo, sed la ĉasisto grandan malutilon, ĉar la postuloj de la indiĝenoj & registaroj kreskis en sensenca maniero. Antaŭe la malmultaj ĉasistoj, kiuj entreprenis la ĉasadon de tropika bestaro, estis veraj ĉasistoj sisteme prepariĝintaj, fortaj viroj, kies kuraĝo & energio imponis al la enlandanoj.

Malsame hodiaŭ! Ĉiu, kiu nun iomete vagadas eksterlande, deziras pafi al elefantoj aŭ tigroj, kvankam li eble ĝis tiam ne mortigis alian beston ol mizeran leporon. La mankantajn spertojn & mankantan kapablecon li klopodas anstataŭi per mono, ofte donante al la indiĝenoj ridinde altajn monsumojn por la mortigo de iu besto.

La konsekvenco de ĉi-ĉio estas, ke ĉasado en la tropikoj plej ofte estas „ruinige“ multekosta; la germana registaro ekz. postulas ne malpli ol 500 \$ por la ĉasa permesatesto.

Nova maniero de vojaĝado, pri kiu oni ne ankoraŭ certe scias, ĉu ĝi pli malgrandigas aŭ pli grandigas la kostojn, estas la vojaĝado per aŭtomobilo. Nia moderna aŭtomobilo-tekniko konstruas tiel malgrandajn & tamen kapablajn maŝinojn, ke ilia perŝipa transporto estas tre malkara, ĉar en la grandan keston por la aŭtomobilo oni povas enmeti la ceterajn kofrojn. Tiam la transportkostoj plimalgrandiĝas je la tuta sumo de la senpaga pakajo, kiu plej ofte estas kalkulita tre malŝpareme. La „Norddeutsche Lloyd“ ekz. eĉ permesas la transporton de nepakitaj aŭtomobiloj.

Tre taŭga por tiaj vojaĝoj estas ankaŭ du- aŭ kvarcilindra motorciklo kun demetbla apuda veturilo, ĉar ĝi povas esti pakata en 2 kestoj & okupas malmulte da spaco. Motorveturilo per si mem kompreneble plialtigas la vojaĝelspezojn, se oni intencas nepre resti sur la ĉefaj turiststratoj. Sed se oni deziras vidi ion novan & efektive ekkoni la landon, la motorveturilo estas pli malkara ol ĉiu ajn havebla interkomunikilo.

Konsiderante la konstantan kreskadon de la aŭtomobilismo en ĉiuj landoj ni rajtas supozi, ke baldaŭ sufiĉe granda nombro da turistoj kunprenos la motorveturilon je vojaĝoj; multe da Amerikanoj jam nun venas al Eŭropo kun siaj aŭtomobiloj.

Ĉiuokaze ni esperu, ke pli grandaj aroj, ĉu kun, ĉu sen aŭtomobilo, rigardu la fremdlandaron multe pli intense ol ĝis nun, ĉar nur per personaj spertoj kreskos la konfido al transmaraj entreprenoj, la reciproka interkompreniĝo & la vera sana internaciismo.

El artikolo de H. Heiland trad. Th. Kempe

„MONO“-formato.

[655. 53.]

Nian „INTERNACIA MEDICINO“ ni eldonis en formato laŭ „MONO“. Ni tre ŝatas & laŭforte inaŭgurados la sanan penson de K. W. Bühner, nun en München, uniformigi la terure diversajn formatojn de la presajoj kiel eble plej energie, por ebligi pli praktikan kolekton & konservadon de la multegaj, eĉ plej malgrandaj presajoj. Tiu ĉi penso estas preskaŭ memkomprenebla, pro tio tamen ne pli malgrava, krom tio tiel sana, tiel logika, tiel energie tralaborita per sia aŭtoro, ke ŝajnas al ni necese, ke ĝi venkos en granda amplekso. Efektive la „Internationale MONO-Gesellschaft München II.“ jam sukcesis enkonduki ĝin en plej vastaj rondoj. Oni elektis kiel „internacian“ la formaton de 16,5 : 11,5 cm. Niaj amikoj jam estos ekkonintaj, ke nia ĵurnalo aperas en duobla formato (23 : 16,5 cm) la proponita por ĵurnaloj formato.

Se niaj legantoj deziras, ni tre volonte publikigos — sub nia fako „Feliĉtono“ — klarigan artikolon pri ĉi tiu temo. Cetere ni certe kredas, ke la dirita „Internationale MONO-Gesellschaft-München II“ volonte sendos, je malgranda prezo, klarigan sciigon al postulontaj ĝin kolegoj.

Ni kredas esti la unua serioza internacia ĵurnalo, kiu akceptis la sistemon.

Decimala bibliografia klasado.

Ni aldonis al la titolo de nia ĵurnalo & al la artikoloj la ciferojn de la decimala sistemo, laŭ Dewey, kies utilon oni jam kelkfoje preparolis ekz. en INTERNACIA SCIENCA REVUO 1909 p. 345—357.

Tie ĉi ni nur klarigos la ciferojn uzatajn

por la reprezentado de la ideo: „revuo pri medicino en helplingvo Esperanto“.

La nombro 6 signifas la aplikajn sciencojn ĉiuspecajn, el kiuj

- 61 medicino
- 62 inĝeniera arto
- 63 agrikulturo ktp

La signo (O)-nulo en parentezo klarigas la bibliografian formon de ia presajo, ekz. ĉu la libro estas speciale scienca aŭ enciklopedia verko, aŭ revuo (05) aŭ jarlibro (07) aŭ ankaŭ publikaĵo de la scienca societo (06) ktp.

La ciferoj (1 ĝis 9) en parentezo reprezentas la lokon, speciale (3) la geografian antikvon, (4—9) Eŭropo (4), Azio (5) ktp. Fine (∞) universala konsiderante la lokon.

La signon = sekvas ĉiam la cifero de la lingvo = 089 skribita en artefaritaj lingvoj ĝenerale

- = 0891 skribita en Volapük
- = 0892 skribita en Esperanto ktp.

Laŭeble ni aldonos al ĉiu artikolo la signon laŭdecimalan. Samtempe ni petas niajn kunlaborantojn, bonvole aldoni ĉiam -laŭeble- la ciferojn ekz. 611 anatomio

- 612 fiziologio
- 613 higieno
- 614 ktp.

Artikolon klarigantan ĉi tiun temon ni publikigos en nia fako „Feliĉtono“. Vidu pri tiu ĉi temo ankaŭ: Manuel du Répertoire bibliographique universelle. Organisation. — Etat des travaux — Règles — Classifications-Institut International de Bibliographie — Publication N-ro 63 Bruxelles 1905 [011.1(021)] 2200 paĝoj. Prezo: 20 s. D-ro Hanaŭer-Bruxelles.

La alkoholproblemo

[178]

Parolado de D-ro med. G. von Bunge, ordinara profesoro de la fiziologia hemio ĉe la universitato Basel

Antaŭparolo.

La sekvanta parolado okazis la 16^{an} de Novembro 1886^a en la salono de la universitato Basel. Ĝi atingis multajn eldonojn & estas tradukita en 12 lingvojn. Laŭ la plej novaj progresoj de la abstinenca movado kelkaj aldonoj & sciigoj pri nombroj estas akceptitaj en la lastaj eldonoj.

Altestimata ĉeestantaro!

La temo, pri kiu mi petis vian atenton, en niaj tagoj jam ofte estas pritraktita per paroladoj, en gazetoj & en publikaj debatoj. Tial ŝajnas, esti aroganta, se denove iu pri tiu ĉi demando volas paroladi sola dum unu horo. Sed tamen mi opinias, ke mi estas kompetenta. Ĉar la alkoholproblemo antaŭ ĉio estas fiziologia problemo, & la fiziologia ekkono, kiu devas esti la bazo, por prijuĝi ĝuste tiun ĉi problemon, ĝis hodiaŭ ne jam estas penetrinta en la publikon. Bonvolu permesi al mi, klarigi al vi ĉion, kion oni povas diri tute laŭscience pri la problemo, nin nun okuponta.

Ni scias, ke la alkoholo forbrulas en nia korpo. Do ĝi estas fonto de „viva forto“. Sed el tio ne ankoraŭ sekvas, ke ĝi estas nutraĵo. Por pruvi tian supozon oni antaŭe devus pruvi, ke la viva forto, naskita el ĝia bruliĝo, trovas uzon, por efektiviĝi normalan funkcion. Ne sufiĉas, ke ĥemia tonika forto aliformiĝas en vivan forton. La aliformiĝo devas okazi ĝustatempe & ĝustaloke, en tute difinitaj punktoj de tute difinitaj histaj elementoj. Ni ne scias, ĉu la muskolfibro, la nervoĉelo povas uzi la alkoholon kiel fonton de forto. Niaj histoj tute ne estas organizitaj, por esti nutritaj per ia ajn materialo; ili prenas el la sango tute difinitajn substancojn, ili rifuzas la fremdajn, la malutilajn.

Oni nun kontraŭdiros, ke la viva forto, naskita el la elbrulado de l'alkoholo en nia korpo, ĉiuokaze kiel varmo devas fariĝi profito por nia korpo. Sed ankaŭ tion ni ne povas koncesii. Ĉar, se la alkoholo plimultigas la varmfontojn,

ĝi aliflanke ankaŭ plimultigas la varmkonsumon. La lasta superas: la fina sumo estas malpliigo de la temperaturo. Tio ĉi estas nepre pruvita per multnombraj eksperimentoj kun helpo de la termometro.

La pliigita fordono de l'varmo rezultas jenmaniere. La alkoholo kaŭzas plilarĝiĝon de la angioj en la haŭto; sekve pli multe da varma sango fluas tra la malvarmeta supraĵo; plimulte da varmo estas fordonata eksteren. La plilarĝiĝo de la angioj klariĝas tiamaniere. En ilia vando troviĝas malgrandaj ringmuskoloj, kiuj estas en ĉiama stato de aktiva kontraktiĝo. Tiun ĉi kontraktiĝon kaŭzas certaj nervfibroj, kiuj iras al la ringmuskoloj & havas ĉiuj komunan centron en la cerbo. La alkoholo paralizas tiun ĉi centron, la incito de la nervoj ĉesas, la nomataj muskoloj malfortiĝas, la sangtubetej plilarĝiĝas, la haŭto fariĝas pli sango-riĉa, kion oni ekkonas je la ruĝa koloro. La ruĝiĝo de la vangoj post vintrinko, kiu ĉiam estas klarigata kiel ekscita efiko, estas do simptomo de paralizo.

La laiko diras, ke la alkoholo varmigas lin ĉe malvarma vetero. Tiu ĉi varma sento estas iluzio; li sentas, ke la varma sango kuras en pligranda amaso al la haŭto. Efektive, li ne estas varmigita, sed malvarmigita. La iluzio eble ankaŭ rezultas el tio, ke la cerbocentroj, kiuj peras la malvarmsenton estas paralizataj, surdigataj.

Entute oni povas pruvi, ke ĉiuj efikoj de la alkoholo, ordinaraj klarigitaj kiel incitoj, nepre nur estas simptomoj de paralizo.

Simptomo de paralizo estas precipe la psikaj efikoj. Tiu cerbofunkcio nome, kiu ĉe la ekparalizo nune malfortiĝas, estas la klara rezonado, la kritiko. Sekve la anima vivo superregas, liberigita de la katenoj de la kritiko. La homo fariĝas malkaŝema, komunikema, senzorga, vigla; li ja ne plu vidas klare la danĝerojn. Sed antaŭ ĉio la paraliza efiko de l'alkoholo montriĝas en tio, ke ĝi surdigas ĉiun senton de

malbonfarto & de doloro; ĝi unue surdigas la plej maldolĉajn dolorojn, la psikajn dolorojn: la ĉagrenon, la zorgojn. Per tio la gaja humoro, kiu ekkaptas la trinkantan kunularon. Sed certe neniam homo per alkoholaj trinkaĵoj iĝas sprita. Tiun ĉi tiel disvastigitan antaŭjuĝon estigas memtrompo, ĝi estas ankaŭ nur simptomo de la komencanta cerba paralizo: ju malpli altiĝas la memkritiko, des pli altiĝas la memŝato.

Alia sekvo de la cerbekparalizo estas la vigla gestado & senutila elmontrado de la ebruloj. La malakcelanta baro estas forigita, kiun la sobrulo metas kontraŭ ĉiu instigo al sen necesaj movoj, por ŝpari siajn fortojn. Al tio ankaŭ respondas la pli granda koragado, la pli ofta pulsato, kiujn oni ĉiam citas kiel pruvon de la ekscitanta efiko de l'alkoholo. La pligranda agado de l'koro ne estas rekta alkohola efiko, sed estas kaŭzita per la situacio, en kiu oni ĝenerale trinkadas alkoholajojn. Se saĝa homo, trankvile kuŝanta, trinkas vinon, oni ĉe li ne povas konstati aliĝon de la koragado. Tute alie estas ĉe la trinkanta kunularo: la kritiko estas paralizata, la homo babiladas senutile; la memregado estas surdigita, li gestadas senutile, li flamiĝas senutile, tiele rezultas el tio pli granda koragado.

Al la paralizaj simptomoj, kiuj ordinare estas klarigataj kiel ekscito, apartenas ankaŭ la surdigo de la lacecosentado. Estas enradikiĝinta opinio, ke la alkoholo fortigas la laculon, por povi plenumi novan laboron & penadon. La sentado de laceco estas la sava klapo ĉe nia maŝino. Kiu surdigas la lacecosentadon, por povi plue labori, similas al tiu, kiu fermas perforte la klapon, por povi trohejti la maŝinon.

La erara opinio, ke la alkoholo fortigas, precipe por la plej multenombra popolklaso fariĝas tute aparte fatala. La malriĉaj homoj, kies enspezoj cetere jam ne sufiĉas por ekzistado homa, per tiu ĉi antaŭjuĝo estas delogataj, elspezi tre grandan parton de sia salajro por alkoholaj trinkaĵoj, anstataŭ por sufiĉa & bon-gusta nutraĵo, kiu sola povas fortigi ilin por ilia malfacila laboro.

Ke tiu ĉi antaŭjuĝo pri la fortiganta efiko

de la alkoholo estas tiel nedetruibla, klariĝas laŭ la spertoj de la trinkemuloj. Kiu jam alkutimiĝis al regula trinkado de alkoholo, tiu per la alkoholo fakte fariĝas pli kapabla por laboro, ol li estus, se oni forprenus al li subite la alkoholajojn. Ĝis nun ne estas ebla, klarigi tiun ĉi fakton, sed ĝi estas konforma al la efiko de aliaj venenoj je alkutimiĝintoj. Kiam oni forprenas al homo havanta manion je morfino tiun ĉi venenon, tiam li povas nek labori, nek dormi, nek manĝi — lin „fortigas“ la morfino. Sed, kiu ne kutimiĝas al narkosajo, tiu ankaŭ per ĝi ne fariĝas pli kapabla por laboro.

Pli bone, ol per sciencaj konsideroj, oni povas pruvi la nepran senutilecon, ja malutilon ankaŭ de la plej malfortaj alcoholdozoj per la miloblaj eksperimentoj, kiuj estas amase faritaj okaze de la provizado de armeoj, kiuj jam konstatis, ke la soldatoj en milit-kaj pac-tempoj, en ĉiuj klimatoj, ĉe varmego, pluvo & malvarmo plej bone eltenas ĉiujn penegadojn de la plej lacigaj marŝadoj, se oni tute malpermesas al ili ĉiujn alkoholajojn.

La samajn spertojn oni faris en la angla armeo okaze de la militoj en Kafrujo ĉe la Aŝantimilito, en Kanado & en Hindujo. Precipe instruaj estas la observoj ĉe „Teetotaler'oj“ (abstinenculoj), kiuj multnombre ekzistas en la angla armeo. Kiel oni scias, tiuj ĉi solene promesis, trinki neniun guton de iu alkohola trinkaĵo; do ili trinkis ankaŭ nenion en periodoj, en kiuj la aliaj soldatoj ricevis moderajn porciojn da alkoholajoj; ili marŝis kun la ceteraj & subigis precize la samajn penegadojn; & oni konstatis, ke la „Teetotaleroj“ eltenis pli bone la lacegojn & ke la ofteco de la malsano & de la morto inter ili estis pli malgranda. La eksperimento estas pro tio precipe instrua & prava, ĉar ĝi donis okazon, kompari plene abstinenculojn ne kun ebruloj, sed kun modere trinkantoj. La soldatoj nepre ne havis la eblecon, havigi al si pli da alkoholo, ol la tre modestajn porciojn, kiujn ili ricevis.

La samajn spertojn oni faris ankaŭ en la Usona armeo ĉe disdonado de moderaĵ alkoholporcioj alternante kun tuta deteno.

(Daŭrigosta.)

TUTMONDA ESPERANTA KURACISTA ASOCIO T. E. K. A.

Oficialaj komunikadoj de la Centra Komitato:

La Centra Komitato sciigas la T. E. K. A-anojn, ke de la komenco de 1911 jaro la oficiala organo de la T. E. K. A. estos la „Internacia Medicino“, senpaga por T. E. K. A.-anoj, pagintaj la kotizajojn por 1911 jaro (minimуме 2 ₰) al la kasisto de T. E. K. A., D-ro L. Chybczyński, str. Szopena 1, Varsovio.

Por eviti malfacilaĵojn kaj malkompreniĝojn, la Komitato petas ĉiujn T. E. K. A.-anojn kiel eble plej baldaŭ alsendi la kotizajojn senpere al la kasisto de T. E. K. A.

Konforme al la decido de la I^a Kongreso de T. E. K. A. en Aŭgsburg, estis kreitaj 2 novaj fakoj:

1. „la gazetara fako“, kiun gvidos D-ro Niedźwiedzki, Podgorni per 4, Minsk (Rusujo), &

2. „la banloka fako“, kiun gvidos D-ro Šipek, vintre en Kairo (Egiptujo) — hotelo „Continental“ — somere en Luhačovice (Aŭstrujo-Moravujo).

Por la Centra Komitato: D-ro W. Robin.

Por novaj T. E. K. A.-anoj & multaj kolegoj T. E. K. A.-emaj ni represigas ĉi tie la

Regularon de la T. E. K. A.

1. Tutmonda Esperanta Kuracista Asocio (T. E. K. A.) havas kiel celon praktikajn interrilatojn inter ĉiulandaj (esperantistaj) kuracistoj.

2. Membro de la T. E. K. A. povas esti ĉiu kuracisto kotizanta (minimume) 2 ₰, pagatajn en la komenco de ĉiu jaro. Krom tio T. E. K. A. povas elekti honorajn membrojn, kiuj pagas neniun kotizajon.

3. Ĉiu membro de T. E. K. A. subtenas la asociojn en ĉiuj demandoj kuracistaj.

4. La membroj de la Asocio ricevas senpage oficialan organon de la T. E. K. A., kiu

enhavas ĉiujn necesajn sciigojn, tuŝantajn la praktikajn interrilatojn inter kuracistoj.

5. La T. E. K. A. havas sian centran organizacion, kiu direktas ĉiujn aferojn de la Asocio.

6. La Centra Komitato elektas en ĉiuj landoj po unu aŭ pli konsulojn, kiuj gvidas la tutan agadon en sia lando, elektante reprezentantojn laŭ eblo en ĉiuj urboj kaj kuraĉlokoj.

7. La Centra Komitato konsistas el unu prezidanto, du vicprezidantoj, unu sekretario kaj unu kasisto.

T. E. K. A.-ANARO:

Depost la apero de la 1910-a TEKA-jarlibro (Eldonejo H. F. Adolf Thalwitzer, Kötzschenbroda-Dresden; 82 paĝoj; broŝ. 0,4 ₰, bind. 0,6 ₰, senpage por TEKA-anoj kontraŭ respond-kupono. Ankaŭ de la 1909-a eldono kelkaj malmultaj ekzempleroj estas en provizo) la sekvantaj kolegoj aliĝis. Ni petas zorge traviĝi la liston & sendi al ni la korektaĵojn tre baldaŭ, por ke la anaro de la TEKA-jarlibro 1911, ĉirkaŭe Marton 1911 aperonta, estu kiel eble plej senerara.

La mallongiĝojn vidu TEKA-jarlibro 1910 paĝo 22.

Sawer Kazimir, en Rożnow. R. p. (Moravujo) *Aŭ.*

Alexander, Robert R., 25 Lingfield Ave, en Kingston on Thames. *A.*

Eberson, M. — str. Zdrojowa 2, en Tarnow. *Aŭ.*

Foss, N., str. Aksakovsk. 35, en Ufa. *R.*

Kolarov, Georgi P., hotelo „Harmanli“, en Haskovo. *Bu*

Finez, J. M., „Admiralty House“, en Dover. *A.*

Taylor, James, Haygarth House, en Chester. *A.*

de San Millan y Alonto-Calle de Fuencarral 74 y 76, en Madrid (tempa adreso: Valle de los Galanes 244, Villa Rosa, en Malaga). *Hi.*

Rhys Johnes, 19 Paget str., en Cardiff, Kimrujo *A.*

Ganjumov, K. A., en Piatigorsk, Kaukazo. *R.*

Kačerovski, A. F., en Merv, Zakasp. Obl. *R.*

- Tzguierdo, Antonio, 5 str. Bailio, en Córdoba. *Hi.*
- Terricabras, Jozefo M., S. Hipolito 5, 1^a, en Viçh (Barcelono). *Hi.*
- Claremont, C. C., 57 Elin Grove Southsea, en Portsmouth. *A.*
- Mathé, Alois, en Arendonk. *B.*
- Martin, André, str. de Bel Air No. 14, en Angers (Maine et Loire). *F.*
- Rimette, Quai de la Poterne, en Chateau Thierry (Aisne). *F.*
- Offner, J., str. Hébert 17, en Grenoble. *F.*
- Scholz, Adolf, Asylstrasse en Würishofen. *G.*
- Brandt, Henri, str. Neuve 11, en Chaux-de-Fonds. *Sci.*
- Martin, Blesa Rojelio, str. Instituto 3, 2^a, en Teruel. *Hi.*
- Šipek, Henryk, Luhačovice (Moravujo-Aŭstr.), vintre Kairo, Hotel Continental. *E.*
- del Bosque, Enrique, str. de Chiquis No. 15, en México. *Me.*
- Maldonado, B., Farmacia „Aurora“, en Sanchez (Respublika Dominicana, Ameriko).
- Ott, Dm. Osk., prof., Vasilevskij Ostrov-Universit. linia No. 3, en Peterburgo. *R.*
- Imai, Narazo, Kurume, hospitalo, en Kurume-shi. *J.*
- Augros, F., str. de la Baleine 2, en Lyon. *F.*
- Argemi, Lacoma Josefo, ĥirurgo, Arrabal 42, en Sabadell, Katalunujo. *Hi.*
- Guiart, prof. ĉe la medicina fakult. de Lyona Univer. en Lyon. *F.*
- Marandino, Ovidio, ĥirurgo, Via Dante da Castiglione 1, Villa Belvedere, en Firenze. *I.*
- Marula, Cours de la République, en Roanne (Loire). *F.*
- Bichler, W., en Augsburg-Haunstetten. *G.*
- Hagen, Robert, en Zgierz. *Rp.*
- Čečott, Ot. Ant., str. Furštdatskaja 25, en Peterburgo. *R.*
- Šabunin, Consulat Générale de Russie, en Salonique. *T.*
- Vihert, Vil, Jul., en Semipalatinsk. *R.*
- Ivanov, V. M., en Taganrog Oblast Vojska Donsk. *R.*
- Monbougran, E., 7 bis str. Montesquien, en Agen (Lot & Garonne). *F.*
- Minette, Pierre, 53 str. de l'Université, en Reims (Mame). *F.*
- Goldenberg, Ark., str. Nawrot 38, en Łódź. *Rp.*
- Gloger, Pogotowie Ratunkowe, en Łódź. *Rp.*
- Bassoni, Carlo, kuracisto d'hospit de „Pammalone“, Via Ugo Foscolo 13-4, en Genova. *I.*
- Boroveckij, Is., Kur. de Zemstvo, en Kunjansk Ĥarkov. gub. *R.*
- de Vargas, Miguel Alonso Felix, en Villalar (Valladolid). *Hi.*
- Riolacci, 11 str. des Jardins, en St. Etienne (Loire). *F.*
- Stubenvoll, Friedrich, Ludwigstr. 30, en Bad Reichenhall. *G.*
- Lamb, William M. B., C. M., en Elliston (Sudaŭstralio). *Aŭstral.*
- Gagzow, Richard, okulisto, Breitstraße 11, en Lübeck. *G.*
- Grassi Carmelo Cattabiano di Rosario, via Callipoli 289, en Giarre (prov. de Catanio). *I.*
- Altavás, Enrique, en Aibar (Navarra). *Hi.*
- Helsmoertel, Chaussée des Malines 106, en Antwerpen. *B.*
- Cornide, José B., str. Luis Estévez 25, en Santa Clara (Kuba, Ameriko).
- Poncet, Louis, Esperanto-Oficejo, 36 str. Victor Hugo, en Lyon. *F.*
- Burlingham, D. C., en Hawarden near Chester. *A.*
- Price, Cecil S., „Ervingstone“ George Street, en Brisbane (Queensland, Aŭstralio). *Aŭstral.*
- Adam, Adolf, 137 Kahlaische Str., Jena. *G.*
- Klein, Carl, 1 Gutenbergstr., Ulm, Donau. *G.*
- Schütz, Julius, Marienbad, vintre: 31 Spitalgasse, IX Wien. *Aŭ.*

Komunikajo de T. E. K. A.

Ni atentigas, ke la rusaj lim-poŝtoficistoj, kopiante eksterlandajn poŝtmandatojn, laŭ regularo, ellasas konstante ĉiujn komunikajojn & deskribas, bedaŭrinde ofte tute malĝuste, nur nomon de sendinto & lokon, el kiu la sumo estis elsendita. — Pro tio ni petegas ĉiujn alilandajn kunfratojn, ke ili, sendante al nia kasisto la monon poŝtmandate, bonvolu sciigi lin pri tio samtempe poŝtkarte. Krom tio ni sciigas ilin, ke la T. E. K. A. celante plifaciligon de monaj interrilatoj speciale kun tiuj landoj, kie ĝis nun poŝtmandatoj ne estas enkondukitaj, malfermis jam konton en Londona Ĉekbanko Esperantista¹⁾. Lau ĝisnuna kutimo aperos ĉiumonate en nia oficiala organo kasaj raportoj, kie ni enpresos interalie enpagojn de ĉiuj asocioj. Trarigardante la unuan raporton de nia nuna kasisto, oni povas facile rimarki, ke rusaj, polaj, usonaj &

¹⁾ Adreso: Ĉekbanko Esperantista, Merton Abbey, London S. W.

irlandaj kunfratoj ĉiuj konformigis iliajn en-pagojn por 1911. jaro kun la VI^a cirkulero de la komitato („Vi estas insiste petata sendi Vian jaran kotizaĵon, kiel ĝisnun almenaŭ 2 Sm“) sed plejparto de alilandaj (certe kontraŭvole, ĉar eble nur pro diferencoj en poŝtoŝeja el-kalkulado aŭ pro neatendita ŝanceliĝo de monaj kursoj) restis ŝuldantaj al nia kaso de 15 ĝis 47 spesojn. Konstatante tion, ni pensas, ke por ni ĉiuj estus dezirinde, ke suprecitaj diferencoj inter niaj samasocioj malaperu en estonteco.

La prezidanto: La Kasisto:
Prof. D-ro H. Dor. D-ro Ludwik Chybczyński,
1. str. Szopena, Warszawa.

Kasa Raporto de T. E. K. A.

(19. X. ĝis 10. XI. 1910.)

Listo de T. E. K. A.-anoj,

kiuj pagis kotizon por 1911.

1 Niedzwiedzki	2,00 Rbl.
2 Chrystensen	2,00 „
3 Rothschild	2,00 „
4 Jouza	1,88 „
5 Fisch	2,00 „
6 Boshouwers	1,90 „
7 Veitzler	2,00 „
8 Gelibter J.	3,00 „
9 Klimaszewski	2,00 „
10 Popov R. S.	2,00 „
11 Woynarowski	2,00 „
12 Despeignes	1,87 „
13 Behm R.	1,85 „
14 Panel	1,87 „
15 Bremener	2,00 „
16 Arjanikov	2,00 „
17 Cuisnier	1,87 „
18 Prof. Dor	1,87 „
19 Welhaven	2,65 „
20 Caillaud	1,87 „
21 Petzoldt	2,31 „
22 Żeglinski	2,00 „
23 Sobolev V. G.	2,00 „
24 Jones J.	1,87 „
25 Cornide Jose C.	1,94 „
26 Kogan S. G.	2,00 „
27 Holcov B. N.	2,00 „
28 Peten A. J.	2,00 „
29 Heppener W. A.	2,00 „
30 Skvorcov J. P.	2,00 „
31 Andrejev J. N.	2,00 „
32 Legge R.	2,36 „

33 Burlingham	1,89 Rbl.
34 Ĥoroŝenko	2,00 „
35 Konstansov S. W.	2,00 „
36 Chybczynski	2,00 „
37 D. Khys Jones	2,85 „
38 Robin W.	2,00 „
Krom tio S-ro Altavaz E. (Aibar. Na- varra, Hisp.) alsendis en ĉeko de Ĉek- banko Esp.	1,19 „

Enspezoj sume 79,04 Rbl.

Elspezoj:

- 1) Kalkulo de la sekretario de T. E. K. A.;
 - a) La 24. IX. la T. E. K. A. ŝuldis al s-rio
10,73 Rbl.
 - b) De 24. IX. ĝis 2. XI:
Korespondado 2,22 Rbl.
Presado de VI-a cirk. 4,60 „
Poŝtmarkoj al cirk. 12,82 „, 19,64 Rbl. 30,57 Rbl.
- 2) Korespondado de kasisto 1,33
Elspezoj sume 31,70 Rbl.

Restas en la kaso 47,34 Rbl.

La 19-an de oktobro laŭ la kalkulo de S-ro D-ro Mikolajski la kontantajo de la kaso atingis la sumon de 223,03 kronoj aŭstr., kiun mi ĝis nun ne ricevis. Sekve la kontanta enhavo de nia kaso, la 10-an de novembro 1910, estas 47,34 Rbl.

D-ro L. Chybczyński.

Kasa Raporto de T. E. K. A.

(10. XI. ĝis 1. XII. 1910)

Pagis kotizon por 1911.

40 Mikulin	Sm 2,112
41 Goldenberg	„ 2,112
42 Schoenaich	„ 2,112
43 Orlovsky	„ 2,112
44 Abramzon	„ 2,112
45 Blondel	„ 1,974
46 Simoŝinin	„ 2,112
47 Jameson Johnston	„ 2,000
48 Barrell	„ 2,000
49 Pugin Meldon	„ 2,000
50 Benson	„ 2,000
51 Atkinson Stoney	„ 2,000
52 McBradshaw	„ 2,000
53 Johnston	„ 2,000
54 Brossard	„ 1,911
55 Jenny	„ 1,985
56 Fiŝer	„ 2,112
57 Ŝpiganoviĉ	„ 2,112
58 Papsch	„ 1,584
59 Wahle	„ 2,112
60 Dawidsohn	„ 2,112

Internacia Medicino

La aŭtoroj ricevas — je deziro — 10 el-tiraĵojn de siaj artikoloj & 16 S por la 16-paĝa pres-folio (originalaj artikoloj) & 10 S (tradukoj & referatoj).

La redakcio konservas al si la rajton, laŭbezone, korekti la manuskriptojn stile, ne enhave. Manuskriptojn ne petitajn & ne represitajn oni nur resendos, se poŝtmono estis aldonita.

Demandante ion de la redakcio oni ne forgesu aldoni respond-kuponon aŭ poŝtmarkojn.

Internacia Medicino

Oni akceptas nur jarabonojn antaŭpagotajn.

(3 Sm. internacie estas fr. (latine) 7,60, M 6,15, ŝil. 6,00, dol. 1,5 Kr. aŭstr. 7,20, Kr. skand. 5,50, flor. hol. 3,65, rubl. 2,85, jen. 3,00 ktp.)

Oni akceptas pagojn poŝtmandate aŭ ĉeke

(per Ĉekbanko Esperantista, Merton Abbey, London SW., poŝtmarkojn nur el landoj ne konantaj mandatojn, ekz. el Hispanujo).

Anoncoj — tre efikaj en kuracistaj rondoj — laŭ jena tarifo: Sur la 2., 3. & 4. paĝo de la kovrilo

1/1 paĝo S 25,000	1/4 paĝo S 10,000
1/2 " " 13,000	1/8 " " 6,000
1/3 " " 12,000	1/16 " " 3,500
aliaj formatoj	1 cm ² " 0,200

3-foja anoncado 10⁰/₀, 6-foja 20⁰/₀, jara anoncado 40⁰/₀ da rabato.

Aldonaĵoj laŭ speciala tarifo.

Adresu nur: **Internacia Medicino, Kötzschenbroda-Dresden** (Germ.)



DOKUMENTE DES FORTSCHRITTS INTERNATIONALE REVUE

JAEHRLICH 11 HEFTE
JAHRG. 10 M. EINZEL 1 M.
HERAUSGEBER PROF.
RODOLPHE BRODA-PARIS
MITARBEITER U. A. PROF.
LAMPRECHT, PROF. SOM-
BART, FRÉD PASSY, SIR
CHARLES DILKE, GRAF
PAUL VON HOENSBROECH,
ED. BERNSTEIN
:: PROBEHEFT GRATIS ::

VERLEGT BEI GEORG REIMER ———— BERLIN

Regulaj raportoj pri la esperanta movado.
Jare 11 kajeroj por 5 S.

Specimenoj senpage per la Eldonejo

Georg Reimer, Berlin W. 35.

Les Documents du Progrès

Paris.

Progress-London

Saprossi Schisni-St. Petersburg.

Specimenoj de ĉiuj eldonoj riceveblaj per
la ĉef-oficejo: 59 rue Claude Bernard,
Paris.

Extractum Chinae NANNING

ĉe la ĉiulanda kuracistaro
fame konata
kiel

fidebla TONICUM
efika ROBORANS

kaj

la plej bona STOMACHICUM

Provoj, literaturo senpage per
D-ro H. NANNING,

Kinino-farejoj,

Den Haag, Holando.

INTERNACIA SCIENCA REVUO

Plej maljuna el ĉiuj sciencaj internaciaj jurnaloj.
Oficiala organo de la

INTERN: SCIENCA ASOCIO ESPER:

Monata jurnalo: Jarabono: S 2,750 (= 7.00 fr.)
Specimeno je respond-kuponon per la eldonejo

INTERNACIA SCIENCA REVUO
Kötzschenbroda-Dresden (Germ.)

Ni havas la honoron komuniki al vi, ke de nun aperas en nia eldonejo scienca, serioza, monata ĵurnalo, oficiala de la « TEKA »

INTERNACIA MEDICINO

Pro ĝia praktika, ankaŭ por la ne-kuracisto & por la ne-esperantisto tuj ekkoneble praktika valoro ĉi tiu ĵurnalo efektive estas tre taŭga propagandilo, precipe inter kleruloj.

La eldonejo do oferas ĝin al grupoj (nur al grupoj) mendontaj & pagontaj ĝin dum 15 tagoj post la akcepto de ĉi tiu cirkulero por nur 1 (unu) mS anstataŭ 3 mS , t. e. niaj forsend-ktp-kostoj, la tutan jarkolekton, tamen nur en unu ekzemplero.

Samtempe bonvolu denove rekomendi niajn aliajn eldonaĵojn :

INTERNACIA SCIENCA REVUO, fame konata nun eliranta la 8-an jaron ĵurnalo; jare nur 2 mS 750 s.

ANTI-ALKOHOLISTO INTERNACIA, monata komence malgranda internacia ĵurnalo, redaktata de D-ro J. Hanauer, Bruxelles. Jarabono : 1 mS .

Specimenojn de ĉiuj niaj eldonaĵoj ni « principe » nur sendos kontraŭ respond-kupono aŭ poŝtmarkoj.

Por efike atentigi ĉiujn kuracistojn je niaj novaj ĵurnaloj, precipe je **Internacia Medicino** & por eble *aligi la kuracistojn al la Tutmonda Esperanta Kuracista Asocio* - « TEKA », — ni insiste petas niajn amikojn, grupojn ktp. ĉie en la mondo, bonvole sendu al ni nomaron de kuracistoj-en via urbo esperantemaj.

Por viaj klopodoj ni permesos al ni sendi nian dankon en utila por vi formo. Bonvolu do skribi la nomojn & adresojn legeble.

Fine ni deziras atentigi vin, ke nia **Internacia Medicino** same kiel niaj ĉiujare eldonitaj **TEKA**-jarlibroj estas la plej taŭgaj organoj por reklam-anonci preparaĵojn ktp. koncertantajn la internacian kuracistaron.

H. F. ADOLF THALWITZER

ELDONEJO

Kötzschenbroda-Dresden (Germ.)

(elparolu : talvicer, keĉen-broda).

[54]