

Esperanto-Agado 1960/2 Esperanto poŝtfako 80, MARTIN, ĈSSR

Informoj por kuracistoj, flegistoj kaj ruĝkrucaĵoj. - Redaktis sekretario de prepara komitato de medicinista sekcio de ĈSEK MUDr Josef Hradil, Český Dub 137/III, okres Liberec, Ĉeĥoslovakia. NIA JARKUNVENO okazis la 29-an de junio 1988 en Poděbrady. Kvankam ĝi okazis de loka eta sed tradicia kunveno de la esperantista klubo en la banurbo Poděbrady kaj senilusigis nin rilate malgranda partopreno de niaj favorantoj (8), estis prelegitaj 7 fakaj temoj. Ni decidis ankaŭ pri nia firma laborplano. La internacia lingvo pruvis almenaŭ indecon kaj kapablecon kiel lingvo por skriba kontakto inter medicinistoj. Pli detalan raporton ni alportos en nia estonta cirkulero. Ni dankas al ĉiuj niaj favorantoj, kiuj nepovante ĉeesti sendis almenaŭ salutleteron kaj instigis nian agadon. Problemo de eŭtanazio. Kompilis dro Josef Černý (Prelego de nia jarkunveno). Profesoro Dro M. Matoušek en la gazeto Časopis lékařů českých Nro 24, lo7, 1968 parolas pri Kredo kaj fido al homo kaj eŭtanazio ĉe naziistaj kuracistoj. Li akcentas, ke devas esti pli profunda rilato de homo al kuracisto kaj inverse, t.e. de kuracisto al homo. Tiu ĉi rilato multe estis miskredigita far kelkaj naziistaj kuracistoj. Hitler jam antaŭ sia ascendo en la jaro 1932 parolis pri tiu problemo, kaj en la jaro 1935 oni prikonsideris eŭtanazion on plej densa rondo ĉirkaŭ Hitler precipe kun Dro Karlo Brendt (1905—1948), kaj regna kuracestro Gerhard Wagner (1883-1939).

La propra praktika plenumado de eŭtanazio komenciĝis per dua mondmilito laŭ sekreta dekreto de Hitler de 1. sept. 1939. La dekreto ne estis publikigita, sed oni konis ĝin sub la titolo "T4". Oni komencis (Dro Brandt) unue en hospitaloj por spiritmalsanuloj, sed ĉar la germana publiko levigis kaj kontraŭstaris tiun praktikadon, ĝi estis enkondukita en la koncentrejojn per decido de Himmler en la sama jaro. Ekde 1942 ĝi estis praktikata en Pollando ĉe tuberkulozoj.

Tiu ĉi metodo fariĝis instrumento ĉe la praktika plenumo de rasisma teorio kaj estis sekvigata per gasmortigado de milionoj da hebreoj.

Ni vidas, ke la problemo de eŭtanazio estas afero tre delikata. La unua, kiu esprimis la ideon pri "feliĉa morto" estis angla utopisto Thomas Morus (1480-1535), dua estis granda angla filozofo Francis Bacon (1561-1626) de kiu devenas la termino "eŭtanazio".

La kuracistoj mem longe rifuzis ĝian uzon. La diskuto pri la problemo daŭris dum 19. kaj 20. jarcentoj, kaj estas tre malfacile solvebla.

Baldaŭ enmiksiĝis plejparte, ankaŭ la juristoj. La bazo, sur kiu staras tuta koncepto pri eŭtanazio estas sufero de homo, kiun mildigi estas devo de la kuracistoj, Tiom pli starigas la problemo eŭtanazia ĉe nekuraceblaj tumoroj, karcinomo, kaj ev. nekuraceblaj hepatocirozoj, kondifektoj, nervoperturboj ks.

Kiam estus fareda la eŭtanazia akto? Komprenoble devus esti komplete certigita aprobo de le malsanulo, se estas supozo pri lia normala sanstato mensa. Se temus pri persono nematura, infano, tiam nepre devus esti aprobo de gepatroj. Devus ĉeesti reprezentanto de juro, kiu certigus la necesajn postulojn de la legislativo, krom tio ambaŭ gepatroj, plue almenaŭ du - tri kuracistoj, komprenoble fakuloj, kiuj garantius, ke la diagnozo estas senerara. Se ekzistus duboj, devus esti plenumitaj novaj esploroj de aliaj fakuloj, kiuj garanius per sia fakeco, ke temas pri kazo, kies forlaso de tiu ĉi mondo estas pravigita, ke ĝi senigos lin de la doloroj, sufero. Nia epoko jam fakte garantias centprocentan nedoloran, tre humanan forpason el nia larmoplana valo. En arte kaj plej modeme ekipita fakejo eblas uzi tute certajn rimedojn, kiuj onin endormigas kaj malebligas ĉiun ajn nebelan mortbatalon, spasmajn, movojn ne estetikajn ktp.

Sed tio ĉi estas dume nur supozoj. La averto de la germana publiko kontraŭ la mortigoj kaj - oni povas tion trankvile diri - buĉokazoj, al kiuj donis sian permeson Hitler, estas ĉiam amono, ke oni elkreu fidindan leĝaron, koncernantan tiun ĉi specon de foriro el nia vivo, ke oni ne povus permesi tiun procedon nur post supraĵa skizo de leĝo.

Por ĉiuj estontaj tempoj, laŭ ĝisnunaj spertoj estas neeble premesi, ke eŭtanazion prektiku nur unu kuracisto. Por povi konservi homecon, ĝustan kaj justan rilaton de homo al homo. Oni nepre devos agi kolektive. Kaj devos sufiĉi nur unusola voĉo de vetoo, por neplenumi la mortigon, sed nepre ĝin forŝovi, ĝis klariĝos ĉiuj kontraŭdiroj, ĉiuj oponoj, por ke oni la homara kolektivo devus observi ĉi tiun leĝon kaj klopodi malebligon de misuzoj fare de unuopaj eventualaj verontaj krimuloj, eĉ se tiom multe potencaj kiel estis Mussolini, Hitler kaj aliaj, kiuj ev. en la mondhistorio aperos.

Novaj opinioj pri antaŭŝirmo kaj kuracado de tetano. Raporto pri la II-a internacia konferenco pri tetano, okazinta en Bern julio 1966- Sch. med. Wschr. 96, 1966,39:1314-1316

En Hindujo mortas ĉiujare pli ol 100 000 homoj. en Svedujo tiu ĉi malsano estas tiel rara, ke la risko de sera ŝoko post profilakta dozo superas la rikson de la malsano. Fidindan ŝirmon liveras nur aktiva imunizo per adsorbata toksoido. Apliko en tri dozoj kun tempa paŭzo de 6 semajnoj kaj 6-12 monatoj estas necesa, sed ĝi estas baro por pli granda saturvakcinado de la loĝantaro. Oni povas fidine malebligi tetanon per aktiva imunizo de la patrino antaŭ la gravedeco aŭ en la unuaj 6 monatoj de gravedeco kaj rezultas la imuneco de la novnaskito. La tetano de novnaskitoj estas en evoluantaj landoj tre ofta kaj en 90% da kazoj mortiga.

Por vundigitaj oni rekomendas ĉi tiun profilakson: 1. Ĥirurgan priflegon de la vundo, 2. vakcinitaj pacientoj ricevas kompletigan dozon de la toksoido, se ili ne estis vakcinitaj en la lasta jaro. 3. novovakcinitaj pacientoj ricevas enirdozon da toksoido kaj pluaj du dozoj sekvas en kutimaj intervaloj – Por pacientoj kun pligrandigita geografio aŭ individua risko (perforaj vundoj, retenitaj fremdaj korpoj, grandaj kontuzoj) oni povas prikonsideri pluajn nedezirataj alergiaj efikoj kaj estas esence pli efika ol heterologa serumo. Ĝi estas aplikata en 250 u- enmuskole. Pro ebleco doznofilaksaj reagoj estas besta serumo pli danĝera kaj ĝia efiko ne estas certa. Estos necese lasi en kompetento de la flegokuracisto, ĉu li ŭzos aplikon de la besta serumo a) antibiotikojn, kiuj kiel penicilino kaj tetraciklino, efikas kontraŭ vegetativaj formoj de la mikrobo. En kazo de pligrandigita risko ili estas aplikataj dum 5 tagoj. Sed ilia profilaksa efiko ĝis nun ne estas pruvita. La kuracado de tetano estas ĝis nun ĉiam nur simptoma. Unue sukcesis kombinaĵo de medikamenta kuskola paralizo kun artafarita spirado. Morteco, ĉe tiu ĉi kuracado estas 10-30%. La valoro de specifa imunoterapio estas duba. Por neŭtralizo okaze de ankoraŭ cirkulanta amaso de toksoido oni rekomendas unufojan dozon de antitetana hiperimuna gamaglobulino de homa deveno (500-1500u.) Superprema oksigenigo ne estas efika.

POR NIAJ FLEGISTINOJ. La flegistino en la geedzeco. Dro M. Plzík, C.Sc, psikiatro, Zdravot.pracovnice Nro 6/1968.

Unu el ŝajnaj problemoj de la geedzeco de la flegistinoj estas iliaj ŝanĝaj deĵoroj. Mi ne parolos entute pri tio, sian rezulton havas ŝanĝaj deĵoroj je la sanstato kaj psika stato de la homo, sed mi parolos nur pri ĝia influo sur la geedzeco kaj la familio.

La flegistinoj ofte forlasas ilian profesion pro ŝanĝaj servoj kaj ofte – kaj tio estas la ĉeftemo de nia pripensado – ili disedziniĝas tial, ĉar ili ne povas dediĉi necesan prizorgon al la edzo kaj al la familio. do precize dirite ŝanĝaj deĵoroj estas menciitaj flanke de edzoj kiel ĉefkaŭzo de la disedziniĝo.

Se ni havis eblecon solvi la problemon de konfliktplena geedzeco de la flegistino antaŭ la disedziniĝo, do ĉiam, kiel kiel la ĉefkaŭzo de la kvereloj estis menciitaj la ŝanĝaj deĵoroj, ni konstatis sendube, ke ŝanĝaj deĵoroj estas nur ŝajna kaŭzo de la konflikto, ke ili estis nur elturniĝo de la edzoj kaj ke la konflikto bazis iom alie.

La problemoj de noktaj deĵoroj estas plej ofte nur trompiĝa manovro de malfidemo kaj ĵaluzo. Aŭ la flegistino, kiu nokte deĵoras timas, ke ŝia edzo misuzu sian foreston, aŭ timas la edzo, ke lia edzino-flegistino misuzu la noktajn deĵoron. Plejparte la propra kverelo ne estas ludata – kiel ni diras – en propra nivelo de la kverelo, sed ĝi estas transportata en substituan nivelon. Kiel ni spertis, la edzo komencas argumenti, ke noktaj deĵoroj malprofitas ŝian sanstaton. Ni konas unu kazon, kie la edzo kaŭze de superflua zorgo pri ŝian sanstato trudis la edzinon forlasi ŝian laboron kaj poste li okupigis ŝin en zinkejo, en medio precipe malutila. Ni konas kazon, kiam la edzo trudis la edzinon tuj ŝanĝi la okupon, ĉar survoje en noktajn deĵoron iu povus ŝin ataki. Neniu atakis la flegistinon, sed kontraŭe vundis ŝin ŝia propra edzo, ĉar li brutale batis ŝin, se ŝi rezistis ŝanĝi la okupon.

Necesas kalkuli, ke en nia civitana vivo la ŝanĝaj deĵoroj plimultiĝos. Liverado de servoj kaj kelkaj specoj de industrio ne povas eviti noktajn deĵorojn. Mi ne asertas, ke ŝarĝaj deĵoroj estas la idealo por efikado de homa laboro, sed mi volas klare kontraŭstari la ideon, ke noktaj deĵoroj disigas la familion kaj geedzecon. Nome tie, kie regas en la geedza rilato la malfidemo, tie la geedzeco disiĝas ĉiukaze kaj tie, kie regas la fidemo, la ŝanĝaj deĵoroj alportas vicon de ekstraordinaraj avantaĝoj.

Ĉe ni ankaŭ ĉiam regas la opinio, ke la geedzeca firmeco dependas de tio, kiel ofte povas la geedzoj esti kune. Oni ĉiam preferas la formon de t.n.-fermita familio. Oni ne kredas la eblecon, ke ekzemple kaj la edzo kaj la edzino povus havi propran rondon de amikoj, propran amuzan rondon, ktp. Daŭre oni nur malmulte scios pri tio, kiel ofte la geedzoj ilin reciproke ne vidas, aŭ popolo dirite, kiel ofte ili reciproke permesigas, ke ili povu iom ripozi unu je la dua. En kelkaj kazoj ni trudas nin ekkredi nekredblaĵojn. Ekzemple estas tro multaj kazoj en kiuj la geedzoj vivas en harmonio ĝis kiam unu el la geedzoj alveturas hejman unu au dufoje semajne kaj la geedzeco disigas en la momento, kiam la geedzoj ricevas novan loĝejon kaj daŭre kunvivadas. Kaj ĝuste la ŝanĝaj deĵoroj enkondukas en la geedzecon kunvivadon certan malfacilaĵon, kiu kaŭzas, ke la geedzoj estas por ili reciproke pli raraj. Memkompreneble mi ne parolas pri la tempo, kiam la flegistino havas la infanon. Ĝis ĝia tria jaro ŝi ne devus havi noktajn deĵorojn.

Certe mi devas pritrakti ankoraŭ la kontaŭnon de tiu ĉi tuta problemaro, pri kazo, kiu entute ne estas tro rara, kiam la edzo komencas iamaniere paraziti je noktajn deĵorojn de la edzino – flegistino. Mi mencias tiun laboran flankon en la familio, ekzemple nepritrakti la noktan deĵoron de la edzino kiel deĵoron kaj poste ne permesi al la edzino enlitiĝi kaj ripozi. Mi ne volas diri, ke niaj viroj estus tiel senrespektaj, ke ili trudus la edzinojn al iu simila, sed sufiĉas, ke ili konsentas tian situojon. Tute sufiĉas pritrakti memkompreneble, ke ke la edzino post la deĵoro ne enlitiĝu, sed komencas ordofari kaj kuiri. Ofte oni nur senakcente diras: " Vi eble devus iri dormi ĉar vi estas post nokta deĵoro..." Necesas, ke la flegistino ĉi tiun rajton devas konkeri senrespekte, ĉar niaj viroj aliel vigle progresemaj restas iom konseristivaj en la pritrakto de hejmaj laborojn.

Mi finas per konstato, ke solida geedzeco - kaj per tio mi imagas vere civilizigitan rilaton inter du homoj, kiuj ne persekutiĝas per malsaĝaj bagatelaĵoj - ne povas esti disbatita per ekzistado de iuj ŝanĝaj deĵoroj. Ekzistas nur danĝero, ke ŝanĝaj deĵoroj povas ekesti nur elturniĝo kaj do ŝajna kaŭzo de kvereloj, kiuj estas tie tute alie.

ELUZU NIAJN PAĜOJN! Se ni volas fariĝi unu ronda verda medicinista familio, interkortatiĝu helpe nia cirkulero! Sendu vian korespondproponon (anoncon) kaj ni volonte senpage publikos ĝin. Nia cirkulero estas dissendata al 350 medicinistaj favorantoj. - Skribu ankaŭ vian opinion, kritikon kaj instigojn - helpu krei nian leterkeston !

Sornnsr-Tsilenis E., Kull istratos G., Tit. ir.ermann A.: Enhavo de pirofosfatoj en urino ĉe urinaj ŝtonetoj. Munch.med.Wschr.1967,6:293-295.

La enhavo de pirofosfatoj en urino varias kaj ĉe malsanuloj kun urinaj ŝtonetoj kaj ĉe sanaj; ĝi dependas de diversaj konataj kaj malkonataj faktoroj, ekz. de ricevo de fosfatoj en la nutraĵo. Ortofosfato, kiu estas donata kiel arnaŭsirme funkcia kuracilo kaj kiel regula parto de la nutraĵo, influas ne nur plialtigitan eliminadon de pirofosfatoj per urino, sed ankaŭ samtempe malplialtigitan resorbadon de kalcio per intestokaj plialtigitan eliminon de pirofosfatoj per urino, sed ankaŭ samtempe malplialtigitan resorbadon de kalcio per intestokaj plialtigitan eliminon de citrika acido per renoj. Kombino: malaltigita konsumo de kalcio, livero de ortofostato, kuracado per magnezio kaj piruvato (en amaso menciita per Hodkinson) reprezentas bazon de la disvastigita profilakso de urinaj ŝtonetoj kaj per tio komencon de kemia perbuŝa kuracado, kiu solvas ŝtonetojn.

Burtonová P.A., Cunliffe W.J.: Komparo de tetraciklina fluoreskado kaj eksfoliativa citologio ĉe detekto de maligneco.

Lancet, 1956, 7555: 1002.

Rall kaj kunlaborantoj en la jaro 1957 observis orflavan fluoreskadon de la mamo kun karcinomo, kiu estis eksponita al ultraviolkolora radiado. Tiu ĉi malsanulino estis kuracita kelkajn tagojn antaŭ la morto per tetraciklino. La aŭtoroj pruvadis tetraciklinan fluoreskadon ĉe konstatitaj karcinomoj en sputo, pleŭra fluidaĵo, ascito, stomaka kaj duodena suko de homoj, al kiuj ili donis 2g de tetraciklino tage, 36 horoj antaŭ la forprenado de la specimeno. Ili esploris 175 specimenojn, el kiuj 37 estis el malignaj lezioj. La tetraciklino konstatis la malignecon en la grupo de malignaj pli precize ol la citologio (er. 73%) kaj havis ankaŭ mapli da false negativaj rezultojn. Ambaŭ metodoj havis proksimume same da false pozitivaj rezultoj (5%). Plej favore estas kombini ambaŭ metodojn. MUDr. A. Kubík, Švandová E., MUDr. J. Křivánek: tuso kaj fumado ĉe 1376 viroj 40-64 jaraj, okupitaj en Kolín.

Praktický lékař

47,1967,23: 887-888.

Dum radiofotografia amasa esplorado de loĝantaro estis konstatita per demandoj, antaŭmetitaj laŭ simpla standarta demandilo, la apero de tuso kaj fuma anamnezo ĉe 1376 viroj 40-64 jaraj, plejparte okupituloj de diversaj industriaj fabrikoj en Kolín. En la tuta aro estis 56% da fumantoj de cigaredoj. Ĉe 60% da fumantoj de cigaredoj estis konstatita la tuso. Inter nefumantoj estis 21% personoj, kiuj raportis pri la fumado. La diferenco inter fumantoj kaj nefumantoj estis statistike signifplena. Estis pruvita lineara dependeco de fumapero je logaritmo de tuteca nombro de finfumitaj cigaredoj. Estas necese intensigi la kampon kontraŭ la fumademo, precipe kontraŭ fumado de cigaredoj.

Dro j.Mellan: La fumado kaj la fertileco de viroj.

Prakt.lékař 47,1967,23:890-892

Rezultoj de dua granda esplorado de la aŭtoro denove konfirmis la rilaton inter foŭra fumademo kaj disturboj de vira sterileco. Somatikaj trovoj ĉe tiaj viroj montras, ke oni ne povas la disturbon de fertileco pritrakti nur kiel sekvo de fumado. Ni supozas, ke tiaj pacientoj eksentas ilian diferencecon, kaj la fumado estas por ili unu esprimoj de adapto aŭ kompenso, ĉar fumado estas samtempe socia normo. Signifa estas certe ankaŭ la klopodo efiki majlongtempan stimulon de nerva sistemo.

Ĉe 1000 pacientoj de seksudoga instituto en Prago estis observita ilia fumademo. Ĉe 429 viroj el sterilaj edzeco rilatas la grado de ilia fumademo kun graveco de la trovo de ilia spermogramo. Ĉe 72,6% malfekundaj viroj la sterileco estas kaŭzata per evolua lezio de testikoj. La fumado do ne estas aŭzo de ilia sterileco, sed ĝi estas la atributo de ilia personeco, versimile reago je la eksento de androgena malsufiĉeco kaj klopodo pri ĝia kompenso. Atentinda estas konstato ke la patroj de malfekundaj viroj fumis en 83-87%.

Esperantisto Slovaka 1963/3

Esperanto poŝtfako 80, MARTIN, ĈSSR

MEDICINAJ PAĜOJ

- 5 -

ALVOKO DE la ĜENERALA SEKRETARIINO DE UMEA D-rino Jarnuskiewicz

Estimata Samideano !

Alprokaimiĝas la 53-a Universala Kongreso de Esperanto 1968 en Madrid, en kies kadro okazos la jarkunveno de UME. Preparante la (dumkongresan fakan kunvenon, la estraro de UMEA deziras scii, ĉu vi partoprenos la UK, aŭ vi estus preta prepari referaton pri la temo "Novaĵoj on la medicino" /pri eltrovaĵoj, progresoj en la medicino kaj biokemio ktp. dum la jaro 1967? La referato povos esti via propra laboro aŭ tradukita. Povas esti ankaŭ referato pri la Homaj Rajtoj surbaze de la Universala Deklaracio, konekse kun la Internacia Jaro de Homaj Rajtoj.

Ankaŭ vi estas petata sendi almenaŭ unu artikolon al la Redakcio de Medicina Internacia Revuo /MIR/ kun novaj informoj al la branĉo de medicino pri kiu vi interesiĝas speciale. La redakcio de MIR ĉiam plendas pro manko da materialo presinda en Medicina Internacia Revuo.

Laŭ la 5-a paragrafo de UMEA-statuto la estraro estas elektata de landaj delegitoj per skriba voĉdono en la fino de ĉiu dua jaro. Mi ricevis la sciigon, ke ĉiuj estraranoj konsentas plue labori sur siaj postenoj dum la venontaj du jaroj, por daŭrigi la laboron jam konatan.

Mi demandas vin, ĉu vi konsentas la ĝisnunan strukturon de la estraro? Ĉu eble vi proponus iun kandidataton al la nova estraro?

Vi reprezentas nian Asocion en via lando, do vi eatas petata sendi mallongan raporton pri la funkciado de via Landa Filio de UMEA, kaj la aktualan liston de medicinistoj-esperantistoj en via lando kaj priskribi ilian agadon.

Dum la lastaj 2 jaroj la interna vivo de UMEA estis nek vigla nek kontentiga. Do la estraro petas la medicinistaron de la tuta mondo: bonvolu energie, fervore kaj serioze helpi al la estraro plivigli la agadon de nia Asocio.

Ĉi-okaze mi informas vin, ke mi translokiĝis kaj la nova adreso estas:

D-rino Maria Jarnuszkiewicz, Str. Kujawaka 13/1, Krakov, Pollando.

Letero de D-rino Jarnuszkiewicz

„Estimata sinjoro doktoro,

ĉiam danke mi pensas pri via grupo, ĉar mi sentas, ke en mia laboro mi ne eatas sola, depost la

Kongreso en Budapeŝto vi eatas la plej agemaj, kaj mi bedaŭrinde /pro miaj personaj kialoj/ laboras malmulte kaj ne daŭre.

Fine de decembro 1967 mi translokiĝis- en novan domon, kies konstruadon mi mem prizorgis kaj organizis. Dum 2 lastaj jaroj mi havis nek tempon nek fortojn por aliaj agadoj. Nun mi estas ankoraŭ laca, sed mi decidis vivi normale kaj labori por Esperanto alaŭ miaj povoj.

Mi aŭdis, ke en Esperanto-Agado artikoloj - voĉoj en diskuto - pritraktis, kiamaniere agi por praktike eluzi Esperanton en medicinaj rondoj. Mi bedaŭras, ke mi ne havis okazon tralegi tiujn ekzemplerojn. /Rim.de la red.estis tuj senditaj rekom./

Mi esperas, ke niaj unuigintaj deziroj, pensoj, projektoj, kondukos nin fine /baldaŭ/ al konkreta, praktika laboro. Ĝis nun ĉio baziĝis nur sur organizaj agoj. Estas jam urĝa tempo komenci profesian agadon por Esperanto, kvankam la organizaj aferoj ne estas ankoraŭ fortaj. Homoj, kiuj promesis kunlabori, ne plenumis la promeson kaj faris nenion, aŭ post kelkaj jaroj mortis, apenaŭ komencinte la laŭplanan laboron.“

Finance subtenis nin:

en 1967» J.E. Ambrož 14.80, Psihatria Sekcio de Malsanulejo en Jihlava - Esp. rondeto 50.-, D-ro V. Nekuda 30.-, D-ro Mužík 15.-, D-ro Rada 30.-, Quido Malina 10.-, Z. Tichá 20.- L. Panská 30.-, D-ro Nepil 20.-, D-ro Rosinský 20.- D-ro Foltýnak 25.-,

J. Vránová 20.-, A. Dřetová 10.-, E. Mácha 20.-, D-ro Brejcha 20.-, D-rino Polásko- vi 25.-, S. Bártovi a 8.-, D-ro Skala 20.-, Bořilovi H. 5--, D-ro Pávek 100.-, J. Joldaňová 30.-, A. Chourová 30.-, D-ro Vančata 25«-» D-ro R&žiška 10.- 3-anino Raskin /Usono/ 50 Kfia.

en 19681 D-ro Nemeč 30.-, D-ro Rosinský 25.-, F. Bia 20.-, fl. Malina 10.-, J. Kilián 15.-, M. Polášková 20.-, E. Mácha 20.-, D-ro Rada 30.-, M. Furstová 20.-, 3. Zedni- ková 10.-, D-rino Dušková 20.-, A.Chourová 30 Kĉs... Koran dankon al ĉiuj niaj subtenantoj pro mondonaco, morala helpo, lingva konsilo, skriba kontribuo, partopreno en nia jarkunveno k.s. Ili ĝojas je plua agrabla kunlaboro! Medicina Sekcio de ĈSEK.

Esperanto poŝtfako 80, MARTIN ĈSSR

Nia mastrumado:

Medicinaj Paĝoj estas senpage aldonataj al la abonantoj da nia bulteno, kies redaktadon, tajpadon kaj dissendadon prizorgas D-ro L. Izák sen mona rekompenco.

La ciklostilitajn aldonojn, tradukojn de fakaj artikoloj, resumoj kaj sciigoj prizorgas same sen mona rekompenco D-ro J. Hradil en Český Dub. Ĉiujn necesajn materialojn donacas Kleriga Societo da Urba Nacia Komitato en Český Dub. La dissendado en la limoj de nia ŝtato estas paŝaligita. Do viaj mondonacoj estas uzataj nur por aĉeti poŝtmarkojn por eksterlandaj interesuloj.

Se vi volas korespondi kun eksterlandaj medicinistoj, skribu al nia sekretario D-ro Jozefo Hradil, Ĉesky Dub 137/111, okres Liberec. Li kolektis la nomaron de 600 medicinistoj, interesigantaj pri Esperanto kaj disponigos al vi la deziratajn adresojn.

El al letero de Joz. Ed. Ambrož en Brno

“K-do D-ro Hradil pravas, espriminte sian maltrankvilon koncerne nian agadon en la lasta tempo.

Persone mi estas ege malkontenta pri miaj propraj eblecoj, pli trafak neeblecoj disvolvi nian laboron laŭ la originaj imagoj.

Min malhelpas antaŭ ĉio mia labor-troŝarĝiteco sekve de la nunaj politikaj cirkonstancoj, kiuj multobligadas miajn devojn kaj en mia profesio kaj en mia funkcio de prezidanto de la Baza Organizaĵo de Komunista Partio de Ĉeĥoslovakio. Ankaŭ la devoj laŭ ceteraj miaj funkcioj ne malmultigis. Sekve de tio mi intencas peti liberigon da kelkaj el ili, ankaŭ pri tiu en nia Preparkomitato, kaj intencis tion persone pritrakti en Poděbrady. Sed en la pasintaj tagoj estis ŝanĝita la programa de la kunvenoj de la Centra Komitato de Ĉeĥoslovaka Ruĝa Kruco. Samtempe kun nia kunsido en Poděbrady okazos la Plenkunsido de Centra Komitato de ĈSRK, kaj mi ne povos liberiĝi. Eble mi sukcesos efektiviĝi mian intencon verki por la kunveno en Poděbrady kelkajn informojn pri nia problemaro, sed la situacio ne permesas al mi garanti tion. Ĉiukaze mi petas, ke vi pritraktu la aferojn sen mia ĉeesto, kun supozo, ke mi konsentos pri ĉio, kion vi bontrovos.

Pri la plibonigo de nia laboro mi opinias, ke la emocio de la nuntempo trankviliĝos post la XIV-a

Kongreso de Komunista Partio de Ĉeĥoslovakio, kaj ke santempe evidentiĝos ankaŭ la eblecoj organizaj kaj pri nia gazeto, Ĝis tiu tempo mi opinias, ke neniu povas atendi pli multe ol kion k-doĵ D-roj Hradil kaj Izák faras per eldonado de medicinistaj informoj.

Mi esperas, ke poste pliboniĝos eĉ la propagando de nia afero kaj ankaŭ la intereso, precipo se plivigliĝos la internacia kunlaboro en la kadro de UMEA.“

Ni metu klaraj la aferojn!

Medicinaj Paĝoj - pro niaj modestegaj eblecoj financaj - estas nur aldono al nia Bulteno. Ĝi ne volas kaj ne povas esti faka bulteno memstara, sed nur ligilo, informilo, aperiganta instigojn, opiniojn, informojn, kontribuadojn al la diskuto pri nia plua laboro. La legantaro de Esperantista Slovaka /antaŭe Esperanto-Agado/ ne apartenas plejparte al medicinistaj profesioj kaj protestus-kontraŭ senĉesa aperigado de artikoloj nur el niaj fakoj. Fakaj artikoloj apartenas en fakan gazeton, kiun nia bulteno - kiel dirite - ne povas anstataŭi. Sufiĉe ni ne povas propagandi nian aferon per tia nereprezenta maniero, sed ni povas diri, ke io estas pli multe ol nenio. Ni klopodis instigi la medicinistojn en- kaj eksterlande, ke ili kunlaboru, ke estu fondataj medicinaj sekcioj ĉe naciaj Esperanto—organizaĵoj. Bedaŭrinde, ni scie okazis nenio. Ĝis nun ni aŭdis nur planojn, proponojn, sed neniu ofektive laboras, krom kelkaj fervoruloj.

D-rino Jarnuszkiewicz nomis nian Sekcion la plej agila grupo ekde la Kongreso en Budapeŝto. Bedaŭrinde, ni ne povas tion konsideri laŭdo, sed male, nur “atesto pri malriĉeco“. Se ni estas la plej aktivaj - kia estas la situacio alilande? Pri tio ni dezirus aŭdi sciigojn, raportojn el eksterlando. Kuraĝu, ne silentul

Ĉu generaloj sen armeo?

Oni ne povas esti kontenta pri la agado de UMEA, ĉar ĝiaj funkciuloj estas malhelpataj ne nur per siaj propraj zorgoj kaj profesio, sed eĉ per la neebleco partoprenadi la dumkongresajn jarkunvenon kaj fakajn prelegojn. Kvankam ni ne volas iun ofendi, sed ni pensas, ke almenaŭ la prezidanto devus loĝi en lando, proksima al la Centra Oficejo de UEA, se ne en Nederlando mem, por povi sin apogi al la jam preta kaj bone funkcia aparato. Eble oni povus ankaŭ esplori, kiu el la funkciuloj povas ĉiujare partopreni la UKE kaj laŭ tio elekti prezidanton. Kiu helpas en Pollando al D-rino Jarnuszkiewicz? Ĉu ŝi havas helpantojn, kunlaborantojn? ...Ĉu ŝi estas sola?