

## Aidoso

preparis Leston Buell

### 1. Demandoj

1. Kio estas aidoso? Kio estas HIV?
2. Kiam vi unue aŭdis pri aidoso?
3. Ĉu vi jam konis personon infektitan de aidoso?
4. Laŭ kiuj manieroj eblas infektiĝi je aidoso? Laŭ kiuj manieroj *ne* eblas?
5. Kiel oni kuracas aidosulojn?
6. Kiuj estis la efektoj de aidoso en Usono? En Afriko? En aliaj landoj?
7. Kiaj sociaj faktoroj malhelpas la bremsadon de la epidemio? Kiaj aliaj faktoroj?
8. Kion faras la registaroj kaj aliaj instancoj por haltigi la etendiĝo de aidoso? Kiaj strategioj estas plej efikaj?
9. Kiuj grupoj plej riskas infektiĝi je aidoso?
10. Kiam vi kredas, ke oni finfine kapablos plene sanigi aidosulojn?

## 2. Legaĵoj

Ĉi tiun fojon, anstataŭ utilaj vortoj, lingvaj rimarkoj, kaj ekzercaro, mi preparis aron de legaĵoj pri la temo, kiujn mi trovis en la TTT. Post ĉiu legaĵo, troviĝas listeto da vortoj, kiujn vi eble ne konas.

### ***Legajo 1***

el *Reta Vortaro*

<http://purl.org/NET/voko/revo/>

### **aidos/o [1]**

Kolapso de la natura imuno kontraŭ danĝeraj aŭ mortigaj malsanoj, kaŭzata de retroviruso HIV, infekta per sango kaj spermo, aperinta fine de la 20a jarcento: la viruso de aidoso estas kapabla longe

konserviĝi kaj reproduktiĝi en tiuj inflamaj fokuso[2].

Rim.: La vorto estas mallongigo de la termino „Akirita ImunDeficita Sindromo“.

### **Vortareto**

sango: *blood*

spermo: *semen*

spermatozoo: *sperm*

## Legajo 2

el *Vikipedio*

<http://eo.wikipedia.org>

### Aidoso

Aidoso (akirita imuno-deficita sindromo) estas infekta malsano kiu kaŭzas degeneron de la imunsistemo. Ĝin kaŭzas HIV, viruso kiun transportas korpaj fluidoĵoj, kiel sango kaj spermo. La plej oftaj manieroj ricevi aidoson estas neprotektitaj seksaktivadoj, kaj uzo de nesteriligitaj nadloj fare de droguzantoj.

Ne ĉiu kiu havas HIV-on estas rigardata kiel havanta aidoson. Oni agnoskas aidosan diagnozon kiam certa nivelo de damaĝo al la imunsistemo efektivas. Laŭnorme tiel estas kiam la kvanto de T-ĉeloj subiras la limon 200. Super tiu limo, oni rigardas la homon kiel HIV-pozitivan.

### Vortareto

nadlo: *needle* fino de injektilo

ĉelo: *cell*

drogoj: *drugs*

---

## Legajo 3

Ĉina Radio Internacia

<http://es.chinabroadcast.cn>

(GMT+08:00) 2004-03-26 17:55:58

### Diversaj landoj ankoraŭ devas klopodi por miljara disvolva celo...

(*eltondita*)

....Laŭ la miljara disvolva celo, ĝis la jaro 2015, la tendenco de etendiĝo de aidoso estos ege ŝanĝita. Tamen nun, ekzistas rimarkinda diferenco en ricevado de medikamentoj kaj kuracado inter la evoluintaj kaj evoluantaj landoj. Parolante pri realigo de la miljara disvolva celo por preventi kaj kuraci aidoson, sinjorino Nafis

Sadik, speciala sendito pri aidoso en la azi-pacifika regiono de ĝenerala sekretario de UN opinias, ke la situacio estas serioza. Ŝi prezentis siajn vidpunktojn en tri flankoj:  
"Unue, la vasta kaj profunda malriĉeco estas la plej radika kaj plej serioza kaŝita danĝero por sekureco. Ĝi minacas la diversajn landojn de la mondo, inkluzive

de Ĉinio; due, la problemo de aidoso en Ĉinio minacas la klopodadon de la ĉina registaro por elimini ekstreman malriĉecon; trie, en plimultaj landoj, la ŝtata agado kaj gvidantara klopodado ankoraŭ ne atingas la bezonatan nivelon."

Kiel evolulando, Ĉinio akiris rimarkindan progresadon en preventado kaj kuracado de aidoso, tamen ankoraŭ vizaĝas al multe da problemoj kaj defioj. La raporto "Progresado en Ĉinio por realigi miljaran disvolvan celon" publikigita de UN en la 25-a de marto diras, ke en Ĉinio aidoso troviĝas en la periodo de rapida disvastigo. Nun en Ĉinio estas

proksimume 840 miloj da infektitoj de aidosa viruso kaj proksimume 80 miloj da aidosuloj. Sinjorino Zhao Baige, vicedro de la Ĉina Loĝantara kaj Naskolimiga Komitato opinias, ke pli kaj pli seriozas la cirkulado de aidoso en Ĉinio. Ŝi diris: "Unue, la cirkulado estas vasta kaj leviĝas la tendenco de la epidemio; due, jam estas alta tajdo de malsaniĝo kaj morto pro aidoso; trie, la epidemio vastiĝas al ordinaraj popolanoj; kvare, pro la neekvilibra evoluado inter diversaj regionoj kaj malriĉeco ekzistas vaste danĝeraj faktoroj pri cirkulado de aidoso." ....

### Vortareto

miljara: kiu rilatas al la jarmilo (?)

celo: *goal*

disvolvi: *to develop* = elvolvi

etendiĝi: *to spread*

kuraci: *to treat (medically)*

defio: *challenge*

## Afriko kaj aidoso

La nuntempa scienca skolaro preskaŭ plenplene konsentas, ke aidoso naskiĝis en Afriko fine de la pasinta jarcento. Tamen la aŭtoro defendas la hipotezon, ke la malsano povus esti pli malnova, ol kiel la medicino nun supozas.

Afriko estas naskolando de la homaro. Tion konvinke pruvis la tutmonde konataj antropologiaj esploroj de prof. L. Leakey [liki] en la intermonto Oldoway [ólđaŭej] en Tanzanio. Sed, bedaŭrinde, Afriko estas ankaŭ kontinento, kie, laŭ opinio de plimulto da sciencistoj, unuafoje naskiĝis la viruso, provokanta ĉe homo la tiel nomatan sindromon de imunoperdo, tio estas aidoso. Antaŭ nelonge en Afriko estis trovitaj virusoj, kiuj provokas la imunoperdon ĉe simioj. Tiel, ĉe aparta speco de afrikaj simioj, makakoj, estis malkovritaj virusoj gene proksimaj al homa imundifektiga viruso de tipo 2 (HIV-2), kiu pli ofte renkontiĝas en okcidenta Afriko. Estas pli interese, ke ĉe kelkaj specimenoj de homsimilaj simioj, la ĉimpanzoj, estis trovitaj virusoj gene proksimaj al la plej disvastiĝinta viruso (HIV-1). Luj sciencistoj eĉ supozas, ke genaj diverĝoj inter du virusoj HIV-1 kaj simila al ĝi imunomankiga viruso de simioj, povis aperi antaŭ 50-80 jaroj. Tamen multaj aliaj sciencistoj pensas, ke por aperado de genaj diferencoj inter ĉi tiuj virusoj, necesis pli longa periodo. Mi celas montri hipotezon, ke unuafoje la

virusoj de aidoso aperis en la afrika kontinento en antikveco, kaj ekde tiam evoluis paralele kun imundifektigaj virusoj de simioj. Iam infektado de homoj povis okazi sekve de ĉasado je simioj, mordovundoj, kontaktoj kun sango de simioj dum dispartigo de bestkorpoj, ktp. Ĉu kaŝita malsano?

Certe, nuntempe en Afriko, kiel ankaŭ ĉie, la fontoj de aidoso estas la HIV-infektitaj homoj. Sed kial jam ekde antikveco aidoso ne disvastiĝis tra la tuta terspaco, des pli tra Afriko, kiel nun? Por klarigo de tiu ŝajna paradokso ni atentu la publikaĵojn de multaj vojaĝantoj en Afrikon en la 19a kaj 20a jarcentoj. El tiuj verkoj iĝis komprenebla la fakto, ke ĝis la fino de la 19a jarcento la plimulto da regionoj en la afrika kontinento estis preskaŭ izolitaj unu de la alia. Aborigenoj el multaj internaj tropikaj regionoj preskaŭ ne kontaktis kun la loĝantoj de ĉemaraj regionoj. Migradojn obstaklis danĝeraj tropikaj arbaroj, impetegaj riveroj, vastaj dezertoj, atakoj de agresaj triboj, ktp. Sed la plej gravaj bariloj estis multenombraj epidemiaj malsanoj: malario, disenterio, variolo, flava febro kaj aliaj. Eble en la apartaj tropikaj regionoj loĝantoj malsaniĝis kaj mortis kaŭze de aidoso, sed foresto de konstantaj interligoj kun aliaj regionoj malhelpus disvastiĝon de la infekto. Kiel povis transiĝi virusoj de aidoso en pasinteco? Antaŭ ĉio, per

amoraj kontaktoj. Kvankam dum unusola ordinara amorkontakto kun infektita persono la probablo de infektiĝo ne estas pli ol 1 %, la infektiĝprobableco signife pligrandiĝas, se tiaj kontaktoj estas multenombraj. En apartaj aborigenaj triboj antaŭedzecaj amoradoj estis sufiĉe liberaj. Multedzineco estis kutima fenomeno: multaj tribestroj havis eĉ 30 kaj pli da edzinoj.

Ekzistas ankoraŭ tiel nomata vertikala mekanismo de HIV-transiro de infektita gravedulino al novnaskito (dum gravedo, akuŝo kaj pli malofte dum suĉigado). La probablo de vertikala HIV-kontaĝo estas sufiĉe granda: 20-30 %. Sed eĉ en la familioj, kie estas infektitaj virinoj, plimulto da novnaskitoj (70-80 %) ne estos HIV-infektitaj. Krome, infektitaj novnaskitoj kutime rapide malsaniĝas je aidoso kaj mortas jam dum frua infaneco, ne disvastiginte la infekton. Laŭ publikigitaj informoj, en pasinteco, meznombre, el ok novnaskitoj kvin mortis en la unua vivjaro. Certe, la precipaj kaŭzoj de morteco estis multenombraj infektmalsanoj, sed eble en apartaj regionoj ankaŭ aidoso. Ni nomu ankoraŭ unu eventualan vojon de HIV-infektado en Afriko: multenombraj tatuoj, ritaj trapikoj de nazo, oreloj, lipoj, ktp. Mortofteco malhelpis disvastiĝon

Kiaj estis pasinteco la kontaktoj de eŭropanoj kun afrikaj aborigenoj, kaj ĉu ili estis povintaj alkonduki al la disvastiĝo de aidoso? Ĝis la fino de la 19a jarcento nur malmultaj kuraĝaj vojaĝantoj penis penetri la profundaĵon de la afrika kontinento. Plimulto da ekspedicianoj mortis kaŭze de tropikaj malsanoj – malario, disenterio, flava febro, ktp – kaj iuj pereis rezulte de atakoj de apartaj militemaj triboj. La

vojaĝoj estis neblaj sen ŝarĝobruoj, sed tiuj ofte pereis kaŭze de glosinmalsano (glosino, aŭ ceceo, kaŭzas ankaŭ la dorman malsanon). Jenaj estas iuj tutmonde konataj nomoj de famaj eŭropaj vojaĝantoj: la skoto M. Park [pak] – la unua eŭropano atinginta la riveron Niĝero – pereis en 1806; la skoto D. Livingstone [lívinsteŭn] – kiu unuafoje trairis la afrikan kontinenton de okcidento ĝis oriento en la dua duono de la 19a jarcento – mortis de disenterio; la anglo V. L. Cameron [kámaran] – la unua vojaĝanto kiu inter 1873 kaj 1875 trairis la kontinenton sude de ekvatoro, de oriento ĝis okcidento – multfoje estis ĉe la rando de pereco, ktp. Ne vane oni nomis la bordregionon de Gvineo Golfo kaj Niĝerion la tombo de blanka homo. Do, tiaj maloftaj kontaktoj verŝajne ne estus povintaj disvastigi la epidemion.

Multenombraj sklavistoj (sklavkomercistoj) grandskale homdezertigis Afrikon. Laŭ informoj de UNESKO, dum 300-jara periodo (17a-19a jarcentoj) estis elportitaj el Afriko ĉirkaŭ 15 milionoj da sklavoj. La ĉefaj centroj de sklaveco estis en okcidento, la bordregiono de Gvineo Golfo (Angolo) kaj en oriento, Zanzibaro kaj Mozambiko. El okcidentaj regionoj de Afriko oni eksportis sklavojn precipe en Amerikon (dum transportado kutime pereis ĝis 10-15 % da sklavoj). En orientaj regionoj eŭropanoj konkurencis kun arabaj sklavistoj, kaj sklavojn oni eksportis precipe en Egiption, la hindan duoninsulon, Arabion, ktp. Por perforta kaptado de sklavoj eŭropanoj dungis specialajn trupojn konsistantajn el afrikanoj, kiuj penetris multajn regionojn de la kontinento. Nur apartaj, plej

profundaj regionoj, restis neatingeblaj eĉ por sklavistoj. Krome, iuj afrikaj triboj (ekzemple masaoj) sukcese kontraŭstaris al rabistoj.

Ĉu inter la afrikaj sklavoj povis esti HIV-infektitoj kiuj disvastigis la malsanon? Laŭ informoj de apartaj esploristoj de Afriko kaj vojaĝantoj, multaj afrikaj sklavoj mortis jam en unuaj jaroj post alveturigo al Ameriko. Certe, precipe ili pereis kaŭze de superforta laboro, diversaj malsanoj, sed indas ne preteratenti eblajn mortojn kaŭze de aidsoso. Ankaŭ inter eŭropaj kolonianoj de afrikaj bordregionoj estis tre alta mortofteco, precipe kaŭze de tropikaj malsanoj, sed eble ankaŭ de aidsoso. Diference de aliaj venereaj malsanoj (sifiliso, blenoreo, ktp), por kiuj estas karakterizaj la specifaj lokaj simptomoj, kiuj aperas baldaŭ post amorkontakto, en HIV-infektiĝo tiuj simptomoj tute forestas. Eĉ nun la ĝustan diagnozon de HIV-infekto oni povas meti nur post laboratoriaj esploroj, kiuj, certe, antaŭe ne estis konataj. El tio ĉi sekvas, ke, pro la granda mortofteco de kaptitaj sklavoj – kaj eĉ de eŭropaj kolonianoj –, la HIV-viruso ne estus sukcesinta transkontinentiĝi.

### **Eksplodo fine de la 20a jarcento**

Tamen en la dua duono de la 20a jarcento okazis eventoj, kiuj estus povintaj akceli la disvastiĝon de aidsoso. Jam multe estis dirite pri la tiel nomata seksa revolucio, narkotismo, pliiĝo de medicinaj manipuladoj. Sed verŝajne, krom tiuj, tre gravan signifon por la disvastiĝo de aidsoso havis ankoraŭ du cirkonstancoj.

La unua estas migrada eksplodo. Laŭ informo de UNESKO, nuntempe ĉirkaŭ 100 milionoj da homoj loĝas ekster sia

patrujo. En Afriko pli intensaj migradoj okazas en sub-sahara parto de la kontinento, precipe en sudaj regionoj, pleje frapitaj de aidsoso.

Alia kaŭzo estas amasa urba disvolviĝo, kiu pli vidiĝas ankaŭ en la sub-saharaj regionoj. Laŭ informo de UNESKO, ekde 1960 ĝis 2000 en ĉi tiuj regionoj la nombro de urbanoj pliiĝis pli ol duoble. En urboj intermiksiĝas etnaj grupoj, pligrandiĝas denseco de loĝantoj, en multaj el ili mankas loĝejoj, akvo, malordiĝas higienaj kondiĉoj, plialtiĝas senlaboreco, malriĉeco, kio kontribuas al prostituado. En urbaj kondiĉoj ofte ne povas lokiĝi grandaj afrikaj familioj, tial plimulto da viroj alveturas ofte tien sen siaj familianoj. Tie multaj el ili rezulte de senordaj amoraj kontaktoj riskas infektiĝi je aidsoso kaj reveninte al siaj familioj povas infekti edzinojn, aliajn vilaĝanojn. Pro malsaniĝo de la plej laborkapabla parto de la loĝantaro malordiĝas la ekonomio de multaj afrikaj landoj. Orfoj ofte ne vizitas lernejon, multaj el ili fariĝas malbone vartataj kaj estonte povas konsistigi la brulmaterialon por epidemio de aidsoso.

Jen iuj ciferoj pri la disvastiĝo de aidsoso, laŭ informo de UNAIDS (UNESCO, Sources, No. 140, decembro 2001):

1. 60 milionoj da homoj en la mondo estis HIV-infektitaj dum pasintaj 20 jaroj, el ili 25,3 milionoj en la sub-sahara parto de Afriko, pleje infektita regiono de nia planedo.
2. 22 milionoj da homoj en la mondo jam mortis de aidsoso.
3. Inter plenaĝuloj estas HIV-infektitoj: 36 % en Bocvano, 25 % en Svazilando

kaj Zimbabvo, 24 % en Lesoto, 20 % en Namibio kaj Zambio.

4. 12,1 milionoj da infanoj en la sub-saharaj regionoj de Afriko orfiĝis pro la morto de sia patrino aŭ de ambaŭ gepatroj.

Krom la supre menciitaj landoj la epidemio de aidsos estas intensa kaj en Kenjo, Sud-Afriko kaj en iuj aliaj. Multaj el ili estas ofte vizitataj de turistoj, kio akcelas la disvastiĝon de aidsos.

Konklude, estis prezentita ideo, ke eble aidsos ne vere estas nova malsano, sed ĝi jam povintus infekti homojn en Afriko en antikveco; ĝia disvastiĝo devis atendi

la duan duonon de la 20a jarcento por trafi favorajn kondiĉojn. Nun estas tempo urĝe bremsi la epidemion en Afriko; en tio ni vidu ne nur la devon de multaj landoj antaŭ la popolo de kontinento, kiun iam oni renversis en sklavecon, sed ankaŭ la neceson defendi la proprajn popolojn kontraŭ importado de aidsos rezulte de interkontinentaj migradoj kaj turismo.

Vladimir LEMELEV

Lasta adapto de tiu ĉi paĝo: decembro 2003

---

## Vortareto

geno: *gene*

variolo: *small-pox*

amori: *to make love* Seksumi kun la celo havigi plezuron al si kaj/aŭ al sia(j) partnero(j)

graveda: *pregnant*

akuŝo: *childbirth, delivery*

suĉi: *to suck*

suĉigi: *to nurse (an infant)*

ŝarĝobruto: *beast of burden*

perei: *to perish*

glosino, ceceo: *tse-tse fly*

perforto: *violence*

dungi: *to hire*

blenoreo: *gonorrhoea*

akceli: *to accelerate, speed up*

narkotismo: *(approx.) drug addiction*

orfo: *orphan*

varti: *to care for (a child)*

## Rusio kontraŭ aidoso

Aidoso penetris la novan jarcenton plifortiginta. La nombro HIV-infektitoj en la mondo jam superas 40 milionojn kaj ĉiujare pligrandiĝas. En multaj regionoj de Afriko estas infektitaj 10-25 % de la loĝantaro. Milionoj da infanoj orfiĝis pro la morto de la gepatroj. En multaj lernejoj ĉesis la instruado pro la malsaniĝo de la instruistoj.

Dum la lastaj kvar jaroj plinombriĝis la HIV-infektitoj ankaŭ en Rusio. La malsano iĝis epidemio. La nombro de la HIV-infektitoj en Rusio oficiale superas nur 50 milojn, sed epidemiologoj supozas, ke la fakta cifero estas pli ol dekobla. Pro la malbona ekonomia situacio nur ĉirkaŭ 500 el ili ricevadas la modernan terapion per tri medikamentoj.

### Aidosuloj plus drogemuloj

La precipa kaŭzo de la epidemia eksplodo estas la vasta infektado de narkotaĵemuloj, kiuj konsistigas pli ol 70 % de la HIV-infektitoj. La nombro de la narkotaĵemuloj en la tuta lando estas ĉirkaŭ 2 milionoj, kaj ties triono estas junaj personoj 13-25-jaraj. Kune kun aidoso la senbrida narkotaĵemeco povas kaŭzi katastrofon. La baza vojo de infektado de narkotaĵemuloj estas la vasta aplikado de injektilo kune uzata kun personoj infektitaj de la viruso de aidoso. Krome, narkotaĵemuloj ofte ensuĉas el la komuna vazaro la narkotan miksaĵon malpurigitan

de la sango de iu HIV-infektita persono. En certaj malbonstataj urboj de Rusio pli ol 10 % de la narkotaĵemuloj estas HIV-infektitaj. Sed narkotaĵemuloj disvastigas aidoson ankaŭ tra aliaj vojoj. Inter ili estas tre disvastiĝanta la prostituado. La HIV-infektitaj gravedulinoj je 20-30 % naskas infektitajn novnaskitojn. Pligrandiĝas la risko de enporto de aidoso en medicinajn instituciojn.

### Internacia helpo

Ĉiuj provoj radikale kontraŭagi al tiuj procezoj per iuj punoj ĝis nun estis ne sukcesaj. Tial, danke al la helpo de internaciaj organizaĵoj kiel la Unuigita Programo de Unuiĝintaj Nacioj pri HIV/Aidoso (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, UNAIDS), Kuracistoj Sen Limoj (Artsen zonder Grenzen, Belgio/Nederlando) kaj Instituto Malferma Socio (Institute of Open Society, Usono) kaj la aktiva partopreno de rusiaj specialistoj, en pli ol 25 regionoj de Rusio enkondukiĝas nova batalstrategio kontraŭ aidoso, la tiel nomata Programo "Malpliigo de Damaĝo" (Harm Reduction) de narkotaĵoj. La internaciaj organizaĵoj, krom instrui specialistojn el Rusio, ankaŭ helpas ilin praktike kaj finance. Antaŭe la Programo jam pruvis sian efikecon en diversaj landoj. La esenco de la Programo estas aktiva penetrado de specialistoj en la

medion de narkotaĵemuloj kun la celo preventi ties HIV-infektoj. La Programo "Malpliigo de Damaĝo" enhavas la sekvajn punktojn:

1. Klerigi ĉiun narkotaĵemulon pri la vojoj de HIV-infekto kaj pri rimedoj de preventi la malsaniĝon. Dum interparoladoj oni atentigas narkotaĵemulojn por uzi sterilajn, individuajn injektilojn kaj personajn kuirilojn por la preparado de narkotaĵoj.

2. Disvastigi inter narkotaĵemuloj la uzon de senkostaj sterilaj injektiloj anstataŭ jam uzitaj, kaj ankaŭ de kondomoj kaj de rimedoj por desinfektado.

3. Persvadi narkotaĵemulojn sin kuracigi en specialaj institucioj aŭ almenaŭ anstataŭigi injektatajn narkotaĵojn per trabaŝaj.

En la programo krom specialistoj partoprenas volontulaj narkotaĵemuloj, kiuj pli bone konas la karakterizaĵojn de sia societo.

### Unuaj atingoj

Influante de la programo jam multaj narkotaĵemuloj komencis uzi nur sterilajn

injektilojn, kio kontribuas al la malpliigo ne nur de aidoso, sed ankaŭ de hepatitoj B, C, ktp. Krom preventajn rimedojn la programo devas nepre enkonduki por HIV-infektitoj la kuracadon per modernaj medikamentoj, kio plilongigas ilian vivon kaj intense malgrandigas la kvanton de la virusoj en organismo. Rezulte de la kuracado la HIV-infektitoj fariĝos malpli danĝeraj kiel fontoj de infektado.

Certe la ĉi-supra, skize konigita programo ne anstataŭas la ŝtatan sistemon de batalo kontraŭ narkotaĵemeco. Por efike ĉesigi la HIV-epidemion ne nur Rusio, sed la tuta mondo devas meti obstaklojn sur ĉiujn konatajn vojojn de HIV-transigo. Tre gravas partopreni tuthomare en tiu lukto kaj antaŭ ĉio uzi ĉiujn rimedojn por la amasa informado. Ege necesas kondamni la nuntempan senbridan seksemon kaj laŭtigi voĉojn pri amo, geedzeco kaj aliaj superaj homaraj valoroj.

Vladimir LEMELEV

Lasta adapto de tiu ĉi paĝo: 9 februaro 2001

### Vortareto

narkotaĵemulo: *drug user*

senbrida: *uncontrolled*

injektilo: *syringe*

vazaro: *set of dishes*

klera: *educated*

klerigi: *to educate*

lukto: *struggle, fight*