

VOCO DE KURACISTOJ

Monata revuo por internacia korespondado de Kuracistoj

En unueco estas forto.

Adreso de la redakcio kaj administracio:

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



Eliradas la 1-an de ĉiu monato.

Abonprezo jare: 2 spesmiloj = 480
kronoj aŭstriaĵ = 4 markoj = 5 fran-
koj = 4 ŝilingoj = 2 rubloj = 1 dolaro.

REDAKTORO: D-RO STEFAN MIKOŁAJSKI.

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

Spertoj pri la kuracado de sifiliso per Ehrlich-Hata 606.

(Laŭ prelego de nia samideano prof. d-ro Ludwig Waelsch en la Unuiĝo de germanaj kuracistoj en Prag, germane publikigita en la „Prager medicinische Wochenschrift“, kun permeso de la aŭtoro esperantigis d-ro Adolf Bischitzky, Prag).

(Daŭrigo kaj fino).

Sed la plej surprizajn sukcesojn prezentis la kuracado per „606“ ĉe la terciariaj sifilisoj. Ankaŭ ĉi tie loka reago estis konstatebla en tio, ke la disfalintaj gumoj unu tagon post la injekto komencis pli forte sekrecii, periostaj malsanoj de la ostoj pli multe ŝvelis, doloris senpere kaj sub premo.

Permesu, sinjoroj, ke mi restadu pli longe ĉe ĉi tiuj kazoj. La unua kazo koncernis ambaŭflankan gumozan orĥiton, kiu transformis certe tri kvaronojn de la dekstra testiko en malmolan, doloran tumoron, kaj estigis en la maldekstra testiko, en

ĝia plej supra parto, tumoron pli grandan ol avelo. Samtempe troviĝis sur la posta surfaco de la maldekstra femuro malsanloko plata, kunfluinta en infiltrajn transversan, larĝan ĉirkaŭe je tri fingroj, kiu konsistis el malgrandaj haŭtgumoj, jen kovritaj de krustoj, jen eligantaj puson fluidan el malgrandaj perfortruetoj. La sifiliso, ekzistinta ses jarojn, estis ĥronike kuracita intermite. La afekcio en la testiko ekzistis unu kaj duonon da jaroj. La paciento dum la unuaj du jaroj malplipeziĝis je 10 kg., de kvar jaroj lia pezo restis la sama. Li havas nun malbonan aspekton, en la urino iomete da

albumino, kiu laŭdire ekzistis ankaŭ antaŭe, precipe post hidrargaj kuracadoj, en la sedimento ruĝajn sangkorpetojn. Unu tagon post la injekto la albumino malaperis kaj de tiu tempo ne reaperis. Dekkvar tagojn post la injekto la malsanloko sur la femuro, indiferente kuracita, resaniĝis, la tumoro en la maldekstra testiko preskaŭ malaperis, la dekstra multe plimalgrandiĝis. Tri semajnojn post la injekto maldekstre nenio estis konstatebla, la tumoro dekstra estis nun nur palpebla kiel malgranda rezistaĵo. La paciento dum ĉi tiu tempo plipeziĝis je pli ol 3 kg., malgraŭ streĉanta servo, li havas bonan aspekton kaj sentas sin tiel bone, kiel li jam de jaroj sin ne sentis.

Ĉe la dua malsanulo, akirinta sifilison antaŭ 23 jaroj kaj nur unufoje kuracita per hidrargo, subite antaŭ kvar jaroj naskiĝis grava faringa afekcio, kiu resaniĝis per jodkalia, post kvarono da jaro gumoj, rapide disfalantaj, sur la haŭto de la kapo kaj ankaŭ aliloke sur la haŭto de la ekstremitatoj. Samtempe ekestis afekcio en la lango, tiamaniere, ke la lango dikiĝis kaj malmoliĝis kaj aperis sur ĝia supraĵo profundaj ragadoj, sur la flankoj ulceraĵoj. Per hidrargo kaj per jodo ĉi tiuj simptomoj malrapide foriĝis escepte la ŝanĝojn sur la lango, sed ili poste jam post mallongaj interspacoj recidivis en la plej diversaj haŭtlokoj en formo de gumaj afekcioj, rapide disfalantaj.

Meze de septembro de ĉi tiu jaro aperis denove nodo, rapide disfalanta, sur la kolo, fine de septembro ŝvelaĵo dolora de la maldekstra manartiko, kiu ĝenis la dormon de la paciento. Mi trovis la dekduan de oktobro gumon, grandan ĉirkaŭe kiel unukrona monero, disfalantan, malpurege kovritan kun forte renversitaj randoj sur la dekstra flanko de la kolo, plue sur la etenda flanko de la humero malgrandan, ĉirkaŭe pizograndan infiltraĵon, kiu travidiĝis sur la supra puson. La lango estis dikiĝinta, trasulkigita per ragadoj profundaj, multloke senigita de la plej supra epitelio, kun malprofunda ulceraĵo sur la dekstra flanko. La maldekstra manartiko estis ŝvelinta, ĝia aktiva kaj pasiva movebleco malpligrandigita; la distalaj epifizaj finiĝoj de la radiuso kaj ulno tre premdoloraj. La nokton, sekvintan la injekton, la paciento pasigis tute sendorme, sed ne sekve de la doloroj en la loko de la injekto, sed pro fortegaj doloroj en la maldekstra manartiko, kiu ankaŭ pliŝvelis en la sekvinta tago. Ĉi tiun tagon vespere la doloroj entute ĉesis tiel, ke la paciento en la sekvinta nokto bone dormis, kio antaŭe jam dum dekkvar tagoj estis neebla. De ĉi tiu tempo la doloroj en la

artiko kaj en la ostoj plene malaperis kaj unu semajnon post la injekto ĝi estis ankaŭ tute movebla kaj la epifizoj ne plu doloraj eĉ sub la plej forta premo. La gumo sur la kolo, kiu fortege sekreciis en la tago post la injekto, rapide puriĝis, post kvar tagoj ĝi estis evidente pli malgranda kaj post dekkvar tagoj ĝi estis resaniĝinta krom malgranda krusto en la mezo. Ĉiutempe la malgranda nodo sur la dekstra humero jam ne ekzistis, postlasinte brunan makulon. La lango fariĝis evidente pli malgranda kaj pli mola, ĝiaj ragadoj fermiĝis kaj estis pli malprofundaj; ĝi vidigis normalan epitelion, nur sur la dekstra flanko ankoraŭ restis malgranda substancmanko, kiu resaniĝis post pluaj 14 tagoj.

La tria kazo certe estas konata al kelke da ĉeestantoj: ĝi estas tiu kazo, kiun s-ro kolego Hirsch demonstris pro periostito gumoza de la orbito. La paciento, kies sifiliso jam daŭras 4 jarojn, malgraŭ fortaj hidrargaj kaj jodaj kuracadoj, vidigas de ĉirkaŭe 1½ jaroj dikiĝojn de la ostoj sur la kranio, plue dikiĝojn sur la malsupra parieto de la orbito, kiuj unuflanke atingis la fundon de la orbito, aliaflanke la orbitan randon. La malsupra orbita rando mem estas malglata, kvazaŭ ekmortetita. De marto ĉiujara la paciento suferas pro periostito, komence tre dolora, sur la tubero frunta, kiu sekvigis ŝvelaĵon ostmalmolan, 5 cm. diametre grandan, kiu superis la nivelon en la mezo je unu cm. Krom tio ekzistis ŝvelaĵo tre dolora sur la ulna flanko de la maldekstra antaŭbrako, precize supre de la manartiko. Sur la dekstra humero, kie transiras la meza triono en la supran trionon, sin prezentas ostdikiĝo, premdolora de ĉirkaŭe unu semajno. Ĉi tiu estiĝis supre de tiu loko, kie la paciento akiris antaŭ du jaroj frakturon, kiu tiam resaniĝis sen malordoj. Tiam laŭdire ekzistis tie sifilisa osta afekcio, kiu komencis resaniĝi per hidrargo kaj jodo, kiam la frakturo okazis. La rentgenbildo tre bele montras la ŝanĝojn de la ostoj. De 3 semajnoj la paciento preskaŭ seninterrompe suferas pro fortegaj kapdoloroj en la tempioj, pro kiuj li ankaŭ suferis jam antaŭe longtempe kaj kiuj sendormigas lin kaj maltrankviligas tiom pli, ke ili aperis ĵus post bankuracado en Hall. La paciento diris, ke li iras la tutan tagon kvazaŭ ebria. Nur piramidono malpligrandigis la dolorojn tiagrade, ke li povis dormi almenaŭ kelke da horoj. Krom tio la paciento montras ŝanĝon de la okula postajo. Laŭdire li suferas de kelkaj jaroj je renmalsano, kiu ekzistis jam antaŭ la sifilisa infekto. Antaŭ ¾ da jaro lia urino enhavis

9⁰/₁₀₀ da albumino, tiam ankaŭ la vizaĝo kaj la piedoj estis ŝvelintaj. En la sedimento tiam estis granulozaj kaj hialinaj cilindroj, ankaŭ eritrocitoj. Post hidrarga kuracado la albumina kvanto malpliĝis ĝis $\frac{1}{3}$ ⁰/₁₀₀.

En la tago antaŭ la injekto la paciento havis $1\frac{1}{4}$ ⁰/₁₀₀ da albumino en la urino, multnombrajn cilindrojn en la sedimento. Mi decidis la injekton, ĉar la antaŭaj hidrargaj kuracadoj bone influis la eligon de albumino kaj krom tio ĉar la furiozigaj kapdoloroj same ankaŭ la ostaj procesoj per la lasta kuracado estis influitaj nur malmulte.

La injekto okazis la 19. de septembro (0,5). En la sekvinta tago la kapdoloroj, ĝis nun kontinuaj, ĉesis tiagrade, ke la paciento povis dormi sen piramidono. La duan tagon ili tute forestis kaj ĝis nun ne revenis. La paciento, kiel li diris, ne dormis tiel bone jam de multaj semajnoj. La ostaj procesoj de la tubero frunta kaj de la ulno 24 horojn post la injekto estis evidente pliŝvelintaj, pli doloraj senpere kaj sub premo. Post du tagoj ili estis kvazaŭ kunpremitaj kaj post pluaj 24 horoj, t. e. jam post tri tagoj, ili vidigis evidentan plimalgrandigon. Naŭ tagojn post la injekto la malsano de la humero nur malmulte estis elmontrebla per la rentgenbildo kaj la duan de novembro montrigis normalaj rilatoj. La proceso de la maldekstra ulno, kiu sekvigis tie altgradan detruon de la distala finiĝo, estis sen ŝanĝo. Estis do kaŭzita la videbla ŝvelaĵo plejgrandparte de la malsano de la molaj partoj. La malmola tumoroj sur la frunto tiutempe fariĝis ne nur pli plata, sed ankaŭ pli mallarĝa kaj transformiĝis en ostan kriston, malmolan, sendoloran, dikan ĉirkaŭe kiel granda fingro. En la daŭro de la sekvintaj semajnoj ankaŭ ĉi tiuj ŝanĝoj de la ostoj evidente malpligrandiĝis kaj ankaŭ la malmolaj tumoroj sur la malsupro de la orbito videble platiĝis. La kvanto da albumino, kiu estis, kiel supre citite, $1\frac{1}{4}$ ⁰/₁₀₀, de tago al tago iom post iom malpligrandiĝis, nome tiel, ke post unu semajno restis nur $\frac{1}{4}$ ĝis $\frac{1}{3}$ da albumino kun malmultaj granulozaj cilindroj en la sedimento. Ĉi tiu malpligrandiĝo restis sama de tiu tempo kaj egaligis al la malpligrandiĝo post hidrargaj kuracadoj.

La kvara kazo de terciaria sifiliso prezentis grandan intereson unuflanke pro la longa daŭro de la malsano (24 jaroj) kun preskaŭ senintermankaj simptomoj, nur malmulte influitaj de hidrargo kaj jodo, aliflanke pro la diabetika komplikajo. Doloraj periostitoj de la plej diversaj ostoj, ankaŭ ostaj procesoj en la nazo kun formiĝo de sekvestroj ekzistis. Kiam la pacientino en la jaro 1907 konsultis min la unuan fojon, mi tro-

vis diabeton, pri kiu mi ne povis certe konstati, kioman tempon ĝi daŭris kaj ĉu ĝi estis sekvo de la sifiliso. Post injektokuracado per hidrargo, kiu ne grave influis la tiamajn dolorajn ostprocesojn, ĝi, kvankam por mallonga tempo malaperiute, tamen poste revenis. La pacientino eligas dum la lastaj jaroj meze por tago 4-5 l. da urino kun 5⁰/₁₀₀ da sukero.

En septembro 1910 mi trovis tre doloran periostiton sur la dekstra tubero frunta, sur la sternuma finiĝo de la maldekstra klavikulo, sur la maldekstra tibio, kie transiras la meza triono en la malsupran trionon; la tuberoj parietalaj, la jugostoj, la nazradiko, la ripoj estis tre doloraj je frapado. La pacientino suferas de 20 jaroj pro la tre fortaj kapdoloroj, kiuj turmentas ŝin tage kaj nokte, laŭ ŝia diro ne lasas ŝin rekonsciiĝi kaj kiuj fariĝas vehementaj precipe tiam, kiam la pacientino metas la premdoloran kranion sur la kapkusenon. Sekve de tio ŝi estas preskaŭ sendorma. Plue ekzistas ankaŭ doloroj, similaj al ishio, en la maldekstra femuro. Plue nazofaringito atrofianta kun altgrada sentemeco de la mukmembrano aliĝis.

En la tago antaŭ la injekto la kvanto da urino estis 3,500 cm³ kun 4⁰/₁₀₀ da sukero = 140 gm. por tago.

La pacientino ricevis la 24-an de septembro 0,45 „606“. La 25-an la kapdoloroj tre malpligrandiĝis, la ostoj estis malpli doloraj je frapado. La 26-an de septembro la kapdoloroj, preskaŭ senĉese ekzistantaj de 20 jaroj, entute malaperis, la periostitoj estis apenaŭ konstateblaj plu, la ostodoloroj je frapado ne plu ekzistis. La pacientino, kiel ŝi diras, fariĝis tute alia homo, ŝi povas sentime meti sian kapon sur la kusenon kaj ŝia dormo estas ĝenata nur per la ekscitanta imago, ke la doloroj povus reveni; sed tio ĝis nun ne okazis.

Same, kiel ĉe la kazo, jam priskribita, kun ekstragenitala primara afekcio kaj diabeto, ankaŭ ĉi tie la eligado de la sukero estis influata. Antaŭ la injekto la 24-an de septembro ŝi eligis 3,500 cm³ da urino kun 4⁰/₁₀₀ da sukero = 140 gm., la 25-an 2,300 cm³ kun 3⁰/₁₀₀ da sukero = 84 gm da sukero, la 26/IX. 1,600 cm³ kun 4⁰/₁₀₀ da sukero = 64 gm., la 27/IX. 1,600 cm³ kun 5¹/₂⁰/₁₀₀ da sukero = 88 gm., la 28/IX. 2,000 cm³ kun 4⁰/₁₀₀ da sukero = 80 gm., la 8/X. 1,850 cm³ kun 6⁰/₁₀₀ da sukero = 111 gm., la 20/X. 2,250 cm³ kun 5⁰/₁₀₀ da sukero = 112,5 gm. t. e. ankaŭ nun malplimulte da sukero kaj da urino, ol antaŭ la injekto. De tiu tempo la pacientino bonfartas sen malordoj kaj ankaŭ la eligado de la sukero restis limi-

gita malgraŭ la sama nutradmaniero. Nur en la lastaj tagoj ĝi reatingis la antaŭan kvanton per tromulte da sukernutraĵoj.

Ke „606“ la terciariajn ulcercajn ost-procesojn kvankam bone influas, tamen sola ne povas resanigi, nome tiam, se troviĝas ostsekvestroj, kiuj estas kunigitaj kun ostoj, ankoraŭ malsanaj kaj malhelpas definitivan resanigon, tion pruvas la jena kazo:

Kuracisto infektis sin antaŭ 30 jaroj ekstergenitale dum plenumado de sia profesio; ĉi tion sekvis grava sifiliso, kiu prezentis sin en formo de gumaj procesoj de la haŭto kaj precipe de la ostoj. La lastaj sekvigis sur la plataj kraniosoj retiriĝintajn cikatrojn inter la tuberoj, ankilozon rektangulan de la dekstra kubuta artikolo, selforman nazon pro malsaniĝo de la naza ostaro kun formiĝo de sekvestroj; samtempe naskiĝis maldekstra nekompleta paralizo de la okulomotorio.

Kiam la paciento fine de septembro konsultis min, mi trovis krom la malnovaj ostprocesoj sur la kranio kaj la ankilozon, jam citita, de la dekstra kubuta artikolo, kiu fariĝis per tio rektangule fiksita, super la dekstra tubero frunta ostgumon disfalintan, grandan kiel duono de juglando. La tre dikiĝinta ostrando de la gumo, krute superstarante, limigis ulceron, grandan ĉirkaŭe kiel dudekheletera monero, malpurege kovritan, forte sekreciantan, sur kies fundo tuŝis la sondilo malglatan oston. Post kiam oni forigis la puson, inter la malfirmaj granuloj fariĝis videbla la pinto de nigra osta sekvestro. Nur mallonga peceto de la sondilo penetris ĉie sub la ostan dikiĝintan randon. La rentgenbildo montris ĉirkaŭ la ulceron tre disvastigitajn ostŝanĝojn, kiuj distingiĝis sur la plataĵo kiel malhelaj ombroj; la frunta kavo estis normala. Injekto la 27-an de septembro (0'6). Du tagojn post la injekto ankaŭ ĉi tie fariĝis loka reago, manifestanta sin per forta sekreciado kaj ŝvelado, kiu lasta sekvigis edemon de la dekstraj palpebroj. Kvin tagojn post la injekto la ulcero estis pura, sekrecio malmulta, la granuloj maldikaj, la rando epiteliiganta. La sekvestro post unu semajno estis ĉirkaŭita ĉiuflanke de epitelio kaj pli klare estis videbla. Post pluaj du semajnoj la nodo subite pliŝvelis kun fortaj doloroj, kun granda sekrecio el la trueto. Ree fariĝis edemo de la palpebroj, sed ekzistis neniu febro. La esplorado per la sondilo evidentiĝis, ke oni povis enpenetri malsupren en la direkto al la okulbrovoj sub la randon de la gumo ĉirkaŭe unu cm. kaj ke oni povis ĉie tuŝi la malglatan supraĵon de la sekvestro, kiu laŭ ĉi tiu esplorado certe

havis triangulan formon kun bazo, staranta malsupren. La rentgena esplorado, denove farita, konfirmis tion ĉi kaj montris, ke „606“ sekvigis evidentan demarkigon de la sekvestro.

Ĉar ne estis espereble, ke ĉi tiu sekvestro senpere foriĝos kaj aliflanke ĉar pro la maldikeco de la restaĵoj de la fruntosto estis timinde, ke la pusproceso povus transiĝi al la meningoj, mi urĝe konsilis al la paciento la foroperacion de la sekvestro. Ĝi okazis la 29-an de septembro.

Fakte nun montriĝis laŭ la rentgena bildo, ke responde al la malhela loko sur la plataĵo la lameno ekstera en spaco, granda kiel duono da manplato, estis detruita kaj anstataŭigita per granuloj. La lastaj estis forskrapitaj kaj nun responde al la hela loko de la rentgena bildo montriĝis triangula defekto, traigita de malgrandaj abscesoj, ĉirkaŭita de reaktiva osta remparo, kiu estis forĉizita. Per tio la nigra sekvestro videbliĝis klare limigita. Nur post ĝia rompiĝo en la mezo ĝi estis eltirebla. Parte ĝi firme estis kunkreskinta kun la duramatro kaj malfacile estis forigebla. En la plej malsupra parto la duramatro estis dikiĝinta; ŝajne ĉi tie fariĝis nova ostaĵo; en la supra parto ĝi pulsas. La paciento post la operacio bone fartas.

Plua kazo koncernas sifilison ĉe juna viro, kiu komenciĝis en la jaro 1904 kaj de la komenco havis malbonan prognozon, ĉar la sekundariaj simptomoj sur la haŭto kaj sur la mukmembranoj aperis sub la bildo de sifiliso framboforma. La prognozon de antaŭe malbonan konfirmis la plua trakurado.

En la tria jaro post la infekto fariĝis periostito de la dekstra proceso nazala de la makzelo supra, en la sekvontaj du jaroj aperis malica sifiliso de la nazo, kiu senhalte progresis malgraŭ forta kuracado per hidrargo kaj jodo, malgraŭ kuracadoj laŭ Zittmann kaj kiu sekvigis tre abomenan ozenon kaj postulis multfojan eltiradon de sekvestroj. En la pasinta jaro ekaperis gumo de la mola palato supre de la bazo de la uvulo, kiu resaniĝis kun perfora trueto, granda kiel lento. Kiel mi meze de oktobro de ĉi tiu jaro trovis, restis de la septumo de la nazo nur kristo sur la fundo de la nazo kaj restaĵo de la lameno perpendikla de la ostoj etmoidala sur la tegmento de la nazo, krom tio ekzistis parta defekto de la maldekstra, malsupra konĥo.

La mukmembrano ĉie estis glata, pala, kelkloke iomete atrofia, nenie ulceriĝinta. En la fendoj de la maldekstra flanko parieto de la nazo, sur kiu troviĝas nigra osta sekves-

tro, estas iom da fluida puseca sekreciaĵo; malbonodoro.

Post la injekto la 15-an de oktobro malpligrandiĝis la sekreciado kaj malbonodoro. Ĉar la proceso en la nazo mem estis finita krom la citita sekvestrado, mi ne atendis rektan tujan ŝanĝon. Espereble „606“ sekvigos rapidan deligiĝon de la sekvestro kaj per tio ankaŭ finon de la proceso, multajn jarojn daŭranta.

Pro heredita sifiliso estis kuracitaj du knabinoj. En la unu kazo, dekdujara infano, troviĝis periostito dolora sur la proceso nazala de la dekstra supra makzelo; la dekstra nazkanalo estis plenŝtopita per krustoj. La uvulo, ĉe la bazo dika preskaŭ kiel dika fingro kaj tre plilongigita, tuŝas la fundon de la lango. Ambaŭflanke ĉe la bazo troviĝis ulceraĵoj mallarĝaj, same sur la posta surfaco. Ĝia supraĵo estis neregule sulkgigita kaj havanta tuberojn. La palata arkaĵo aliformigita pro cikatroj, la arko plimallongigita ĝis tendeno. Rinoskopio posta nefarebla. Pirquet kaj Moro negativaj, Wassermann tre pozitiva.

La 10-an de septembro la infano, tre malgrasiĝinta, ricevis 0,15 gm, ĉar mi ne riskis doni al ĝi pli multe; post tio malgranda plialtiĝo de temperaturo. Jam en la plej proksima tago la knabino mem diris, ke la dekstra nazokanalo estas pli libera kaj la duan tagon ŝi povis senĝene bruspuri tra ĝi. Post kvin tagoj la periostito de la supra makzelo malaperis, la ulceraĵoj sur la bazo de la uvulo resaniĝis. La uvulo mem en la daŭro de la plej proksimaj semajnoj vidigis plimallarĝiĝon, precipe en la malsupra parto, tiamaniere, ke formiĝis retiriĝoj, kiuj faris entranĉaĵojn en la randon. Sed ĉar la plimalgrandiĝo de la uvulo entute ne estis grava, mi post unu monato donis al la pacientino 0,3 (10-an de oktobro), ĉar la infano nekredeble refreŝiĝis, grasiĝis kaj ruĝiĝis. Malgraŭ tio la proceso de la uvulo grave ne ŝanĝiĝis plu.

La dua kazo koncernis knabinon dekvarjaran, enloĝantinon de ĉi tiea blindulejo. Troviĝis ambaŭflanka pasinta keratito parenhimoza, kiu sekvigis centrajn cikatrojn de la korneo, krom tio ekzistis malgranda altiĝo de la presio kun iom da buftalmo, ambaŭflanka pasinta ĥoriojditio kun sekvinta atrofio de la nervo optika, nur malmulte da vidpovo. Huthinson'aj dentoj. Je la maldekstra orelo la infano estis entute surda, dekstraflanke de duono da jaro fariĝis, samtempe kun frapanta plimallongigado de la osta kondukado, malsano de la interna orelo, sekviganta rapidan malpligrandiĝon de la aŭdpovo. Wassermann tre pozitiva.

La injekto de 0,3 la 22-an de oktobro ĝis nun bedaŭrinde ne sukcesis, tiel, ke estas timinde, ke la tute blinda infano ankaŭ fariĝos tute surda.

Bedaŭrinde same sensukcesa estis la ĝisnuna kuracado de la kazoj de parasifiliso, kiujn, mi malkaŝe konfesas tion, mi jam de antaŭe kuracadis sen iaj esperoj malgraŭ kelkaj kontraŭaj sciigoj en la literaturo, des pli ke ĝi koncernis afekciojn, parte de longtempe ekzistantajn, parte tre progresintajn.

En unu kazo de tabeso, ĉe kiu la infekto okazis antaŭ dekkvar jaroj, duoblaj bildoj aperis antaŭ kvar jaroj, ambaŭflanka malsano ĉe la vidnervoj antaŭ du jaroj, la mijela malsano restis ne influita.

Pri la rimarkindaj ŝanĝoj de la neknciado de la vido post la injekto raportas kolego docento Hirsch, same ankaŭ pri la malmulta influo ĉe unu kazo de maldekstraflanka reflektora rigideco de la pupiloj, kiu, konstatita ĉe sifiliso 11 jara antaŭ ses jaroj, de tiu tempo ofte estis kuracata sensukcese per hidrargo kaj jodo.

Ĉe du kazoj de paralizo progresiva, kiu jam estis tre progresinta, la injekto ĝis nun restis sensukcesa.

Sed mi ne volas kaŝi antaŭ Vi, ke same malprosperis al mi la kuracado en po unu kazo de unua papuloza ekzantemo, de freŝa rozeolo kaj de sifiliso gumoza de la nazo.

En la kazo de tre dissemitaj freŝaj rozeoloj kun malgrandaj malsekigaj papuloj de la genitaloj, kiu koncernis knabinon, samtempe suferantan pro tuberkulozo de la pulmoj, la malsukceso de la rimedo certe ne estis kaŭzita, kiel kelkaj konjektas, per la tro malgranda dozo, ĉar la pacientino ricevis 0,6, t. e. je triono pli, ol rekomendas Ehrlich, kiel virinan dozon. La kazo estis komplikita per angino folikulara, subite naskiĝinta samtempe kun alta febro. Dum la plialtiĝo de temperaturo la rozeoloj ricevis kurioze bluan koloron, tiel ke ili memorigis pri la aspekto de „taches bleues“. La kvaran tagon eta reago Herxheimera. La sesan tagon la papuloj sur genitalaj resaniĝis, sed la ekzantemo en plena intenseco daŭris kaj restis senŝanĝe eĉ 14 tagojn post la injekto, tiel ke mi ekprenis kuracadon per hidrargo.

La ekzantemo papuloza post naŭ tagoj ne estis influita, papuloj sur la genitaloj resaniĝis post kvin tagoj. Ankaŭ ĉi tie ekzistis infiltraĵo de la pulmopintoj.

En la kazo de sifiliso de la nazo kun tre pozitiva Wassermann, ĉe kiu ankaŭ ekzistis perforaĵo de la septumo kaj kiu vidigis

du disfalintajn miliarajn gumojn sur la haŭto de la nazo, unu maldekstre sur la dorso kaj la dua sur la pinto de la nazo, la kuracado same ne sukcesis. La paciento malforta, tre malgrasiĝinta kaj suferanta pro pulma tuberkulozo, maldekstraflanka disvastigita, ricevis 0,45. Neniu reago sekvis. Komence ŝajnis plimalgrandiĝi la ulceroj sub la krustoj, kovrantaj ilin, sed poste venis halto, kaj sep semajnojn post la injekto la supra, pli malgranda ulcero resaniĝis, la ulcero sur la nazpinto pligrandiĝis. Sed la paciento tre refreŝiĝis kaj sentas sin bone. Eble tuberkulozo, akompananta sifilison, kaŭzas la neefikadon de „606“.

La kelkajn fojojn citita, fortiga efiko de „606“ estis observebla ĉe ĉiuj kazoj, ricevintaj la injekton. Ĝi estis videbla per la pli bona aspekto de la pacientoj kaj per la plipeziĝo.

En la ĝisnunaj publikigaĵoj pri la efiko de „606“ ankaŭ la influo sur la Wassermann reago ludas kompreneble gravan rolon, kvankam mi devas konfesi, ke laŭ mia opinio la graveco de la Wassermann reago tiurilate estas trotaksata.

Ĉe ĉiuj kazoj, krom du, la provo estis farita antaŭ la injekto kaj estis ripetita kvar ĝis kvin semajnojn post la injekto, ĝis kiam mi povis ree vidi la kazojn. Vi ĉiuj mem ja scias, kiel malfacile estas, ree venigi la pacientojn, kiuj sin fartas bone kaj opinias sin tute sanaj, por esplori ilian sangon.

La Wassermann reago estis pli malpli pozitiva ĉe ĉiuj esploritaj, esceptinte unu kazon de sifiliso gumoza (la virino kun grava diabeto). Ĉar post la injekto la tempo, post kiu mezlonge oni povas atendi ŝanĝon de la reago, ne jam pasis ĉe la plejmulto da miaj pacientoj, mi povas raporti nur pri dekkvar kazoj.

Pri la ŝanĝoj de la Wassermann reago la jena tabelo prezentas klarigon:

DIAGNOZO	tago de la injekto	dozo	Wassermann reago	
			antaŭ	post la injekto
primaria afekcio	21/IX	0.45	ne esplorita	28/X neg.
„ „	12/IX	0.6	+++	13/XI neg.
primaria afekcio ĉe la malsupra lipo	15/X	0.6	++	20/XI neg.
plakoj sur la tonsiloj	13/IX	0.5	++	20/X ++
rozeolo, psoriazo de manplato kaj plandoj	3/X	0.5	+++	8/XI neg.

DIAGNOZO	tago de la injekto	dozo	Wassermann reago	
			antaŭ	post la injekto
plakoj sur la lango	20/IX	0.5	++	10/XI ++
sifiliso gumoza de la nazo	26/IX	0.4	+++	1/XI +++
sifiliso de la ostoj	19/IX	0.5	+++	2/XII +++
sifiliso gumoza de la testikoj	13/IX	0.5	+	17/X neg.
osta sifiliso de la nazo	15/X	0.6	++	17/XI +++
haŭtgumoj, gumecca malsano de la lango kaj de la artikoj	12/X	0.6	+++	12/XI +++
gumo de la ostofrunta	27/IX	0.5	+++	1/XI +++
tabeso	26/IX	0.5	+	28/X neg.
reflektoria rigideco de la pupiloj	14/X	0.6	+	16/X neg.

El ĉi tiu tabelo prezentas sin la interesa fakto, ke ĉe la ambaŭ kazoj de primaria afekcio de genitaloj la Wassermann reago fariĝis negativa post „606“, ĉe la malsanulo, kiu krom primaria afekcio kaj sekundaria sifiliso havis ankaŭ diabeton, same ankaŭ ĉe la malmulte pozitivaj kazoj (+) kaj en unu kazo de sekundaria sifiliso (+++) ĝi fariĝis negativa.

Mi antaŭe rimarkigis, ke mi, escepte ĝenerale nur malgrandan plialtiĝon de temperaturo kaj dolorojn, cetere daŭrantajn nur malofte pli longe, ol unu semajnon post la injekto samtempe kun formiĝo de infiltraĵoj en la loko de la injekto, longtempe restantaj, vidis neniam malbonajn sekvojn krom unu kazo, sed pri kiu mi ne povas absolute certigi, ĉu la komplikajo rekte interrilatas kun la injekto. Ĝi aperis ĉe la paciento kun la granda plako sur la lango, kiu la 20-an de septembro ricevis 0,5 kaj kiu toleris ĝin tiel bonege, ke li volis forlasi la liton jam la plej proksimam tagon.

La 1-an de oktobro li konsultis min pro kapdoloroj tre fortaj, antaŭ du tagoj ekaperintaj, kiuj estadis kontinue kaj des pli timigis lin, ke li antaŭe neniam suferis pro kapdoloroj. Esplorante lin, mi trovis nenion rimarkindan. Lia koncentrita urino enhavis neniam abnormajn substancojn. Piramidono tuj ĉesigis la dolorojn. La plej proksiman tagon la paciento sentis sin tute bone. Sed lia urino fariĝis pli malhela, ol antaŭ

la lasta tago, tiel ke mi, kvankam la paciento ne prezentis eĉ la plej malgravajn simptomojn de iktero, tamen esploris la urinon pri bilirubino. Ĉi tiun mi ne trovis, sed anstataŭ ĝi montrigis iometo da albumino. La sekvinta tagon lia domkuracisto sciigis min, ke la paciento malsaniĝis je iktero kaj ke la Gmelin'a provo estas pozitiva. Kiam mi ree vidis la pacieron la plej proksiman tagon, li vidigis, alie tute bonfartante, evidentan ikteron sen ŝvelo de la hepato. Neniu galpigmento. Mi sendis la pacieron al kolego, por esplorigi la urinon pri arseno kaj aliaj abnormalaj substancoj. Arseno ne estis konstatebla, sed troviĝis granda kvanto da urobilino, neniu galaĵo. De tiu tempo la paciento dum dekkvartaga observado, dum kiu ankaŭ aperis malgranda ŝvelo de la hepato, neniam eligis galaĵon, sed ĉiam multon da urobilino. Post dekvar tagoj iktero kaj urobilinurio iom post iom ĉesis.

Mi antaŭe diris, ke la interrilito de ĉi tiu iktero kun la injekto „606“ ne ŝajnas al mi tute senduba, ĉar la eligado de arseno jam estis finita. Laŭ la observadoj de Klausner kaj Bardachzi, kiuj povis konstati post la injektoj „606“ ĉiam pasantan urobilinurion, ŝajnas al mi la interrilito tre verŝajna. Elble la injekto en nia kazo sekvigis gravajn kaj longdaŭrajn ŝanĝojn en la sango, kiuj en la kazoj de Klausner kaj Bardachzi estis nur malmultaj kaj sekvigis urobilinurion, rapide ĉesantan.

Malordojn de urinado kaj defekado mi neniam observis. Male unu kazo post la injekto havis poliurion, kio estas kontraŭa al la ĝisnunaj spertoj, laŭ kiuj la urinado post la injekto kutime estas malmulta. Ĉe la ambaŭ kazoj de diabeto kun sifiliso la malpligrandiĝo de la poliurio, sekvanta la injekton, eble povas esti klarigata per la dirita spertaĵo, sed la lasta ne evidentiĝas la malpligrandiĝon de la taga eligado de sukero. Ĉu ĉi tie la preparato influas la glikozurion, mi ne riskas decidi des malpli, ke mi pro flankaj kaŭzoj ne povis fari bilancajn provojn kaj samtempe mezuradi la donitajn kvantojn da fluidaĵoj. Sed ĉiokaze ĉi tiu observaĵo estas tiel frapanta, ke ĝi indas esti daŭrigata, precipe tial, ĉar la glikozurio kaj poliurio estis influita dum kelkaj semajnoj.

La postefiko de „606“ ankaŭ trans la tempon, dum kiu oni kutime atendas eliĝon de arseno, estas tre rimarkinda en kelkaj miaj kazoj (orhito, plakoj de la lango, sifiliso de la ostoj). Kiel ŝajnas, oni ne povas respondi la demandon, ĉu la efiko de „606“ estas kaŭzita nur de la arsenkomponento kaj

ĉu sole la spiroĥetoj estas influataj. En la lasta tempo la opinioj plimultiĝas, kiuj krom la nenebla efiko spirilotropia de la preparato volas akcenti ankaŭ ĝian organotropion.

Mi volas ankoraŭ mallonge tuŝi unu aferon, t. e. la tiel nomatajn kontraŭindikojn por la preparato. Ĉar okaze de nefrito, tuberkulozo, plue de malfortaj individuoj la preparato estis bone tolerata eĉ en grandaj dozoj, ĉar malsanoj de la vidnervo estis influitaj ne nur ne malbone, sed eĉ bone, ĉar ankaŭ okaze de diabeto neniu malutilaj flankaj aŭ postaj efikoj estis konstateblaj, mi povas akcepti kiel kontraŭindikojn nur kormalsanojn nekompensitajn kaj gravajn ŝanĝojn de la angioj.

Pri la demando nun, ĉu laŭ miaj spertoj la celata tiel nomata „sterilisatio magna“ estis atingata en miaj kazoj, mi devas provizore lasi sen respondo tiun ĉi demandon koncerne la primariajn afekciojn. Sed laŭ la sciigaĵoj de la aŭtoroj, kiuj disponas pri pli longa tempo de observado, ĉi tio ŝajnas al mi neverŝajna. Tamen la influo je ulcerecaj primariaj afekcioj, el kiuj la spiroĥetoj rapide malaperis kaj kiuj post malmultaj tagoj resaniĝis, estas tre frapanta; eĉ miregiga ĝi estis en la kazo de ekstergenitala sklerozo.

Kio okazos en ĉi tiuj kazoj rilate al la simptomoj sekundariaj atendotaj, mi kompreneble ne povas antaŭdiri, sed ĉar la celo de la „sterilisatio magna“ laŭ la diroj de la aŭtoroj ne estis atingita kaj ne estas atingebla, mi ne povas liberigi min de la penso, ke per ĉi tiu preventiva kuracado la sekundariaj simptomoj de sifiliso estas nur plimalfruigataj kaj ke ni simile al tio, kion mi kelkfoje vidis ĉe preventiva Hg-kuracado, devas timi des pli gravajn simptomojn. Ĉu poste ĉi tiuj konvene reagos je denova kuracado per „606“ aŭ ĉu tiam plilaŭcele hidrarga kuracado ree anstataŭos „606“, ĉio ĉi estas demandoj, kiujn respondos la estonta tempo.

Koncerne la kazojn de sekundaria sifiliso, „606“ certe pli bone efikis, ol hidrargo, ĉar ĝi pli rapide malaperigis la simptomojn kaj ĉar la kuracatoj preferis la dolorojn, sekvantajn la injekton, ol preni sur sin la maloportunaĵojn de enfrotado per hidrargo aŭ suferi la dolorojn post hidrargaj injektoj, kvankam pli malgrandajn, sed necese pli oftajn. Ĉu daŭra sukceso estis atingita, tion ĉi evidentiĝos pluaj observadoj.

Sed imponanta kaj neforgesebla al mi estos la efiko de la preparato ĉe la simptomoj de la terciaria sifiliso, precipe ĉe la ostaj procesoj kaj la fortegaj doloroj, ilin akompanantaj. La influo de la preparato

sur la lastajn simptomojn estu taksata kiel profito terapeŭtika des pli granda, ke plej grandparte ĝi koncernis malfeliĉulojn, kiuj dum jaroj kaj jardekoj suferis la plej grandajn turmentegojn kaj per „606“ kvazaŭ per unu fojo estis liberigitaj de kadukeco, kiun nepre ne influis hidrargo kaj jodo. Kaj se „606“ havus nenian alian efikon, ol ĉi tiun, ni klinante nin antaŭ la celplena laboro de Ehrlich, devas danke akcepti la novan preparaton kiel karan donacon, kiun li donis al ni, kuracistoj kaj al la homaro. „606“ forigas en plejmulto da kazoj, kelkfoje nekredible rapide, la simptomojn

de sifiliso, tiel ke ni ankaŭ tion devas rigardi kiel grandan bonan econ, eĉ se ĝi ne influos la trakuradon de sifiliso. Hidrargon kaj jodon, tiujn tra jarcentoj elprovitajn batalilojn kontraŭ sifiliso, ĝi certe ne entute forpuŝos el nia sanigilaro; sed ĝi apude stariĝos en plejmulto da kazoj, en kelkaj kazoj ĝi multe superos ilian efikon. Kaj kvankam la celo, imagita de Ehrlich: ekstermi sifilison, per ĝi eble ne estos atingita, li tamen certe pliproksimigis nin al ĉi tiu celo. Ni volas esperi, ke prosperos al la genio de Ehrlich plenumi la taskon, kiun li prenis kiel vivcelon.

Internacia enketo pri mortpuno.

(Fino).

Ameriko.

48.

(Originalo esperanta).

Kun granda intereso, ofte kun dubema kapskuado mi legis la klarigojn, certigadojn, supozojn, konsilojn, kiujn prezentis la diversaj kuracistoj pri forigo, retenado, utileco aŭ malutileco de mortpuno. Mi ne pensas, ke mia opinio havus ian influon, sed fari kelkajn rimarkojn mi sentas bezonon.

Mortpuno ne havas ian rilaton al la scienco medicina; ĝi ekskluzive estas afero de justeco kaj oni ne povas rigardi ĝin de medicina vidpunkto. Nuntempe mortpuno estas ja nur destinata al kelkaj malmultaj krimoj plej gravaj kaj en tiuj kazoj la juĝo estas rajta kaj justa laŭ la leĝo Dia kaj homa.

Tute alie la afero staras, se estas necese decidi pri respondebleco de la krimulo por lia ago. Tie ĉi la kuracisto kelkfoje povas esti devigita efektiviĝi sian profesion, sed ne rilate al mortpuno, sed pri la intelekta aŭ spirita stato de krimulo. Ĉiu homo, spirite sana, de la tempo, kiam li fariĝis kapabla diferencigi inter bono kaj malbono, havas kaj devas havi liberan volon fari aŭ ne fari la bonon aŭ la malbonon; kaj li posedas tian liberan volon tiel longe, kiel li restas spirite sana. Kiu neas liberan volon, sin mem kontraŭdiras. Pro tio ĉiu malbonfaranto, spirite sana, por siaj agoj malbonaj, principe pripensitaj, estas pli aŭ malpli respondebla kaj la leĝo en ĉiu civilizita lando tian doktrinon akceptas kaj aprobas.

Nun la demando estas malfermata: ĉu ĉe la krimulo en la momento de la puninda ago ekzistis imputebleco aŭ ne?

Ĉu do la kuracisto povas kun iu certeco respondi tiun ĉi demandon? Mi ĝin ne pensas. Ankaŭ tie ĉi la leĝo aŭ la juĝisto devas decidi. En dubaj kazoj la kulpulo estas transdonata por observado al ekspertizistoj, por ke ili esploru kaj determinu lian spiritan farton kaj tia provo denove ne rilatas al la puno. Kiom da krimuloj jam penis simuli frenezecon, sed ili ne povis longatempe kontinui la trompon. Laŭ la rezultato de tia observado la juĝa procedo estas ree daŭrigata.

La teorio de la fondinto de la skolo kriminala-antropologia, kiu, starante sur la fundo de la scienco evolucia ekstrema, klarigas la krimon kiel „rezultaton necesan, produktatan de la fiziologia-psiĥologia strangeco de la aganto“ kaj kiu ekkonas „naskiĝintajn krimulojn“ el la strukturo de iliaj kraniaj kaj cerboj, denove montriĝas malvera en la kazo de la malbonfama mortigisto kaj elpremisto Karl Koppius, unu el la tre kuriozaj krimul-tipoj de la plej nova tempo. Ĉe la aŭtopsio absolute ne montriĝis ŝanĝoj aŭ lezioj malsanecaj en liaj diversaj organoj, precipe la cerbo estis perfekte sana kaj normala.

Ke ekzekutoj povus havi influon pereigan por la moroj, ne estas supozeble, ĉar nuntempe ili ne plu estas publike efektiviĝataj.

En kelkaj artikoloj sinjoroj kontraŭuloj de mortpuno citis la kvinan Dian ordonon: „Ne mortigu!“, sed ili ne pripensis, ke la krimulo antaŭe mortigis kaj ke Dio starigis

alian ordonon: „Kiu eltiras glavon, p. reu per glavo!“

Sperto montras, ke plej multaj krimuloj nenion timas tiom, kiom la morton. Tiel longe, kiel la morto ne minacas al ili, ili estas esperplenaj, ĉar ankaŭ la kondamnitan al ĝismorta mallibereco en pundo aŭ eĉ galero ne forlasas la espero liberiĝi pli aŭ malpli baldaŭ per maniero leĝa (pardon) aŭ perforta.

Ke pundoj ne estas plibonigejoj, ĉiu-taga sperto montras. Jen unu ekzemplo.

Dum novembro 1910 okazis en tiu ĉi graflando, ke juna sentaŭgulo, kiu en la aĝo da dekse jaroj atakinte virinon, sekse ŝin perfortinte kaj poste mortiginte, pro konsidero de lia juneco estis kondamnita nur je dek jaroj de pundo kaj liberigita post elsufero de tri kvaronoj da pundo, apenaŭ reveninte hejmen, kaŭze de ŝtelo denove estis enĉeligita. Kelkajn tagojn post eliro el la malliberejo li vengeme mortigis tutan familion, mortpafante la patron, mortbatante la patrinon kaj du malgrandajn infanojn kaj fine bruligis la domon, por kaŝi sian krimon. Bonsance la brulo estis rimarkita sufiĉe frue, por estingi ĝin kaj malkovri la teruran malbonfaron. Se tiu ĉi krimulo estus tuj post la unua krimo pendigita, kiel li ĝin meritis, tiam ne estus okazinta la terura dua krimo. Kaj tiu ĉi individuo estis edukita en amerika libera lernejo senreligia.

Multe pli grava, ol ĉio ĉi, estas la demando: ĉu estas ebleco fari mortpunon nebezona.

Multe da sinjoroj doktoroj penis respondi pri tiu ĉi demando, sed neniu el ili

aludis la solan eblecon, en kiu maniero tiu ĉi celo estas atingebla. Esprimoj, kiel edukado, civilizacio k. t. p. en ĝenerala senco nenion signifas, ĉar sperto montras, ke eĉ la plej malbonaj krimuloj ofte estis tiel nomataj kleruloj. Kiujn rezultatojn povas atingi la edukado, kiun oni penas konduki sen Dio, sen religio? Kun la gento, kiu eble dum multaj sekvontaj jaroj estos edukata en senreligiaj lernejoj, sekve kun ĝia „edukado kaj klereco“, la homaro faros terurajn spertojn — kaj Dio allasas tion, montrante al la blindigitaj homoj, kien ili alvenos sen Li.

La juneca krimularo en Francujo de post enkonduko de la malpia lernejo sen Dio terure progresas. Dum lasta jaro nur laŭ statistiko polica estis 54.700 loĝejoj el-rabitaj kaj la ŝtelistoj laŭ sciigo de la polic-prefekto Lepine plej ofte estis junuloj kaj infanoj.

Ĝuste en tio ĉi estas la sola ebleco plibonigi homaron, ke ĝi estu jam de la frua juneco instruata kredi je Dio kaj vivi laŭ Liaj ordonoj. Senreligia lernejo povas nur eduki homojn, kiuj neniel lernos venki siajn pasiojn kaj haltigi sian naturan malbonan elementon kaj kiuj laŭ siaj rilatoj propraj aŭ ĉirkaŭantaj okaze fariĝos krimuloj.

Sendube miaj supre esprimitaj konvinkoj ne akordiĝos kun la opinioj de multaj kuracistoj nekatolikaj, sed mi pensas, ke ili estas logikaj kaj bazitaj sur la spertoj de longa vivo, ĉar mi estas 70 jara maljunulo.

Frato Cosmas. O. S. B
Conception Abbey, Ameriko.

Pri plilarĝigo de la indikoj al artefara abortigo.

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

Aborto estis konata jam al niaj praavoj, ankoraŭ en la plej unua komenco de civilizacio, kiam la vivo tute nature komencis diferenciĝi, kiam homoj fondis fiksan hejmon kaj familiojn. El tiuj komencoj fariĝis poste en la kuro de tempoj la socio homa, kiu jam posedis regulojn de kuna vivado, donitajn de leĝdonantoj, leĝojn, kiujn ĉiuj devis obei, senkondiĉe, ĉu tiuj leĝoj estis tradiciaj, sanktigataj per kutimo, aŭ, en postaj tempoj, skribitaj. El ili ni vidas, ke la leĝdonanto baldaŭ turnis sian atenton al la naskota ido kaj en plimulto de la civilizi-

taj landoj la abortigo artefara estis malpermesita kaj punata. Sed en la historio de la homa civilizacio ni povas legi, ke ekzistas grandaj socioj, en kiuj laŭ ilia opinio la aborto ne estas io malinda.

Ni starigu la demandon, ĉu tia opinio estas la eksponento, la signo de la nova aŭ malnova civilizacio, ĉu, per aliaj vortoj, la abortigo artefara, ĉar nur pri tia temas, estas malpermesata nur en la socioj, kiuj jam estas tiel malnovaj, ke oni povus diri, ke en ili jam ekzistas ia marasmo nacia, aŭ ĉu male la aborto artefarita trovi-

ĝas ankaŭ en la popoloj, pri kiuj oni povus diri, ke ili ne malproksimaj estas de la tute natura vivmaniero.

En ambaŭ kazoj la artefara abortigo havas alian signifon. Apogante sin sur la antropologia verko de Ploss „Das Weib in der Natur und Völkerkunde“, oni povas konstati, ke ĉe la popoloj, starantaj sur la plej malalta ŝtupo de kulturo, tio estas ĉe Aŭstralianoj kaj ĉe la loĝantoj de la insuloj de Oceanio, la artefara abortigo estas plej disvastigita.

Laŭ Scherzer Nev-Süd Wales formortas ĝis lasta homo nur sekve de tro ofta artefarita aborto.

Oni ne povas diveni, kia estas la kaŭzo en diversaj landoj de tiu ĉi kutimo. Laŭ Wilkes sur la insuloj Viti la granda nombro da infanoj estas malhonoriga, tial la virinoj, kiuj ofte gravediĝas, artefare provokas la aborton. La kaŭzo de tri vidmaniero estas al ni nekonata, sed sendube ekzistas ia kaŭzo. Ankaŭ ĉe ni ekzistas moroj senencaj, sed tiel enradikiĝintaj, ke oni kontraŭ ili senrezultate batalas kaj la pravigon por ili ni ne havas.

Sur la insuloj Ambon, Uliase, Watubela ekzistas la duida sistemo. Sur Borneo la pli riĉaj forsendas siajn edzinojn, se ili havis du infanojn. Tial por ne perdi sian situacion kiel edzino, la gravediĝinta okazigas al si artefaran aborton. Allan Webb el Kalkutta opinias, ke ne nur abortigo, sed eĉ mortigado de infanoj post la nasko estas tre kutima en Hindujo. Kvankam la angla registaro la mortigadon de infanoj post la nasko iom limigis, tamen kontraŭ la artefara abortigo ĝi estas tute senforta.

Ankaŭ en Japanujo la artefarita aborto estas tre ofta. La Eŭropano, prenante al si Japaninon, kiel konkubinon, dungante ŝin, postulas, ke ŝi ne gravediĝu kaj poste estas jam ŝia afero zorgi pri tio ĉi.

En Persujo la koitado dum gravedeco estas malpermesita. Tial la virinoj, kiuj zorgas pri fideleco de siaj viroj, kun helpo de profesiaj abortigistinoj forigas eventualan gravedecon. La facileco, kun kiu en la Oriento oni povas seniĝi je la naskota ido, faras, ke ekzemple en Turkujo la needzeaj infanoj ne ekzistas. Las Casas kaj Petrus Martyr opinias, ke la malfacileco de la laboro, kiun la venkaj Hispanoj al la venkitaj popoloj en Ameriko surmetis, estis la kaŭzo, ke la indiĝenaj virinoj komencis la artefaritan aborton uzi nur por tiu celo, por ke iliaj infanoj ne bezonu elporti la premegon de la hispana administrado.

En la vico de diversaj motivoj de arte-

fara aborto laŭ Engelmann oni povas konstati, ke ekzistas ankaŭ iu pli profunda observado de fiziologiaj procedoj. La Indianoj observis, ke iliaj virinoj ne povas naski, se la ido naskota devenas de iu patro hispana, tial por eviti la danĝeron de malfacila akuŝo, ili uzadis artefaritan aborton.

Ni estas kutimintaj nomi la socion amerikanan sana, kompare kun la malsana eŭropa, speciale franca. Tamen en St. Louis kaj New-Orlean ekzistas grandegaj, tute publike anoncataj kaj reklamataj institutoj, kie oni artefare abortigas. Specialaj abortigistoj ekzistas ankaŭ en Parizo, sed iom kaŝe kaj ilin vizitas speciale la anglaj sinjorinoj. Ĉiuj francaj klinikistoj konstatas unuvoĉe, ke la nombro de artefaritaj abortoj ĉiujare pligrandiĝas. Tiuj ĉi abortoj, incititaj ekster klinikoj, fariĝas poste materialo klinika, ĉar la malsanulinoj scias bone, ke en tia maniero ili evitos plej sendanĝere la sekvojn de ilia faro. En Neapolo la tieaj institutoj, kie oni artefare abortigas, havas kiel reklamilon vitritajn ŝrankojn en ekspona fenestro kaj en ili kiel emblemon oni povas vidi feton, en alkoholo preparitan.

En la tempo de Cezaroj en Romo la artefara abortigo estis bone konata kaj tre ofta. La virinoj, kiuj sin oficiale pri tio okupis, estis nomataj „sagae“; eble de tio devenas la franca vorto sage-femme.

Juvenalis, la roma poeto el tiuj tempoj, diras, ke la virinoj, akuŝintaj en ora lito, t. e. ĉe riĉaj homoj, ne estas vidataj. Tamen tio ĉi ne mirigas lin. La edzoj pli volas tute ne havi infanojn, ol ne scii certe, ĉu la naskota ido ne estos nigra, kiel afrikana Etiopo, kaj ĉu ĝi lin poste de la tuta havo ne senigos. Ĉiel bela bildeto pri tiutempaj moroj.

Kiaj do povis kaj povas esti la kaŭzoj de la kondutado en tiu rilato de tutaj socioj en nunaj kaj malnovaj tempoj?

Laŭ mia opinio oni povas ilin dividi en du grandajn grupojn: la kaŭzon de materiala kaj de morala naturo. Same por la virino, vivanta en natura stato inter nomadaj popoloj, kiel por la virino civilizita, vivanta en tute limigitaj financaj cirkonstancoj, la senĉesa pligrandiĝado de la familio povas esti maloportuna. La naskado de infanoj nur por si mem ne povas esti la celo de la virino, en kiuj ajn cirkonstancoj ŝi estus devigita vivi. Krom la nasko la infano bezonas ankaŭ edukon, sen diferenco, ĉu ĝi estas naskita meze de civilizita popolo, ĉu meze da sovaĝuloj. En ĉiu kazo ĝi estas iu ŝarĝo. Pri la edukado zorgas kune la patro kaj la patrino, ili dividas inter si la laboron, tamen se tiu laboro fariĝas tro gran-

da, povas inter ili ekstarti la penso per plimultigo de la infanoj plimalgrandigi la laboron de ilia nutrado en unuaj tempoj. Tial la kaŭzoj de materiala naturo povas esti en unua vico la fonto de tia agadmaniero.

Kiel motivojn de morala naturo mi volus citi la volanton eviti la sekvojn malhonorigajn, alligitajn al la gravedeco en specialaj cirkonstancoj, la timon je punoj post la adultado, kutimaj en iu societo, antaŭjuĝon konservi plej longe la belecon virinan, kies malamlika ŝajnas esti la gravedeco, fine la modon.

Laŭ ĉiuj popolaj kredoj la koitado, se ĝi okazas sen antaŭirintaj edziĝaj ceremonioj estas juĝata kiel peko. Ankaŭ la plena ĉasteco, tio estas kompleta abstinenco eĉ de edziĝa koitado, estis siatempe ŝatata. Ke nature en tia kazo la celo de la edziĝo tute maltrafas, estas evidente. Se la koito havus nur la taskon gravedigi la virinon, ĝi devus esti praktikata nur kelke aŭ unufoje, ĉar en la kazo de gravedigo ĝi devus esti forlasita kiel sencela.

En tia kazo oni povus pensi, ke la nombro de la infanoj, naskotaj en iu familio, estus laŭvole limigata. Tamen oni devas malkaŝe diri, ke tia edziĝa vivmaniero ne estas tute pensebla, ĉar la askezulo faros pli bone, entute ne edziĝante, kaj ankaŭ tia vivmaniero daŭrigata povus finiĝi per atrofio de la neuzataj glandoj.

La plej ĉefa flanko de tiu afero estas la rilato de la ŝtato koncerne tiun ĉi demandon.

Preskaŭ en ĉiuj civilizitaj ŝtatoj estas la artefara abortigo tre severe punata, speciale, se ĝin sekvis la morto de la virino. La kaŭzo de tia leĝo estas la zorgo de la ŝtato, ke ĝi havu plej grandan amason da homoj en siaj limoj, ĉar nur homplenaj landoj estas riĉaj. La lando eĉ plej riĉa je naturaj fruktoj, orportantaj mineraloj ktp. estas malriĉa, se mankas homoj. Tial la unuaj leĝdonantoj, *beati possidentes*, devis eldoni la leĝojn, kiuj jam zorgis pri la naskota civitano. Ju pli da loĝantoj, des pli da impostoj, des pli granda riĉeco, des pli granda uzado de la vivo al la estraro. Tial mi permesas al mi opinii, ke la etika flanko de tiu demando staris en la dua vico. Ĉar se la celo de la koito devus esti nur la fekundigo, ĉio, kio malhelpas ĝin, devus esti malpermasata, same kiel la artefarata abortigo. La koito interrompata, la uzado de kondomoj, la lavado de la vagino post la koito, „pessaria occlusiva“, la enmetado de la spongoj en la vaginon kaj aliaj agadmanieroj ne devus esti de la ŝtato tolerataj.

Sed kion ni vidas? Ĉio ĉi, kio malhelpas la fekundigon de la virinoj, estas tute malkaŝe vendata, reklamata, anoncata ktp. Kia do logika diferenco povas esti inter tio, ĉu oni detruas la spermon „ante portas“, kiel dum la koito interrompata, ĉu oni detruas ĝin en la vagino per lavado aŭ en la cerviko de la utero per aliaj rimedoj, se oni detruas nur la spermon? Tia geografia aŭ lokala diferencigado inter la ago punota kaj nepuninda, ŝajnas al mi, estas malprava. La demando staras tiel. Aŭ iu ago estas malbona kaj se iu ĝin faras, fariĝas je ĝi kulpa, aŭ iu ago ne estas malbona kaj ne povas esti puninda. Sur tia bazo staras ekzemple la katolika eklezio kaj la malpermeso „ci ne mortigos“ ne havas escepton. Tial ni povas starigi la demandon, ĉu la detruo de la spermo estas identa kun la ideo de mortigo?

Jam la ĉiutaga uzado de la lingvo ĉe ĉiuj popoloj faras iun diferencon, se oni parolas pri mortigo. Neniu ja diros, ke, irante falĉi la herbon, li iras *mortigi* la herbon, ĉar ekzistas granda diferenco inter vivo animala kaj vegetala.

Ni scias tre bone, ke la kresko de la homa aŭ animala embrio en unuaj tagoj per nenio diferencas de la kresko de vegetaloj. Nature, poste venas tempo, ke la posta disvolvigo fariĝas alia, malsama, sed ĝis iu, malkaŝe dirite, nekonata tempo, oni povas paroli pri „foetus animatus et non animatus“. Sur tiu ĉi vidpunkto staras la katolika eklezio, tamen oni vidas iun konfuzon, ĉar viraj kaj inaj embrioj ne estas laŭ eklezia vidmaniero en la sama tempo animataj, nome la viraj en la 40-a tago la inaj en 80-a tago.

La vidpunkto de la eklezio, apogita sur la kvina dekaloga malpermeso, estis la ĉefa kaŭzo en la mezepoko, ke la operacio de artefarita abortigo tute malaperis. Sed malbonaj rezultatoj, kiujn havis la operacio Cezara devigis aliajn, precipe anglajn kuracistojn reveni al la forlasita operacio de artefara aborto. En la unua vico oni komencis ĝin uzi por evitigi la danĝerojn de la nasko al la virinoj kun mallarĝa osta pelvo. Mi ne volas historie priskribi la tutan movadon kontraŭ kaj pri tiu operacio, mi devas nur konstati, ke la artefarita aborto en nunaj tempoj estas konsiderata kiel operacio grava, kies uzon paj utilon la kuracistoj malkaŝe aprobas. En la kuracistaj verkoj troviĝas indikoj, laŭ kiuj la medicinistoj devas ĝin uzi, precipe se la vivo de la patrino estas minacata. Oni apogas sin sur la principo, ke la vivo de la naskota embrio valoras malplimulte kompare kun la vivo de la patrino.

Tial de post 50 jaroj la artefara aborto estas rajtigita kiel operacio.

Sed venas la demando, kial kaj kiam operacii en specialaj kazoj. Laŭleĝe preskaŭ en la tuta mondo kaj speciale en Eŭropo la artefarita aborto estas malpermesita kaj spite ĉiuj kuracistaj verkoj, eble tre bone kaj saĝe skribitaj, iu ajn ŝtata prokuratoro povus juĝe persekuti kaj punigi la medicinistojn pro artefara abortigo. Sed en praktika vivo tio ĉi ne fariĝas. Antaŭ ĉio en tiaj kazoj ne nur la kuracisto, sed ankaŭ la virino, ĉe kiu la abortigo estas farita, devus esti punata. Se la aborto estis kriminala en preciza senco de la vorto, la virino gardos sin kaj kiel puninda silentos. Tial ni vidas, ke la diskuto pri tiu demando estas tre grava, ĉar intermiksiĝas diversaj kaj malsamaj aferoj. La ekzistantajn kaj validajn leĝojn mi jam ektuŝis. Aliaj ŝtaras sur la bazo, ke la detruo de la naskota embrio povas ankaŭ neniiĝi iun venontan geniulon, kiu povus esti beno por la homaro. Al mi ŝajnas, ke tia pensmaniero ne estas prava. Antaŭ ĉio la geniuloj ne estas tiel oftaj, ke oni ilin serĉu en ĉiu embrio kaj oni povas ankaŭ diri, ke ekzistis sendube geniaj homoj, kiuj tamen uzis sian geniecon ne por la bono, sed por la malbono de homaro. Ĉiuj klare pensantaj homoj konsentos, ke, komparante la embrion kun la patrino, oni komparas du tute malsamajn aĵojn. De unu flanko oni havas la vivantan, plenan virinon, alligitan al la socio per diversaj ligiloj, memkonscian, havantan la rajton disponi laŭvole pri sia korpo, de la dua flanko ekzistas iu senkonscia aĵo, post longa tempo naskota, senforta, en la unuaj semajnoj de sia vivo vivanta nur vegetale,

el kiu poste, post la nasko kaj longa tempo de edukado, povas fariĝi same iu geniulo, kiel iu mortigisto. Por la monistoj, kiuj krom materio nenion vidas kaj konfesas, problemo pri artefara abortigo povas esti pli facile solvita, sed por la kredantoj, ke krom materio ekzistas ankaŭ iu animo, kiu ĝin vivigas, la demando staras alie.

Kiam la animo kun la korpo kuniĝas, estas la demando, kiun mi ne permesas al mi mem solvi; ĝi eĉ de la eklezio ne estas solvita. Oni povas pensi, ke necesa estas ia disvolvigo de la embria strukturo, por ke la animo ĝin vivigu, sin al ĝi alligu, sed ankaŭ oni povas pensi, ke la animo, kiu havas la destinon vivi en iu korpo, estas tuj ĉeestanta en la momento, kiam la spermokun la oveto kuniĝas. Tio ĉi ne estas solvenda demando. Sed por la kredantoj laŭ kristanaj instruoj oni povus fari la solvon de tiu ĉi demando, dirante, ke la vegetala vivo ĉesis kaj komencis jam la vivo animata tiam, kiam la patrino eksentis la movadon de sia ido en la utero. En tiu ĉi maniero mi volus kompreni la vortojn, kiujn ni povas legi en la Sankta Skribo ĉe sankta Lukaso Ĉap. I. 41. kaj 44: „Kaj tuj fariĝis, kiam Elizabeto aŭdis la saluton de Mario, la infano, kiun ŝi portis, ĝojsaltis en ŝia ventro. Ŝi pleniĝis je Sankta Spirito kaj ekkriis“... Prezize dirite, ne estas plej grava la demando, en kiu tempo la embrio estas jam animata. Tio ĉi povus pli interesi nur tiujn, kiuj volas juĝi pri la fakta operacio en postaj monatoj de la enutera vivo de la feto, en la kazoj, en kiuj oni devas elekti inter la Cezartranĉo aŭ perforacio de la vivanta infano.

(Daŭrigo sekvas).

Referatoj.

Ehrmann (Wien). **Spertoj pri kurado de sifiliso per arsenobenzolo.** (*Wiener klin. Wochenschrift* 1911 n-ro 3). Raporto pri 80 bone elektitaj kaj ekzakte observitaj kazoj. La tempo de observado estas kvin monatoj. Serio da primariaj afekcioj vidigis rapidan puriĝon kaj superhaŭtiĝon, kiel ankaŭ baldaŭan moligon. Aliaj persistis dum pli longa tempo. Injekto de arsenobenzolo prokrastis en serio da kazoj erupcion de la sekundaria ekzantemo. En kelkaj kazoj ekzantemo ne prezentigis dum la erupcia periodo; sed estis rimarkinde en ĉi tiuj kazoj, ke postvenintaj sifilidoj havis karakteron ne

konforman al la erupcia tempo, sed al diverslokaj postrecidivoj, kiuj aperas regule nur post la sesa monato. Estis tiamaniere observebla grava influado sur la sifilisa proceso en la senco de la variigo de la kontraŭstareco de organismo al la sifilisviruso.

En la kazoj de maligna lueso kun absoluta maltoleremo kontraŭ hidrargo, servas la preparato de Ehrlich kiel rimedo, foriganta rapide eksterajn aperaĵojn kaj ne malutilanta, sed eĉ pliboniganta la ĝeneralan staton. La preparato resorbigas en plej multaj kazoj sifilomojn de la sekundaria kaj terciaria stadio. Estas per arsenobenzolo

eble ricevi en malesperaj kazoj, en kiuj hidrargo ne plu efikas, surprizantan sukceson.

D-ro Sós.

E. Grósz (Budapeŝto). **Arsenobenzolo kontraŭ sifilisaj okulmalsanoj.** (*Deut. mediz. Wochenschr.* 1919, n-ro 50.). Arsenobenzolo ne estas malutila por la optika nervo. Malboniĝon de ia jam ekzistanta okulmalsano pro tiu ĉi rimedo oni ne observadis. Pliboniĝon de la ordinara atrofio de la optika nervo oni ne povas esperi, sed tiu ĉi malsano ne prezentas ankaŭ kontraŭindikon al la apliko de la rimedo. Bonan sanigan efikon oni atingis en la kazoj de sifilisa iridito, sifilisa ĥorioretinito, pure sifilisaj paralizoj de la okulmuskoloj; ankaŭ en la konvenaj kazoj de parenĥimatoza keratito la terapia influo povas esti bona. Sed pri daŭraj resaniĝoj oni ne ankoraŭ povas paroli, por tio ankoraŭ multe — multe da tempo estas necesa.

D-ro Fels.

Büdinge (Wien). **Kuracado de la ulcero varikoza de la kruro per plastroŝtrumporubando.** (*Wiener klinische Wochenschrift* 1911 n-ro 3). Elpremite la sangon el la ektaziaj vejnoj de la piedo ĝis la genuo, oni volvas sur la levitan kruron sub la genuartiko proksimume 10 cm. larĝan kalikotbandaĝon 2—4 oble. Ĉirkaŭ ĝi estas volvata 4 cm. larĝa plastroŝtrumporubando 3—4 oble tiamaniere, ke la serioj, sin neprecize kovrantaj, donas proksimume 6 cm. larĝan bandaĝon, sub kiu restas ambaŭflanke nekovrita parto de kalikotbandaĝo, je fingro larĝa. La bandaĝo devas esti energie altirita, por ke la supraj vejnoj estu certe kunpremitaj, tamen ĝi ne kaŭzu fluhaltadon. Por trovi la ĝustan gradon, oni bezonas iom da ekzercado. Post 10 tagoj oni ree anstataŭigas la malfirmiĝintan bandaĝon. Simptomoj de dekubito montriĝis nur en unu kazo, ĉe maljuna virino. La bandaĝo, aplikita super la genuo, liveris same bonan efikon. La ulcero, kuracata per indiferentaj rimedoj, rapide puriĝas kaj malgrandiĝas. La metodo estas uzebla en la kazoj, kiuj ne permesas operacian kuracadon.

D-ro Sós.

Weidenfeld (Wien). **Ekonomia modifo de la elektroliza metodo de epilacio** (*Wiener klinische Wochenschrift* 1911 n-ro 3). W. rekomendas la metodon, ebligantan efikadon de elektra fluo samtempe sur multajn harojn. Sur limigita parto de la epilaciota haŭto estas enŝovitaj en ĉiuj folikuloj maldikaj pingloj. Oni povas dum $\frac{1}{4}$ horo enŝovi 150 pinglojn. Por provizi ĉi tiujn pinglojn per elektrofluo, konstruis W. kalikon kun kondukilo sur la fundo. Oni verŝas en

la kalikon solvaĵon de kuirejsalo, en kiun la pingloj estas metataj per konvena klino de la kapo. La influado de la elektra fluo daŭras laŭ diverseco de la kazoj 4, 7, 10 minutojn. Estas eble forpreni tiamaniere 150—300 harojn dum unu horo. La metodo estas preskaŭ sendolora.

D-ro Sós.

Roux de Brignoles kaj Michel. **Subtrohantera amputo pro tuberkulozo de la genuo.** (*Marseille-médical* 1911. n-ro 3). Ĉe la virino, suferanta de 6 jaroj, nun elĉerpita de pusado kaj granda sangelfluo el la poplita vejno kaj baldaŭ mortonta, la tuta femuro estis gangreniĝinta ĝis 8 centimetroj malsupre de la femura arkaĵo. Amputo ĝuste sub la trohantero savis la vivon.

Pieri kaj Weill. **A uta obstrukco de galveziketo.** (*Marseille-médical* 1911. n-ro 3). Virino, suferanta de kelkaj tagoj pro ventraj doloroj, sentas subite doloregon kaj ŝvelon de la galveziketo kun peritoneaj simptomoj. Entranĉo de tiu ĉi grandiĝinta veziketo montras, ke ŝtono, sendube fiksita de inflamo, fermas la kolon de la organo. Resaniĝo.

Niel. **Eltiro de fremda korpo el ezo ago per ezofagoskopio.** (*Marseille-médical* 1911. n-ro 3). Ezofagoskopio, helpata per radioskopio, permesis en la kazo, kiun oni konsideris kiel plimallarĝiĝo, eltiri fremdan korpon (fragmenton de plilarĝigilo kaj eburan olivon) retenatan en receso de la malantaŭa pario.

H. Eichhorst (Zuricho). **Ileuso, kaŭzita de ĉerizaj kernoj.** (*Medizinische Klinik* 1910. n-ro 40.). La aŭtoro priskribas du kazojn de ileuso pro ĉerizaj kernoj, kolektiĝintaj en la intestaro. En la unua kazo oni dumvive diagnozis tumoron de la ascendanta kolojno kaj ĉe la operacio troviĝis en la ascendanta kolojno 909 kernoj, kunpremitaj en unu granda kuglo; la mukmembrano estis kovrita per ulceroj. Ĉar la malsanulino estis kovrita per ulceroj, ŝi mortis nelonge post la operacio. En la dua kazo oni forigis al paciento kun ileusaj simptomoj kaj retenigo de la urino 1,000 ĉerizajn kernojn el la perinea intesto (rektumo), kie ili kungluiĝis en grandegan kuglon; la paciento resaniĝis. El tio sekvas, ke englutado de ĉerizaj kernoj povas krom apendicito kaŭzi ankaŭ ileuson pro tio, ke la kernoj facile kungluiĝas en grandajn kuglojn, fermantaj la intestinalan tubon.

D-ro Fels.

Fürth kaj Schwarz (Wien). **Pri malgrandigo de la adrenalnglikozurio per pankreaspreparatoj.** (*Wiener klinische Wochenschrift* 1911 n-ro 4). La ĝisnunaj eksperimentoj bazas sin sur la teorio, ke la mal-

pligrandigo de la adrenalinglikozurio post injekto de pankreaspreparatoj estas rezultato de specifa organefiko. La aŭtoroj konstatis dum diversaj bestoeksperimentoj, ke la injektoj de tripsino kaj pankreaso estas altgrade toksikaj, kaŭzante gravan iritadon de peritoneo. Ili konstatis ankaŭ, ke la injekto de terpentinoleo aŭ aleŭronato kaŭ-

zas nespecifan peritoneiton. Ili povis en kelkaj de ĉi tiuj kazoj, same kiel post pankreasinjekto, baldaŭ malgrandigi la adrenalinglikozurion. Laŭ iliaj esploroj estas malgrandigo de la adrenalinglikozurio post pankreasinjekto nur sekvo de peritoneito, kiu malutilas al la funkciado de la reno.

D-ro Sós.

KRONIKO.

La 25-an de decembro 1910 mortis en Tours d-ro Grodvolle, nia kunlaboranto kaj prezidanto de la Tours'a Grupo esperantista. Ni esprimas al lia familio nian kondolencan.

Jam en la venonta numero ni komencos publikigi la respondojn al nia enketo pri partopreno de kuracistoj en dueloj, tial ni petas la kolegojn, kiuj ankoraŭ intencas partopreni en la enketo, ke ili alsendu siajn opiniojn kiel eble plej baldaŭ.

En „Rennes-médical“ (1910 decembro) aperis bela disertacio de d-ro Cuisnier sub la titolo: „Esperanto et Croix-Rouge“. Samtempe la aŭtoro anoncis, ke li estas preta malfermi apartan kurson esperantan por kuracistoj. Kvankam en la unua momento ne prezentis sin al d-ro Cuisnier multaj volontuloj, tamen lia penado ne restos sen rezultato. Ni jam en multaj urboj spertis tion ĉi, ke se la unua alvoko estis senfrukta, la sekvintaj, eventuale ofte ripetataj invitoj altiris atenton de kuracistoj kaj alportis gravajn sukcesojn.

D-ro Jorge S. Hita en La Arboleda (Bilbao), Hispanujo, eldonos tre baldaŭ, en la celo propagandi Esperanton, hispanan tradukon de la respondaro al nia enketo internacia pri mortpuno. La kolegoj, kiuj partoprenis en tiu ĉi enketo, povas de nun sciigi al d-ro Jorge S. Hita sian aprobon kaj adreson (tre legeble skribitan) kaj li volonte sendos al ili po unu ekzemplero de la verketo. La neesperantaj kolegoj povas sin turni al la tradukinto per pero de iu esperantista kolego.

La artikolo de d-ro Rebrov (Vladivostok) pri hemeralopio, aperinta en la januara numero de nia revuo, ekinteresis la legantojn en diversaj landoj. Interalie d-ro Kunschert en Wiesbaden donis germanan tradukon de la artikolo al la ĉefkuracisto de la garnizona hospitalo s-ro Stapelfeldt, kiu promesis preparoli la temon kun siaj kolegoj laŭ la materialo, kiu tro-

viĝos en la raportoj militkuracistaj. D-ro Stapelfeldt skribis al kelkaj kolegoj, por ricevi sciigojn pri la endemioj de la malsano.

En la sekvonta numero ni komencos traduki kelkajn ĉapitrojn el la mondfama verko de d-ro Icard pri konstatao de morto en la hospitaloj francaj kaj alilandaj. Tiu ĉi verko, premiita de la Pariza Akademio de sciencoj, faris grandegan senzacion en la tuta mondo, ĉar la aŭtoro pravas, ke en la hospitaloj oni ne zorgas pri ekzakta kontrolado de la mortintoj kaj ke ofte estas konsiderataj kiel mortintoj la malsanuloj, vivantaj ankoraŭ, sed prezentantaj nur ŝajnon de morto. D-ro Icard rakontas pri enterigoj de vivantaj ankoraŭ malsanuloj kaj dissekcadoj, faritaj sur personoj, ŝajne mortintaj.

La redaktoro de „Voĉo de Kuracistoj“ ricevis de la aŭtoro la permeson al traduko esperanta kaj pola de la verko.

La redakcio ricevis:

Amoro kaj Psiĥe de Lucius Apulejus. Ĉe Esperanto Verlag Möller & Borel, Berlin. Prezo 0:20 Sm.

Kaatje, kvarakta teatraĵo de Paul Spaak, ludota dum la 7-a Kongreso de Esperanto kaj esperantigita de d-ro W. van der Biest. Mendebila ĉe la **tradukinto**: 76, Minderdroedersrui, Anvers. Prezo fr. 2:50.

Sesa universala kongreso de Esperanto. Ĉe Esperantista Centra Oficejo: 51 rue de Clichy, Paris. Prezo 1 fr.

Esperanto et Croix-Rouge de d-ro Cuisnier. Represaĵo el „Rennes-médical“.

En harmonio kun la eterneco. Paco, forto, feliĉego. De Ralph Waldo Trine. Kun la permeso de la aŭtoro tradukita de Frederik Skeel-Giörling. Ĉe G. Bell & Sons, London.

La kormalsanoj iliaj kaŭzoj kaj kontraŭbatalo. Priskribo populara de d-o Burwinkel, banloka kuracisto en Bad Nauheim, esperantigita de d-ro Kunschert, Wiesbaden, ĵus aperis en la 13—15 germana eldono. La „Deutsche Aerztezeitung“ (germana kuracista revuo) diras pri la „kormalsanoj“:

La libreto brile pruvis la rajton de ĝia ekzistado. La kuracistoj devus rekomendi ĝin al pacientoj, ĉar ĝia efiko je la

animo estas grandioza, precipe ĉe pacientoj timemaj, ĉe neŭrasteniuloj k. t. p.

Do la eldonejo de la „Aerztliche Rundschau“, Otto Gmel'n, München, ĝuste akompanis la novan germanan eldonon sur la kovrilo per la vortoj: „Vivĝojo por kormalsanoj, gvidilo por sanuloj en la vivbatalo, ludo kaj sporto“.

La esperanta eldono, aperinta ĉe Möller et Borel, Berlin, estas ricevebla en ĉiuj libreldonejoj.

ENHAVO:

	paĝo
Prof. d-ro Ludwig Waelsch (Prag). Spertoj pri la kuracado de sifiliso per Ehrlich-Hata „606“ (Daŭrigo kaj fino)	37
Internacia enketo pri mortpuno. (Fino). Ameriko. Opinio de Frato Cosmas (Conception Abbey)	44
D-ro Bronisław Nałecz-Skałkowski (Lwów). Pri plilarĝigo de la indikoj al artefara abortigo	45
Referatoj	48
Ehrmann. Spertoj pri kuracado de sifiliso per arsenobenzolo. — E. Grósz. Arsenobenzolo kontraŭ sifilisaj okulmalsanoj. — Büdinger. Kuracado de la ulcero varikoza de la kruro per plastroŝtrumporubando. — Weidenfeld. Ekonomia modifo de la elektroliza metodo de epilacio. — Roux de Brignoles kaj Michel. Subtrohantera amputo pro tuberkulozo de la genuo. — Pieri kaj Weill. Akuta obstrukco de galveziketo. — Niel. Eltiro de fremda korpo el ezofago per ezofagoskopio. — H. Eichhorst. Ileuso, kaŭzita de ĉerizaj kernoj. — Fürth kaj Schwarz. Pri malgrandigo de la adrenalinglikozurio per pankreaspreparatoj.	
Kroniko	50



D-ro H. Šipek, fakestro por banlokoj kaj konsulo de T. E. K. A. en Luhačovice kaj Kairo, somere en **LUHAČOVICE (Moravio)**, vintre en **KAIRO**, Heliopolis-oazo, vis-a-vis de „Palace Hotel“ havas sian klinikon en „The London Pharmacy“ inter Continental kaj Sheperd hoteloj. Ordinas krom esperante, boheme, pole, ruse, angle, france, itale, germane. Malsanoj, taŭgaj por kuracado en Luhačovice: malsanoj de la aparatoj spira kaj digesta, de hepato, koro, urina aparato, sangmalsanoj, diabeto, neŭrastenio, histerio ktp. Ne taŭgas: tre progresinta arteriosklerozo (komenciĝanta estas tre bone kuracata), ĉiuj akutaj malsanoj, tuberkulozo, kankro, ŝarkomo. — Malsanoj, taŭgaj por kuracado en Kairo: malsanoj de renoj, de koro, astmo, tuberkulozo (ne tre progresinta) bronĥokataro, pleŭrito, reŭmatismo, restaĵoj post influenco, malsanoj nervaj, anemioj.

Esperanta Biblioteko Internacia

Tiu ĉi biblioteko enhavas facilajn legaĵojn de ĉiulandaj eminentaj Esperantistoj. Ĝi tial bonege taŭgas por ekzercado de la lingvo ĉu dum la grupaj kunvenoj, ĉu per privata legado.

Ĝis nun aperis: **N-ro 1. Legolibreto**, de J. Borel; **N-ro 2. Fabeloj de Andersen**, tradukitaj el dana lingvo, de Fr. Skeel-Giörling; **N-ro 3. Bona Sinjorino**, novelo de E. Orzeszko, tradukita el pola lingvo de Kabe; **N-ro 4. Rusaj Rakontoj**, de Mamin Sibirjak, tradukitaj el rusa lingvo de N. Kabanov; **N-ro 5. Don Kihoto en Barcelono**, tradukita el hispana lingvo de Fr. Pujula y Vallés; **N-ro 6. El la Biblio**, trad. D-ro L. L. Zamenhof; **N-ro 7. El Dramoj** (fragmentoj), tradukitaj el germana lingvo, de D-ro L. L. Zamenhof; **N-ro 8. El Komedioj** (fragmentoj), esperantigitaj de D-ro L. L. Zamenhof; **N-ro 9. Praktika frazaro**. Dialogoj de ĉiutaga vivo, kunmetis J. Borel; **N-ro 10/11 (duobla numero). Japanaj Rakontoj**. El japana lingvo, kunmetis Ĉif Toŝio; **N-ro 12. Reaperantoj**. Familia dramo de Henrik Ibsen (I-a akto), tradukita de O. Bünemann; **N-ro 13. Bulgaraj Rakontoj**, trad. el bulgara lingvo Al. Atanasov. (La kolekto estas daŭrigota). — Prezo por kajero 0,10 Sm. (0,20 M.). Serio de 12 volumoj (afrankite) 1,25 Sm. (2,50 M.). — Ĉiu libreto enhavas 40—50 paĝojn.

Esperanto Verlag Möller & Borel, Berlin S. W., Linden-Strasse 18—19.

Ĉiu Esperantisto devas
esti abonata al - - - -

„ESPERANTO“

duonmonata internacia
gazeto. Oficiala organo
de la Universala Espe-
ranto-Asocio - - - - -

Konstantaj rubrikoj: Socia vivo — Geo-
grafio — Ideoj kaj faktoj — Aervetu-
rado — Esperanta movado — Mondlite-
raturaro — Kongresoj kaj festoj — Tra la
Esperanta literaturo — Informoj por De-
legitoj — Esperantaj informoj, parolejo,
vivo — Korespondado — Anoncoj. —

Jara abono Sm. 1.60 = Fr. 4.—.

Direktoro: H. Hodler, Redakcio: Genéve
(Svislando) - - - Rue de la Bour e 10.

Petu specimenan nu-
mèron senpage. - - -

LA REVUO

INTERNACIA MONATA LITERA-
TURA GAZETO EN ESPERANTO

la sola, kiu estas honorata per la konstanta
kunlaborado

de **D-ro L. L. Zamenhof**

Aŭtoro de la lingvo Esperanto,
kaj de multaj eminentaj Esperan-
tistoj de ĉiuj landoj - - - - -

LA REVUO publikigas novelojn, teatraĵojn,
romanojn, poeziojn, seriozajn studojn pri po-
polmorjoj, historio, geografio, etnografio kaj
bibliografian parton.

LA REVUO in-8, granda formato, havas 48
paĝojn da teksto, kaj plie, subkovrilajn roz-
kolorajn paĝojn, sur kiuj troviĝas anoncoj,
reklamoj kaj tre interesa felietono pri la
ĉefaj tutmondaj esperantistaj okazintaĵoj. - -

LA REVUO estas Eldonata de la 1-a de Sep-
tembro 1906.

Konkursoj estas organizitaj.

Oni abonas ĉe la librejo **Hachette & K-o'**
Bd. St. Germain, 79, Paris kaj ĉe ĉiuj ĝiaj
korespondantoj. — Jara abono en Francujo :
Fr. 6.—; aliaj landoj: Fr. 7.—.

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

Germana Esperanto - Gazeto

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

**Sola regule aperanta esperantista
semajna gazeto**

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

Specimeno kontraŭ respondkupono.

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

kun 20% da rabato.

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

Preso Esperantista Societo, 33, rue Lacedède, Paris.

Lingvo internacia

:: CENTRA ORGANO ::
DE LA ESPERANTISTOJ

eliranta inter la 15. kaj 20. de ĉiu monato.

Ĉefredaktoro: TH. CART,

48 paĝoj da dense presita teksto en plej korekta
kaj plej klasika stilo. Jara abono: 5 fr. (2 Sm.)

Juna Esperantisto

Monata Gazeto Beletristika por Junuloj, In-
struistoj kaj Esperanto-Lernantoj.

Ĉefredaktoro: PAUL DE LENGYFL. Direk-
torino: F-ino CÉCILE ROYER.

Jara abono: 2 fr. 50 (1 Sm.). Ambaŭ kune:
Fr. 6,25 (Sm. 2,50).

Preso Esperantista Societo liveras je
plej favoraj kondiĉoj ĈIUJN francajn verkojn:
klasikajn librojn, romanojn, dramojn, kome-
diojn, muzikverkojn k. t. p.