

UTILITÉ ET POSSIBILITÉ  
DE L'ADOPTION D'UNE  
**LANGUE INTERNATIONALE**  
AUXILIAIRE  
**EN MÉDECINE**

PAR

**Le Docteur Pierre CORRET**

ANCIEN EXTERNE DES HÔPITAUX DE PARIS  
MÉDAILLE DE BRONZE DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE  
Secrétaire de la Rédaction de *Lingvo Internacia*

---

PARIS

PRESA ESPERANTISTA SOCIETO

33, RUE LACÉPÈDE, 33

1908

## Utileco kaj ebleco de internacia helplingvo en medicino

Esperantlingva resumo la doktora disertacio de [Pierre Corret](#) kun tradukitaj eltiraĵoj, klarigoj, komentoj aŭ rimarkoj [interkrampe], retligiloj.

**Rimarko** : Por faciligi pluan eventualan serĉadon, mi strebis laŭeble aldoni la personajn nomojn, kiuj preskaŭ ĉiam forestis, kaj ankaŭ ligilojn al retpaĝoj, ĉu en EO, ĉu en FR, kaj ankaŭ, kursive, la prononcon: la tilde ~ antaŭ nomo persona aŭ familia signas ties proksimuman prononcon.

====

### Fakultato de Medicino de Parizo

#### Disertacio por doktoriĝo en Medicino

Prezentita la ĵaŭdon 26an de Novembro 1908 je la 13a horo  
fare de Pierre CORRET (*pjer kore*), subasistanto de la parizaj hospitaloj, naskiĝinta la 11an de marto 1881.

— -

#### "UTILITÉ ET POSSIBILITÉ D'UNE LANGUE INTERNATIONALE AUXILIAIRE EN MÉDECINE"

(Utileco kaj ebleco de internacia helplingvo en medicino).

— -

Prezidanto:

Sro [BOUCHARD](#) (*buŝar*), profesoro

Juĝantoj : S-roj

DIEULAFOY (*~djelafŭa*), profesoro

CHANTEMESSE (*~ŝatemes*), profesoro

BALTHAZARD (*baltazar*), agregaciulo

— -

PARIZO  
PRESA ESPERANTISTA SOCIETO  
33, rue Lacépède, 33

-

1908

<b>Pri la kuracado per varmo.</b>	<b>Sur la médication par la chaleur.</b>
<p>Inter la fizikaj kuraciloj la altigita temperaturo ludas gravan rolon kaj emas ampleksi pli kaj pli multajn regionojn en la medicino.</p> <p>Ĉi-okaze mi volas iom paroli pri ĝia bakterimortiga ebleco en kelkaj malsanoj, antaŭe malfacile sanigitaj per kemiaj iloj.</p> <p>Unu el tiuj malsanoj estas la ŝankro, <i>ulcus venereum simplex</i>. La unuaj provoj per varmo sanigi la ŝankron estis faritaj jam en la 1880-a jardeko kaj eĉ pli frue de Benoit, Hebra, Simmons, Aubert, Lormand, Arnazon kaj Vignerone kaj aliaj, sed vere praktika metodo unue estis elpensita de P-ro Edvard Welander, ĉefkuracisto ĉe la malsanulejo St-Goran en Stockholm, al kiu ni nun ŝuldas kuracilon multfoje pli efikan ol ĉiuj aliaj. (La metodo de Audry eble egalas en certaj cirkonstancoj. Dum siaj unuaj provoj li nenion sciis pri siaj antaŭuloj, kaj lia metodo tiel estas tute originala).</p> <p>Li estis alkondukita al ĝi dum sia penado en la jaro 1892</p>	<p>Entre les agents physiques, la température élevée joue un rôle important et tend à embrasser des régions de plus en plus nombreuses dans la médecine.</p> <p>Je veux parler un peu ici de son pouvoir bactéricide dans quelques maladies difficilement guéries auparavant par des agents chimiques.</p> <p>Une de ces maladies est le chancre, <i>ulcus venereum simplex</i>. Les premières tentatives pour guérir le chancre par la chaleur avaient été faites déjà en 1880-1890 et même plus tôt par Benoit, Hebra, Simmons, Aubert, Lormand, Arnazon et Vignerone et d'autres, mais une méthode vraiment pratique a été imaginée pour la première fois par le Professeur Edvard Welander, médecin en chef de l'hôpital St-Goran à Stockholm à qui nous devons maintenant un traitement beaucoup plus efficace que tous les autres. (La méthode d'Audry l'égale peut-être en certaines circonstances). Pendant ses premiers essais il ne savait rien de ses prédécesseurs, et sa méthode est ainsi tout-à-fait personnelle).</p> <p>Il y avait été conduit en s'efforçant en l'année 1892 de</p>

<p>sanigi virusan bubonon, kiu spitis dumonatan kuracadon. Li tiam memoris kelkajn eksperimentojn faritajn de W. BOECK en la jaro 1872, kiu pruvis la mortigan influon de varmo je la ŝankra viruso (aŭ la sifilisa laŭ BOECK, kiu ja estis dualisto). Welander ankaŭ vidis kelkajn okazojn de ŝankro, kiuj propramove saniĝis dum sufiĉe alta febro intervenanta.</p> <p>Apogante je bakteriologiaj eksperimentoj kaj praktikaj spertoj, WELANDER ellaboris sian metodon, kiun li jam havis okazon preparoli dum la dua internacia kongreso dermatologia en Wien 1892 (Verhandlungen).</p> <p>Li uzas kiel varmigilon akvon tiom varmigita, ke ĝi donas al la ulcero temperaturon de 41 gradoj Celsius. La akvon li trafluigas tra plumbaj flekseblaj tuboj de malgranda diametro, kiuj povas formiĝi laŭ ĉiuj eblaj supraĵoj kaj anguloj (tuboj de Leiter).</p> <p>Post purigo de l' ulcero, se bezone per skrapilo (laŭ PETERSEN) kaj per fortendo de la randoj subfositaj, oni metas sur l'ulceron malgrandajn pecojn da kotono trempitajn en varman akvon kaj ilin premas precize</p>	<p>guérir un bubon virulent qui persistait en dépit d'un traitement de deux mois. Il se rappela alors quelques expériences faites en 1872 par W. Boeck, qui prouva l'influence destructrice de la chaleur sur le virus chancreux (ou syphilitique suivant Boeck, qui d'ailleurs était dualiste). Welander aussi observa quelques cas de chancre qui guérirent d'eux-mêmes pendant une assez forte fièvre intercurrente.</p> <p>S'appuyant sur des expériences bactériologiques et sur des essais pratiques, Welander élaborera sa méthode dont il eut déjà l'occasion de parler lors du deuxième congrès international de dermatologie à Vienne 1892 (Verhandlungen).</p> <p>Il emploie comme agent thermique de l'eau suffisamment chauffée pour donner à l'ulcération une température de 41 degrés Celsius. Il fait passer l'eau à travers des tuyaux de plomb flexibles de petit diamètre, qui peuvent prendre la forme de toutes les surfaces et angles possibles (tubes de Leiter).</p> <p>Après nettoyage de l'ulcération, au besoin à la curette (d'après Petersen) et par l'excision des bords décollés, on y met de petits morceaux de coton trempés dans de l'eau chaude et on les applique</p>
--	---

<p>al ĉiuj partetoj de ĝi. Poste oni ĉirkaŭas ekz. la tutan membron per kelkaj tavoloj da trempita kotono, vindas la tubeton ĉirkaŭ ĝi, ĉirkaŭmetas ankoraŭ tavolon da malseka kotono kaj kovras laste la tuton per gutaperka ŝtofo. Tia bandaĝo estas ŝanĝata trifoje en la tago por doni al la paciento okazon urini, ktp.</p> <p>La akvo estas varmigata en aparato elpensita de D-ro BERLIEN kaj de li nomita hidrotermostato. La aparato konsistas el kupra akvujo kun kondukaj por akvo kaj gaso kaj kun aŭtomataj reguligiloj por ambaŭ. La alveno de la gaso al bruliloj de Bunsen laŭiĝas enhidrigaj termometroj reguligaj kaj l' alfluo de l'akvo pernaĝa klapo<sup>1</sup>.</p> <p>Per la reguliga termometro donante al la akvo en l'akvujo la temperaturon de 50° C. oni atingas apud la ulcero 41° C., kaj tiu estas konstanta dum tempo kiu ajn. Per unu aparato</p> <p>(1) Tiu ti aparato estas fabrikata de la instrumentisto Alb. Stille en Stockholm. La kosto estas por granda aparato kun du reguligiloj 244 frankoj; por malgranda aparato kun unu reguligilo 173,50 frankoj.</p>	<p>exactement sur toutes les parties. Ensuite on entoure par ex. le membre tout entier de quelques couches de coton trempé, on enroule le tube autour de lui, on l'entoure encore d'une couche de coton humide et on couvre enfin le tout d'une étoffe en gutta-percha. Ce pansement est changé trois fois par jour, pour donner au patient l'occasion d'uriner, etc.</p> <p>L'eau est chauffée dans un appareil inventé par le Dr Berlien et nommé par lui hydro-thermostat. L'appareil consiste en un réservoir de cuivre avec des conduits pour l'eau et le gaz et des régulateurs automatiques pour l'un et l'autre. L'arrivée du gaz aux brûleurs de Bunsen dépend de thermomètres régulateurs à mercure et l'arrivée de l'eau est réglée par un robinet à flotteur<sup>1</sup>.</p> <p>Au moyen du thermomètre régulateur, en donnant à l'eau dans le réservoir la température de 50° C., on atteint auprès de l'ulcération 41° C., et cette température reste con-</p> <p>(1) Cet appareil est construit par le fabricant d'instruments Alb. Stille à Stockholm. Le prix est, pour un grand appareil avec deux régulateurs, 244 francs; pour un petit, avec un seul régulateur, 173,50 frs.</p>
---	--

<p>oni povas kuraci samtempe du malsanulojn.</p> <p>Post mallonga tiela kuracado la ulcero prezentas tute alian eksterajn. Jam post dek horoj la flava fundo malaperis, post unu tago ĝi ŝajnas pura kaj komencas pleniĝi, la infiltracioj ĉirkaŭantaj malaperis kaj la sekrecio preskaŭ tute ĉesis. Post du tagoj la virusa ulcero estas kun maloftaj esceptoj tute purigita kaj ŝanĝiĝis en ulceron plenigantan per malgrandaj sangemaj granulacioj. Ĝi komencas jam saniĝi. Se la ulcero tamen estis granda kun multaj subfositaj randaĵoj, ekz. en granda virusa bubono, povus okazi ke ia parteto ankoraŭ sin montras suspekta. Tiaokaze oni estu prudenta daŭrigi la kuracadon ankoraŭ dum unu tria tago, por ne deviĝi rekomenci poste. Daŭrigo ankaŭ, se al tio oni havas tempon, akcelas la sanigon de pura ulcero. Post ĉeso de la varmo-kuracado oni daŭrigas per ia pulvoro, ekz. dermatolo.</p>	<p>stante pendant quelque temps que ce soit. A l'aide d'un seul appareil on peut traiter deux malades.</p> <p>Après un emploi peu prolongé d'une telle médication, l'ulcération présente un tout autre aspect. Déjà après dix heures le fond jaune a disparu; après un jour il paraît propre et commence à se combler: les infiltrations voisines ont disparu et la sécrétion a presque entièrement cessé. Après deux jours l'ulcération virulente est, sauf de rares exceptions, tout-à-fait nettoyée, et s'est changée en une ulcération en train de se remplir de petites granulations qui saignent facilement. Elle commence déjà à guérir. Si pourtant l'ulcération était considérable avec de nombreuses anfractuosités décollées, p. ex. dans un grand bubon virulent, il pourrait arriver que quelque petite partie se montre encore suspecte. Dans ce cas qu'on ait la prudence de continuer encore le traitement pendant un troisième jour, pour n'être pas obligé de recommencer plus tard. Cette continuation, si on en a le temps, accélère aussi la guérison de l'ulcère nettoyé. Après cessation du traitement par la chaleur, on continue par l'emploi de quelque poudre, p. ex. le dermatol.</p>
--	---

p. 48

<p>La paciento povas forlasi la malsanulejon kaj sin kuraci hejme</p> <p>Sed por tiel bona rezultato necese estas, ke la varmo efektive atingu la ulceron. Tio ne okazas tra la haŭto, kiu malbone kondukas la varmon. Pro tia kaŭzo estas necese, kiel mi antaŭe diris, ke oni fortondu randojn subfositajn. Same oni ne povas kuraci ulcerojn kaŝitajn sub la prepucion la okazoj de fimozo. Tiam oni estas devigata uzi alian metodon nome per varmaj lavadoj. Maldika katetro, kiu kondukas la akvon el supre pendigita vazo estas enŝovita en la spacon prepucian. Tra tiu oni trafluigas akvon havantan en la vazo temperaturon de ĉirkaŭ 45° C. La paciento devas dum la lavado kunpremi la <i>meatusproeputii</i>, por ke ĉiuj partoj estu atingitaj de la akvo. Se plu li havas ragadajn ŝankrojn, li ankaŭ devas trempi la membron en varman akvon. La lavado devas fariĝi per almenaŭ unu litro ĉiuhore. Post kelkaj tagoj, la prepucio povas retiriĝi. La ulceroj tiam komencas puriĝi aŭ estas eĉ jam sanigitaj. Kelkafoje oni devas daŭrigi per la tubetoj kiel supe priskribite.</p>	<p>Le patient peut quitter l'hôpital et se traiter chez lui.</p> <p>Mais pour un si bon résultat, il est nécessaire que la chaleur atteigne effectivement l'ulcération. Cela n'a pas lieu à travers la peau qui conduit mal la chaleur. C'est pour cette cause qu'il est nécessaire, comme je l'ai dit antérieurement, d'exciser les bords décollés. De même on ne peut traiter des ulcérations cachées sous le prépuce dans les cas de phimosis. On est alors obligé d'employer une autre méthode, celle des lavages chauds. Un mince cathéter, qui conduit l'eau d'un vase suspendu est glissé dans l'espace préputial. On y fait couler de l'eau ayant dans le vase une température d'environ 45° C. Le patient doit pendant le lavage comprimer le <i>meatus proeputii</i>, pour que toutes les parties soient atteintes par l'eau. S'il a de plus des ragades, il doit tremper tout le membre dans l'eau chaude. Le lavage doit employer au moins un litre par heure. Après quelques jours le prépuce peut se retirer. Les ulcérations commencent alors à se nettoyer, ou sont même déjà guéries. Quelquefois on doit continuer à l'aide des petits tubes, comme il a été ci-dessus décrit.</p>
---	--

p. 49

<p>La metodo egale povas uziĝi por multenombraj, diverslokaj, diversformaj, fagedenaj aŭ gangrenaj ŝankroj nur je unu kondiĉo, ke la varmo povu atingi ĉiujn partetojn, ĉiujn angulojn de ili; kaj tiun kondiĉon ne estas malfacile plenumi, se bezone per operacioj. Eĉ mi vidis kuraciĝi kun la plej bona rezultato ŝankrojn en la malsupra parto de la rektintesto. Nur la ŝankroj en la uretro povas iafoje starigi malhelpojn nevenkeblajn. Oni tiam deviĝas krome uzi bacilojn jodoformajn.</p> <p>La profito per la paciento de tia rapida kaj certa metodo detruu la virusecon de la ŝankro estas evidenta. La restado en la malsanulejo estas kun varmometodo por ŝankroj sen komplikajoj nur la kvarono de la tempo, kiun postulas aliaj metodoj.</p> <p>Alia profito, eble la plej granda, estas la cirkonstanco, ke per la varmometodo la paciento preskaŭ certe evitos bubonon, se tian li ne havis en la komenco de la kuracado. La apero de bubono ja dependas de la viruseco de la ulcero kaj post la detruo de la viruso, per la varmo pli rapide ol per ia alia kuracilo okazinta,</p>	<p>La méthode peut également être mise en usage pour des chancres multiples, disséminés, polymorphes, phagédéniques ou gangréneux, à une seule condition, c'est que la chaleur puisse atteindre toutes leurs parties, tous leurs recoins, et cette condition n'est pas difficile à remplir, au besoin par de petites opérations. J'ai même vu guérir, avec le meilleur résultat, des chancres de la partie inférieure du rectum. Seuls les chancres de l'urèthre peuvent parfois opposer des difficultés invincibles. On doit alors en outre employer des crayons d'iodoforme.</p> <p>Le profit pour le patient de cette façon rapide et certaine de détruire la virulence du chancre est évident. Le séjour à l'hôpital est avec le traitement par la chaleur, pour des chancres sans complications, seulement le quart du temps qu'exigent d'autres méthodes.</p> <p>Un autre profit, peut-être le plus grand, est cette circonstance, que par la chaleur le patient évitera presque certainement le bubon, s'il n'en avait pas au début du traitement. L'apparition du bubon dépend en effet de la virulence de l'ulcération, et après la destruction du virus, effectuée plus rapidement par la chaleur que</p>
--	---

<p>nenia bubono povas disvolviĝi.</p> <p>Sed la bubono estas ja la plej timinda sekvo de la ŝankro.</p> <p>Vera kontraŭindiko kontraŭ la metodo ne ekzistas. Ĝi kaŭzas nur iafoje unu malagrablaĵon, eviteblan per zorgemo dum la uzado de la metodo, nome brulajn vezikojn sen signifo. Kompreneble, la uzo de la metodo estas limigita al la malsanulejo.</p> <p>Mi jam diris, ke ankaŭ aliaj esploristoj provis per varmo kuraci la ŝankron. Precipe ili proponis, kiel AUBERT kaj LORMAND, daŭrajn varmegajn banojn. La rezultatoj tamen estis nesufiĉaj kaj ankaŭ nesenriskaj. Dum tia bano ekz. estus necese meti malvarmajn kompresojn sur la kapon, doni korfortigilojn ktp pro timota sinkopo.</p> <p>Nur per unu alia metodo, tiu de AUDRY, publikigita en la jaro 1896-a, oni povas atingi bonajn eĉ bonegajn rezultatojn. Laŭ tiu ĉi metodo oni varmigas la antaŭe skrapile purigitan ulceron per termokaŭterizilo. La platina finaĵo, hejtigita ĝis ruĝeco, estas tenata dum dek-kvin sekundoj ĉirkaŭe 4 mm super la ulcero. Oni devas eviti</p>	<p>par tout autre agent, aucun bubon ne peut se développer. Or le bubon est certainement la suite la plus redoutable du chancre.</p> <p>De véritable contre-indication à la méthode, il n'en existe pas. Elle ne cause que parfois un désagrément évitable avec du soin pendant l'emploi du traitement, des phlyctènes de brûlures insignifiantes. On le comprend, l'emploi de cette méthode est limitée à l'hôpital.</p> <p>J'ai déjà dit que d'autres expérimentateurs avaient essayé de traiter le chancre par la chaleur. Ils ont surtout proposé, comme Aubert et Lormand, des bains très chauds prolongés. Mais les résultats ont été insuffisants, et même non sans risques. Pendant un tel bain p. ex., il serait nécessaire de mettre des compresses froides sur la tête, de donner des cordiaux, etc., de crainte d'une syncope.</p> <p>C'est seulement par une autre méthode, celle d'Audry, publiée en l'année 1896, qu'on peut atteindre de bons et même d'excellents résultats. D'après cette méthode, on chauffe avec un thermocautère l'ulcération préalablement nettoyée à la curette. L'extrémité en platine, chauffée au rouge, est tenue pendant quinze secondes envi-</p>
---	--

<p>krustiĝon, kiu nur malhelpus la atingeblecon de la varmo al la subaj partoj. Pli bone laŭ bezono ripeti la operacieton. Tiu ĉi metodo estas efektive kaj rapide mortiga al la bacilo de Ducrey. La meza kuraca tempo per la nura radiigo sen samtempa uzo de ia pulvoro estas laŭ MOLLER kaj MÜLLERN-ASPEGREN (Therapeutische Studien über ulcus molle en Festschrift gewidmet Moritz Kaposi 1900) 2-8 tagoj. Sed la metodo estas iom limigita. Por grandaj ŝiritaj ulceroj ĝi estas tre klopoda eĉ malprospera, kaj precipe por la ulceroj bubonaj la metodo de WELANDER multe superas.</p> <p>Sed ankaŭ al aliaj kuracaj celoj oni povas uzi la metodon de WELANDER. Diversaj bakterioj, kiuj incitas ulcerojn estas detruite influataj per la varmo. Tiel oni povas ekzemple kuraci <i>syphilides érosives</i>, paplojn mukmembranajn ege sekreciantajn (kiuj fariĝas puraj dum paro da tagoj), ulcerojn gumajn ktp. Ankaŭ <i>ulcus chronicum anti-</i></p>	<p>ron à 4 mm au dessus de l'ulcération. On doit éviter la formation d'une croûte qui ne ferait que gêner l'accès de la chaleur dans les parties sous-jacentes. Il vaut mieux, au besoin, répéter la petite opération. Cette méthode est effectivement et rapidement mortelle au bacille de Ducrey. Le temps moyen du traitement, rien que par la chaleur rayonnante, sans usage simultané d'aucune espèce de poudre, est suivant Moller et Müllern-Aspegren (Therapeutische Studien über ulcus molle dans Festschrift gewidmet Moritz Kaposi 1900) de 2 à 8 jours. Mais la méthode est un peu limitée. Pour de grandes ulcérations déchiquetées, elle est très difficile, impuissante même, et surtout pour les ulcérations buboniques la méthode de Welander est de beaucoup supérieure.</p> <p>Mais on peut encore employer la méthode de Welander pour d'autres buts thérapeutiques. Diverses bactéries qui déterminent des ulcérations, sont fatalement influencées par la chaleur. C'est ainsi qu'on peut par exemple traiter les syphilides érosives, les plaques muqueuses à sécrétion excessive (qui deviennent propres en un couple de jours), les ulcérations gommeuses, etc. De même</p>
---	--

<p><i>Cruris</i> povas tute puriĝi eĉ post unu tago.</p> <p>Multe pli signifa tamen estas la kuracado de <i>herpes tonsurans</i>, malsano ofte tre malfacile sanigebla per aliaj iloj. WELANDER priskribis siajn esplorojn pri tio en artikolo : <i>Einige Versuche, Herpes Tonsurans capillitii (trichophytie) mit Warme zu behandeln (Festschrift gewidmet Moritz Kaposi, 1900)</i> kaj poste havis kelkajn okazojn konstati la prosperan efikon de la metodo. La okazoj ne estis multaj, ĉar en Svedujo tiu malsano estas sufiĉe malofta, sed ili estis pruvecaj kaj tute konformaj al la teoriaj eksperimentoj.</p> <p>La kulturaj provoj fariĝis per unu, kaj tutan tempon la sama, speco de <i>trichophyton megalosporon</i>. La <i>trichophyton microsporon</i> ne troviĝis en iu el la okazoj. Sed laŭ sciigoj ekz. de BALZER (<i>Semaine médicale</i>, la 20/12 1899) oni povas supozi, ke ankaŭ la specoj de tiu ĉi influigas per la varmo. BALZER priparolas okazon de <i>trichophyton microsporon Audouini</i>, sanigitan dum intervenanta febro tifoĵda. Certe estas, ke la <i>trichophyton microsporon</i> ne toleras tempera-</p>	<p><i>l'ulcus chronicum anticruris</i> peut se déterger entièrement même en une seule journée.</p> <p>Beaucoup plus significatif encore est le traitement de l'<i>herpes tonsurans</i>, affection souvent très difficilement guérissable par d'autres moyens. Welander a décrit ses recherches sur ce point dans un article : <i>Einige Versuche, Herpes Tonsurans capillitii (trichophytie) mit Warme zu behandeln (Festschrift gewidmet Moritz Kaposi 1900)</i> et eut, ensuite quelques occasions de constater l'heureuse efficacité de la méthode. Les cas n'ont pas été nombreux, car en Suède cette affection est assez rare, mais ils ont été concluants et tout-à-fait conformes aux expérimentations théoriques.</p> <p>Les essais de culture ont été faits sur une espèce, — et tout le temps sur la même, — de <i>trichophyton megalosporon</i>. Le <i>trichophyton microsporon</i> ne s'est trouvé dans aucun des cas. Mais d'après les renseignements de Balzer p. ex. (<i>Semaine Médicale</i>, le 20/12 1899) on peut supposer que ces espèces sont aussi influencées par la chaleur. Balzer parle d'un cas de <i>trichophyton microsporon Audouini</i> guéri pendant une fièvre typhoïde intercurrente. Il est certain</p>
--	--

<p>turon de 15° C. Forta kulturaĵo, metita en termostaton je 45° C. ne donas novajn koloniojn post 24 horoj. Ankaŭ temperaturoj malpli altaj, ĝis 41° C., malhelpas la kreskadon de la fungo, sed nur dum pli longa tempo, ĝis 8 tagoj.</p> <p>En la sama maniero sin montras, ke la kuracado per varmo nur je 41° C. donas nesufiĉajn rezultatojn, sed altigita ĝis 5° C., la varmo estas ege efika.</p> <p>Post raziĝo de la haroj oni metas sur la kapon kotonajn kompresojn trempitajn en akvon (aŭ pli bone en solvaĵon 5 % de kalciumbisulfito), poste la tubetojn kun la bandaĝo. La kuracado daŭras tri tagojn, kio plej ofte sufiĉas. Sed pli prudente estas refari tiun kuracadon unu aŭ du fojojn plu post tago de ripozo. Oni tiam vane provos igi kulturaĵon el haroj eltiritaj. Mikroskope oni do devas trovi la fungon en la haro, sed ĝi estas mortigita. Mi jus diris, ke pli bone estas uzi bisulfitan solvaĵon ol puran akvon. Eksperimentoj montras, ke tiu ankaŭ detruas la fungon,</p>	<p>que le trichophyton microsporon ne supporte pas une température de 45° C. Une forte culture mise dans une étuve à 45° ne donne pas de nouvelles colonies après 24 heures. De moins hautes températures, — jusqu'à 41° C. — empêchent aussi le développement du champignon, mais seulement après un plus long temps, jusqu'à 8 jours.</p> <p>De la même manière se démontre que le traitement par la chaleur seulement à 41°C. donne des résultats insuffisants, mais élevée jusqu'à 45°C. la chaleur est extrêmement efficace.</p> <p>Après rasement des cheveux on met sur la tête des compresses de coton trempées dans de l'eau (ou mieux dans une solution à 5 % de bisulfite de calcium), ensuite les petits tubes avec le bandage. Le traitement est continué trois jours, ce qui suffit le plus souvent. Mais il est plus sage de refaire ce traitement une ou deux fois encore après un jour de repos. On tentera vainement alors d'obtenir des cultures avec les cheveux arrachés. Au microscope on doit trouver le champignon dans le cheveu, mais il est mort. Je viens de dire qu'il est mieux d'employer une solution de bisulfite que de</p>
--	---

p. 54

<p>kaj ke la iloj helpas unu la alian.</p> <p>Oni povus supozi, ke ankaŭ <i>favus</i> estas kuracebla per varmo. ZINSSER priparolis en la jaro 1904-a kelkajn provoĵn koncerne tion. Estas do eble laŭ eksperimentoj faritaj en St-Goran per varmo plibonigi tiun malsanan staton, sed ne daŭri ĝin sanigi. Aŭ <i>Achorion Schænleinii</i> ne estas same influata per varmo kiel <i>trichophyton tonsurans</i>, aŭ tio dependas de la malsama kreskmaniero de la du fungoj.</p> <p>Estus tro amplekse nun paroli pri ĉiuj partoj de la medicino, kie la varmo estas uzebla por efika terapio. Aŭ parte mi preteriras la vastan regionon de la reŭmatismo, nur rimarkinte, ke en la malsanulejo St-Goran la metodo de WELANDER tre prospere uziĝas en kelkaj okazoj de artritoj gonoreaj. Pri tio oni krome havas sufiĉan sperton el la uzo de la aparatoj de TALLERMAN, BIER k. a.</p> <p>Finante mi nur volas tuŝi la kuracadon de alia gravamalsano, l'erizipelo. En la septembra numero, jaron 1904-an,</p>	<p>l'eau pure. Des expériences montrent qu'il détruit aussi le champignon et que les deux agents s'aident l'un l'autre.</p> <p>On pourrait supposer que le <i>favus</i> aussi est guérissable par la chaleur. Zinsser a décrit en 1901 quelques essais concernant ce point. Il est donc possible d'après les expériences faites à St-Goran d'améliorer par la chaleur cette affection, mais non d'arriver à la guérir. Ou bien l'<i>Achorion Schænleinii</i> n'est pas autant influencé par la chaleur que le <i>trichophyton tonsurans</i>, ou bien cela dépend d'un mode de développement différent des deux champignons.</p> <p>Il serait excessif de parler maintenant de toutes les parties de la médecine où la chaleur est utilisable pour une thérapeutique efficace. D'autre part, je passe sur le vaste terrain du rhumatisme, faisant seulement remarquer qu'à l'hôpital de St-Goran la méthode de Welander a été employée très heureusement dans quelques cas d'arthrite blennorrhagique. On a d'ailleurs là-dessus une expérience suffisante par l'usage des appareils de Tallerman, de Bier et d'autres.</p> <p>En terminant, je ne veux qu'effleurer le traitement d'une autre grave affection, l'érysipèle. Dans le numéro de septem-</p>
--	---

p. 55

<p>de <i>Internacia Scienca Revuo</i>, pĝ. 281-a, mi legis artikolon de D-ro VETJCLER : Nova kuraca metodo de l'erizipelo, kie li priskribas provon faritan en 63 okazoj kuraci per varmo radianta. La bonajn rezultatojn per lia metodo mi povis konfirmi en kelkaj okazoj, kie mi ĝin provis. Kaj mi estas certa, ke venonta sperto ne malkonfirmos la efikecon.</p> <p>Laŭ mia opinio ni ankoraŭ nur estas en la komenco de la uzebleco de la varmo por terapiaj celoj kiel koncerne aliajn fizikajn kuracilojn ĝenerale.</p>	<p>bre, année 1901, de <i>Internacia Scienca Revuo</i>, p. 281, j'ai lu un article du Dr Vejtcler : Nouvelle méthode de traitement de l'érysipèle, où il décrit des essais de traitement par la chaleur rayonnante, ayant porté sur 63 cas. Les bons résultats de sa méthode, j'ai pu les confirmer dans quelques occasions où je l'ai essayée. Et je suis certain que l'expérience à venir n'en démentira pas l'efficacité.</p> <p>A mon avis, nous ne sommes qu'au début de l'emploi de la chaleur dans un but thérapeutique, comme en ce qui concerne d'autres agents physiques en général.</p> <p>Dr S. E. KRIKORTZ (Stockholm).</p>
--	--

La internacia kongreso pri fizioterapio, al kiu D-ro Krikortz prezentis tiun raporton, ne estas la sola medicina kongreso, kie la uzo de Esperanto estis permesata. En la kongreso de Lisbono (1905), ĝi estis en la nombro de la oficiale akceptitaj lingvoj, kun la angla, franca, germana kaj itala. La cirkulero de la organiza komitato de tiu kongreso sciigis ke la sekretario korespondis en Esperanto<sup>1</sup>, kaj unu el la kolegoj

(1) Laŭ Dr J. Fels, el Lwów (Galicio-Aŭstrio), en *Voĉo de Kuracistoj*, aprilo 1908.