

Előfizetési ára: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr.
ideken félév 4 fr. 30 kr. egész év 9 fr. pp. A lapot illető
közlemények és ásványok bérmentesen küldendők.

Megjelenik minden Vasárnap.
Megrendelhetni minden es. kir. posta-hivatalnál, a szer-
kesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottya-
utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. Markusovszky L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: A bujaev-oltás (syphilisatio) értéke a bujasenyvgyógyítás körül. (folyt.) Dr. Poor I.—Schuh és Dumreicher bécsi ta-
nár ok sebész i kórodája. A természetküvüli alfelen kitüremlett béllevesések. (vége.) Közli dr. Bécsi Gedeon, műtő-
növendék. — Lapsze m le. Nem teljesen mercedett izületek gyógykezelése. (vége.) L. — Gyógyszertani közlemé-
nyek. Az ozon történelme. — Vegyesek.

Tárca. Az alvajárásról, állati delejességről és titoklításról. (folyt.)

A BUJAEV-OLTÁS (syphilisatio) ÉRTÉKE a bujasenyv-gyógyítás körül.

Poor Imre orvostudortól.

(Folytatás.)

Azon orvosoknak, kik a higanynak bujasenyvelleni
használásában megnyugosznak, zokon fog esni a bujaev-
oltás új eszméje. „A higany, mondják ők, nem valódi
sajátszere-e a bujasenyvnek, s van-e hathatós és biz-
tosabb gyógyszerünk egész gyógytárunkban mint a
higany?”

A higanynak eme dicsőítettése egykoru a nápolyi
királyságnak franciák általi elfoglaltatásával (1495.), mely
alkalmul szolgált arra, hogy a két nemzetnek telhetlen
bujalkodása közben a bujasenyv kitörjön. Ezen idő óta
megvoltak minden kornak saját higany védői de egyszers-
mind higanykárhóztatói is. *) Habár messzeterjedt hasz-

nálat és nagy tekintélyek küzdenek is mindekkorig a hi-
gany mellett: mindazonáltal napról-napra gyarapodik azon
orvosok száma, kik aggodalommal s némi erkölcsi kény-
szerülésből nyulnak velünk együtt a higanyadagoláshoz,
tehát nem azért, mintha a higanyt föltétlenül legjobb bu-
jasenyvellenes szernek tartanák, hanem mivel viszony-
lagosan, azaz többi eddig ismert bujasenyvellenes szereink
közt a higanyt ismerik leghatályosabbnak. — A higany
iránti bizodalom méltán csökken, miután mindinkább be-
bizonyodik, hogy, mint Bärensprung a berlini buja-
senyvgyógyász mondja, a higany csak visszanyom-
ja, elfátyolozza a bujasenyv kórjeleit; azért
az ekként visszanyomott kórjelek gyakran ismétlődnek
(visszaesés), sőt néha aggasztóbb kórjelekkel mint valaha.

letden Widman 1497; obgleich Hensler die Schlund und
Mundsymptome, deren er gedenkt, auf Wirkung des Queck-
silbergebrauchs bezieht... und Peter Pinctor 1499
hebt diese nachtheilige Wirkung des Quecksilbers aus-
drücklich hervor. (Kritische Geschichte der Syphilis etc. von Dr.
Fr. Simon Hamburg. 1858. II. p. 80.)

*) Am deutlichsten spricht von den syphilitischen Hals- und Mund-

TÁRCA.

Az alvajárásról, állati delejességről és titoklításról (clairvoyance).

Folytatás.

Negyedik eset. Ez előtt vagy 10 évvel esti 9 órakor
Dr. D... szaktársam egy betegnőhöz hívott, hogy vele együtt
egy önkényes alvajárást megvizsgáljak.

S. F. 17 éves virágzó hajadon föltöltözködve feküdt a
pamlagon és látszólag szelíden szunnyadt, dacára a számos és
nem igen hallgatag környezetnek. Ő barátnőinél látogatóban
volt, csendesesen elhagyta az élénk társaságot, a pamlaghoz
érván rajta néhány másod perc múlva elaludt. Ezen folyamat
már négyszer ismétlődött rendes időközök után, melyek két
három napig tartottak, de nem bizonyos időben és nem egyen-
lő tartóssággal; most némelykor délelőtt, némelykor este
merült ezen álomba, mely 3 egész 10 óráig tartott.

A leány barátnőinek Dr. D... hez intézett mondása
szerint az elalvást egy legyőzhetlen és rögtön föllépő álmos-
ság okozta, mely az előbbi szokás és életmóddal épen nem
egyezett meg. Szerintök az álom szokatlan mély és hosszú
volt, melyből a legnagyobb zörgés által sem lehetett S.-t föl-

ébreszteni, de a mely egyszersmind igen félelmes és nyugta-
lan volt, mert az alvó leány igen sokat álmodhatott, sokat
sohajtott, beszélt és még kérdésekre is felelt.

Ezen és még más megelőző körülmények, hová különö-
sen a leány atyjának halála, némi családi bajok, talán még szen-
vedélyesen fejlődő boldogtalan szerelem is tartoztak, nem hagyták
kétkedni Dr. D... rat a felől, miszerint itt önkéntes, alva-
járással van dolga. Észleleteinek eredménye, valamint a rom-
latlan és szigorú erkölcsű leányzó egyszerűsége föllői meggyő-
ződése valamely pajkos család gyanítását kizárta.

Én ekkor szemügyre vettem a jelen, s legnagyobb részt
a következő rohamokat is a kór végeig és a föltüneményeket a
következőkben állítom össze.

A rohamot belső nyugtalanság előzte meg, mely a be-
tegnőt minden élénk beszéd irányába részvétlenné és szótlanná
tette. Csakhamar fölkeresett valamely csendes zugot, vagy
ülőhelyén aludt el, honnét a nélkül, hogy fölébredt volna,
kényelmes fekvőhelyre vitette. Körülbelül az első negyedórát
mély álomban töltötte összehuzott arcvonásokkal és lassu,
gyakran sohajtozó lélekzéssel. Azután kiderültek arcvonásai
és beszédbe eredt. A nem igen gyakori kérdésekre készséggel
felelt, sőt némelykor a kérdés tárgyához képest, siránczó
buskomolysággal vagy csacska jókedvűséggel; hiábavaló kér-
déseket, mint fonákságokat, visszautasította, és ha ugyan-
azon kérdés ismételtetett, kedvetlenséget mutatott és hall-

Boeck christianiai Reichshospitaljában 3363 gyógykezelt bujasenyvesei közül 729 egyénen 924 ízben ismétlődött a bujasenyv a higanyadagolás mellett; 106 pedig meghalt; ugyanannál az utóbbi (1853—1855) három évben 324 higanynal gyógyított bujasenyves közül 103 egyénen 166-szor ujt ki az általános bujakór (Die Syphilisation als Heilmethode von Dr. Boeck Prof. in Christiania ins Deutsche übertragen von Dr. Horning 1857.). Ha a közkórházakban mindenütt nemcsak gazdasági hanem tudományos célokból is vezetnék ellenörködő jegyzékkönyv, könnyű volna e tárgyra nagyobb világot deríteni. — Hányszor történik meg, hogy a bujasenyvből higany által látszólag kigyógyított szülők bujakóros gyermekeket hoznak a világra, vagy születése után nemsokára fejlődik ki a csecsemőn a bujasenyv. — S hogy a nyilvános higanymérgezést (hydrargyrosis) mellőzzük, hányszor történik, hogy gyermekek higany vételére gyomor- vagy béllobot kapnak? sőt mi több, még akkor is midőn a legjobb sükernek örvendvén, betegünket épen bocsátjuk el, több év eltelte után, midőn már az el is felejtette régi baját, mankón botorkál vissza hozzánk; ha vizsgáljuk őt, a kórisme gerincagy-bénulás (paresis medullae spinalis); ha kérjük, mitől kapta ezt? a tanulatlan ember nem tudommal válaszol, a tanult profanus e bajt hűtésnek, véletlenségnéköja föl; az orvos pedig, ha ismeretlen beteggel van dolga miután sem a jelen állapotban sem e baj kifejlődésében semmi támpontra nem akad, méltán kérde betegétől, fiatal korában nem szenvedett-e bujasenyvben s minő alakban? s ha igen, nem vett-e higanyt s mennyit? Az ilyen kérdésekre igenlő választ szoktunk kapni. Ekképja kizáró kórelkülönzés föllebentti a fátolt a gerincagybénulás oktanáról. Folyó évben alkalmam volt illető négy gerincagybénulási esetet mint járó beteget *) nyilvánosan a belgyógyászati kó-

*) A nevezett négy eset mindegyikénél a delej-villam-alkalmazást vettem fogatba. A két első beteg botra-támaszkodva csoszogott

gatott. Szerelmi tárgyakra, a dolog valósága szerint — mit ébren semmikép sem teendett — dévaj szemérmességgel felelt. Atyja halálának említésére szavai s hangja szorongó keservet, zokogó sirása és egyéb magatartása nagy foku kedély fájdalmat mutattak. Az érzések változása, valamint az ész működéseinek gyorsasága igen nagy volt és könnyen lehete őket ugrálva egyik tárgyról a másikra vinni, úgy, hogy a szemérmesség és bátor beszélgetés, zokogás és mosoly, közömbösség és harag a váltakozó fölszólítások szerint gyorsan követték egymást.

Nemcsak az ítélő és képzelő tehetség, hanem még némely külérzések fogékonysága is igen föl volt magasztatva ezen betegnél. Tapintata által könnyen vett ki bonyolodott alakokat; hallása rendkívüli éles volt és megkülönböztetett különféle zajokat a nélkül, hogy tévedésbe hozni lehetett volna; szaglása nem csak hogy nem szenvedett, hanem még meglepő volt annak finomsága. Beszéde, ámbár gyenge és susogó volt, de válogatott kifejezésű és tisztább németségű mint egyébkor lenni szokott. Eber állapotban kevésbé emelkedett föl lelki tehetsége a szokott kis körök fölé, a rohamok alatt azonban minden kérdést nemcsak gyorsan fogott fel, hanem feleletei is határozottak voltak és elmeelt mutattak. A rendes álmra nem volt a kórosnak káros behatása; sőt a rendellenes álmorhamok általi kimerülés után általa új erőre kapott.

A szabad időközökben a betegnek ámbár egyszerű de szüziiesen szemérmes maga viselete volt. Különbben élénk vidámsága, valamint testének telt idoma, virágzó külseje és étvágya a betegség kezdetével alábbhagytak.

rodán gyógykezelné, kiknek hármánál kisült, hogy több év előtt huzamos ideig higanyt vettek be, a negyedik nem tudta megmondani, micsoda szereket vett. Igen kíváncs volt tudni, vajjon azok, kik fiatal vagy középkorban, tehát életkoruk 40. éve előtt esnek gerincagybénulásba, nem mindnyájan a higany-gyógymódnak áldozatai-e?*)

Látván tehát, hogy a higany használása mellett oly gyakran ismétlődik a bujasenyv, továbbá, hogy a higany használása után sokszor a leküzdöttnél veszélyesb bajok támadnak, nem veheti ros néven senki azon férfiak jó szándéku törekvését, kik új, töretlen uton — értjük a bujaev-oltást, — akarnak biztosb gyógycélhoz jutni. Ugy hisszük e cél sarkalta Auzias, Sperinot, Marschall de Calvi elsődorvost a párisi Val-de-Grâceban, s Boeck tanárt a bujaev-oltás életbeléptetésére.

Azok közt, kik a bujaev-oltás ellen nyilvánosan kikeltek, első helyen áll Ricord a franciák, sőt Európa leg-elhírhedtebb bujasenyvésze, ki legelőbb is Auzias Turennek az „Union médicale“-ban közlött bujaev-oltási elveit meglámadván, állítja, hogy bujaevet végtelenig olthatni a testbe; a beoltás nem eredményez senyventességet; az evoltás által mindig több és több ragály halmoztatik össze a szervezetbe, megfertőzteti e mérges geny a vért, a bujaev beszűrődik a szerves szövetekbe stb.; továbbá a bujafekélyek nem gyógyulnak a bujaev-oltással együttthaladó arányban, sőt néha az oltás

hozzám, s négy hónapi villamozás után bot nélkül, sietve sőt tiz fontos terhet cepelve mehetett. A harmadik néhány ülés után elmaradt. A negyediket három hónap óta mostanig villamozom, ez szép időben és érdes uton mankó nélkül is már képes járni. Egyiknél sem lehetett valamely kórjelből köszvényre stb. következtetni, a kórismei kutatásimra physikai vizsgálatok s különféle időben vegybontott vizelet tagadólág válaszoltak Poor.

*) Az okilagos kapesolat a higanyvétele és gerincagy bénulás közt szabatosan (exact) — tudunkkal — eddig nincs kimutatva. Szerk.

A történetek föl, mint valamely zavaros álm föl lehetett némi sejtelve, de meghatározott tiszta képzelete semmi esetre; mert kísértő és az alvajárók bizonyos nyilatkozatait és eslekvényeit érintő beszélgetés alatti magatartása tökélyesen érintetlen és elfogultlan maradt. A mint végre egy bőbeszédű barátjáné álomrohamait vele közlené, sirva fakadt, szabad időközökben félénk, emberkerülő lett, magát kiméletlen kíváncsiság tárgya és oly teremtmény gyanánt tekintette, mely az előbbi teljes becslést elvesztette. A rohamok minőségére mindazonáltal ezen nyilvánításnak nem volt módosító behatása.

A dolog közönséges szemlélése s fölszines bírálat S-t. már titoklátónak tarthatta volna, mi mellett különösen a következő mozzanatok látszottak harcolni:

1) Oly dolgok föl beszélt, melyekről föl lehete tenni, hogy gondolatainak és foglalkozásinak szokásos körén tul estek.

Azonban minden kórosan izgatott és felesigázott agyműködés magasabb és rendkívüli tárgyakra terjeszkedik. Az ideges állapot oly gondolatkörökben fordul meg, melyek ugyanazon egyénnek egészséges állapotban nem tűnnek elő.

2) A napnak részét, órát és percekét meglehetősen pontossággal mondta meg a nélkül, hogy az órát látta vagy annak ütését hallotta volna.

Ha az ember magába vonul és minden külső behatástól, mi a belső eszmélkedést elvonja vagy zavarhatja, magát tökélyesen elszigeteli, a napnak részét, melyben él, közelítő pontossággal határozhatja meg. Minél nagyobb a külérök behatása és az érzéki foglalkozás, annál kevésbé pontosan határoz-

által eredt fekélyek nagyobbak a természetes fekélyeknél, melyekből az év lön véve; gyakran egyes bujafekély művi gyógykezelés nélkül is meggyógyul 3—6 hét alatt; azt, hogy a folytatott beoltások által a támadt genyűszők folyvást kisebbednek, R. annak tulajdonítja, hogy az év a fekélyből visszatermődési szakában (à la période de réparation) vétegett; — megengedi R., hogy huzamos beoltásra előbb-utóbb valamennyi fekély behegedhet, a későbbi evoltás eredmény nélküli maradván: azonban az evoltásnak eme további foganatlanságát nem a bujaev-oltás hatásának tulajdonítja, hanem az első bujakór visszavonulásának, hogy az később mint általános baj törhessen ki egyéb ragályfölvétel nélkül. (De la syphilisation. Lettres sur la syphilis par Ricord etc. II. Paris 1856. p. 371—380). — Ricord Hôpital du Midi-jében a bujasenyv óvszereiről tartván előadást, mondja: bármilyen legyen a bujaev-oltásnak jövője, de jelene valóban szomorú; erre két esetet hoz föl. Kórodáján t. i. egyik orvosnövendéke vetette magát kísérlet alá, hogy bebizonyodjék vajon a bujaev-oltás csakugyan óvszer-e a bujasenyv ellenében? Ezen orvos-növendék három hónapig hagyott magán (sőt maga is tett) több mint hatvan evoltást tétetni, melyeknek hegjei most is (1851.) látszanak, egy pedig 21 nap óta bujálkodik genyűbűös bujafekély (chancre ecthymateux) alakjában. — A második eset, melyről R. emlékezik, a következő: Dr. L., kinek bujakóros baja soha sem volt, bujaevvel oltotta be testét, elszánván magát, igazolni vagy meghazudtolni, a bujaev-oltásnak óvszergyánanti hatását; e végből 1850. dec. végén és 1851. jan. hónapban egymásután tíz bujafekélyt oltott testébe, melyek rövid idő alatt egyszerű kezelés mellett begyógyultak. — 1851. jun. 2. balkarjába bujafekélyt evet oltott, ebből aztán megkeményedett bujafekély képződött, mely három hónapra bibeirós küteget (syphilitide papuleuse) s a nyaki nyirkmirigyek beszűremkedését s a mondolák gumacsos kifekélyedését (plaques muqueuses) vonta maga után. Ekkor kezdé meg Auzias bujaev-

oltási kísérleteit R. jelenlétében, más egyének fekélyeiből vett evvel; azonban a folytatott bujaev-oltási kísérletek nemcsak, hogy nem enyhítették Dr. L. általános bujakórjának tüneteit, hanem inkább súlyosbították, minthogy oltott fekélyei roncsolókká váltak; midőn Dr. L. 1851. nov. 18. az Académie de médecine ülésében magát bemutatta, tagjai roncsoló fekélyek által voltak fölbarázdálva, s az egész test a bujasenyvnek legsúlyosb alakjait mutatta. Ezen tények által a bujaev-oltás mint óvszer csakugyan kudarcot vallott. Azért Ricordnak igaza van, tanítván, hogy az általános bujakór kitörésének meggátlására mai napig nincs hathatós és biztosabb óvszerünk, mint az első bujafekélynek minél hamarabbi szét-roncsoltatása. (Lettres sur la syphilis p. Ricord. p. 383—387.)

Ricord kíváta ugyan, hogy az Académie de médecine 1852. szeptemberi ülésében elvileg elvetett a bujaev-oltás elmélete, sőt sikerült neki bujaev-oltó kortársait az óvszergyánanti evoltás kártékony eredménytelenségéről meggyőzni, s így az óvszergyánanti evoltást megbuktatni, mert tapasztalati, elvitázhatlan tényekre alapította nézeteit; e miatt se Auzias, se Sperino, se Marschall de Calvi nem vitatták tovább az óvszergyánanti evoltást. Azonban másképp áll a dolog a gyógyszergyánanti evoltással. — A bujaev-oltók szaporábban tudtak gyógyev-oltási sikerült eseteket fölmutatni, ellenben Ricord a bujaev-oltást elvileg kárhóztatván, nem tett, nem tehetett egyenes és bevégzett kísérleteket, melyekre oly szilárdan alapithatta volna véleményét, mint ez óvszergyánanti oltás ellenében sikerült tennie. Kénytelen lön tehát a bujasenyv természetéből merített okoskodásokkal harcolni, és tán hibás alagra épített állításokat cáfolni, milyen Marschall következő esete: 23 éves katonatiszt 1848—1851-ig fölváltva keményedett bujafekélyben, aztán herelobban, borda-csontdudorban szenvedett; az első hajból higanynyal, a többiekből ha-

hatjuk meg az idő folyását. Azon emberek, kik rendesen élnek, rendesen foglalkoznak és keveset szórakoznak, órá nélkül is megmondják a nap részét; miért ne tehetné ugyanezt egy ébren alvó, agyi működése kórosan fölemelve és minden külbehatástól ment lévén? Betegnők is meglehetősen helyesen mondta meg az órát, csak hogy néhány perccel hibázott, mi épen a dolog valóságát bizonyítja. Nem akarjuk itt felhozni azon hasonló esetet, hogy az egészségesen alvó is bizonyos órában fölébred, tehát ezt megmondja, ha abban az órában fölébredni feltett szándéka volt.

3) Ő kitalálta, hogy emberek vannak körülötte, meg is nevezte őket, kiket részint a bezárt szemek és alvajárai vak-ság miatt, részint mert elrejtve voltak nem láthatta.

Finom érzék valamely zárt térben észre veszi az ember jelenlétét; éles emlékező tehetség és élénk eszmélkedés — az alvajárai kóros ideg állapot sajátosságai — rendesen kitalálja, hogy kik látogathatják valószínűleg.

A belépés idejéből, a belépő zajából és a környezett zajának minőségéből könnyen reá lehet jönni a már ismert egyének jelenlétére. Azon állapot, mely a szórakozottságnak egészen ellentéte, meglehetősen pontossággal képes efféléket megmondani és a mi betegnőknél sem volt több a valószínűségnél, miután, noha rendesen eltalált valamit, de némelykor hibázott is.

4) Ő előre megmondá, miszerint egy férfiú, ki őt igen érdeklé, bizonyos időben az ablak alatt fog elmenni, mi meg is történt és pedig körülbelül az általa mondott időpontban.

Az említett férfiú egy csinos fiatal joggyakornok volt, ki

már sokszor a mondott időben, mely az irodai-óra multával megegyezett, és pedig kétségkívül szándékosan erre járt.

5) Ő lezárt szemekkel levelet írt; a szerkezése valamint az írás is nem volt megvételendő.

Az írás nem volt se jobb se rosszabb, mint a minőt általában hunyt szemekkel írni lehet. Ha a papír előtte rendes helyzetben hagyatott, akkor megérezte annak elejét és végét balról jobbra és ezen irány és hosszban vezette sorait; de a következő sorokat mindig az elsőre irandotta, ha mi egy sor végeztével a papírt annyira föl nem huzzuk volna, a mennyre egyik sornak a másiktól távol állnia szükséges.

6) Ő magának gyógyszerert rendelt, melynek működése az adott esetben épen nem volt tilalmas, sőt némi célszerűségét el kelle ismerni.

A betegnek határozott érzése volt arról, miszerint neki, kinek állapotát nagy bánat, tehát lelki nyomás idézte elő, érvágás ártana. Amidőn a foganathá veendő gyógykezelés fölől kérdezett, határozottan ellenzé az érvágást és ellenében „cseppeket“ kívánt rendeltetni. További kérdezgetésre azt felelé, hogy a cseppeknek barnáknak és fahéjszagúnak kell lenniök. Általános bámulatot gerjesztett a meglehetősen helyesen rendelő titoklátás ezen példája. De a két orvos nem egy könnyen hagyta magát eltántorítani, és nem is hagytak föl oktani kutatásaikkal mindaddig, míg meg nem győződtek a fölől, miszerint F. S. őt év előtt egyszer jelenleg ki nem tudható baja miatt fahéj főstvényt vett be.

7) Emlékező tehetsége szinte oly éles volt a rég mul-

miblaggal gyógyított ki. — 1851-ben nyelvcsúcsán ujj-hegyni fekélyes gumacs (tubercule ulcéré) támadt. A beteg Val-de-Grâce kórházba megy Marschall keze alá. Itt a beteg bujaevvel oltatik be jobb karján, a genyűsző megmeredt; öt napra másodszor oltatik be, a nyelvda-ganat kissebbedik, a fájdalom enyhül; nyolc napra — az első oltás után bal karján oltatik be, ugyanitt genyűsző támad, ekkor a beteg, nyelve behegedvén, a kórházat elhagyja, de közérzése változott volt, éji fej- és izületfájdalmakról panaszkodott. Kimenete után harmad napon negyedszer oltá be M. betegét, de csak fatyu genyűsző támad; még ugyanazon hónapban 4—5 oltás-kísérletet tett M. eredmény nélkül, nem fakadván több genyűsző a beoltás helyén. Ekkor a bujaev-oltott mint bujasenyvmentes (?) Ricordhoz utasított. Hogy ezen esetet R. buja-senyvmentesnek nem nyilváníthatta, világos, mert ezt a közérzés változása, az izületek s fej éjjeli fájdalmai, a lágyékon és sípcsonton talált göbök (gummata) megcá-folnák. Itt nem az a hiba, hogy R. a bujasenyvmentes-séget el nem ismeri, hanem az nincs rendén, hogy M. oly esetet küldött Ricordhoz, mely épen nem volt bujasenyvmentesítve. Ki látta 4—5 ízbeni evoltásra bu-jasenyvmentességet előidézni? Boeck több száz oltást ejt a testen, míg ezt senyvmentesnek mondja; s ha hi-gany-vett egyénekben az oltás meg nem ered, hamibla-gót vetet velök, mire az oltás újra sikerül; ha az egyik-féle ev meg nem fogamzik, mást vesz elő idegen fekély-ből; ha a karokon meg nem ered, beoltja a combokba stb. mindezek azonban sem M., sem R. eseteinél nem történ-tek meg, szóval R. maga állítja, hogy ő még a sikerült bujaevoltottaknak egy példányát se látta (Discours pro-noncé par M. Ricord a l'Academie impériale de Médecine en 1842.); azért határozottan tagadja a bujasenyvmentes-séget, s avval áll elő, hogy ő egyik tanítványába időn-kint 1000 bujafekélyt oltott be s még ekkor sem vált bu-jasenyvmentessé. „Midőn én ezt hallám, ugymond Boeck meg nem foghatám, miképen történhetett ez; a bujaevnek

takra, mint sejtelve a legközelebbire nézve, melyet körülbe-lül megjósolt.

A fontosb jóslat saját betegségének lefolyására és kime-netére vonatkozott. Amint ez főfokát elhagyá, a betegnő örömet beszélt a rohamok alatt felőle, és a következő roha-mok számát és végleges gyógyulása napját jóslgatta — a mi-dőn csak néhány rohammal és néhány nappal hibázott — ho-lott az előtt minden erre vonatkozó kérdést kikerült vagy nyö-géssel és hallgatag sirással visszonzott. A gyógyuláshoz közel-gő idegbaj előérzetét általában nem lehet tagadni, de legke-vesbbé akkor, ha az idegrendszer oly érzékenységet ért el, melynél fogva saját cselekvényei és szenvedései a beteg öntu-datához jutnak.

Dr. D . . . velem együtt azon véleményben volt, misze-rint az alvajárás ezen meglepő cselekvényei nem titkoslátást, hanem az agy izgatott állapotát tanúsítják, mely a velejáró cselekvőséget a rohamok alatt legnagyobb fokra emelte. Vas készítmények és más zsongító gyógyszereknek alkalmas fölvál-tással és következetességgel egybekapcsolt adagolása mellett a betegnő gyógyulásához közeledett. Betegségének végleges megszűnte óta rohama nem volt, és egészséges és tevékeny leány lett belőle.

Az önkényes és mesterségesen előidézett alvajárások mind lényegök mind kül tüneteikre nézve hasonlóak egymáshoz. Ha a helybeli zavart tekintetbe vesszük, mit minden kóros esetről tenni szokunk és a kórtani tünetek jelentőségét a rendes vagy élettani működések tüneteinek jelentőségével pár-huzamba hozzuk, akkor az alvajárás vagy áloméberség mint

Párisban sem lehet egyéb hatása, mint itt (Christiániában), kellett tehát itt valami előttem ismeretlen oknak közbejő-nie. Egy levél Párisból megfejtette a dolgot. Ricord ugyanis kiégette az beoltás által támadt fe-kélyeket; e szerint egészen másképp járt el az evoltás-nál, mint én, vagy bárkimás, a ki oltani akar, innen a különböző eredmény is.“ (Die Syphilisation als Heilme-thode von Boeck etc.) Halljuk most mások véleményét a bujaevoltásról.

(Vége köv.)

SCHUH és DUMREICHER BÉCSI TANÁROK kórodájából.

A természetkivüli alfelen kitűremlett bélelő-esésekről.

Közli Dr. Bécsi Gedeon, műtőnövendék az első sebészi kórodán.

(Vége.)

III-dik eset *).

K. E. kőmives neje Galantáról 36 éves, előadása után, 9 év óta szenved gyermekfőnyi ködök sérben.

A kórházbai fölvétele előtt 8 héttel (felvétetett jul. 15. 1856.) állítólag minden ok nélkül, élénk fájdalmat érzett sér-vében, mire fűzőld sűrű anyag s később bélsár gyakori hányása állt be.

A dag-fölötti bőr üszkösödésbe ment, s nagy mennyiségű kellemetlen büzü szentes szürkés folyadék, — kanócféle — zunderartig — tömeggel — valószínűen cseplez — továbbá egy evesen ellökött béldarab ürült ki.

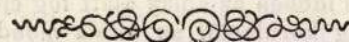
A dag ez által tetemesen megkisebült s végre csak pö-fedt s erősen beszűrődött karimái maradtak.

A dag közepén a megveresült bél-takhártyától környe-zett nyílás képződött, melyen bélsár ömlött ki, mialatt a

*) Dr. Ruprecht műtő s N.-Szombati kórházi főorvos ur által ész-leltetve.

kórtünetemény, a közönséges álmhoz, mint egészségi tüne-ményhez legközelebb áll, és ugyanazon szerv és működés, mely a rendes álm alatt felfüggesztetik, az áloméberségi rohamok alatt megmásítatik, épen úgy mint ahogy a lobos folyamat-ban sem látunk egyebet, mint a rendes tengélet csekély mo-dosítását. A lobos folyamatnál a hajszáledények földuzzadnak és valamivel több izzad át, mint a mennyi a táplálásra szüksé-ges. A rendes álm alatt az agynak egy része tétlen; az alva-járási rohamok alatt szenved az agynak ugyanazon része, és ezen szenvedő állapot álm által külsőli magát, de az álm mélyebb, némelykor a tökélyes érzéketlenségig. A szenvedés kiterjesztheti magát az álomszerv határain tul: az agyacsra, és ekkor mervengés támad; a nyultagyra, és dermót idéz elő; az agynak azon részére, mely a rendes álm által nem érintet-tik, és ekkor az agyműködések tökélyesen fölfüggesztetnek, — ájulás, — eszméletlenség, — külérzéki fogékonytalanság képzelő tehetlenség — nehézkóri- vagy agyi-göresök állnak be. Vagy pedig ellenkezőleg az agynak azon részei, melyek az áloméberség alatt nem lettek tétlenek, isszonyu cselekvőségre jutnak: az alvó nyugtalanodik, sokat járkál, örömet és szüntelenül fecseg; képzelőtehetsége fáradhatlanul működik, emlékező tehetsége termékeny, hall- és szag-érzéke rendki-vüli éles.

(Vége köv.)



rendes uton csak nagy időközrel ment el egy-egy kevés bélnyák.

Ezen nyílás takhártya-képezte karimája lassan-lassan mindig jobban kifordult, míg végre 5 $\frac{1}{4}$ " hosszú bélelőesés származott az elveszett ködök táján, mely felvételénél már több éves fekélyekkel volt rakva.

A már előbb is vértelen beteg ezen folyamat alatt — melyet ő egy félreeső csürben, dohos szalmán s majd minden emberi segítytől elhagyva állott ki — teljesen kimerült s vázá soványult.

A szerelés kezdetben csak az igen szorgalmas tisztogatásra szorítkozott.

Aug. 1. allövetet adattam a betegnek az alsó bélrész járhatósága kipuhításául. Ez ájulásba ejtette a beteget s igen éles csikaró fájdalmak közt némi rögzösen összeszáradt nyák ürített ki — de a rendkívüli alfelen a csőréből mi sem jött napfényre. Néhány nap után ismételt efféle kísérletem csak hasonló sikert mutatott.

Az igen éles csikaró fájdalmak elhatárázák betegemet minden további ilyféle gyógykísérletnek ellentállni, miután, ugymond, átlátja, hogy rajta többé nem lehet segíteni.

A folytonosan növekedő vértelenség tünetei alatt aug. 29. elhunyt a beteg. A hullanyitást következett tanított.

Az igen hosszú s fölfelé csapódott féreg-nyujtvány a nagy cseplész-töredékeivel a sérv kapuhoz volt nőve; az erősen felfuódott fölhágó remese a csíp-vakbél tájtól — (Ileococcal Gegend) részut futott a sérv kapuig; — a kötélmodra összehúzódott s csak a végbél felé valamennyire tágult lehágó remese (colon descendens) innét szinte részut húzódott a romai S-hez. E két föltünően kurta darab egymásközt igen hegyes szegét képezett s a sérvkapu környezetéhez volt szorosan nőve. A sérvkapuból a leirt s csak a fölhágó remesétől képzett előesés csüggött ki.

IV-dik eset. *)

K. Theresia 27 éves szolgáló, 1856. év novsmbor hóban Gácshonbóli visszatértében jobb oldali combsérvet kapott, mely miután több orvostól mint ködök csömör (Colica) szereltetett volna, Oppolzer tanár kórodáján sérvnek felismerve Ulrich kórodai főorvos sebészeti osztályára tétetett át.

Az ottani vizsgálat a sérvet kizártnak és már üszködöttnek találta. A sérvdag köztakarója ugyanis kékes-vörös volt s nyomásra világos recsegést éreztetett.

A kiömlött bélsárnak s evnek utat nyitó bemetszés történt s csak a melső bélfal találtatott a zárkapuhoz ragadva. A beteg erőkédeseinél — Drängen — 1 $\frac{1}{2}$ " hosszú béldarab takhártyájával kifelé — valószínűleg a hátsó nem éves falával üzetett elő, — melynek visszahelyezése után homoru párnájú sérvkötő alkalmaztatott a rendkívüli alfelle.

Néhány rétegből — hashártya, bönve — mely a rendkívüli alfelynyílásba tolódott, az anyagvesztést ugyan nem pótló, de az említett nyílást még is elzáró hegdugó képződött, úgy, hogy a bélsár-anyagok mint az előtt, az egész bélhuzamot átvándorolhatták, azt csak a végbél végén hagyván el; — annyira, hogy betegnő csekély jelentőségű bélsárpolylyal, melyre domboru párnájú sérvkötő alkalmaztatott — különben egészen sérgesen hagyta el a fentnevezett osztályt, hol közlő akkor mind harmadrendű orvos szolgált.

A betegnő azonban könnyelműen tevé félre több ízben sérvkötőjét, mely bünt már az osztályon és többször elköveté — s ezen hanyagsága folytán s mivel a sérvtömlő-nyílása még nem volt szorosan benőve (obliterirt), — egy hevesebb mozdulás következtében a heg szétszakadt s az így képződött részen 3" hosszú takhártyával ellátott csap tolult elő, melyet a pöfeteses köredökről csépbélnek kellett tartani. E csap legalsó részén kis nyílás létezett, melyen ujjal behathatánk, míg a csap melletti egy másik nyílásból bélsár ömlött ki.

Oct. 21. 1858. Ezen állapot létezése után csak harmad

*) Ezen esetet Dumreicher tanár ur kegyességéből birom, ki esetei közlését továbbra is kegyes volt megígérni.

napra hozatott betegünk a tankórodába, ahol még az nap este visszatétetett a kitüremlés, mivel pedig ez fölső végén összefűzött (eingeschnürt) volt a vissza helyzés csak a heg bemetszése után sikerült.

A gyakori hányás jéglabdacokkal enyhítettett s a róhamos erőködés ellen, melyet a felhalmozott béltartalom okozott allövetek alkalmaztattak. A seb vászontépettel fedetett s e fölé bőrkötővel erősített nyomfolt tétetett a bél isméti előesése meggátlásául; mely elővigyázat annál szükségesb lön, mivel a betegnő folytonos erőködés érzelmétől gyötörtetett.

Oct. 22. már heves hashártya lob kórjelei mutatkoztak: a bőr s ajkak halványak, az arc beesett, a nyelv bevont, az ütér kicsiny gyakori (144) rendetlen; a hasfalak feszültek a legcsekélyebb érintésre fájdalmasak. — A combhajlásban egy kis nyílás látszott, melyből $\frac{1}{2}$ " hosszú béltakhártyából álló pöfeteg s ev tűnt elő, a takhártya néhány helyen szenteszínű volt.

A hashártyalob ellen nagyobb mennyiségben bedörgölt szürke kenőcs, s meleg borogatások dacára a beteg oct. 24. elhunyt.

Hulla vizsgálat oct. 25. 1857. A jobb combhajlás közepén a poupartszálaggal egyenközűen futó, 8" hosszú merev s kevésbé behuzott karimájú seb látható, melyből babnagyságu szentesz izadmánnyal fedett bélrész tűnik elő; a seb fenekéből szentesz ev ömlik. A jobb comb belső oldala lehámlott (excoriirt) s sötét-vörös. — A hasürben körülbelül 6 font éves bélsárral kevert folyadék. — A hashártya mindenütt belövelt, lágy sárgás álhártyával bevont s ez által több helyt összeragadt. A gyomor és belek szesztől tágitva.

A nagy cseplész a medence bemenet melső karimájához izzadványosan volt ragadva, melynek átmetszése után az alsó csipbél a combsérv kapu felé szemléljük vonatva (gezertt), s szegét képezve, melynek csucscsa a leirt sebben feküdt. A felső béldarab melső falán, hosz-tengelyét keresztet sebet mutatott, melynek szétfutó szárai két föl a sérv kapuba tapadtak meg; a hátsó fal hátra és fölfelé hajtva a nyílás fölső karimáját képezte, mely a lehágó bélsóbe vezetett; — ezen nyílás alsó karimája, az alsó bélsó hátsó falától képezve — mint babnagyságu pöfeteg nyult a külső sebbe, melynek fenekén tapadó izzadvánnyal rögzítettetett. Az alsó bélsóbe vezető nyílás résalaku s a kis ujj által kutaszolható volt.

A kizárás mögött fekvő csipbél takhártyája erősen puffadt belövelt, több helyen fölületesen evesedett s lobhártyás (croupös) izzadvány foltokkal (plaques) rakott.

L A P S Z E M E L V É N Y E K.

Nem teljesen-merevedett izületek (anchylosis spuria-imperfecta) mozgékonyágának helyreállítása az izvégeket egyesítő anyag szétszakítása által.

(Vége.)

4-dik eset. 1853-ban. A. G. egy 7 éves gyenge testalkatu gyermek 2 évvel ez előtt szenvedett állítólag heveny esuzos izlobban combizesülésén. Vizsgálatkor az illető comb a törzshez épszőgben volt zsugorodva s merevedve. Chloroform alkalmazása alatt épen csak hogy érezhető mozgékonyág tapasztaltatott az izületben. Egy azonnal rögtönzött megrántásra az odanövések szétszakadása hallható csattanással vala észrevehető. A műtétet érzékeny fájdalom követte, mely azonban csillapító szerek alkalmazására megszűnt és ezután csak a végtag szándékos mozgatasakor jelentkezett. Ezen érzékenység tízed napra szűnt csak meg, a midőn a napontai rendszeres mozgatasi gyakorlatok következetesen megtétettek. Önkényes mozgékonyág nem sokára, de lassan fejlődött, az illető végtag még több hónapig igen gyenge maradt.

Ezen esetben a beteg végtagja lényegesen meg vala fogyva, de az egészségesnél nem rövidebb; izgató bedörzsö-

lések, és galvanismus által kellett életereje gyarapodását istápolni.

2 évvel műtét után birta csak a beteg combját épszőgbe törzséhez fölemelni s járás közben lábát előre lódtitni, még ekkor is pálcá segítségével.

1857-dik évben, tehát 4 évvel műtét után a műtött végtag visszanyerte rendes alakját s a comb mozgásai tökéletesek valának minden irányban, csak nagyobb mozgás utáni fáradtság idézett még elő járás közben önkénytelen egyaránytalanságot a lépésben.

5-dik eset. 1856-ki májusban H. S. 12 éves egészséges küllemű szőke leánya. Hosszas ülés után egy nedves padon másfél év előtt fejlődött comb izlójba 10 hónapig tartott. A lobos tünetmentesség s érzékenységek megszűntek után combizmerevedés maradt hátra. Vizsgálatkor az illető comb a medencéhez élesszőgű hajlásban merevedettnek és lényegesen elfogyva találtatott, sarka alig ért az egészséges végtag térdeig; de mérték szerint rövidülés nem volt jelen.

A tokszálagon kívülieknek látszó összenövés két-három nyújtás irányában alkalmazott hathatós rántásnak azonnal engedtek. Műtét után kevés fájdalom jelentkezett s a végtag egy hétig hagyatott a guttapercha sinben nyugottan. Az első mozgatósi gyakorlatok is alig idéztek elő érzékenységet s három hó elteltével a comb szenvedőlegesen (passivly) tökéletes mértékben vala hajtható s kinyújtható. 1857-diki nyáron a beteg kis pálcá segítségével járni tudott; a medence ferdesége megszűnt, úgy szintén a gerinc görbülete is. Jelenleg a pálcát járásra csak házon kívül használja.

6-dik eset. C. M. katonatiszt. 1854-dik év nov. 24-én Sebastopol alatt egy a combizüvelés közelébe hatolt s benn maradt puska golyó körüli tályogképződés a nevezett izületet is lóbfolyamat körébe vonta. A felidülő beteg jövő év április havában kelvén fel, combját az izületben merevedettnek találta. 1857-ki év mártius havában vizsgálatkor a comb a tompa szögben oly módon vala zsugorodva és mozdíthatatlanul merevedve, hogy egyenesen állva az illető végtag sarka 2 hüvelyknyire volt a földtől. Martius 30-kán chloroform alkalmaztatván a medence egy segéd által rögzített (fixiren) a műtét kísérlet alatt. Első lényeges erőszak kifejtésre egy szálágos odanövés engedni látszott, de az izület föl nem szabadult, az erőszak erőlyes ismétlésére az odanövés hátralevő része tisztán hallható pattanással tört szét. Szerző véleménye szerint ezen öszvefüggésnek tokszálagon kívüli csontosodottnak kellett lenni (?). A chloroform hatása megszűntével érzékeny fájdalmat érzett a beteg comb- és térdizületében, mely azonban még az nap megszűnt. Heted napra kelhetett fel ágyából s a comb mozgathatása, mi eleinte nem csekély fájdalommal történt még ez után egy héttel kezdetetett csak meg. Ez időn túl a javulás gyorsan haladott; 3 hétre már majdnem egész teste súlyával nehezédhetett műtött végtagjára s utóbbi időben már önkényt is hajthatá s emelheté combját.

B) Áll-izmerevedés a térdizületben.

7-dik eset. 15 éves egészséges küllemű fiú. 1844-ben támadt görvélyes térdizlob után támadt merevedés, 1854-ik évben tehát 10 évvel ez után szerző keze alá kerülén: az alszár a merevedett térd izületben éles szögbe zsugorodottnak találtatott; a sípcsont parányit helyzetéből hátra felé kimarjva (ficamodva); az alszár hajtó izmai feszültek valának; a külbőrön nevezetesen a térdkalács és sípcsont fölött több előre járt genyedés és tályogképződésre mutató, oda nőtt hegek szemlélhetők; — körülményesebb puhatolás s nyújtási kísérletek alatt a térdkalács szabadon meggékonynak, a térdizületben alig észrevehető meggékonyság tapasztaltatott.

A hajtó izmok inai átmetszése s a külbőr hegeinek alapjoktól bőralatti elválasztása után egy héttel egy e célra készült géppel kísértetett meg az alszár fokokénti kinyújtása; mi azonban e módon igen kis mértékben sikerült. Ezért a rögtön-

zött erőszak alkalmazása határozottatott el, a zsugorodott izmok inmetzése s a hegek elválasztása egy héttel műtét előtt ismételtetvén az alszár hathatós erővel (de a térd fölött heges bőr óvatos tekintetbevételével) hajtatott meg nagyobb mértékben a comb felé. A bár csak szálágos és rostos összenövés ez esetben nagyon erősek valának, tágulásuk lassu szakadás érzésében nyilvánult. A végtag eredeti zsugorodott állapotában helyeztetett a sinbe. A műtét után fejlődött fájdalom hideg borongatásokra megszűnt. Harmad napon kezdetett meg ismét az első kiméletes géppeli nyújtás, mi naponta oly erőlyesen fokoztatván, a mely mérvben a beteg azt eltűrte. — 2 hó elteltével a végtag ki vala tökélyesen egyenesedve. Ekkor chloroform alkalmazása alatt a végtag térdizületben ismét rögtön szabadon s tökéletesen meghajtatott. Ezen eljárást kevés fájdalom s daganat követte, mely azonban ismételt hideg alkalmazására hamar megszűnt s nyolcad napra megkezdethettek a szenvedőleges mozgások naponta azon kiterjedésben melyben a beteg tűrte. Rövid idő múlva tökéletesen ki lehetett egyenesíteni s ép-szőgben meghajtani az alszárt. Ily mértékbeni hajlás azonban érzékeny fájdalmat okozván, a beteg ezen mozgást önkényt csak kisebb mérvben teheté. 1856. év elején — 2 évvel műtét után — az illető végtag lényegesen megerősödött s vastagodott; hajlékonysága korlátozott maradt, de elégséges a járásra, mely célra pálcá segítségével csak házon kívül használtatott.

C) Áll-izmerevedés a lábtőizesülésben.

8-dik eset. E. O. 6 éves gyermek, 2 év előtt néhány hétig tartó csúzos izlob fejlődött lábtőizesülésében, mely többször ismétlődén, az izület épszőgben megmerevedett.

1857-ben első vizsgálatkor az illető alvégtag kevésbé rövidebbnek a lábfe valamivel keskenyebbnek; minden izom inak feszülteknek, a lábtő izesülés mozdíthatatlanul merevedettnek találtatott. A feszes inak biztos jelül szolgálván csak szálágos és nem csontos összenövésnek — Febr. 26-kán nevezetesen Achilles ina, a melső és hátsó sípizom (tibialis ant. et post.) és a hosszú ujjfeszítő izom keresztül vágattak s négy nappal ez után még (feszülteknek találtatván) a szárkapcs-izmok (peronei) is. — Martius 4-kén az összenövés erőszakos nyújtásra szétszakadtak. Műtét után 24 órával alig volt érzékenység jelen. Ez után egy Scarpa-féle cipő alkalmaztatott a lábtő minden nemű mozgásai gyakorlatára, miben főleg az egyszerű hajtás és nyújtásra fordítottatott legtöbb gond. Május végével a gyermek valamivel vastagabb talpu cipővel — kimélve kissé bántalmas lábát — de nem sántítva, — birt a szobán végig menni; lába lassankint megerősödött sőt teriméjében növekedett is.

D) Áll-izmerevedés könyökizesülésben.

9-dik eset. S. D. 8 éves fiú, három éves korában dajkaja által földről fölraantván, könyökizesülésében zúzódást szenvedett, s az ebből fejlődött izlobot könyökizmerevedés követte. 1856. évben vizsgálat alatt az egyik alkar kevésbé meghajtva, a kéz félig borított (semi-pronatio) helyzetben; a könyökizesülés merevedve találtatott.

Nov. 22-kén chloroform alkalmazása alatt erőszakos, de óvatosan fokozatos hajlásra az összenövés lassankint észrevétlenül szétváltak. Az orsócsont meggékonyságát ez alkalommal semmi módon sem sikerült helyreállítani. Ezt nem is erőltetvén a végtag műtét előtti irányában sinbe helyeztetett. A műtétet alig követte csekély fájdalom; más napon már az izesülés is csak nyomás alatt vala érzékeny. — Nov. 24. s ezen túl minden másodnap az alkar fájdalom nélkül hajthatatott s nyújthatatott, míg nov. 29-kén tehát nyolcad napra műtét után (ismét chloroform alkalmazása mellett) az orsó csont izesülésének meggékonnyá tétele is könnyen sikerült(?). Ezen második műtét eljárás után ismét nyugalomba helyeztetett a végtag s az izületre hideg borongatás rakatott. Néhány nap múlva ujjolag megkezdettek a szenvedőleges mozgások. Két hónappal műtét után már oly fokú önkényes hajlékonysággal

birt a beteg, hogy alkarját épszögön túl vala képes meghajtani s így szintén némileg borítani s hanyintani (pronare et supinare) is.

10-dik eset. E. S. 11 éves leány 3 év előtt esés általi üléshől származott könyökizlobja s több hónapok után — a lob megszüntével ezen ízület merevedése. Vizsgálat alkalmával 1855-dik évben az illető végtag kissé elnyomorodva s kevéssé hajtott irányban mozdulatlanul merevedve találtatott. Sem a csontok izvégei idomukban elváltozva sem pedig az izület megdagadva vagy duzzadva nem vala; s nem lehetett kétség a felett, miszerint az összenövés csak szálagos és nem csont állományu. Nov. 12. az izület hajlás irányában alkalmazott erőszakra észrevehető recsegéssel szabadult fel. A műtét után fejlődött fájdalom s izdag harmadnapra elenyészett. Ezentúl a beteg alkarjának kíméletes mozgását panasz nélkül tűrte. Nyolcad napon egy erősebb mozgást követő érzékenység ismét néhány napi nyugalmat igényelt. Ezen kis nyugidó után azonban annál bátrabban lehetett a szenvedőleges mozgásokat gyakorolni. Három hó eltelte után a végtag szenvedőleges hajlékonysága könyök izületében majdnem tökéletes lön. Az önkényes segítség nélküli mozgatási képesség nagyon lassu előmeneteleket tön — az erő hiányzott, másfél év múlva azonban ez is megtért s a gyermek e műtés által igen haszonvehető végtagot nyert. (Medical Times et Gazette.)

L.

GYÓGYSZERTANI KÖZLEMENYEK.

Az ozon vagy illatos éleny (oxygène odorant) történelme.

A Journal de chimie médic. Houzeau és Schouteten emlékiratai nyomán ez érdekes és fontos jövőtígérő anyagról következőket közöl:

A kérdésre mi az ozon? csak rövid idő óta némi biztossággal felelhetni, s bár korán sem vagyunk már tisztában annak természetével, a vegyésznek legnagyobb része mégis élenynek tartja az ozont, de melynek vegyi tulajdonai annyira fokozva vannak, miszerint közönséges hőmérsék mellett is ugyan az élenyülhető (oxydirbar) testekre mint a halvány (chlor) és hasonmiek.

1) Történelem. Régi idők észrevétele, miként oly helyeken, hová a villám esapott különös szag fejlődik, hasonló a kén és phosphor szagához. Továbbá ha erős villám-gépek huzamos ideig működésbe tartatnak s számos szikrákat szórnak, hasonló szag terjed el a szobában melyben működünk; oly tény, mely a természet-buvarok által már a múlt század vége felé világosan észleltetett. 1786-ban egy hollandi természettudós Van Marum az éleny erős villamosításánál észrevette, hogy az szagot ilt, melyet ő villamosnak nevezett, s hogy élenyítő tulajdonai ez eljárás által magasulnak.

Ez érdekes tapasztalatok értelmezés nélkül maradtak, sőt feledékenységbe mentek, miglen 1840-ben egy német vegyész Schönbein — baseli tanár, ez éleny fajt ujjolag felfedezte, és szagos voltánál fogva Ozon-nak nevezte el. Eleinte a légeny (azot; Osam), később a kőneny (hydrogen; Williamson), valamely sajátos élegének (oxyd) tartatott, és csak Berzelius ismerte fel benne az éleny allotropikus a villamoság által kifejlett állapotát. E nézethez a természet-buvarok legnagyobb része csatlakozott, különösen Becquerel és Frémy 1852-ben tett szabatos kísérleteik után, kik erős villamosítás által tiszta élenyt változtattak át ozonná, s ezt ezért villamosított élenynek is nevezték. Legujabban pedig Houzeau párisi vegyész bizonyítja, hogy az ozon nem egyéb mint éleny támadó állapotban — in statu nascenti.

2) Jellegei. Az ozon gaz-alaku mint az éleny és szintelen; szaga erős, egyesítése a kén és vil szagának; íze határozott, a tengeri rák szamatjához hasonló. A közönséges éleny, mint tudva van, szag- és szintelen, s a levegő rendes hőmérsékénél semmi élenyülést nem idéz elő, ha száraz és

tiszta; az ozon ellenben megtámadja az élenyülhető testeket, legyenek azok egyszerűek vagy összetettek, szerves vagy szervtelenek a meleg közbenjárása nélkül. Vegyi hatálya megítélésére elég azt tudnunk, hogy a sósavat (acid. hydrochloricum) széthontja, vizet képezvén és a halványt kiűzvén; a növényi színeket szintugy pusztítja el mint a chlor. Végre az éleny az állati szervezetre csak erejének legkisebb fokával hat, holott az ozon hatása olyan mint a chloré, s a hozzá rokon anyagoké.

3) Keletkezése okai. Ez tárgyunk leghomályosabb oldala. Schouteten szerint négyféle rendű oknak lehet leginkább tulajdonítani az ozon fejlődését:

a) A vízben oldott levegő élenye villamosításának a víz önkényes elpárolgása alatt.

b) Azon éleny villamosításának mely a napsugarak hatása alatt a növényekből fejlődik.

c) Bizonyos vegyi hatások közben fejlődő éleny villamosításának.

d) A légköri éleny villamosításának égzengés alkalmával a villamszikrák által melyek a villamokat képezik.

4) Készítése. Az ozon készítettik vagy physikai műveletek által, milyen a szabad éleny villamosítása és a víz vegybontása a Volta oszlop által (az igenleges sarknál gyűlemlő éleny az ozon minden tulajdonaival bír); vagy vegyi munkálatok segítségével, p. midőn üvegcsébe helyezett phosphor darabokat a nedves levegő járásának huzamos ideig tesszük ki, vagy a kettő súlyéleget (bioxyde de baryum) tömör kén-savval bontjuk szét. *)

5) Légköri (atmosphérique) ozon. Az ozon természetesen jelen van a légkörben, de jelenléte nem látszik lenni állandó, vagy legalább igen változékony. A körülmények, melyek által a légkörbeni ozon aránya módosittatik, nem eléggé ismeretesek, de általán a légköri villamoság és nedveség leghatalmasb tényezőinek tekintetnek.

Igy el van ismervé hogy az ozon hatásának maximumát égzengés alkalmával küllő, midőn esik és déli szél fű. Ezenkívül tapasztaltatott, hogy az ozon nyáron mindég nagyobb mennyiségben jelen van mint télen, éjjel mint nappal, falun mint városban, magasan fekvő helyeken mint lapályon stb.

6) Az ozon mérése. A légköri ozon jelenlétét ki lehet mutatni, sőt azt némileg mérni is. Az u. n. ozonoscopikus vagy ozonometrikus (ozon mérő) papir, jód és keményítővel készül, s készítése ugymint használata igen egyszerű. Készítéséhez fényesített u. n. levélpapírost használnak, melyet hosszszas keskeny darabokra — csikokra — vágnak, s ezeket néhány óra hosszágig egy gramme hamiblag és száz gramme vízből készült olvadékban áztatják. Ezután a csikok 100 gramme víz, 10 gramme keményítő és 1 gramme hamiblagból lassu tűznél készített gyöngye csőnyébe mártatnak, s árnyékos helyen megszáradván kis papir katulyában tartatnak.

A légben foglalt ozon kipuhatolása és mérése végett egyikét e papírszikoknak akasztjuk árnyékba, nyitott és minden rothadó kigőzölgéstől ment helyen, és 12 óráig ott hagyjuk; ez idő elteltével kivesszük azt és gyöngén megnedvezzük, elvárva a kék színezet támadását, mely az ozon által felszabadított iblany hatásánál fogva a keményítőbe mártott papíroson elő áll. Összehasonlítván e papírszeletke színezetét az ozon mérő-fokasz (scala ozonometrica) hasonmü csikjaival, közvetlen felismerjük a levegőben foglalt ozon arányát. E fokasz tízféle árnyéklatot foglal magában s terjed a szürkétől, mely az ozon minimumát jelöli egészen a sötét kékig és szinte feketéig, mi a légköri ozon maximumának felel meg. **)

*) A művelet akként történik, hogy HO, SO₃ savba BaO₂, apró darabokban tesszük, arra ügyelvén, hogy a hév 60–80 fokon felül ne emelkedjék; a felsúlyéleg a kén-sav egy nyolcadát meg ne haladjon. Az eleinte fejlődő és felfogott gaz ozon; a művelet vége felé csak közönséges éleny fejlődik.

**) Houzeau egy eljárást tett közzé, mely által az illatos éleny mennyiségét is lehet meghatározni. Tiszta és száraz hamiblag jegecek (krystalle von Jodkalium) egy csőbe tétetnek, e cső a kristályokkal együtt megmértvén, a megtisztított és száraz ozon

7) Hatása szerves lényekre. Semmi bizonyos tudva nincs az ozon hatásáról a növényekre; valószínűen, midőn jelen van segíti, a levegőnek szabad élenyét e lények táplálkozási folyamata véghezvitelében és kivált azon vegyi változásokban melyek szövetök bensejében történnek.

Állatokra az ozon közvetve és közvetlenül hat. Első tekintetben hasznos ama kórerjek (miasmen) elpusztítása által melyeket a levegő tartalmazhat; közvetlen tapasztalatok csakugyan bizonyítják miként ragálytrontó tulajdonai a halvány (chlor) ebbeli erejét felülmúlják. A másik tekintetben az ozon jó hatással van az állatokra mint hatalmas izgatója a légzésnek; innen magyarázhatni a falusi, ozonban gazdag levegőnek jótékony hatását az egészségre s annak helyreállítására betegségek után. De mint minden izgató szer csak akkor hat kedvezően, midőn mérsékelten használtatik; számos, madarakon és kisebb emlős állatokon tett kísérletek tanúsítják, hogy az erősn ozonált levegő veszélyes és halált idéz elő, úgy mint a chlorral telt lég. Az ozon $\frac{1}{2000}$ része élvezhetlenné teszi a levegőt.

Heti kimutatás a pestvárosi kórházban 1858-iki aug.
26—sep. 1-kig ápolott betegekről.

	Felvéte.			Elboes.			Mehalt			Visszamaradt						
	Beteg			Beteg			Beteg			Beteg						
	férfi	nők	Összeg	férfi	nők	Összeg	férfi	nők	Összeg	férfi	nők	szülők	gyermek	elmekör.	Összeg	
August. 26-kán	12	11	23	6	5	11	1	2	3	183	233	8	7	18	449	
" 27-kén.	12	8	20	3	2	5	2	1	3	188	238	8	8	19	461	
" 28-kán	7	7	14	9	14	23	3	—	3	184	232	7	7	19	449	
" 29-kén	1	6	7	5	3	8	1	—	1	179	237	6	6	19	447	
" 30-kán.	9	5	14	9	11	20	3	—	3	178	234	4	3	19	438	
" 31-kén.	11	4	15	9	7	16	1	—	1	179	231	4	3	19	436	
Septem. 1-jén	11	6	17	5	6	11	—	1	1	185	230	4	3	19	441	

Csorváz, hurutláz, váltóláz, hagymáz váltakozva kisebb nagyobb számmal jöttek elő. Lobok kisebb számmal. Legnagyobb számmal bujakór van. Sok idült baj és többnyire halálos.

V e g y e s e k.

Pest, sept. 4-én. A pesti egyetemi kórodák tágitása valósul, a belgyógyászati kóroda mint halljuk, az első emeletbe tétetik át, mi által a sebészi és szülési osztályok nagyobb tért nyernek.

A Dr. Francis által Philadelphiában tett fölfedezés a foghúzás műtétét galvanizmus segítségével fájdalom nélkül véghez vinni városunkban a legszebb eredménnyel vitetett véghez Dr. Turnovszky fogorvos által, kit ebbeli kísérletek tételére Dr. Tormay főorvosunk szólított fel. A gép, melyet használt, egy horgany-szén elemből és egy kis közönséges bevezetési készülékből (Inductions-Apparat) állott. Az eljárás igen egyszerű; a műteendő a

bizonyos teriméje (volum) ozon keresztül vezetettetik, s az egész ujjolag megmérgetik.

A két sulyközti különbség adja a hamanynyal egyesített éleny mennyiségét s ennél fogva — az ozonét is.

Még más eljárást is közöl a levegőben foglalt ozon mennyiségének meghatározására, még akkor is midőn csak egy százmilionnyi részét tartalmazza. Ez eljárás alapjául az ozon azon tulajdonsága szolgál, melynél fogva ez képes tökéletesen hamaggá átalakítani a Jodkalium igen kis mennyiségű kénsavval vegyített, oldatának minden fémét. — Elgőzöltetvén az iblant, meleg segítségével nem marad egyéb hátra mint az alkalmatikus mérést megtenni. — Ugyan ez elven nyugszik az ozon jelenlétének felismerése, a valamely sav által veresített és azután szénsavas hamagtól ment hamiblagba mártott lakmus papír által. — E papír azon arányban kékül meg ismét, melyben a hamany az ozon élényítettetik.

selyemmel körülfont sodrony villamvezetők egyikét — a nemleges sarkot — kezébe fogta, a másikat a műt az e célra átlikkasztott fogó markolatába akasztotta, s kezét selyem kesztyűvel elszigetelvén, vele a műszert megfogta s a szuvas fogat a közönséges módon — de fájdalom nélkül kihuzta. Ez eljárás egyszerűbb a W. M. W. által ismertetett Dr. Rottensteinféle módszerénél. A t. orvos a műtétet eddig tudtunkkal 10 katonán és körülbelül kétszer annyi más betegen hasonló sikerrel vitte véghez. A villam-folyamnak eddigi tapasztalatok szerint rendesen gyöngének kell lenni; erősebb folyam kellemetlen érzést, rángást okoz, mint ezt saját ép fogunkon tapasztaltuk; azon felül vigyázni kell, hogy a műszer a pórával nagyobb érintkezésbe ne jöjjön, mi által az amugy is gyöngé folyam elvezettetnék, — vagy pedig a műszert magát is kellend valamely nem vezető anyaggal bevonás által elszigetelni. A műtöttek legnagyobb száma semmi kellemetlen érzésről nem panaszkodott; egy nő mintegy hideg folyamot érzett fogain végig huzódni, másnak fogai a műtét oldalán néhány percre elfásultak; egy katona kis csapást érzett nyakszirtjében, de mindnyájan vidor arcra távoztak el a műteremből, s a ki nagy nehezen egy fájdalmas fog kihuzására elszánta volt magát, örömben a többi rossz fogakat is egy uttal kivétette. Nem lehet nem örövendünk a gyógyászat ez új — ismét az új világból hozzánk érkezett — nyeményének, mert ha csak foghuzásra is szorítkoznék alkalmazása — mi nem valószínű — mennyi fájdalomtól menté meg a szenvedőket! A gép oly olcsó és egyszerű, az eljárás oly könnyű és veszély nélküli, hogy előnyeit az aether és chloroform felett fejtegetni teljes felesleges. — A további — sebészi téren is teendő — kísérletek és eredményekről annak idején tudósítani fogjuk t. ügyfeleinket, hogy pedig ezt alaposabban tehessük, felszólítjuk honunk műtő orvosait az ide vonatkozó érdekes adatok közlésére.

A m. igazgatósági hatóságok véleménye adásra felszólítottván a sebészi iskolák megszüntetése és a sebészek további képeztetésének szükségé iránt, hallomás szerint mind oda nyilatkoztak, hogy a sebészek, főképp falun nélkülözhetlenek.

A fens. koronaherceg születése örömdetese alkalmából ő cs. kir. Felsége Bécsben egy új, ezer betegre számított Rndolf nevű kórház építését megrendelni; Zsófia főhercegnő ő cs. kir. fensége pedig 500 ftnyi összeget a pesti gyermekórháznak ajándékozni méltóztatott.

Ő cs. kir. Apostoli Felsége f. évi augusztus 10-ről kelt legfelsőbb határozatánál fogva, legkegyelmesben megengedni méltóztatott, hogy ugyanazon kedvezmény, melyet a József-akademiából kikerült, al-orvosok, a polgári sebészek fölötti feltétlen elsőbbségre vonatkozólag sebészi állami alkalmazásokért folyamodásoknál élveznek, a polgári osztályból belépett alorvosokra is kiterjesszessék, ha azok a hadseregnek feddhetlenül szolgáltak.

Továbbá ő Felsége ugyanazon legfelsőbb határozatnál fogva, az al-orvosoknak a XII-dik napdij-osztályba besoroztatását legkegyelmesebben megrendelvi méltóztatott.

Ezen legfelsőbb határozat azon hozzátétellel hirdettetett ki, miszerint a polgári osztályból a tábori-orvosi szolgálatba belépő sebészek a cs. kir. hadsereg számára szervezési szabály értelmében, nincsenek többé négy évi szolgálati kötelezettség alá vetve. (B. P. H.)

A Wiener Zeit. Aug. 8. hivatalos lapjában hírül adatik, miként a cs. kir. orvos-sebészi József-Akadémiába növendékek az eddigi feltételek mellett a jövő iskolai évre is vétetnek fel, a folyamodványok melyeknek a szülők és gyámoktól ki kell indulniok f. évi september 1-ig benyújtandók.

— Lipcsében jul. 27. meghalt a kül. kór- és gyógytan v. egyetemi tanára Cerutti; ő alapította meg Lipcsében a gyermek és sebészi poliklinikát, melyeknek mindegyike jelenleg az államtól 300 tallérnyi segédelmet kap, és az első Ruete szemészet, a másik Franke sebészet tanára által vezéreltetik.

— Bajorországban a gyakorlatra jogosított orvosok összes száma 1443; t. i. 1285 polgári és 158 katonai orvos. — Feltűnő miként a gazdag alsó Bajorhonban ép annyi orvos van, mint a nála sokkal kisebb Pfalzban.

— Dr. Middeldorpf boroszlói tanár a galvanokaustika feltalálója a francia becsületrend lovagjává neveztetett ki.

Schweitz. Bern. Az épen itt összegyűlt schweitz természetvizsgálók társulata az orvosi osztály javaslata folytán köv. határozatot hozott az abendbergi hülye-gyógyintézetet (Cretinen anstalt) illetőleg: Minthogy Dr. Guggenbühl a hozzá évi tudósítások iránt intézett felszólításnak csak tökéletlenül s az utolsó 12 évben épen nem felelt meg, különösen még akkor sem, midőn az orvosi osztály, az 1855-ki Lachaut de-fondi gyűlésen, az intézet iránt bizalmatlanságot fejezett ki; minthogy Dr. G. ez által egy részt tisztelatlenséget tanúsított a természetvizsgálók társulata ellen, más részt az ellene felhozott vádak irányában magát nem igazolá — Dr. Guggenbühl urtól a schweitz természetvizsgálók társulat részvéte és segélye elvonatik! E határozat a jelenlevő 298 tag által egyhanguan elfogadtatott. Dr. Guggenbühl előbb szándoka volt a társulat előtt előadást tartani intézete haladásáról.

Szerkesztői nyílt levelezés.

Dr. B é c s i G. küldeményét megkaptuk.
Dr. M a r g i t a y elmaradt számát elküldettük.

Előfizetési ára: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr.
idéken félév 4 fr. 30 kr. egész év 9 fr. pp. A lapot illető
közlemények és fizetvények bérmentesen küldendők.

Megjelenik minden Vasárnap.
Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szer-
kesztőnél ujtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottya-
utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Dr. Markusovszky L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: A bujaev-oltás (syphilisatio) értéke a bujasenyvgyógyítás körül. (vége.) Dr. Poor I. — Kórbonctanik közlemények a pesti gyermek kórházból. Derme gerincagylágyulással. Dr. Koller Gy. — Vegytan és orvos törvényszéki tanulmányok a világyról Henry O. és Chevallier A után közli Dr. Károlyi S. — Terve egy köz ségi kórháznak. Dr. Tormay K. pestvárosi főorvostól. — Köpölyözés. Dr. L. — Lap szemelvények. — Vegyesek.

A BUJAEV-OLTÁS (syphilisatio) ÉRTÉKE a bujasenyv-gyógyítás körül.

Poor Imre orvostudortól.

(Vége.)

Thiry Brüsselen, (Nouvelle encyclographie belge 1852.) Auzias Turennet tudósította, hogy ő rákos-küllemű kórterményből gyógyított ki betegeket bujaev-oltás által. Mivel tehát Thiry szinte foglalkozott a bujaevoltással, a nélkül, hogy a párisi evoltási harcba elegyedett volna, a párisi rendőrfőnök megbizta őt, hogy adjon részrehajlatlan véleményt a bujaevoltás hatása felől. Hogy e megbízásnak Th. eleget tegyen, három első bujafekélyt egyént választott e célra. Oct. 7-kén beoltotta az első, az ugyanazon fekélyevvel napról-napra folytatott beoltás csak oct. 25-ig fogamzott meg; ekkor a beoltott leánynak Th. véleménye szerint bujasenyvmentesnek kellett volna lennie; e végre kémkísérletet tesz, másik betegnek fekélyéből vett genyt oltván ugyanazon leányba: ez meg-ered, Th. folytatja az oltást nov. 14-kig, s mire 60 bujafekélyt beoltott, mind az oltott mind az oltó beleunt e gyógykísérletbe; s Th. kimondta, hogy a bujaevoltás nem eredményez bujasenyvmentességet. Szintígy bánt Th. többi két — oltásra szánt — betegével is; azért Boeck szemére vetette neki, hogy Th. nem igazolta a benne helyezett bizalmat a párisi rendőrfőnök irányában.

Simon, a hamburgi bujasenyvész egyetlen kísérletet sem tett a bujaevoltással, csupán elméleti indokból tör pálcát fölötte. Azon gondolat, ugymond Simon, az emberi testet az általános bujakórtól megmenteni, vagy azt a jövőben erre fogékonytalanná tenni, némileg kalandosnak látszik; az e szándékból tett kísérletek annál kevesbé határozók, mivel első bujafekélyre bujasenyv ritkában következik: e szerint mit bizonyíthat legtöbb esetben a kitartó evoltás? (Elsőd bujafekély ellen ma már senki sem használ bujaevoltást; — nem volna-e fonákság 3—6 hét alatt gyógyulékony első fekélyből négyannyi ideig huzódó betegséget mesterkélni?). Aztán az illetén bujaevoltások többnyire nyilvános rimákon tétettek, kik keresetöknél fogva valószínűleg kevéssé fogékonyak általános bujakórra. A bujaevoltás általi gyógykezelés fölötte sokáig (3—6 hónapig) tart; mellőzvé a gyógyulásnak e lassu-

ságát, kérdés, vajjon a bujaevoltás mint ilyen — vagy nem-e inkább a mindig ujonnan ejtett sebeknek elvonó izgatottsága által gyógyhatályos? kérdés, nem lehetne-e hasonló eredményhez jutni az által, ha a betegnek testét fölváltva más-más helyen bármi égető szerrel 4—6 hónapig illelnék? A bujaevoltásnak mint gyógyszernek hatásáról ne mondjunk döntő ítéletet, míg a testen ejtett ártatlan természetű sebeknek befolyása az első és általános bujakórra meg nincs határozva. — Tudván azon nehézségeket, melyekkel a bujasenyvi vérvegynek gyökeres kiirtásában küzdenünk kell, vágyégve ohajtjuk, vajha találatnék minélelőbb akár a növény — akár az állatországban biztos ellenszere a bujakórnak, mely annyi embert élethosszanta satnyává és nyomorékká tesz, mely annyi magzatot még anyja méhében mérgez meg, vagy megis öl. De e föladványt ugyanazon mérég által oldani meg, mely magának a bujasenyvnek forrása t. i. a hason-szenvészetenek (homoeopathia, isopathia) legbadarabb és vakmerőbb fokozata által, — fölötte elhibázott és szerencsétlen eszme volt. A védhimlőnek — habár föltétes, de mégis kétségkívüli — hatása a himlő ellenében jelölhetné tán ki az egyedüli ösvényt, miképen lehetne a bujaevoltás eszméjét megtestesíteni, ha t. i. az emberi bujaragályt valamely házi állatunkban enyhébbre módosítva sikerülne visszahozni az emberre. (Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie etc. redigirt von Rud. Virchow, II. B. 1855. Erlangen).

Sigmund bécsi tanár 1851-től fogva mindegyik kórodai tanfolyamában ismételve oltja be a bujaevet emberből baromba s viszont, kedvező sikerrel. Mások — és saját tapasztalatai nyomán a következő eredményhez jutott: ha bujafekélyev baromba oltatik, ugyanennél az oltás helyein genytűszök és fekélyek támadnak, melyeknek nedve emberbe oltatván, újra bujafekélyt termel; de vajjon meddig marad a barom az ismételt oltásokra fogékony, még nincs eléggé kinyomozva. — Sigmund tanár, jelen közléseig legalább, nem tett emberen tényleges kísérletet a bujaevoltásnak sem óvszer sem gyógyszer gyanánti alkalmazásával, hanem meglátogatta (1851.) Sperino orvost syphilicomiumában (így nevezetik Turinban a bujakóros szajhák számára rendelt kórház), s közli az itt látott- s hallottakat. Turinban, ugymond S. láttam több nyilvános lotyót, kik hosszas első- és által-

nos bujakórjukból mult évben gyógyítottak, s a kórházból gyógyultak eresztettek ki; ezek a mult évek folytán gyakran ujonnan szerzett elsőd bujafekélyekkel jöttek vissza, most pedig, mióta bujaevoltva lőnek, csak fekély nélküli fehér folyást kapnak. Ezen észlelés, hámló jelen-tékeny, nem elég az óvszergyánanti bujaevoltás megá-lapítására; biztosb lett volna, ezen nyilvános lotyókat uj beoltásnak vetni alá, ez inkább mutatta volna meg, vaj-jon azok bujakórmentesek-e. Egyébiránt az óvszergyá-nanti bujaevoltás eddig nem is üzetett rendszeresen; mert, hogy néhány egyén, kik az előtt bujakórban soha sem szenvedtek, magát beoltotta bujaevvel, s aztán is-mételve bujafekélyes személylyel közösült a nélkül, hogy fekélyök támadt volna, ez csak annyit bizonyít, hogy történetesen akkor és azon személyektől nem fertőztetett meg, de koránsem azt, hogy bujaragálylyal egyáltalán meg nem fertőztethetnék. Ezekből már előre állithatni, hogy a bujaevoltást mint óvszert a bujakór ellen nem szabad olyaténképen ajánlani, miképen a védhimlőt használjuk a himlő el-len. — Ami pedig a gyógyszergyánanti buja-evoltást illeti, a turini syphilicmiumban dr. Speri-no az ottani kir. orvosegyletnek e célból kiküldött bizott-mánya előtt számos bujaevoltási kísérleteket tett. A kísér-letekre idült, makacs és nagy elsőd fekélyek, — aztán a bujasenyv másod alakjai u. m. bibircsós (papulosa), guma-csos (tuberculosa), és pikkelyes (squamosa) bőrbajok, — végre a bujasenyv harmad alakjai választattak, s 1851-től kezdve ekkorig (1852) több mint száz kéjhölgy lön buja-evoltva. A kiválogatott betegek leg többjénél a gyógyulás akként haladott előre, a mint a beoltás eredménytelenné lett. A beoltott betegek egyikénél sem mutatkoztak ké-sőbb az általános bujakór jelei; a bujaevoltási összes gyógykezelés 4—6 hónapig tartott. A bujaevoltás egész folyama alatt a betegek semmi bujasenyvellenes gyógy-szert sem kaptak. A fölgyógyult betegeknek egy része még a syphilicmiumban volt, mikor Sigmund tanár Turinban tartózkodott, ki azoknak valóságos meggyógyulásáról bizonyosságot tőn, egy csont- és porcbujasenyves esetet kivévén. S. ezek nyo-mán ajánlja tovább kísérleteket tenni a gyógyszergyánanti bujaevoltással, főleg a bujasenyv oly eseteiben, hol ed-digi gyógyeljárásunk süker nélküli. (Wiener medicin. Wochenschrift 1852. 45. sz.)

Dr. Behrend Fr. több berlini orvos által fölszólí-tatott, hogy a bujaevoltásról véleményt adjon. Behrend válaszáat dióhéjba szorítva közöljük. A bujakórnak a himlő-vel némi hasonlósága van; a franciák a himlőt ma is „petite vérole“ — a bujakórt pedig „grosse vérole“ nevezettel jelölik. E hasonlóság nyomán jutottak a bujasenyvgyógyászok a bujaevoltásra. B. két kór- és gyógytanilag különböző bujafekélyt hoz föl: az egyik a kemény alapu, beszűrődött környezetű bu-jafekély, mely mindenkor bujasenyves kórvegyet von maga után, ha csak ennek elejét nem vesszük erőlyes gyógykezelés által; ezen bujafekélyről mondatik, hogy ugyanazon egyénben soha több ízben, mint csak egyszer jelenkezik. A másik a lágy szélű és alapu buja-fekély, mely legtöbb esetben nem von maga után bu-jasenyvet, hanem csupa helybeli hántalom marad; ezen lágyszélű bujafekély számtalan ízben jelenkezhetik ugyan azon egyénben. — Az óvszer gyananti bujaevoltásnál nem történt egyéb, mint, hogy ismételt beoltás által lágy fe-

kély képződött, mely lassan magától meggyógyult, soha-sem fejlődött általános bujakór, mely egyedül igazolan-dotta, hogy valódi bujakórragály oltatott a szervezetbe; tehát megkeményedett bujafekély sohase származott oltás után, hanem csupán helybeli bajt küölő, lágy fekély lön mindannyi oltásnak eredménye. Mi által van bebizonyítva, hogy a bujaevoltók által mesterkélty lágy alapu fekély oly viszonyban áll az általános bujakórhoz, mint a tehénhimlő a himlő irányában? Ha pedig a bujaevoltást a mult szá-zadnak himlő-oltásához (Variole-inoculation) kellene ha-sonlítanunk s azt bujasenyvellenes óvszernek tartanunk, akkor bujaevoltás által keményedett fekélyt azaz általános bujakórt kellene előidézünk, de mi nyerseség van ab-ban, ugyanazon bujasenyvet előhozni, mit épen evoltás által akarunk elhárítani? Sperinónak (nem eléggé nemes) célja volt, bujaevoltás által minden nyilvános szajhát egy ízben keresztül vezetni az általános bujakóron, hogy ez ellen később biztosítva legyenek. Ámde ennek dacára még megkaphatják a lágy bujafekélyt, s a ragályt másokra tehetik át. Ezek nyomán B. az óvszergyánanti bujaevoltásra mitsem adván, állítja a) hogy roncsoló fe-kélyeket lehet az emberi testen előidézni egyéb — nem épen bujakóros fekélyekből vett és beoltott ev által is; b) ha gyakori bujaevoltás által végre meg is szűnik a szer-vezet fogékonysága további genytűsző és bujafekély kép-zésére, valódi bujasenyvmentesség még sem jő létre, hanem mintegy hat hónap elforgása után bujaevoltás által ugyanannyi fekélyeket lehet termelni; c) hogy a barmokon tett oltási kísérletek semmi eredmén-yhez sem vezették őt; sükerült ugyan bujaevoltás által há-zinyulakon, fiatal macskákon helylyelközzel fekélyt elő-hozni, melyet néha tovább oltani is lehetett, de ő nem hitethette el magával, hogy e fekélyek valóban bujaseny-vesek azaz olyanok volnának, melyekkel általános buja-senyv ellen megvédhetnék. — — A gyógyszergyá-nanti bujaevoltást illetőleg Behrendnek saját tapasztalása nem levén, annak tárgyalásába nem ereszkedik, annál inkább, mert megnyugszik a higany, iblany, sassaparilla, vas stb. készítményeiben velők bántni tudván; szerinte ezek a gyógycélnek is megfelelnek; s aránylag rövidebb idő alatt, az orvosra és betegére nézve kényel-mesb módon vezetnek eredményhez. A gondolat, általános bujakórt ismételt evoltásokkal gyógyítani, az orvostanban oly egyedüli, hogy Behrend hajlandó hinni, miszerint Boeck csalódott. Egyébiránt döntő ítéletet mondani nem mervén, további tapasztalásra hivatkozik. (Syphilidologie etc. von Dr. Behrend, I. B. 4. Erlangen 1858.)

Norvégiában Boeck tanáron kívül legujabban szót emelt a bujaevoltás ügyében Dr. Danielsen, bergeni főorvos, ki tudományos érdemei miatt elismeréssel bír ügyfelei között. Legelőször is D. méltányolja Boeck ta-nárnak fáradhatlan kitartását a bujaevoltás ér vényesítése körül, mely kitartó küzdelem nélkül Auzias és Spe-rino kísérletei koránsem gerjesztettek volna érdemlett érdeket és e kora figyelmet magok iránt; aztán saját ki-sérleteire tér át, melyeket részint bujakórosakon részint elefántbőrbajosokon (elephantiasis Graecorum, spedals-khed) tett. D. 1856-ki juniustól 1857-diki decemberig bujaevoltással kezelt 10 bujakórost és 23 elefántbőrbajost. Ugyanezen idő alatt D. orvostársa Dr. Bull, (Bergenben egy másik kórháznak szintén főorvosa) 15 bujakórost gyógykezelt evoltás által. Danielsen értekezése az itt említett esetekről szól; a betegek mindkét ivarbeliek

s különböző korúak voltak. A kísérletek eredményét ide igtatjuk. Ama 25 bujakóros beteg közül, kik bujaevoltattak, 21 másod-, 4 pedig harmad bujakórban szenvedett. A másod-bujakórosokat illetőleg, a gyógyeredmény igen kedvező volt: azok, kik előbb higanyt nem vettek be, számra nézve 15-en, mindnyájan kigyógyultak csupa bujaevoltás által egyéb szernek alkalmazása nélkül; néhányan azok közül, kik előbb már higanyt vettek volt, hamiblagot kaptak, mielőtt az evoltás sükernélküli kezdett lenni. A harmad bujakórosoknál a bujaevoltás nem mutatott ily kedvező eredményt: négy ilyen beteg közül egy csaknem teljesen fölgógyult, ellenben három satnya testalkatu egyén javuló állapotban maradt, a bujasenyv kórjelei teljesen el nem oszlattatván. Az elefántbőrbaj ellen a bujaevoltással kísérletek nem vezettek eredményhez. A bujaevoltás által gyógyult 21 eset közül csak egyetlen kéjhölgyön mutatkozott az ismétlődés (recidiva) rövid időre a kórházból kimenetele után; ez bujaevoltott újra, meggyógyult, s azóta egészséges. A többi gyógykezelt betegről jó tudósítások hallatszanak, noha némelyek több mint egy év előtt bocsáttattak el. — E szerint Dr. Danielsen észleletei teljesen megegyeznek Boeckéivel a bujaevoltásnak gyógyhatására nézve; ellenben eltérnek egymástól azon módnak kijelölésében, miképen hat a bujaevoltás. Boeck azt hiszi, hogy a bujakóri ragályanyag mindegyik oltóanyag-fekélyből a szervezetbe megy át, s ott ugyanazon hatást gyakorolja, mit a védhímlőanyag a védhímlő-oltásnál; Danielsen ellenben azt tartja, hogy az evoltásoknak hatása csupán helybeli. — D. hiszi, hogy a bujaevoltás nem fertőzteti meg bujasenyves kórvegygyel a szervezetet, ha az oltás a puha fekélynek évével vitetik végbe, mint ez közönségesen történni szokott; ellenben ha kemény fekélyből oltunk be, általános bujakór támad. Ámbár D. azon hiedelemben van, hogy a bujakóri ragályanyag evoltás által át nem megy a szervezetbe, mégis csak tartózkodva szól a bujaevoltás fogadtatás mellett, hozzá tévén, hogy köszönettel kell fogadnunk oly gyógyeljárást, mely sokkal kedvezőbb eredményt nyújt, és kevesebb veszélyes, mint az eddig szokványos higanygyógymód. (Die Syphilisation in ihrer Anwendung gegen Syphilis und Syphalisked von Dr. Danielsen a norvegi eredeti után közölve a Deutsche Klinik 1858. 33. sz.)]

A fölhozott véleményekből látjuk, mennyire eltérő, sőt homlokegyenest ellenkező nézetek uralkodnak eddig nyilatkozó bujasenyvészeink közt a bujaevoltás felől. A három fő-bujaevoltónak: Auzias-, Sperino- és Boecknek szinte eltérő nézeteihez csak Danielsen és némileg Sigmund csatlakozik, ellenben Ricord, Thiry, Simon és Behrend határozott ellentétben állanak velök. Furcsa, de igaz, hogy a bujaevoltásnak éppen azon tudós férfiak ellenségei, kik ez új gyógymóddal (saját vallomásuk szerint) kísérletet sem tettek. Boeck tanárnak főérdeme, hogy a bujaevoltás elleneivel üres elméleti vitába nem ereszkedvén, a tapasztalás tág mezén szedegeti tényekre alapított adatait. Boeck azon 63 bujaevoltottján kívül, kikről „Orvosi Hetilapunk” 34-dik számában említést tettünk, 1855-ben a bujaevoltással gyermekeken s csecsemőkön tett kísérletet, a kedvező siker itt is igazolta az idősbekeztet. A folyó év elején a bujaevoltás gyógyhatásáról irt harmadik röpiratát bocsátotta közre (Die Syphilisation als Heilmethode, von Dr. Boeck, Professor in Christiania), melyben ismét 103

jól sikerült bujaevoltási kórtörténetet közöl, újabb tanubizonyossággal fölláttott bujaevoltási elveinek.

Öt évi tapasztalásnak biztos eredménye gyanánt ma még nagyobb határozottsággal, mint két év előtt, állítja a) hogy a bujakóri elsőd fekélyevnek a kelő ideig (két—hat hónapig) folytatott beoltása föltétlen bujasenyvmentességet eredményez; b) a bujasenyvi kórjelek mind elenyésznek a beoltás kitartó folytatása alatt; c) a bujaevoltás nem zavarja meg a betegnek közérzését. A bujaevoltás gyógyhatását gátolja s így a gyógyulást késlelteti vagy megis hiúsítja: a higanynak előleges használása, a harmad bujasenyv (porcés csontokban), heveny kúteg kifejlődése, és gerincagybénulás. Különben 100 beteg között, kik higanyt nem vettek, B. csupán négy részint súlyos, részint gümös egyénben tapasztalta a bujasenyv ismétlődését. Száz bujaevoltott s gyógyult kibocsátott szajha közül, csak egy esetre emlékezik Boeck, mely a bujaevoltás után néhány hétre bujafekélylyel jött a kórházba vissza; a többi vagy éppen nem jött, vagy csak fehér folyást hozott magával. —

Ugy látszik, hogy Boeck kísérletei által a bujaevoltás közeledik a gyógyászatban csakugyan érvényes tért kivíni magának. E nyomos tárgyban még több tudós férfinak nem annyira elméleti tusáira, mint megegyező tapasztalati adataira leendő szükség, hogy a bujaevoltás ügyében döntő ítéletet lehessen mondani. A tudományban sok — kalandosnak és hihetlenné látszó — tény ki lön nevetve, mit fényesen igazolt az utóbbi tapasztalás: azért várjunk, s ki erre hivatva s alkalma van, észleljen és kíséreljen.

KÓRBONCTANI KÖZLEMÉNYEK A PESTI GYERMEK-KÓRHÁZBOL.

Derme, heveny gerincagy-lágyulással.

(Tetanus ex emollitione medullae spinalis.)

Dr. Koller Gyula, első segédorvostól.

V. Julia 9½ éves 1858. május 7-kén hozatott a pesti gyermek-kórházba. Anyja állítása szerint, a leánya előtte való nap délelőtt még tökéletesen jól érzé magát, délben nyak és hátgerinc fájdalmáról kezdett panaszkodni s lefeküdt, azonban néhány óra múlva ismét fölkelvén, egész estig még fönjárt. Éjjeltájban a hátgerincbeni fájdalmak súlyosbultak, a leánya erős láztól lepetett meg, nyugtalanul ide s tova hanykolódott s rövid idő múlva egész testében kivált a mellkas, has és végtagok izmaiban merevgöresök jelentkeztek, melyekhez 1—2 percenként erős rángó görcsök is csatlakoztak; hajnalban az odahívott orvostól mustárpépek alkalmazása rendeltetett a gerincoszlopra, azonban fájdalmak s görcsök erre mit sem engedtek. Délelőtti 10 órakor hozatott a beteg anyjától kórodánkba s itt következő állapotban találtuk:

A leánya hátára fektetvén, azon helyzetben, melyben letétetett, mozdulatlanul maradt kissé hátrahúzódt fejjel, arca halvány, arckifejezése szenvedő, szemei zavarosak, tekintete bágyadt, látása rendesen mozog, az alsó állkapocs a felsőtől csak félig távolítható el erőszakosan, eszmélete tiszta beszédje halk, azonban görestől szabad időközben eléggé szabadon történik, kérdésekre suttogó igen — vagy nemmel felel, az alább leírandó görcsök alatt beszédje nehéz, akadályozott. Nyelve nedves, a nyelés szabad, légzése gyors, a kontaktási hang a mellkas mindkét oldalán elől hátul rendes, a légzési zöreje hólyagos. A szívhangok gyengék. A has feszült

behúzódott, széke s vizellete rekedt. A testbőrhev lehangolt, érütése kicsiny gyenge, 132 egy perc alatt.

Legfeltűnőbb körjel a törzs merevedése és görcsös feszülése hátfelé, mely ívalakban oly fokban történik, hogy a törzs a fön s nyakrészen és a keresztcsonttájon fekszik, a hát pedig homoru vájulást képez mely 6–8 hüvelyi mély.

Mintegy 1–2 percenként egész testében, de kivált a végtagok izmaiban nagyfoku görcsös rángatózások állanak be, melyek alatt a mellkas és törzs erőszakosan fölfelé emelkedik s a végtagok erősen feszítetnek. — Ezen rángó görcsök csak pillanatokig tartanak és leginkább hasonlíthatók azon görcsös rezgéshez, mely villam alkalmazásánál az izmokban előidéztek. Ily görcsös roham alatt a leányka nagyobb foku fájdalmat nyilvánít kivált a hátgerinc táján, a nyelésben s beszédben akadályoztatik, egyszersmind légzése felületesebb, érütése pedig rendetlenné válik.

A hátgerinc nyomás és rázódás által valamint meleg szivacsos vizsgáltatván meg, sehol sem mutatott nagyobb fájdalmasságot. Megjegyzendő egyszersmind, hogy a görcsös rohamoktól szabad időben a leányka sehol fájdalmat nem panaszkodott, és hogy a test megérintése vagy egyes végtagok mozgatása által a rángó görcsök nem idéztettek elő. — A legszorgosabb vizsgálat mellett a beteg törzsén és végtagjain semmi külsőrelem jelei nem találhatók.

E kórtüneményekből a baj alakját mily könnyű volt fölismerni t. i. hogy derme (Tetanus) még pedig hát derme (opisthotonus) van jelen; ép oly nehéz vala azon kérdés megoldása, mi okból származik ez jelen esetben. Külsőrelemből jelen esetben nem származhatott a derme, mert annak semmi nyoma nem találtatható. Csúzos derme (Tetanus rheumaticus) szintén nem lehetett, miután oly külbefolyás nem hatott volt betegünkre, mely azt előidézhette volna. Nem maradt tehát egyéb kátra, mint vagy gerincékérlob, vagy heveny gerincagy lágyulásból származtatni a dermés tüneteket.

Tudjuk, hogy a derme az utóbb említett két bajnak közös körjelét képezi, hogy továbbá a többi leirt kórtünetek nagyobb részt mind két bajnál fordulnak elő egyaránt, s hogy eddig fájdalom! nem létezik oly állandó körjel, mely élőben a differentialis kórismét biztosítani képes volna. — Rilliet et Barthez nyíltan bevallják, hogy e kérdést, biztosan eldönteni a legtöbb esetben képtelenek vagyunk. Egyébaránt betegágnál hasztalan és meddő is ezen kérdés hosszú megvitatása, miután a kórjósolat és gyógy mód mind két esetben ugyanaz marad. A kórjósolatot illetőleg mind kettő azon kórokhoz tartozik, hol a halálos kimenetet meggátolni a legkritikább esetekben sikerül. Rilliet és Barthez a gerincékérlobnak egyetlen egy esetét említik, hol gyógyulást láttak bekövetkezni. A heveny gerincagy lágyulás pedig majdnem minden esetben halálos lefolyású. Találunk ugyan néhány esetet följegyezve, hol önkényt föllépő dermében szenvedő betegek folyógyultak azonban nincs és nem is lehet bebizonyítva, hogy azoknál a gerincvelő ellágyulva lett volna. A gyógy módot illetőleg a heveny gerinclob és gerincvelő lágyulásnál is (ha az utóbbi t. i. heveny alakban és lázas mozgalmakkal lép föl) észszerűen a lobellenes szereléshez kénytelenítünk folyamodni, az utóbbi bajnál természetesen szorosabb határokon belül; ha pedig ezekre könnyebbülés nem áll be, a fölháborított idegrendszer lecsillapítására mákonyt adagolhatunk, mint tudva van ily esetekben rendkívül nagy adagokban, a nélkül, hogy mérgezési tünetek jelenkéznének. Ezt szem előtt tartván, betegünknel legelőbb is érvágást csináltunk mi által csak nehezen mintegy 4 obonnyi vérelesztést eszközölhattunk. A beteg állapota nem változván, mákonyt adagoltunk porban, (1/4 szemert egy adag ra). Azonban a beteg e porokból csak egyet vett, mert 1 1/2 órával behozatala után a föntemlített tünetmények alatt meghalálozott.

B o n c o l a t.

A test sovány, a bőr színe szennyes-sárga, haja gesztenyeszín; a szaruhártya kissé zavaros, a szivárványhártya szürke, a láta kevésbé tágult, az állkapocs meredt, a mellkas

középszerűen domboru, az altest kissé puffadt, a végtagok meredtek, a háton elterjedt violaszínű foltok. A körmök kékek. A testen semmi sértés.

A fejbőr, valamint a duzzadt kemény agykér nagyobb mennyiségű vértartalma; a lágy agykerek edényei erősen belövellék. Az agyállomány kissé puhább, vág lapján igen sok mák-, köles- egész kendermag nagyságu vérpontok. Az oldalgyomrokban fél nehezéknyi tiszta savó. A koponya fenekén fél obonnyi veres savó. Az agyacs vérdus. A kedeszmirigy a 3-dik bordáig ér; a tüdők, főleg a bal valamivel bővebben vérrel ellátva, rendes légtartalmuak; a légső takhártyája gyengén rózsaszínű, a torkolat-visszerekben, valamint a jobb szivben is közép mennyiségű sűrűen folyó, megyszínű vér; hasonló kékes piros színűek az izmok is; a szivburokban mintegy 2 nehezéknyi savó. A máj és lép bő vértartalma, az epehólyagban közép mennyiségű hig, zöldes-sárga epe; a gyomor léggel és sűrűded zavaros sárgásszürke folyadékkal telve; szürkés halvány takhártyáján itt-ott kendermag — lencse nagyságu haragos vörös foltok, melyek a vaktömlő táján mintegy garasnyi nagyságu területen sűrűbben csoportosodtak. A vékony belek léggel s igen kevés hig bélsárral, a vastag belek szinte léggel s tömött emésztettel ellátva. A fodormirigyek babnagyságuak, sápadtak. A vesékben közép mennyiségű vér. A méh fenéke balfelé elferdült; a húghólyagban igen kevés vizellett.

A gerincagy lefolyásában rendesen puhább, pépallamú, lágy kérei mérsékesen belövellék; keménykére közép vértartalma.

VEGYTANI S ORVOS-TÖRVÉNYSZÉKI TANULMÁNYOK A VILANYRÓL (Phosphor).

(Kivonat Henry O. és Chevallier A. koszoruzott pályamunkáikból: „Annales d'Hygiène publique et de Médecine Légale. Avril 1857. 14-e Numéro.)

I.) Általános sajátosságai a vilanynak.

Szintelen vilany. Közönséges hőmérséklet mellett szilárd, áttetsző, szaru tekintetű, kissé fehérsárga színű, körömmel könnyen lekaparható, 20° C. foknál, ha 1/1000-ként tartalmaz — törekenynyé válik, foghagyma szagot terjeszt s könnyen gyulad meg a küllég érintésére, különösen ha dörzsöltetik; oldhatlan a vízben, 45° C. fokig folyós állapotban tartható a vízben, de alacsonyabb foknál, vagy meghűtve porlékonyra lesz. E jellemet mutatja 36° foknál is a tiszta langban. Szénkénegeben (Carboneum sulfuratum) teljesen föloldható; 20 rész vilanyt 1. rész szénkénege könnyen felold. — Olajokban, kövér testekkel érintkezésben hidegen is hirtelen fölpszlik; így használtatik fel kenőcsökhöz, balsamokhoz; melegen pedig áztatás (digestio) után az illó olajokhoz.

Fehér vilany. Ha a fehér vilany bizonyos ideig a vízben áll, különösen a nappfényen: külszíne s átlátszósága csak hamar elváltozik; átlátszatlanra lesz, s fölszínét többé kevésbé vastag fehér kéreg vonja be. Nem minden vegyészek egyeznek meg ezen új változás természete fölött. Pelouze szerint itt vil-vizegy (hydrat) képződik, 4. rész vilanyra jöven 1 rész víz, mely állomány 70° C. foknál vilanyra és vízre pszlik szét. Ezen összetétel hasonnemű a halv-vizegygyel (hydrate de chlore).

— Rose Henrik ellenben itt a vizet csak nedvesítőnek (statu hygroscoptico) tekinti. — Mulder úgy nézi a fehér vilanyt mint a viléleg és vilköneny összetételét, s véleménye támogatására azt mondja hogy légüres helyen vagy kénsav jelenlétében tiszta vilany és víz áll elő. Marchandnak újabb kísérletei Rose H. eszméjét látszanak igazolni. Dupasquier volt az első ki fölismeré, hogy a kereskedésben előforduló vilanynak sárga vagy zöldes színe egy kevés mennyiségű vilsavas mirélegnek (arsen) tulajdonítandó, miután a vilany készítésénél fölhasznált közönséges kénsav magában is mireny tartalma sok esetben. E testnek jelenlétét könnyű fölfedezni: az égény teljesen föloldja a vilanyt és szabadon hagyja a vilsavas miréle-

get; vilsavig élenyítvén a vilanyt: a könkéneg segélyével könnyen megtaláljuk a mirenyt, mely is jellemző sárga csapadékban tűnik elő. — A mirenyes vilanyt egy darabig magában tartott víz néha mirenyt is tartalmaz, a mit szintén figyelembe vettünk. —

Fekete vilany. E különös fajtát a vilanynak báró Thenard ösmerteté meg. Ő jegyzé meg, hogy a közönséges vilany egy kis üvegcsőben — melynek egyik vége volt elzárva — lepárolt vízben 60–70° C. fokig melegítetve — hirtelen hideg vízbe tétetve megfeketült. Megöntés (megömlés-fusio) által visszanyeré átlátszóságát, de ismét feketévé lőn a meghűtés által. Ezen eredményt nyerjük ha egy kis rézvesszővel a vilanynak egy gömböcskét (globule) a meghűlés percében érintjük. Ezen változatok azonban csak akkor állanak elő ha már az előtt a vilany többször le volt párolva.

Vörös vilany. — A napsugárainak kitéve akár légmentes üregben akár a reá nem ható gázfélékben mint a legény köneny, szénsav — vörössé lesz a vilany. — Berzelius volt az első ki ezen saját változati állapotot (status allotropicus) észlelé nemely vegyészekkel ellenkező vélemény szerint, kik itten a vilanynak valódi élenyülését Ph^2O . vélték, hasonlólag azon eredményhez midőn egy kevés élenyben vilany égettetik el. — Schroetter szerint nemcsak a világosság — hanem a melegség is képes e változást előidézni; — 215° fokig melegítve szép kármín színt ölt a vilany; megsűrűdik s egészen átlátszatlan lesz; 240–250 fok közt a változás még gyorsabb, kivált ha a munka napfényen történik. Ezen vilanyfaj néha poralakban, néha tömegekben állhat elő; fénye tökéletlen fémfény, s töredékeiben fekete, mely töredékek csigásak. Rá nézve hasonlít a vasvérvérkőhöz (fer hématite rhomboidique) mely azonban attól rostos természeténél fogva különbözik. Az alakatlan (amorph) vilanynak nincs szaga, s a szabad légen nem gőzöl el; nagyon kemény, közepet tartva a mészpat- és folpat között (spatium calcareum et calcium fluorium). — Schrötter 250 foknál változtatá vörösré a szintelen vilanyt, de tovább is hevítvén, 280–290 fok már gáznemű állapotba ment át, s ezt szintelen csöppekben sűríté ismét meg. Ezen átváltozást 260 fokon is eszközölhetni szénsav légkörben. A műtét alatt semmi veszteséget és gáz beszívódást nem lehet észrevenni, s következőleg e műtét tiszta légen is eszközölhető. Az ily vilany hidegben tökéletesen folyos marad; Schrötter egy hónapnál tovább tartá ily állapotban 5° C. foknál.

A kénlang csak a közönséges vilanyt oldja fel, s ez egy mód a vörös vilany kiválasztására, melyet aztán többszöri mosás által tisztíthatni meg, vékony hamélegoldat — légsav — és tisztavíz használata mellett.

II. Vilanykészítés.

A vilany kivonására eleintén mindig a rothadt és töményített vizellet lepárlását használták, homokkal vagy meszes anyagokkal, a maradékot aztán szénnel kezelvén magas párlási hőmérséklet mellett. — Brandt, Kunckel, Boyle, Hankwits mind csaknem ezen módszert követék. Markgraff s utána Baumé s Macquer ólomsót vegyítettek a sűrített vizelethez s ezt szénnel párlák le. Ezen műfolyamot először Henkel F. kísérle meg, később a turini Giobert igyekezett 1792-ben közhasználatban megtartani vagy visszahelyezni a módot. Az ő műfolyama volt: az ember — vagy állati vizelletet legsavas vagy ecetsavas ólomoldattal kezelni s ez után szénen át lepárolni. — Ugyan ezen évben Weingartner tanácslá, hogy a csontokat vilhamaggá — később vildárdaggá (zink) kell átalakítani s akkor párolni le szénnel. Gahn és Schéele 1774-ben ösmerték föl először az állatok csontjaiban a vilanyt, módot találtak ennek kivonására, mely módot Lepelletier tökélyesbített, s ezt kötik még ma is. Ez következő: először összeégetik az állatcsontokat, és Boudet szerint különösen a juhok csontjait, vagy általában a felnőtt állatokéit, melyek aránylag több vilanyt adnak.

Berzelius szerint az égetés (calcinatio) előtt következő összetétele van a csontoknak:

1) Állati anyagok; s ezek közül nyerhető körülbelül:

Kocsonya	51 %
Alj-mész viléleg	37, 7
Szénsavas mész	10, 0
Másnemű sók	1, 8

100, 0

Ilynemű sók például a folpat, halvsavas szikéleg, vilsavas keseréleg stb. Az égetés által a csontok először feketéké lesznek, aztán megfehérednek, s ekkor alkatrészeik következők:

Alj-mészviléleg	77
Szénsavas mészéleg	20
Különbféle sók	3

100

A porrátört tömeget körülbelül 6 kilogrammnyi csomókra osztják s ebből vízzel egy faedényben sűrű pépet csinálnak; minden 6 kilogrammnyi részlethez 4–5 kilogrammnyi kénsvat adnak, s 20 kilogr. vizet töltvén még hozzá, 24 óráig nyugton hagyják. — Ebből lerakódik a feloldhatlan kénsvas mészéleg, és az alj vilsavas mész ketted vilsavas mészszé vagy is savas vilsavas mészszé válik; minden szénsav kiszabadul.

Vilsavas mészéleget hármat ösmernek, u. m. alj — savas — és közönbüst (phosphas calcis basicus, — acidus, — et neuter.) —

Az égetés előtt ez utóbbiak következő alkattal birtak:

1 rész mész; 2 r. víz; 1 r. vilsav; = savas vilsavas mész.

2 r. mész; 1 r. víz; 1 r. vilsav = közönbüs vilsavas mész.

A következő formula mutatja aztán a vegyi visszahatást:

1 rész. a csontok vilsavas mész tartalmából + 1 r. szénsavas mész + r. r. vizegyes kénsvat = szénsav + 1 r. közönbüs vilsavas mész + 2. r. kénsvas mész + 1 r. víz.

Több ízben kimosatik a kénsvas mész csapadék a folyós állapotban lévő savas vilsók kiválasztására. Ez utóbbit nagy réz vagy ólom üstökben töményítik szörp összeállásig s ezután 3–4 annyi sulyu vízzel felforralják. A már félig szilárd tömeget szénnel keverten öntött vashól vagy kőanyagból készült görebebe teszik melyek jól be vannak tapasztva. Ezen (8–10) görebeke lepárlási katlanra helyeztetnek és rézcsövek által közlekednek a vízzel tele lévő recipiensekkel. Szükséges a rézcsöveket gyakran egy vas vesszővel belől kitisztítani, minthogy a lepárlás alatt beszoktak dugulni. A műtésnek először lassan kell haladnia, ezután 48–50 óra hosszágig erős tüzet alkalmaznak. Először jó le a víz, azután sorban: a széneleg, szénsav, könszéneg (hydrogenium protocarbonatum), kőnvilacs, vilanygőzök — s végre szintelen csöppecskéik tömörülnek össze a víz alatt. — A műfolyam ez:

2 rész vilsavas mész + 6 rész szén = 5 r. széneleg + 2 rész vilsavas mész + 1 r. vilany.

Ha a műfolyam rendesen vezetetik: 1000 gramme savanyu vilsavas mészből kell nyeretni 85–90 gramme vilanyt. Különbféle — itt elő nem sorolandó módosításokat is szoktak használni, hogy több vilany nyeressék, p. o. a vilany élenyülésének megakadályozása által a műfolyam elején, — a ketted vilsavas mész szétbontása által, s végre a közömbüs vilsók mint a lepárlás maradékainak újabb fölhasználása által.

III) Tisztítás.

A fentírt módon nyert vilany nem tiszta és gyakran tartalmaz belevegyült szénrészeket. — A műtermekben a vilany kettős görbületű csöveken át párolják le; az első csövezetben van a vilany, a másodikban 60°–80° foku víz. — megtöltvén az eszközt először száraz könenyőzzel. Az így nyert vilany folyós állapotában állati szénnel hozatik érintkezésbe, egy kecskebőrön keresztül szűretik s aztán vékony csövekbe töltetik melyeket hideg vízbe mártanak, hol a folyadék megkeményülvén kis rudacsák nyeretnek. Ez a Destouches modora.

IV) A vilany használata.

Először csak úgy mondott mágikai műtétekre alkalma-

zák — sokszor a nép csalására és mulattatására. Jelenleg alkalmazzák a légköri levegő vegybontásánál az élenyhezi rendkívüli rokonsága miatt. Továbbá használtatik a vilsavak — vilacssavak, — alvilacssavak (phosphatique) — és könvilacsok készítésére. A gyógyszerészet is fölhasznál bizonyos terményeit (sőt magát a tiszta feloldott vilanyt is K.), — az iparüzletben pedig a gyufagyártásnál eddig ki nem kerülhető.

V) A vilany- s összetételei által eredhető veszélyek.

A vilanyt a gyógyászatban azok használák először kik azt föltalálák. Később Kunckel figyelmeztetett ez általi mérgezési esetekre. Weillard és Zesler valóban több esetet hoznak elő melyekben ezen gyógyszer halált okozott. Loebenstein — Loebel Jenából fölemlíti, hogy egy elmekóros $\frac{1}{8}$ szemer vilany bevétele miatt halt meg. Később Brera, Hufeland, Lauth, Vorbe írták, hogy némely egyének ennek bevétele következtében haltak meg. Végre Dieffenbach is meghalt miután 3-szor 30 centigrammot bevett ezen kártékony fémdékből. — E tárgyra nézve hozhatnánk fel számtalan esetet midőn ennek önkényi, orvosrendeleti, vagy kuruzsoló által tett alkalmazása halált hozott, még pedig isszonyu kínok közt, sőt még az állatok is — kacsák, tyukok, kutyák — melyek a gyufagyárból kifolyó vízből ittak, elvesztek. Sőt ha az emberek közül az ily mérgezett szerencsétlenek megszabadulnak is a haláltól: néha örökös nyomornak lesznek áldozatai.

Szerzők itten számos mérgezési adatokat közölnek, melyek részint bűnös akarattal — részint önkényes öngyilkolási célból, részint történetesen, szerencsétlenségből jöttek elő. — A mérgezési szer alakja volt vagy vilanyos tészta, melyet patkányirtásra szoktunk alkalmazni, vagy a gyufák gyújtó végén lévő vilanyos vegyíték, vagy maga a tiszta vilany olajban föloldottan kuruzsolók által belsőleg adva. Például: V. faolajból 48 grammot; tiszta vilanyból 2 grammot, Bergamotte olajból mennyit akarsz. — Ez oldatból bevett 72 sepp egy 10 éves gyermeket hirtelen megölt. — Az ily mérgezés isszonyu kínok közt hozza elő a halált.

A vilany által eszközölt betegségek:

A gyufagyártás sokaknál életveszélyt hoz elő. Számos szakértők tapasztalatai után a gyufagyártásnál alkalmazott egyének közül sokan vilanyos állcsontüszköt (nécrose maxillaire) kapnak. E bántalom nehezen gyógyítható; 60 ily beteg közül 30-nál többen haltak el, — a többieknél a megtámadott csontot elmetzés (resectio) által kellett eltávolítani. — A vilany kezelése szintén veszélyes; tudjuk, hogy az általa okozott égések halált hozhatnak. — Az ily égések gyógyítására mézvizet, olajos meszes kenőcsöket — szóval oly szereket kell alkalmazni, melyek a vilsavat képesek közönbösíteni.

A gyufáknak is vannak fölötté nagy hátrányaik; ezek által sokszor jönnek elő égések a falukban s városokban, néha gondolatlanságból (gyermekek által), néha előre kigondolt bűnös szándékból.

Az alakatlan (amorph) vilany még 2 grammnyi ($1\frac{1}{4}$ szemer egy gramme) mennyiségben nem mérgez, mialatt a közönséges vilany nagyon csekély adagban is borzasztó kínokat idézhet elő. Bussy és de Vry 1850—51-ben bebizonyíták a vörös vilany ártatlanságát, miután ebből egy kutya bántalom nélkül elfogyaszthat 27 szemert. — Orfila és Rigaut észlelete után 100 gramme mennyiség még hatástalan, s egy kutyának 12 nap alatt beadtak 200 gramme vilanyt a nélkül, hogy mérgezés állott volna be.

Ezek szerint jó lenne ha a gyufák vörös vilanyval készítenének, 1-szor nem lehetne félni a szándékolt vagy történetes mérgezésektől; 2-szor az alakatlan vilany nem gőzölvé a gyárakban: nem kellene félni az állcsontüszköktől, mint-hogy az e bajt tanulmányozott írók szerint ez leginkább a gyártermek szellőztetési hiányából származik.

(Folyt. köv.)

Terve egy községi kórháznak

indítványozta és készítette Dr. Tormay Károly,

Pestváros igazgató főorvosa.

Községi kórházak szükségét, az ország népesebb és vagyonosabb helyein, orvosok előtt bizonyítani, felesleges; — oly intézeteknek szükségét, melyekben a szegény minden testi bajai enyhülését találja s az orvos ismereteit egyedül biztosan gyarapíthatja, s szilárdíthatja nézeteit és elveit azon tudomány és hivatás körül, melynek életét szentel.

Az orvosok feladata figyelmeztetni a községeket e jótékony intézetek szükségességére s buzdítani és lelkesíteni a haza polgárait azoknak alapítására; kötelessége ez leginkább azon orvosoknak, kik a községek és megyék egészségi ügye élén állanak s tisztöknél fogva a közjó ez irányban előmozdítására hivatva vannak.

S épen most, midőn a korona örökös örömteljes születése hírére a birodalom minden rangu polgárai s mindenemű felekezetei sietnek hódolatuk s örömről tanúsításul hasznos intézeteket létesíteni s szenvedő felebarátikon segíteni; most midőn Ő cs. k. Apostoli Főlsége maga, a boldogító esemény emlékeül Bécsben ezer beteg ápolására szolgáló kórház felépíttetését megrendelni kegyeskedett, most nyílik a legjobb alkalom, jótékony s közhasznu áldozatokra kész és hajlandó embertársainkat a magasztos példa követésére serkenteni, s oly alapítványok tételére, melyek nevöknek a leg szebb emléket s a késő maradék áldását biztosítják.

Több község alapított is már szegényápoló intézeteket és épített kórházakat; legközelebb Mohács városa számára készítettett általam egy 30 betegre és 14 gyámoltra számított épület-terv, s remélhetni, miszerint az az erélyes polgármester s a nemes indulatu község által nem sokára létesíttetni is fog.

Az e laphoz mellékelt helyzet- és épület rajz tervezve van egy kórház és apolointézetre; a kórház 36 betegre, és pedig 22 férfi, 14 nőre és 2 elmekórosra; az ápoló intézet 6 férfi és 9 nőre, összesen 15 gyámoltra; mihez még a többi ilyenmű intézetnél szükséges helyiségek járulnak.

A helyzetterv (Situationsplan) tetszésszerű területtel bírhat, de az épülettervhez képest legalább 28—30 ölnyi szélesnek és 45—50 öl mélynek, s egy katastrális hold területűnek kellene lennie, hogy az intézetnek sétakertje lehessen a betegek, üdülők és gyámoltak számára és konyhakertje, a házi szükségek fedezésére.

A mellékelt I. táblán látjuk A) alatt a földszinti épületet, B) alatt a sétat, és C) alatt a konyhakertet. — A II. táblán D) jelöli a földalatti épületrészt; E) az emeletet; F) az épületek átmetszetét (Durchschnitt) és G) a homlokzatot távlatilag rajzolva.

Nézzük az egyes rajzokat részletesen. I. tábla. A) Földszinti épület.

1) Bemenet két lépcsőn a tornácba, mely
2) mellett könnyű vas ráccsal van el zárva, nehogy a ház tárva álljon minden hivatlan előtt. — A tornácban nyugpadok vannak és csengetyű, hogy a segítséget keresők jelt adhassanak.

3) Sikátor, melybe az intézet helyiségei nyílnak.

4) Betegfelvételi iroda, mely a

5) Felügyelő szobája mellett van, s melyben az illető községi orvos által felvételi jeggyel ellátott betegek a jegyzőkönyvbe ígattatnak be. A kórház irodájául is használathatik.

Gyakran megesik, hogy a betegeket, az osztályrai felvétel előtt, meg kell tisztítani vagy feléleszteni; e célra a 6. szám alatti fürdőszobát lehetne fordítani, mely különben a betegek és elmekórosok fürdési és zuhanyozási helyiségeül szolgál.

7) 8) Két kamra elmekórosok számára, midőn a baj hevenyen lép föl, rögtön segítséget igényel s a betegek veszély nélkül valamely örüldébe bár mily oknál fogva azonnal nem vitethetnek.

9) Az árnyékszékek és pedig szagtalanok, melyekből a test-ürülék emésztő gödörbe vezetetik s itt fertőző tulajdona és szaga vasgálic és gipsz olvadékával megsemmisítetvén, a betegek kára nélkül vitethetik el az intézetből.

- 10) Lépcső az emeletbe.
- 11) Kamra a lépcső alatt kórházi készülékek tartására.
- 12) 13) Szobák gyámolt férfiak,
- 14) 15) Szobák gyámolt nők számára.
- 16) Ruha-tár.
- 17) Lemenet a föld alatti helyiségekbe.
- 18) Kimenet a B) és C) kertbe.
- 19) Az intézeti szolga lakszobája, ki egyszersmind a
- 20) Halottak kamrájára ügyel. Ez a házi szolga szobájában álló kályha által fűlik, csengetyűkkel el van látva és az intézetben kívül állván az egészség szabályai szerint van elhelyezve.

B) Liget alakú kert a betegek és üdülők számára.

1) Gyepes helyek. 2) Virágágyak. 3) Cserjék. 4) Fecsoportok. 5) Kút. 6) Nyugpadok — melyeket különben a kertnek más arnyas és napos részein is lehet alkalmazni, a mint a szükség megkívánja.

C) Konyhakert, melyben a lábadozók és a gyámoltak üdülés és erősítés végett könnyebb munkával foglalkozhatnak és mulathatnak.

D) Az épület földalatti része (Souterrain).

1) A bemeneti. 2) A kimeneti lépcső.

3) Sikátor. 4) Felső konyha gép tűzhellyel s a többi szükséges készüléttel. 5) Nagy nőcselédszoba. 6) Szertár (Requisitenkammer). 7) Mosskonyha és mángolda katlanokkal, kuttal s az egyik szegletben egy kifalazott vízhatlan üreggel a mosdás-víz tartására, mely onnan fel és ki szivattyuztatik az elvezető árokba. 8) Szárító kamra, hol a megmosott ruhane-mű sűrűn egy más mellett álló farámákra akasztatik, s télen is a 13. sz. alatt levő légfűtési készülék által, melynek melege a falon át kisugárzik, elég hamar megszárad. A ruhaszáritásnál keletkező gőz elvezetésére különös cső szolgál.

- 9) Pince.
- 10) Élelem-kamra.
- 11) Fa- és széntár.
- 12) Az árnyékszékek alapja és csatornái.
- 13) A 3 szám alatti folyosóból fűtendő légfűtési készülétek az egész intézet számára.

E) Az emelet vagyis a tulajdonképi beteg gyógyintézet terve és felosztása.

- 1) Lépcsőkimenet a 2) sikátorba.
- 3) és 4) Betegnők kór-szobája.
- 5) 6) 8) Beteg férfiak kórterme.
- 7) Szagtalan árnyékszékek, hova a kórtermekből juthatni.
- 9) Külön szoba egy beteg számára.
- 10) 11) Ragály-kór szobák (Infectionszimmer).
- 12) Pallás lépcső.
- 13) Szer- és készüléktár.
- 14) Árnyékszékek melyekbe a 3) és 4) kórteremből s a 2) folyosóból is be lehet menni.

F) Az egész épület átmetszete (Durchschnitt).

5) 6) Szellőztetés. A tiszta üde levegő kívülről jut a termekbe csatornákon, melyek a szoba közepén a padozaton egy lebenttyüvel ellátott nyílással végződnek; a rossz elhasznált levegő ellenben a mennyezeten levő nyílásokon, illetőleg fecsatornákon vezetetik ki, melyek a fedél alatt nyílnak,

G) Az épület homlokzata távlátilag rajzolva.

Az építkezési költség leginkább az építési anyag árától függ. E 38—40 betegre és 18 gyámoltra tervezett épület költségvetése, ha az csak égetett faltéglából építtetnék a pesti anyag és munkaárak szerint következőképen alakulna:

Költségvetés.

Tétel sz.	T á r g y	Egyenkint Összesen			
		Bankértékben			
		fr.	kr.	fr.	kr.
I	Kőmives és napszámos munka anyag nélkül . . .	5,800	14		
II	Kőfaragó munka . . .	1,642	9		
III	Ács . . .	2,246	6		
IV	Asztalos . . .	1,824	30		
V	Lakatos . . .	904	12		
VI	Színelő . . .	284	40		
VII	Üveges . . .	102	45		
VIII	Bádogos . . .	375	10		
IX	Képfaragó . . .	828	28		
X	Cserepes . . .	725	42	14,743	56
XI	Négy db Meisnerféle légfűtő kályha a lakatos munkával	170		680	
Építési anyagok.					
XII	521,140 égetett faltégla 17 fr.	8,859	23		
XIII	931 véka oltott mész 3 frt 12 kr.	2,979	12		
XIV	1324 fuvar homok 36 kr.	792	36		
XV	736 db. kehlheimi kőtábla, 100 darabja 24 frt.	176	39	12,807	50
Összeg				28,281	46

Hogy ha az épület vegyítve kő és téglából építtetnék a költség jóval kevesebbre menne.

Tétel sz.	T á r g y	Egyenkint Összesen			
		Bankértékben			
		fr.	kr.	fr.	kr.
I—X	A mesteremberek munkája marad a feljebbi kimutatás szerint . . .			14,793	56
XI	4 Meisnerféle légfűtő készülék	170		680	
XII	409 1/2 köb öl épületkő 8 frt.	3,276			
XIII	161,590 db. égetett faltégla 17 frtj.	2,747	1 1/2		
XIV	629 1/2 véka oltott mész 3 fr. 12 kr.	2,014	24		
XV	931 fuvar homok 36 kr.	558	36		
XVI	736 db. kehlheimi tábla 24 frt. sz.	176	39	8,772	40 1/2
Összeg				24,246	36 1/2

E kimutatás szerint könnyű lesz mindenhol kiszámítani az építkezési költségeket az épületanyagok helybeli ára, azoknak szállítása és a munkabér szerint.

Ha ily jótékony intézetek létesítéséhez valamikép tanácsos és tettel járulhatok, azt erőmhöz képest mindenkor szívesen fogom tenni.

A köpölyözés és ennek legjobb alkalmazási modora.

A köpölyök használata, több más orvosi eljárások példája szerint, honunkban a két szélsőségben üzetik. A köznép vérszomjas borbélyaink által reá szoktatva, kell nem kell köpölyözteti magát; valamely fürdőt csak azért is meglátogat, hogy ott hátát és végtagjait erőlyesen megmetéltetvén, fürdőjének csaknem forró vizében amugy magyarosan kikinlódja magát. A miveltebb osztály ellenben, sőt maguk az orvosok is igen ritka esetben élnek a köpölyözéssel; az első elöitéletesen félvén ezen műtét nagynak képzelt fájdalmaitól, s undorodván

a történetesen látott vagy hallott fűrdőbeni köpölyözési modortól, annyival inkább mivel az orvosok legnagyobb része is méltánytalanul megveti, sőt orvosi lealacsonyító működésnek tartja a köpölyözést.

Hogy a száraz, vagy véres köpölyök alkalmazása mint elvonó külinger, mint elvonólag működő helybeli vérvétel sok kóros állapotoknál mily üdvös hatása csaknem kipótthatatlan eljárás, azt a köpölyözésnek már az orvosi gyakorlat legősibb idejében történt használata eléggé mutatja; de erről minden komolyabban gondolkozó orvos már elméletileg is, főleg pedig tapasztalat után teljesen meggyőződhetik. Nem célok itt a köpöly használatát igénylő kórosok elősorolása bocsátkozni, csak azon őszinte ohajtással akarok felszólalni, hogy gyógyeljárásaink között a köpölyözésnek méltó bétét adjuk meg. Házi kis sebész műszertárában a köpölyöző készületet egy orvos se restelje tartani, sőt ennek gyakorlati kezelését tegye sajátjává.

Ez utóbbi tekintetből, tapasztalatom után közlöm a köpölyözésnek legegyszerűbb, s mégis leghatósabb modorát.

A köpölybe (Schröpfkopf) egy kevés, jó erejű borszesz (spiritus vini) töltetvén, ez a köpölyben megforgattatik, s úgy töltetik belőle ki, hogy a köpölynek folytonos forgattatása mellett a köpöly szárazsági köre is mindenütt megnevedvesüljön. Ekkor az edényke falain hátramaradt borszesz gyertya lángjával meggyújtatik, s az előállott borszeszláng tüstént, hirtelen elfuvatik. Mire a borszesz ujjal meggyújtván, a benlángoló köpöly nyílt szárazságát fogva, ügyes sebességgel az illető testfelületre csapatik. Így történik a száraz köpölyözés.

Véres köpölyözésnél pedig az illető testfelület száraz köpölyök által az imént leírt modorban előkészítetvén, a bőrmetélés a köpölyök által kijegyzett helyekre szokott mód szerint tetetik; mire a köpölyök ismét felrakása következik. Ily kezelés mellett a testből annyi vért vehetünk ki a mennyit akarunk. A vérrel telt köpölyök eltávolítása tekintetéből egy nagyobb kanálfej oldalszéle egyik kézzel a köpöly szárazságának alsó széle és a bőr közé nyomtatván, más kézzel a köpöly alsó széle a bőrtől úgy választatik fel, hogy a befoglalt vér a kanálba essék vagy folyék. A sebzett testfelület langyos vízbe mártott szivacsosál megtisztittatik; s ha nagyobb mennyiségű vérvétel kívántatnék, a köpölyök újra felrakatnak.

Ezen köpölyözési modor egyszerű, tiszta és erőteljes, s a betegnek akár ülő akár fekvő helyzetében bár hol is alkalmazható.

Meg kell még emlitenem, hogy a száraz köpöly, a hol a helyiség megengedi, csak imént ejtett, de kevésbé vérzett nádalycsipési helyek felibe alkalmazva, az ohajtott vérzésnek legjobb és jegbiztosabb eszközlője; s e tekintetben költség kiméltetés végett is ajánlható.

Dr. L.

LAPSZEMELVÉNYEK.

Cselélecs kenőcs (Pommade de manganése).

Hoppe e kenőcsnek nagyobb oszlató erőt tulajdonít mint az iblányos iroknak, ott különösen hol a bőnyés képletek bizonyos fokig össze töpörödtek (geschrumpft) s az izbántalmak után hátramaradó merevségeknél. Minél zsongtalanabb a baj annál többet és merészebben lehet bedörzsölni s annál valószínűbb a jó siker. E bedörzsölésekre néha a bőrön fakadékok támadnak, mi inkább káros mint hasznos, kivéve a mirigy daganatokat. — A közönséges adag 1 rész kénsavas cselélecs (sulfate d'oxydule de manganése) porrá törve 8 rész zsirra. Hogy a kenőcs ne legyen morzsás a söt keverése előtt fel kell olvasztani. — Belladonnafele kenőcs igen jól vegyül a cselenysóval. (Rep. de pharmacie)

Kitűnő ragtapa sz. Colson husz éves tapasztalat után következő tapasztalt ajánl (a közönséges diachylon helyett) mint soha a bőrt nem izgatót.

Rpe Olei olivarium 500 partes
Minii „ „ 250 „
Cerae flavae 185 „

E szerek együtt melegítettnek forrón s addig kevertetnek, míg a keverék fekete színt ölt magára — ekkor a tűztől eltávolítottván addig kevertetik míg a tömeg vastag állományúvá levén, márvány lemezen henger alakban sodortathatik. (Revue Med. L.)

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1858-iki sep.
2 — 8-kig ápolt betegekről.

		Felvéte.			Elbocs.			Meghalt			Visszamaradt					
		Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülők	gyermek	elmeőr.	Összeg
		férf.	nők		férf.	nők		férf.	nők		férf.	nők				
Septem.	2-kán	11	10	21	9	4	12	—	2	3	185	232	6	5	19	447
"	3-kán.	9	8	17	7	5	12	2	1	3	185	234	7	4	19	449
"	4-kán	5	3	8	6	12	18	—	2	3	185	224	6	3	9	437
"	5-kén	5	7	12	4	5	9	1	—	1	185	224	7	4	19	439
"	6-kán.	8	3	11	15	8	23	—	—	3	179	220	7	4	17	427
"	7-kén.	2	2	4	5	4	9	—	—	1	176	219	6	4	17	422
"	8-kán	8	5	13	7	3	10	3	—	1	172	220	8	5	17	422

Csorvéláz, hagymáz, váltóláz gyakori volt, lefolyásuk könnyű. Bujakór még mindig igen nagyszámú és lassan gyógyul.

Vegyesek.

Pest, sept. 11. A tikkasztó időjárás mellett nálunk szintugy mint Bécsben kiválólag gyomor és bélhurut az idegrendszer tulságos izgatásával uralkodott. — Az ellenörködés a pesti kórodák szertári készlete felett elrendeztetett. — Dr Sauer tanárnak 125 frt engedélyezett mikroszkop vételére a belgyógyászati kóroda számára. — A pesti állatgyógyintézet új helyiségeinek felosztását és elrendezését tárgyaló terv a. m. helybenhagyást megnyeré. (Z. d. Ges. d. Arzte zu Wien.)

A debrecen-kerületi községek a trónörökös születése alkalmával 20,000 frtot adományoztak a Hajdu-Böszörményben felállítandó kerületi kórház számára.

Bécs. Skoda tanár felüldülése végett Schweiz és felső Olaszor szágba utazott; de September második felében már ismét Bécsben lenni szándékozik.

Dr. Hyrtl bécsi tanárnak tájbonctani előadásaiért 1000 frt Dr. Dancser insbruki tanárnak kórbonctanban tanításáért 100 frt Dr. Strupl állatgyógytanárnak Prágában 200 frt kocsipénz utalványozva lön. — A gasteini fűrdő orvos Dr. Hönigsberg az 5-ik osztályu török Medsidje renddel diszített fel.

A Bécsben közkór. főorvos Dr Viszánik indítványára alakult egylet a bécsi facultás azon tagjainak özvegyeik és árváik segélésére kik nem részesei az özvegy társulatnak (Witwen Societät) és szegények, már végképen megalakult, helybenhagyott alapszabályait közre tette, és a Bécsben lakó orvosokat részvétre szolította. fel A felszólítás Dr. Viszánik, Pleischl és Vivenot urak által van aláírva.

— A német természetvizsgálók és orvosok 34. gyűlése f. hó 16-tól 22-ig fog tartatni Karlsruheban. Az ügyvivők Dr. Eisenlohr W. és Dr Volz R. A gyűlés helyéről Párisba vagy Schweizba utazó tagok számára a fuvarbér felényivel leszállított.

Eladó gyógyszerár. Szathmár megyében fekvő bányaváros Nagybanán egy real joggal bíró gyógyszerár emeletes kóházas telekkel a piacon, a hozzátartozó felsőbányai főokgyógy-szertárral és az egész bányakerületben két orvosi állomásra kiterjedő kincstári rendelvevények jövedelmével együtt szabad kézből örök áron eladandó. Venni szándékozik bővebb értesülés végett f. hó végeig bérmentes levelekben tudakozódhatnak Pap Zsigmond ügyvéd és Világ Károly orvos m. teljhatalmu megbízottaknál Nagybanán.



Mai számunkhoz egy községi kórházterv van mellékelve.

Müller Emil könyvnyomdája. 1858. Pest, Dorottyaútc 12. sz

Előfizetési ára: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr.
idéken félév 4 fr. 30 kr. egész év 9 fr. pp. A lapot illető
közlemények és fizetvények bérmentesen küldendők.

Megjelenik minden Vasárnap.
Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szer-
kesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottya-
utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. Markusovszky L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: Nehány újabb szemésszi gyógymódról. Dr. Kanka K. — Skoda tanár kórodája. Váltóláz. Közli Fürst L. — Vegy-
tani s orvos-törvényszéki tanulmányok a vilányról. Henry O. és Chevallier A. után közli Dr. Károlyi S. (Folyt.) —
Jég-szükség Pesten. — Az osztrák birodalmi egyetemek budgetje. — Vegyesek. — Pályázatok.
Tárca: Az alvajárásról, állati delejességről és titoklátásról. (vége.)

NEHÁNY ÚJABB SZEMÉSSZETI GYÓGYMÓDRÓL.

Dr. **Kanka Károly**, a Pozsony-kerületi szemésszeti kóroda főnöke.

I) Atropin.

A szépnőnye (Atropa Belladonna) különféle részei-
ben találtató nedv már régóta látatagító erejénél fogva
ismeretes. Leggyakoribb alkalmazási módja az volt, mi-
szerint a kivonatnak (Extractum) bizonyos mennyisége
lepárolt vízben felolvasztatott, s ezen oldatot a szem mo-
sására vagy becsöppentésére használták. Nevezetes látat-
tagító (Pupillen dilatirende) erejénél fogva a szépnőnye
egyike a legfontosabb szemésszeti gyógyszereknek. Az
újabb vegyészeti sajátos anyagot fedezett fel, melynek
e növény köszöni látatagító erejét, s azt Atropinnak
nevezé. Ez az ugynevezett égvényfélékhez (Alkaloide) tar-
tozik, fehér jegecesedő (krystallisirbar) anyagot képez,
melynek igen keserű íze van, s langban (Alkohol) kön-
nyen, vízben nehezen, melegben még inkább (30 rész-
ben) mint hidegben (500 részben) oldható. Ezen anyag-
nak oly nagy hatása van a látásra, hogy egyszemer (Gran)
belőle 1 obon lepárolt vízben feloldatván, s ezen oldatból

egy csepp (tehát körülbelül $\frac{1}{1000}$ szemer) a szembe ereszt-
tetvén, elegendő miszerint egy pár perc alatt a látá tetemes
kitágulását eszközölje.

Azon körülmény, miszerint a szemésszetben a látának
sebes, tetemes s tartós kitágulása gyakran kívánatos, okozá,
hogy az Atropin oldatát nem sokára e célra általán hasz-
nálták; de minthogy az Atropinnak kénsavvali ösz-
szeköttetése (Atropina sulfurica) vízben sokkal könnyeb-
ben oldható sőt képez, e só elejibe tétetett a tiszta atro-
pinnak és most már általán szemésszeti célokra fordították.
E tekintetben meg kell jegyeznem, miszerint az alkalma-
zásban nem mindegy, valjon a tiszta Atropinnak vízzeli
keverékéhez kénsavat csöppentünk, vagy pedig az előbb
készült jegeces kénsavas Atropint vízben felolvasztjuk.
Mert az első esetben igen könnyen történik, hogy a kén-
savból több becsöppentetik mind a mennyi kellene, s e
felesleges kénsavnak a szemre ártalmas izgató hatása le-
hetne. E szerint meg kell mindenkor győződnünk, hogy
az oldathoz valóban tiszta, jegeces kénsavas Atropin
vétetett.

Az alkalmazás egyszerűn oly módon történik, misze-
rint tollal vagy ecsettel egy csöppet a szemteke s az alsó

TÁRCA.

Az alvajárásról, állati delejességről és titoklátásról (clairvoyance).

(Vége.)

Véges erőnek, mely csak határozott mennyiséget fordít-
hat működésére, fogalmában rejlik az, miszerint, ha egy alak-
ban kevésbbé működik, ugyanakkor más alakban na-
gyobb erővel működhetik. Ha mi a rendes álom szervét
megismertük, egyszersmind az alvajárái bántalmak gyúpon-
tjára nézve is tisztában leszünk.

Vegyük fel az ismeretlen nagyság kipuhatolására I. az
ismeretes vagy is az áloméberség minden fajánál jelenlévő tü-
neteket; kérdezzük II. az idegrendszer mely központi részei
nincsenek ilyenkor bántalmazva szabály szerint, sőt cselekvő-
ségök föl van emelve, az az: a kizárás útján haladva kérde-
zük: mely működések nincsenek elnyomva; és végre III. te-
kintsük meg a kór keletkezését, fejleményét idegbántalmakból,
s hasonlóságát és összeköttetését azokkal ugyanazon egyénben
— akkor legalább megközelíthetjük a helybeli bajnak határait.

Az I-re kivétel nélkül minden alvajáránál tapasztalható:

az álom, a lát-érzéknek tökéletes hiánya a ro-
ham alatt, és az éber időközökben tökéletes tudatlan-
ság azon cselekvények és képzeletek felül, melyek a roham
alatt jelen voltak.

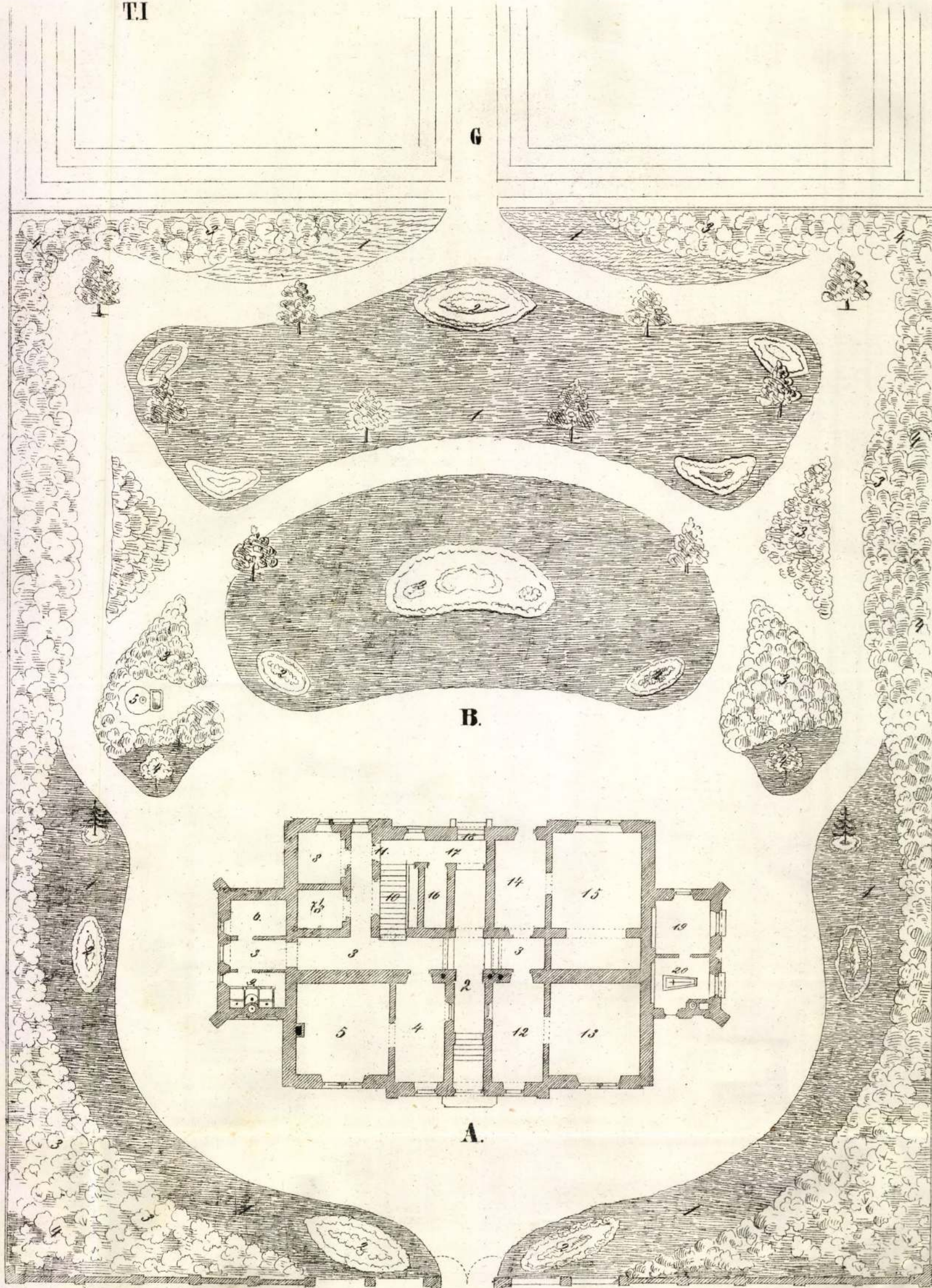
Ha Purkinjének azon jelesen indokolt állítása he-
lyes, miszerint az agynak pálcá-koszoruja (Stabkranz
des Gehirns), mely az ő tömegei, az agyacs, a felső érzéki
szervek és gerincagy közti közlekedést eszközli, álmokközben
tétlenségbe helyeztetik s mintegy lefűzetik (abgeschnürt ist)
ugy, hogy ez által az agytól a többi idegrendszerhez áramló
beidegzés, mely az öntudat és akarat eszközlője, korlátoltatik
és megszűnik, — akkor az agynak ezen részét kellene az al-
vajárái roham alatt is szenvedőnek nyilatkoztatnunk.

Az alvajárok nem azért nem látnak, mivel ők rendesen
— mint minden alvó — szemeiket behunyják, hanem szemeik
olykép viszonylanak, mint a mórban (amaurosis) szenvedőké,
mintha a látideg hűdött állapotban volna. Ha igaz az, misze-
rint a látideg rostjai a négy telepben (corp. quadrigemina)
erednek, akkor ezek is kórosok gyanánt tekintendők.

Az alvajárái kiváló rohamai alatt legélénkebben emlé-
szik mindenre, mit élteben valaha ért és fölfogott és képzelő
tehetsége a legkülönbébb combinatiókban tünteti elő az em-
lékezet terményeit. Gondolatnak iszonyu seregét nem képes
fékezni, mindnyájan egyszerre rohanják meg őt, és nem bírja

TI

G

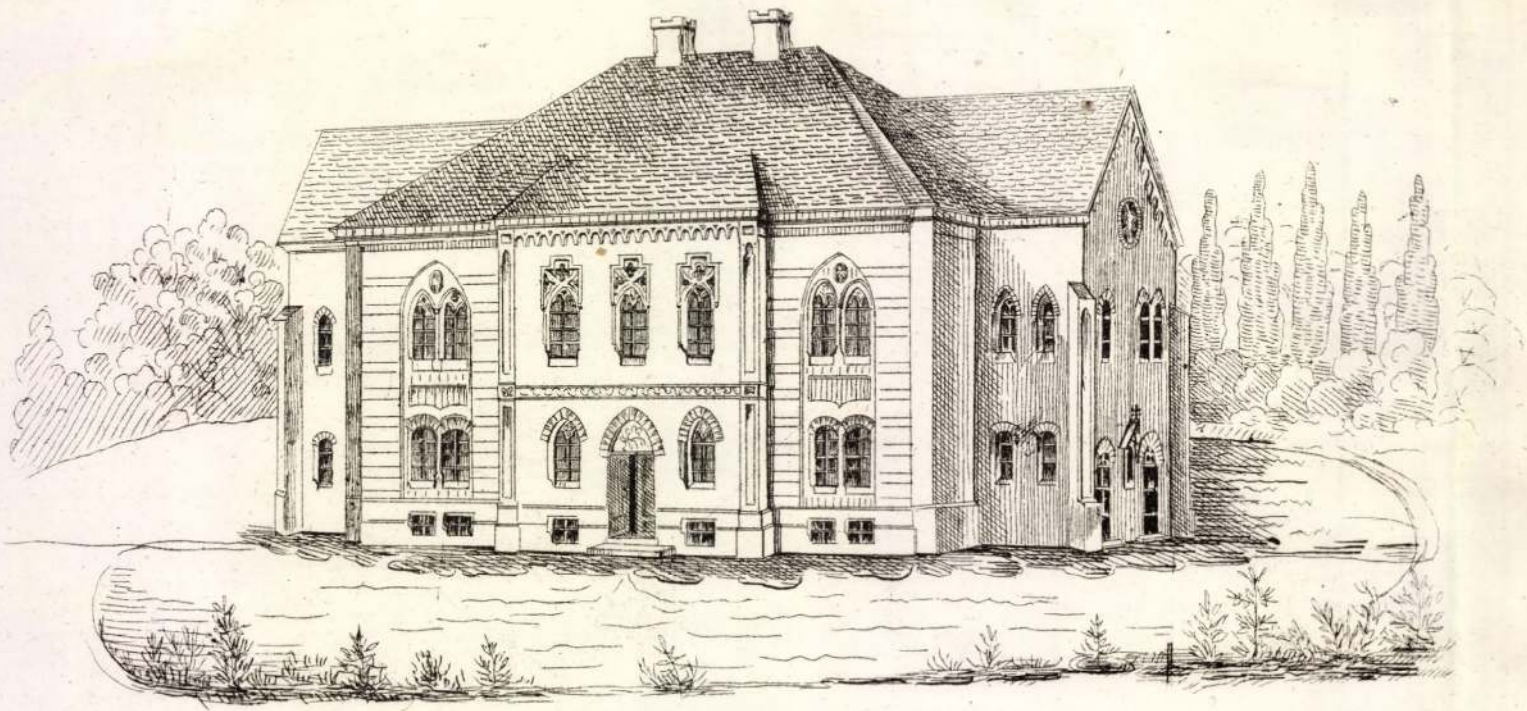


Lith. Handelmayer, Pest 1858

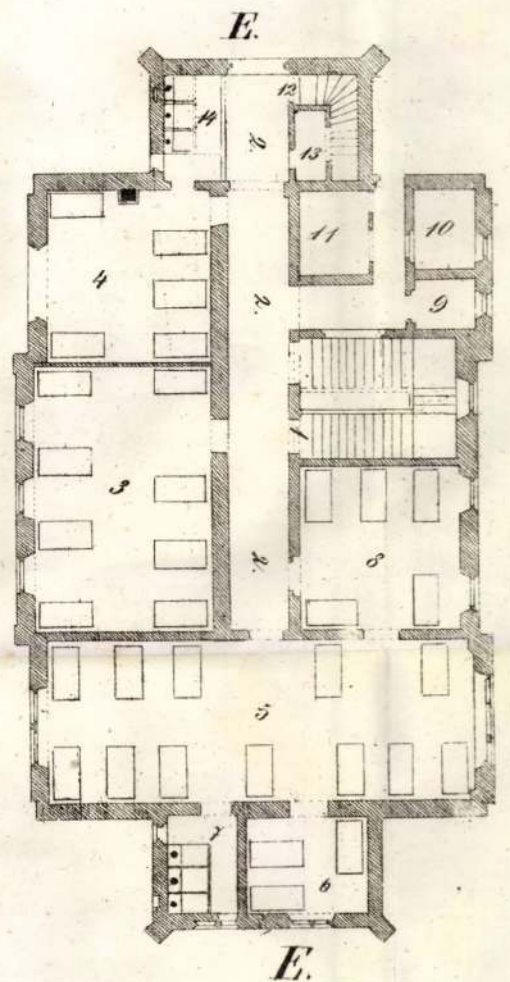
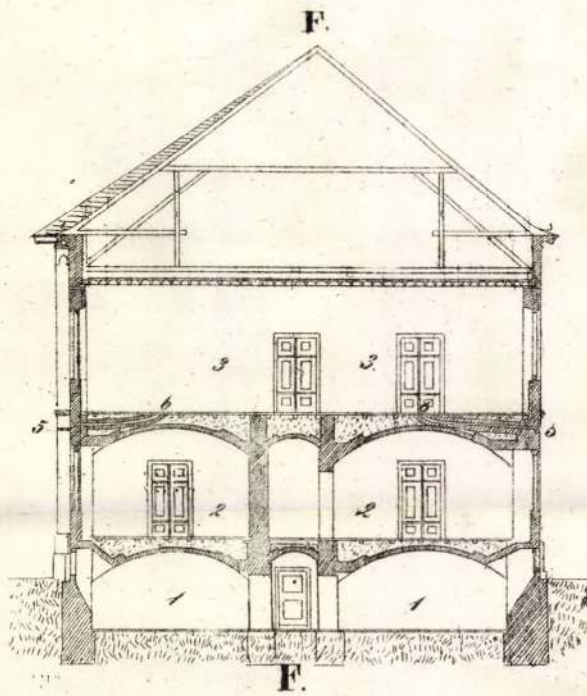
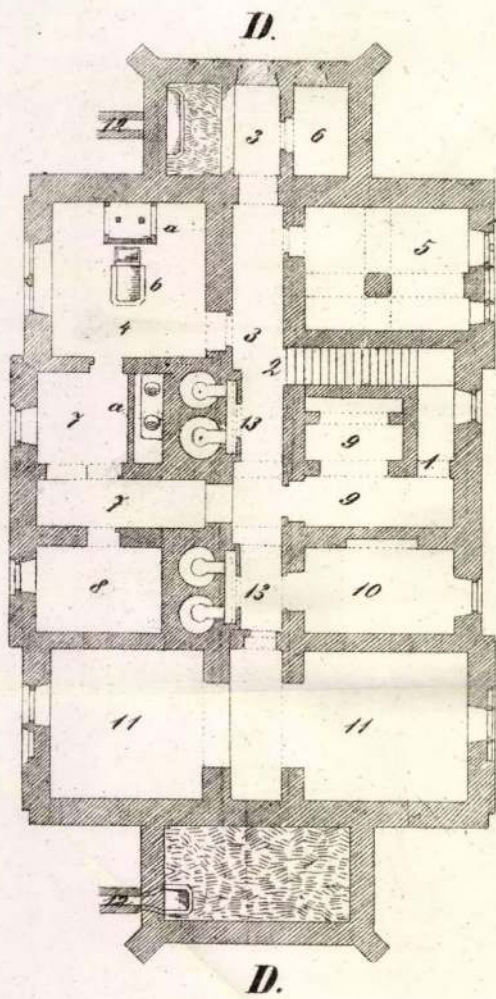
6

11

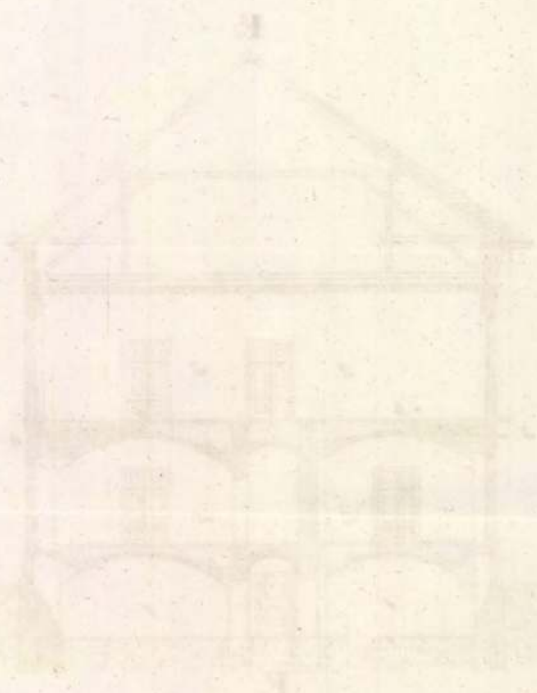
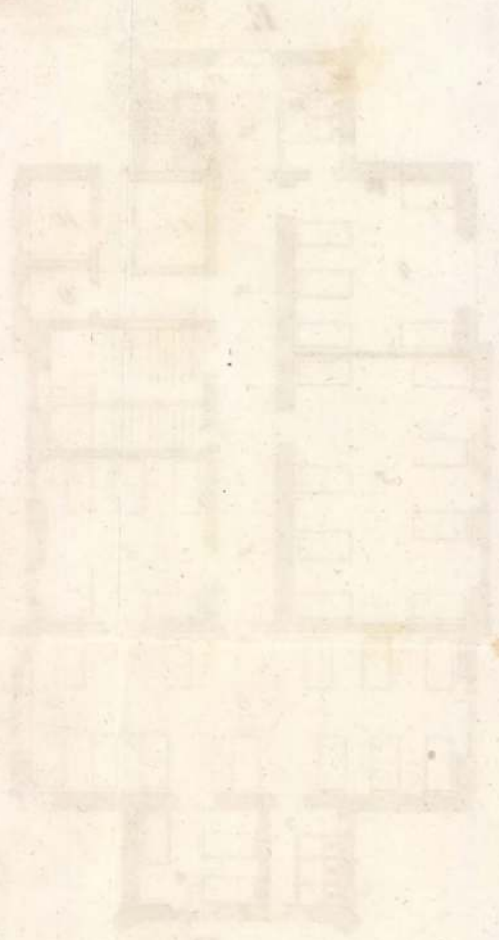
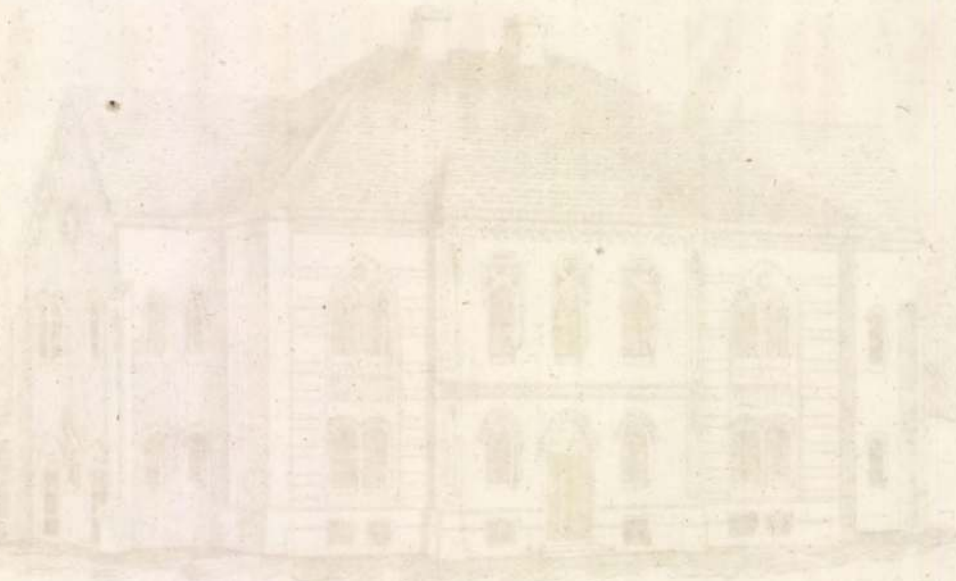
T. II



G.



Melléklet az Orvosi Hetilap 1858. 36 számához



szempilla közti üregbe eresztünk; a becsöppentés eszközlése végett nem szükséges, hogy a beteg hanyatt fekvődjék.

A látának sebes, bő és tartós kitágítására elegendő 1 szemer 2 nehezék (drachma) lepárolt vízben készült oldata; erősebb oldat soha sem kívántatik. Ha egészséges szembe ezen oldatból egy két cseppet eresztünk, a láta kitágulása több napig tart. Lassabb s kevésbé tartós a hatása ott, hol szivárvány lobból van dolgunk, hol ezen hártya izzadmány által a melső lencsetokhoz ragasztatott. A becsöppentésnek ismétlése, hatása fokától függ; csak akkor történjék, ha az előbbi becsöppentésnek semmi hatása nem volt vagy mulni kezd, s a betegség természeténél fogva kívánatos, hogy a láta tovább is tágult maradjon. A hol nem szivárvány lobból, hanem e szemnek egyéb izgatott vagy lobos állapotával van dolgunk, ott gyengébb oldattal is ($\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Gr. Atropin Aq. dest. s. drach. 2.) be-
erünk.

Az Atropin-oldatnak az eddig használt kivonathoz (Extract. Belladonnae) képest kedvező előnyei vannak: 1) Hatása sokkal erősebb, biztosabb és tartós, azonkívül tisztább is, a mennyiben a kivonatban a növénynek különféle más anyagai is foglaltatnak, melyeknek kellemetlen vagy ártalmas mellékhatásuk lehet. Én legalább, ámbár igen gyakran veszem hasznát, soha rossz, p. o. loboknál izgató hatását nem vettem észre a kénsavas Atropinnak. — 2) A kénsavas Atropin oldata tiszta, fejtér, hosszabb ideig nem változó folyadékot ad, addig míg a kivonat oldata, ha tömény (concentrirt), sűrű s ez által már a szemre kellemetlenül hat, s azon kívül rövid idő alatt megpenészedik.

A kénsavas Atropin kenőcs alakban is alkalmazható; de ekkor halása természetesen gyöngébb; többnyire 1—2 Gr. 2. Dr. zsírba véteik, s ezt a szemöldök feletti tájra vagy a szemhéj külső felületére kenetjük be. Bensőképen az Atropint szembajoknál még eddig nem használtam.

A mi az Atropin hatásának életműves magyarázatát illeti, erről keveset mondhatunk. Valószínű, miszerint a szem mozgó ideg ágaira (Nerv. oculomotorius) s a láta zárómára (Sphincter pupillae) bénító (lähmend) ereje van,

melylyel úgy látszik kapcsolatban van némi izgató hatása az együttérzideg (Nervus sympathicus) ágaira s a láta tágító izmára (Dilatator pupillae). Ezenkívül úgy látszik az érő idegekre is némi csillapító hatása van, legyen ez vagy közvetlen vagy másodlagos, a másított vérforgás, a lehangolt feszültségnek következtése, melyet az összehúzó szervekben tapasztalunk. Ezen véleményre legalább feljogosít azon a betegségekben észlelhető körülmény, miszerint izgatott, lobos állapotoknál az Atropin alkalmazása után, az érzékenység a fényiszony, a fájdalmak rendszeren csillapulnak, s igen gyakran magok a betegek jótekonny hatását azonnal érezvén, a becsöppentés ismétlését kívánják.

Igen fontos alkalmazást nyert újabb időben az Atropin még az által is, hogy a szemtükörrel vizsgánál, a láta tetemes kitágulása szükséges lévén, ezen szer sebes és erős hatásánál fogva semmivel sem pótolható.

A mi az Atropinnak egyes szembajoknál alkalmazását illeti, ki kell jelentenem, miként azt $1\frac{1}{2}$ év óta igen számos esetben használtam s annak kitűnő hatásával meggyőződtem. Azon betegségek, melyekben ez különösen bebizonyult, a következők:

1) Szivárványlob (Iritis). Bátran állíthatni, miként ezen betegség orvoslásánál a kellő lobelleni gyógykezelés mellett, ezen gyógyszer a legfontosabb eszköz, mely által a láta izzadmány általi összenövésének vagy a melső lencsetokhoz fenyegető tapadásának veszélye elháríthatatik. Ha ezentul egyszerű szivárványlob (szarulob vagy érhártyalob nélkül) a látás megsemmisítésével végződik, azt csak a beteg vagy az orvos elkésésének s elhanyagolásának lehet tulajdonítani. Hogy e mellett a lobelleni gyógymód, mind külső közvetlen vérelvonás, mind belső általán ismert szerekekkel, mellőzhető, távol legyen állításomtól; de annyi bizonyos, miként a lobelleni szerek erőyes alkalmazása mellett is, a láta összenövése bekövetkezik ha kitágítását elmulasztják. Azért e bajnál fő gondunk legyen, a látának mielőbbi bő és tartós kitágítását eszközölni. E célra pedig az Atropin oldat (1 Gr. Sulf. Atrop., 2 Drach. Aq. dest.) a legbiztosabb szer. A gyuladt szivárvány hártya ugyan jobban ellent áll a gyógy-

őket akarata szerint rendezni. Az alvajárók agyának izgatott állapotát ez jellemzi némelykor már a szabad időközökben is. Azonban, hogy mit gondolt, beszélt és cselekedett, arra ha fölébred, épen oly kevésbé emlékszik, mint mély alvás után a volt álomra. Valamint a rendes alvásban az álom az agy legnagyobb részének éberségét mutatja, épen ez áll az alvajáró álma nézve is. Valamint mi, ha mélyen alszunk, álunkban emlékszünk előbbi álmainkra, úgy emlékszik az alvajáró rohamai alatt azokra a miket előbbi rohamai alatt álmodott, beszélt és cselekedett; és sokszor össze is kapcsolja azokat. — Mindezekről éberségében mit sem tud. „Az alvás által (így szól Purkinje „R. Wagner's Handwörterbuch der Physiologie“ című munkában) oly állapot lép be, mely a lélek elemeinek föllazulásába és szétmállásába megyen át, hol mindegyik (in seiner monadischen Bewusstheit) egységi tudatába különválva marad, mi alatt az éberséget feltételező és mindent egyesítő cselekvőség nyugszik. Ezen egyesítő cselekvőség azonban szükséges a tetszésszerű emlékezetbe visszahozásokra és nem emlékeztetik semmire mit a lélek elemeinek lazulása és bomlásakor fölfogott vagy nyilvánított. Mi is csak azon álmokra emlékszünk, melyek a központi működések kezdődő egyesülésekor vagyis gyöngé (fél) alvás alatt jelen voltak.

A II-ra. Az egyszerű és rendes lefolyásu alvajárói roham

alatt a gerincagy háborítatlan érzési és mozgási körében; mert az alvajárók mozgásokat tehetnek, és az akarat-nélküli és vizsgálási mozgások a bőrre alkalmazott ingerekre bizonyítják, miszerint a gerincagy által közvetített tudat-nélküli érzés is jelen van. A bőr érzékenysége nagyobb részt tudat-nélküli, miután az agygyali összeköttetés megszűnt. Továbbá a nyult agynak teljes a cselekvősége, mert a lélekzés szabad. Az agyacs nincs bántalmazva, mert akaratos és egyberendezett mozgások történnek. A szaglász és hallás folyton tartanak, tehát a szag- és hall-idegek gyökei is az agyban bántalom nélküliek. A képzelő tehetség s az agynak magasabb működései nem csak hogy nem szűntek meg, hanem még felis magasatlvák; minél fogva az agynak legnagyobb része szabad cselekvőségben működik. Mindazonáltal el lön szigetelve és közvetítés nélkül van azon ösztönös (instinctiv) működésekkel, melyek a négy telep, agyacs, nyultagy- és gerincagyban (Vierhügel, kl. Gehirn, verlängertes Mark u. Rückenmark) székelnek és az agy nem fogad el semmi érzetletet (Perception) ezen pontoktól. Ez oknál fogva kell a helybeli bajt — a működések ezen elfojtását és megszüntetését — az agynak az idegrendszer imént nevezett többi középpontjukkal összeköttetési részében helyheztenni.

A III-ra. Az áloméberség rendszeren csak ideges vagy

szernek, mint az egészséges, s azért a becsöppentést, gyakrabban, néha félóránként s addig kell ismétetni, míg elegendő hatása mutatkozik, mely soha ki nem marad, azon esetet kivéve, hol már régebb vagy bő izzadmányok képződtek a látában. Mihelyt a látá elegendően kitágult, a becsöppentést ritkábban tesszük, de azt azonnal ismétljük, mihelyt a látá ismét összehúzódni készül. A lobos szívérványnál az Atropin hatása nem tart oly sokáig, mint a rendesnél, azért figyelemmel kell kísérnünk annak minden változásait. Attól nem kell félni, hogy ártalmas befolyása lehet; — én legalább számos esetekben soha ilyent nem tapasztaltam. Tanuló koromban ugyan arra tanítottak miként a szívérvány lobnál óvakodni kell a Belladonna helybeli alkalmazásától, minthogy annak izgató ereje volna; ezen vélemény valószínűleg onnan támadt, hogy akkor csupán a kivonat használatban volt, mely mind emlitém, concentrált oldatban, már sűrűségénél fogva, de azonkívül többféle mellék alkotó részeinél fogva is, a gyuladt szemre némi izgató hatással bírhat. Mindamellett el nem lehet hallgatni, miszerint az Atropin, bensőkép adagolva igen mérges tulajdonokat fejt ki, s ámbar nekem egy ily esetem sem volt, még nem lehetlen, hogy a becsöppentett folyadékban némi kis része ne jusson a könnyvezetékén keresztül az orrba s onnan a torokba és gyomorba, hol, kivált igen érzékeny egyéneknek, mérgezési tüneteket hozhat elő. Azért szükséges a beteget arra inteni, miként, ha torkában keserűséget érezne a becsöppentett folyadékból, azt ne nyelje le, hanem köpje ki. Egyáltalán szükséges, hogy az orvos ezen hatályos szernek alkalmazását s a bekövetkező tüneteket éber figyelemmel kísérje, s azért kívánatos, hogy azt vagy maga kezelje, vagy csak igen biztos kezekre bizza.

2) Ugyan ezen elveknél fogva alkalmazható ez Atropin akkor is, midőn a szívérványlobhoz az érhártya gyuladása csatlakozik (Iridochorioiditis).

3) A sugárlobnál (Cyclitis), mely oly könnyen átme gy szívérványlobba, óvszerűleg ajánlhatni az Atropin becsöppentését.

4) Szarulob. Ennek igen különböző formái vannak; leggyakrabban görvélyeseknél fordul elő; továbbá

hystericus egyéneknek fejlődik ki, miután egyéb kisebbszerű idegbajok előre jártak és előbb reá hajlamot keltettek.

Ennélfogva az önkéntes és természetes áloméberségnél az idegrendszer másítása, mely eredetileg mindig körszéli (peripherisch) volt, lassanként egyik központról a másikra vitétt át, míg végre az agynak azon részét érintette, mely a rendes állapotban alszik.

Minél mélyebb a somnambule álom annál nagyobb a télenessége azon érző bőr-idegeknek, melyek a külbehatást az agyhoz, az érzést az öntudathoz vezetik. Ez bizonyítéka annak, miszerint a körszéli és központi rész egy időben és belső összeköttetésben télennek lettek; továbbá miszerint a központi cselekvés-hiány azon részt illeti, melyben az agy is gerincagy közti közlekedés eszközöltetik.

Miután tehát az áloméberségben szenvedő idegközpont körszéli és központ felé futó részét az egész bőrfőlszinen elterjedt érző idegek szembetűnőleg képviselik; szükségképen minden ezen érző bőridegeket másító behatásnak egyszersmind a megfelelő központi résznek — az álomszervnek — másítását előidéznie kell. Ezen alapszik az ugynevezett állati delejesség vagy Mesmerismus — a áloméberségi rohamok műleges előállítás. Mesmer eleinte az érc-delejt (metallischer Magnet) használta, azonban csak hamar reá jött, miszerint a kézzeli

éltesebb, rosszul táplált s oly egyéneknek, kik ugynevezett csuzos és kösvényes bántalmakban szenvednek. Mind a két esetben ritkábban heves, gyakrabban lassu (chronicus) lefolyást vesz, s könnyen a szarulemezek közé letévedő izzadmány vagy fekélyesedés által, ezen hártya homályosodására, szívérványizsámra (Prolapsus iridis), előhegre (mellső szorra, Synechia anterior) s így a látéhetség tetemes csökkentésére ad alkalmat. Ezen esetekben némelyek az összehúzó és edző szerek alkalmazása által sok kárt tesznek, mert ez által a lob még nagyobb fokra emeltetik s több izzadmányt okoz. Tapasztalásom szerint mindig tanácsos, eleinte lobellenes gyógymódot követni; azért a lob fokához képest eleinte nadályokat s hideg borogatásokat tétetek, belső alkalmas elvonó szerekkel, a szembe pedig csupán Atropin-oldatot ($\frac{1}{4}$ — 1 Gr. 2 Dr. vizre) egyszer-kétszer napjában becsöppentetek. Itt nem annyira a látá kitágítására számítnak, ámbar szarulobbal igen gyakran szívérványlob szövetezik; azért a becsöppentést is ritkábban kell tenni s a látá kitágulásához mérni. Ugy látszik, hogy ezen esetekben az Atropin-oldat az által fejt ki jótékony hatást, hogy a véredényekre s idegekre csillapítólag (bénítólag?) hat; legalább többnyire azt tapasztaljuk, miután alkalmazása után a tulságos érzékenység, a fényiszony, a fájdalom s vértodulás tünetei kisebbednek. Ezeknél fogva a szert leggyakrabban használok szarulobnál; csak ott nyulok a pokolkő mérsékelt oldatához, hol a lob főtünetei csökkenésével, a baj igen lassu menetet vesz, a fekélyezésben hegedés hiánya mutatkozik, vagy a kitágult véredényekben minden összehúzóási hajlam hiányzani látszik. Itt aztán felváltva Atropin-oldattal ovatosan alkalmazom a pokolkő-oldatot (1 — 5 Gr. 1 Unc. Aq. dest. s.) Ujabb időben, mint később még emlitendem, a szaruhártya felületen fekélyesedésénél igen jótékonyan találtam a szemnek tartós lecsukását s mérsékelt összenyomását.

4) Minden szemészettel foglalkozó orvos tudja, mily gyakori és makacs baj a fényiszony (Photophobia) görvélyes egyéneknek, kiknél mint önálló baj minden vértodulás nélkül vagy igen csekély véredénybeli izgatottsággal hetekig, néha hónapokig, a beteg s az orvos kín-

ismételt vonások a főtetőtől lefelé a test egész főlszínén határozottab hatással bírnak.

A delejező vagy kezelőből (Manipulator) mi sem ömlik a delejezendő egyénbe, mi ennek idegcselekvőségét fölemelné, hanem ellenkezőleg a bőr érző idegeinek működése megszűnik, villam-zsongjuktól (Electrotonus) megfosztatnak és a megfelelő központi vezető rész egy rövid ideig tartó hűdésbe helyeztetik, mint valamely bódító szer által. Minden idegcselekvés úgy viszonylik, mint egy delejrúd, melynek egyik sarkát a központi, másikat a körszéli vég képviseli. Ha az összes idegrendszer villam-zsongjában létezik, akkor minden ideg rögcséknek (molecule) úgy kell rendezve lenniök, hogy mindig az ellenes nevű (különnemű, ungleichnamig) sarkok forduljanak egymáshoz. Dubois-Reymond szerint ez az idegek két sarku (két rezgiranyu, dipolar) állapota. A folyam a központi készülékből indul ki, és ez úgy viszonylik a körszéli idegcsevekhez, mint a villamtelep (Batterie) a galvanicus vezető sodronyokhoz. Innét szükségképen következik, miszerint az egész testfőlszin egyenemű villamossággal bír, mely alkalmasint a semleges sarknak felel meg. A hasonló nevű sarkok egymást eltaszítják és ha hosszabb ideig hatnak egymásra minden áramlást megszüntetnek. Ha az acéldelej (Stahlmagnet) egyik sarkát egy másik erősebbnek hasonló nevű sarkával dörzsoljuk (streichen), akkor az elsőnek delejes folyama meg-

jára, eltart. Az efféle esetben szinte az Atropinnak gyakran igen jó hatását láttam; igaz, hogy avval sem érünk be egyedül, s fő gondunknak kell lenni a beteg vérvegyületét alkalmas belső gyógyszer, étrend, levegő, lakás stb. által javítani, mely feladatnak megfelelni mily nehéz mindnyájan tudjuk, és pedig nem annyira a betegség sulya, mint inkább a beteg mostoha körülményei miatt. Voltak eseteim, hol a fényiszony minden külső és belső orvoslás mellett makacsul tartott; a beteget falura küldtem s rövid idő múlva minden gyógyszer nélkül a baj megszűnt.

5) Hogy az Atropint szemműtétek, kivált hályogműtéteknél, hol a láta kitágítása szükséges az eddig alkalmazott Extr. Bellad helyett jó sikerrel használhatjuk, fölösleges emlitenem. De különösen ki kell emelnem még azon eseteket, a hol előheg (synechia anterior) vagy izzadmány által történt látacsukulat (Atresia pupillae) miatt müleges láta képlet (Coreomorphosis) javálva van; mert ezen esetekben a műtét előtt történendő gyakoribb és ismételt Atropin-beecsöppentések sokszor a látaszélnek egy vagy más szabad, nem oda nőtt, pontját fölfedeztetik velünk, mi magára a műtét kivitelére nézve nagy előny.

(Vége köv.)

SKODA TANÁR BEL. KÓRODAJA BÉCSBEN.

Váltó láz.

(Febris intermittens.)

Közli Fürst Lajos.

A váltóláz valamely gerj által előidézett kóros állapot, mely láz-rohamok kitörése által jellemzi magát. A lázrohamok vagy naponként lépnek föl, vagy minden 2-dik vagy 3-dik napon, mi mellett legtöbbször az egyes rohamok közé eső időben a beteget láz mozgalm nem háborítja.

A váltó-láz különféle alakai nem mindig kü-

gyengül, sőt nem sokára megis szűnik delej lenni. E szerint mondhatni: egy delejesített ember tényleg delejfosztott, mint-hogy az idegeknél is hasonló folyamat történik. Ha valamely alantjáró fergeteg idején az alsóbb légrétegek a test felszínének villamosságához hasonlóan vilamossággal terhelvek, levertség, kellemetlen érzés és ideges zavarok lépnek föl. A változás, itt az idegbeni villamos folyam kivállásában (Auslösén) áll—ez a sarkköri (peripolar) állapot, mi épen oly kevésbé indítson bennünket csudálkozásra, mint a delejtű egyidejű ingadozása vagy a távirdai sodronyok háborított vezetése.

Ugyanezt eszközlik a delejező vonásai. Ő teste felszínének villamos folyama által hat a delejesítendő egyén hasonlóan villamos folyamára. Kísérleteinek olykor sikeréhez a következő föltételek tartoznak: hatalmas delejzsong az ő részéről; oly testrészekkel behatás, melyek idegdusak; — a delejesítendő részről már bántalmazott vagy legalább igen könnyen bántalmazható idegrendszer. Azonban az áloméberség müleges előállítása legnagyobb hajlam mellett is csak igen ritkán sikerül. Némelykor a hűdítő hatás egészen más központi részekre terjeszkedik, mint a hogy várná az ember, és az áloméberség helyett más rohamok, fájdalmak, görcsök, mervengési tünetek lépnek föl. De ha sikerül is a kísérlet, nem nyerünk egyebet, mint: 1) hogy a létező idegbaj egy más és pedig nagyobb fontosságú ideg készülékbe tétetik át; 2) hogy évig tartó idegbajt idézhetni elő és fentarthatni, miután az idegbajok általában és különösen az áloméberségi rohamok mesmerféle kezelések által könnyen idültek lehetnek. Ezekből

lönöznek egymástól, a rohamok változnak, a mindennapos jelleg (Typus) harmad- vagy negyednapossá válhatik. Azon tájakon, hol a váltóláz otthonos, nem ritkán találhatók oly egyének, kiket évekig gyötör a váltóláz és jellegét olykor megváltoztatja. Régenten azt tartották, miszerint a negyednapos váltóláz legmagasabb, ezt követné a mindennapos míg végre a harmadnapos legszelídebb lenne. Skoda tapasztalatai szerint azonban nem áll ezen különbség a betegség sulyában, célszerű magatartás által mindegyik váltóláz kór-alak egyenlően lehet könnyen vagy nehezen gyógyítható. A gyógy siker mindig nehezebben érhető el, ha a kór hosszabb időig tartott, akár minden napos, harmad- vagy negyednapos. Vannak olyan váltólázak, hol a rohamok nagyobb időközök után követik egymást. Oly rohamok, melyek minden 5-dik vagy 7-dik napon lépnek föl, igen-igen ritkán fordulnak elő, és nem is mutatkozik olyan rendszerűség, melynél fogva különös válfajokat (Varietäten) mint p. o. ötöd- vagy hetednapost kellene felállítani. A lázrohamok vagy hasonszerűleg jelennek meg minden 24-dik órában a mindennaposban; a harmadnaposban rendszeren minden másod nap bizonyos órában, a negyednaposnál minden harmadik napon bizonyos órában; vagy pedig nem esik a roham ideje ugyanarra az órára. A lázroham korábban törhet ki, és pedig a mindennaposnál minden 20-dik vagy 18-dik órában, nem különben a harmadnaposnál néhány órával korábban és akkor mint mondják a lázrohamok előbbözök (die Paroxysmen anticipiren). De megtörténhetik az is, hogy a lázrohamok későbbben mutatkoznak, a mindennaposnál minden 30-dik vagy 36-dik órában, mi míg mindig minden napos marad, csak hogy ekkor azt szokják mondani, hogy a lázrohamok utóbbözök (die Paroxysmen postponiren) Skoda nem ismeri azon számszerinti viszonyokat, melyekben a váltólázak a rendes arányt megtartják vagy meg nem tartják. Ugy látszik, hogy a rendes lázrohamok épen oly gyakran jönnek elő, mint az előbbözök és utóbbözök. Továbbá nem mindig történik az meg, hogy ugyanazon betegnél a lázroham bizonyos idejét megtartaná, minthogy majd előbbözöl majd utóbbözöl fordulhat elő.

A váltóláznál még egy alosztályt és pedig kettős mindennapos, kettős harmad- és kettős negyednapos stb. váltólázak (febris intermittens quotid. duplex, tertiana duplex, quartana duplex) különböztetünk meg. A kettős mindennaposat könnyű fölsmerni, itt ugyanis 24 órában két lázroham lép föl; a kettős harmadnaposnál csak az 1., 3-dik, 5-dik, 7-dik napon

lehet következtetni, mily kevés esetre kell az állati delejeség alkalmazását szorítani.

A delejesség és delejezés neve és az ezzel összekötött álfogalma valamely hatány be- és reáömlésének okozta azon zavart értelmezéseket, melyeknek ezen folyamat alá lőn vetve Csak az idegrendszer élettanának legparányibb tudománya nélkül üzött elmélkedés alkothatott ezen a delejezőből ki és a delejezendő — üveg, viz és fákba ömlő folyadékból a képtelenség és badarság oly óriás tárházát. Épen most ülik ismét a párisi delejezők csalárd gaminjeikkel és grisette-jeikkel dobzódo estélyeiket. A bécsi láthatáron pitymallik ód-delejes vilodzás melynek kétes fénye az Oceanontul (és Lajthán innen) is megzavarja a gyöngé elméket. Münchenben is delejező a gyermekes együgyűség a *ricochet* egész Pétervárig a hold segélyével. Maga a tiszteletré méltó Elliotson elhagyja klasszikus terét és vig és hősies nótákat ujal Lorette-jeinek agyszervein. Nem átalja a nemes Phrenológiát bűbajos ákombákkal párosítani. De a kopogó szellemek is föl-föltünedeznek Bergzabern, Braunschweig, Berlin, New-York falai közt (de honunk rónáin is), miután Weinsbergben már velők türhető feverszünet köttetett.

En ezen az újabb időben fölmelegített tüneteket természetesenek találom; mert hol láttunk valaha gyökeres restauratiót, mely alatt az obscurantismus és babonáság eligazitott fajzata fejét ismét föl ne ütötte volna.

kitörő roham hevesebb, a 2-dik, 4-dik, 6-dik és 8-dik napon föllépők ellenben igen gyengék és nem is jönnek bizonyos órában. A kettős negyednaposnál az 1-ső és 2-dik napon megjelenik a lázroham, a 3-dik napon kimaradt, a 4-dik és 5-dik napon ismét megjelenik, a 6-kon ismét kimarad. — Az efféle válfajok felállítására tökéletesen nem vagyunk följogosítva; mindenesetre igaz az, miszerint a lázroham egyik napon hevesebb, a másik napon gyengébb, mindamellett oly rendszerű föllépése a rohamnak, mely által egy egészen új láz-alak föllépése indokolva lenne, igen ritkán fordul elő.

A váltóláznak mindezen különböztetési nem lényegesek, akár mindennapos, harmad- vagy negyednapos, akár előbb-utóbbzó váltólázzal van dolgunk, közönbös és az előbbzó csak annyiban különbözik az utóbbzótól a gyógykezelésben, a mennyiben ha a roham ideje pontosan tudva nincs, kényszerülve vagyunk a gyógyszer a roham után bevételre, míg sokkal célszerűbb azt a roham előtt működtetni.

A mi az egyénnek a lázrohamok általi kimerülését illeti, ez annál előbb tűnik föl, minél gyakoribb a rohamok kitörése. Igaz ugyan, hogy a mindennapos váltóláz hamarabb lecsigázza a beteget, mint annak a többi két alakja; de nemcsak a gyakoriságát a rohamoknak kell tekintetbe vennünk, hanem egyszersmind az egyes rohamok belterjét is. Fordul elő harmad és negyednapos váltóláz is, mely az egyént sorvasztja, mert a rohamok igen hevesek és sokáig tartanak, nevezetesen vannak oly harmadnapos váltólázi esetek, hol a rohamok 24 óráig tartanak, mi által a beteg természetesen nagyon elsatnyul. Ha ellenben a negyednapos lázrohamok rövid ideig gyöttrik a beteget, kevésbé fogják őt kimeríteni, mint a mindennaposok, és tapasztalt tény az, miszerint azon váltólázak, melyek évekig tartanak a nélkül, hogy a beteget kimerítsék, negyednaposak, minthogy az időközökben a beteg magát összeszedi. Ellenben a mindennaposnál, ha a rohamok nem fölötté gyöngék, legkönnyebben kimerül a beteg.

A váltóláz belső kórfolyamatát nem ismerjük. Először fázás lép föl, ezt igen nagy hőség követi, végre izzadás áll be; míg a lázrohamok alatt a bőr szárazan marad. A lélekzés és ütérverés gyorsított. Némelykor a fázás hiányzik vagy csak igen csekélyen mutatkozik, más esetekben a fázás igen nagy és a hőség kisebb. Az idegműködés eltéréseinek okát, a mint ez meghűtés és étrendi kihágás által előidéztetik, a belső kórfolyamat nem képes tisztába hozni.

A váltólázi tünetmények összege a beidegzés eltéréseiben fekszik, innét magyarázható meg a gyorsított ütérverés és lélekzés, a hőség, szomj, levertség stb.

Ugy látszik, miszerint a váltóláznak sajátserű oka létezik, a mint ezt annak bizonyos tájakon uralma bizonyítja és ezen nézet teljes joggal védhető, miután, ha meghűtés által idéztetnék elő, akkor nem volna bizonyos tájakhoz kötve. A váltóláz indító oka gyanánt nem lehet a meleget, nedvességet, nem a delezességi vagy vilamossági viszonyokat, sem a rossz táplálékot tekinteni; egy egészen sajátserű ok forog fen, melyet mi még most tüzetesen kimutatni képesek nem vagyunk, de a vizsgálatok további folytatása mellett, nevezetesen a káros befolyások fejtegetésénél, melyek tekintetbe veendő, azon véleményéhez juthatni, miszerint a váltóláz oka gyanánt vagy növényi, vagy állati görösői szervezetek tekintendők. A váltóláz megfejtéséhez rendszeren valamely gerj (Miasma), az az növényi vagy állati szervezetből álló tényező vétetik föl, mely vagy a légben vagy vízben létezik. Ezen gerj nem mutatható ki, minthogy a légben oly sok különféle test találattik, miszerint nem könnyen lehet az ártalmas állományt elkülöníteni. Hogy a váltóláz tényezőjére nézve tisztába jöhessünk szükséges, miszerint először a légtartalma meghatározassék, azután a légben találtató szerves állományok szigorú vizsgálat alá vettessenek.

A gerj fogalmát a ragályétól tüzetesen meg kell különböztetnünk. Gerj alatt értünk oly szerves állományokat, melyek a lég és vízben lappangva a szervezetbe jutnak és itt a vérnek némi erjedését (Fermentation) előidézik a nélkül, hogy a szervezetben megsokasodná-

nak, vagy ugyanazon alakban kiválasztatnának, hogy más testre átviteltven ott hasonló kórfolyamat képesek volnának természetni. Ragály alatt szinte szerves állományokat értünk, melyek azonban a testben megszaporodnak és más egyénre átviteltven, ott ismét kiujulnak, mi a gerjre nézve nem áll. Mind ezek csak képzetek (Vorstellungen), miután még eddig nem voltunk képesek, a gerj vagy ragály említett állományait anyagilag kimutatni.

Míg a rüh-ragály előttünk ismeretlen volt, csak úgy tekintetett az, mint egyéb ragály, jelenleg azonban kényszerülve vagyunk azokat egymástól megkülönböztetni és a rühtől elütő viszonyok gyanánt tekinteni. Jelenleg a rüh kizáratik a ragályos betegségek sorából, de nem mondhatni, hogy ezen kizárás mennyire alapos és mennyire nem; talán a többi ragály nem üt el oly igen a rüh ragályjától, talán a többiben is hasonló terjesztés történik. Azonban a többi ragályt illetőleg mit sem tudunk.

(Folyt. köv.)

VEGYTANI S ORVOS-TÖRVÉNYSZÉKI TANULMÁNYOK A VILANYRÓL (Phosphor).

(Kivonat Henry O. és Chevallier A. koszorozott pályamunkáikból: „Annales d'Hygiène publique et de Médecine Légale. Avril 1857. 14-e et 15-e Numéro.)

Folytatás.

VI) A vilany mérgezés jelei:

Ezeket két osztályba sorozhatni:

- 1) Halálelőttiékre, A)
- 2) Halálműködési jelekre, B)

A) Leggyakrabbi jelek halál előtt: fölizgatott arc-kifejezés, később levertség s szorongatás érzése, a nyelv néha vörös, égő, olthatlan szomj; erős alhasi- és gyomor fáj-dalmak, mindig növekvők; az érítés változó a természet kü-lönbőlése szerint; de a mely azonban mindig gyöngül fo-konként, míg nem végre érezhetlenné válik az orsó ütérén. Folytonos hányások nagy kínok közt, néha egy kevés szü-netet, pihenést is engedve; gyakran vöröses hányások, szür-kés, hurkavakarékos hasfolyások, alhasi fájdalmas szaggatá-sok, gyomorrágások, alhasi összehúzóds — vagy petyhüdség. Másod- vagy harmad napra oly élénk fáj-dalmak vannak a gyo-morban s alhasban, hogy a mérgezett egyén semmit azokon el nem szenvedhet a nélkül, hogy görösöket ne kapna: lehányja takaróit s mind azt mi mellét vagy hasát ha kissé is nyomná. — Félre beszéd vagy teljes elgyöngülés, gyakran lassu és ne-héz beszéd.

A görösök növekednek, s az áldozat borzasztó sirások közt szenved. Kiürülései tudtán kívül alámennek. Az érítés észrevehetlenül kisebb-kisebb lesz, végre teljesen megszűnik. Jég hideg izzadás fűdi be az egész testet, a végtagok meg-hűlnek, s eljő a halál.

B) Halál után. A bőr sárgás, számos bőralatti vér-szűrődések a törzsökön s a végtagokon, a mell és has ilyen vérszűrődési foltokkal jelet, bűzös, undorító szag, a has zöl-des, dobkóros, általános merevedtség, a bőralatti véredek töl-tözvők, ágazók; a szemek vérrel töltözöttek és kékesen körö-zöttek. A köthártya mindig zavaros, a láták kitágultak. Az ínyek s a fogak környékei kékesek. — A száj környéke fehér-szürke, a nyelv koromfekete, a hereborék kék, lobos, a garat és nyelcső szürke péppel borítottak.

A tüdők lobosak, így a gyomor s belek is. A gyomornak sőt a nyombélnek is nyákos hártája néha fenés színű. A vas-tag belek sokszor összehúzódtak, a cseplez ducai (ganglia mesenterica) s a lép gyuladtak. A tüdőhártyák néha vérrel töltöztek. A cseplez vörös, szűrődött, a belet környező részek vérrel töltöttek. A nyom- és vékony bél egész a vakbél nyila-máig (valvula ileo-coecalis) vörös-barna, ágazó eres, zöld-

foltos. — A gyomor könnyen kivehető, a nyombéli nyílás felé félig folyós szürke-zöldes pépet tartalmaz (Vorbe). — Gyakran észlelhetők színleg fenés vagy üszkös fekélyedések, a nyákhártya föl van dagadva a széleken, egészen a bal hátsó gyomor-üregig (cul-de sac). A bársonyhártya (membrana villosa) a gyomor felső nyílásától az alsó részekig szürke, sötét vörössel változva; egyébiránt dagadt és föllágyult. A gyomor felső és alsó nyílásai (cardia et pylorus) gyakran réteges foltokat is mutatnak.

A szív lágyas, összeesett, kevés vértartalmu.

A hereborék néha sötétben világlik (phosphorescirt.)

A bőrön vörös vonalak vannak. A vesék vér szűrődést mutatnak.

A máj (jobb karéj) néha világos vörös foltokat mutat, ér ágazásokkal.

A rekeszizom a bárzsing mellett néha 3—4 centimeter hosszúságban lobos.

A koponyauregben a közép agykér edényei teltek, e hártya s a pókhártya között jelentékeny kiizzadmány található, e kiömlés sárga, kissé sűrű, ragasztos- és több helyen összeenyvezi a két hártyát.

VII) A vilanytartalom az állati szervezetben, s a nehézségek annak meghatározásában vajjon az, mely vegyileg föltaláltatott, rendes tartalom-e vagy mérgezés útján jutott oda?

Vauquelin szerint az agy és az ideges anyagok vilanyt tartalmaznak, s az egész tömegben létező arány úgy áll mint 1, 50: 100-ra.

De más képletekben is van vilany, nem ugyan szabad állapotban, hanem sönemű vegyi egyesülésekben alj- vagy földnemű (alkalische oder erdige) részekkel, sőt néha vaséleggel is. Ezekből látható, hogy a szakértő gyakran fölakadhat annak meghatározásában, vajjon a képletekben általa talált vilany a természetes — már meglévő vilsavakból került-e elő vagy a bevett vilany által készült vilanyos terményekkel van-e dolga?

Fövilágosításul néhány vegyvizsgálatot közlünk az állati képletek vilanytartalmára nézve.

Fourcroy és Vauquelin először találták fel a vilanyt az agy- s idegállományokban. Fremy ugyan ezt találá a szabad zsirsavban, szikéleggel (natron) egyesülve s ezen savat nevezé olajos vilsavnak (acide oléo-phosphorique).

Lassaigne a látidegben talált bizonyos fehér, vilanyos anyagot, mint az előbbieket az agyban.

Azokban Fourcroy szerint egy kevés mennyiségű vilsavas mész foglaltatik.

Bibra szerint egy 19 éves ifjú mellizmaiban találtatik:

Halvsavas (Chlornatrium) szikélegnek	nyoma
Kénsavas szikéleg	11, 40
Alj-vilsók	69, 03
Földes és vasas vilsók	19, 57
	100, 00

Ugyan ezen egyén szív izmaiban találtattak:

Halsavas szikéleg	3, 48
Kénsavas szikéleg	4, 26
Alj-vilsók	63, 68
Földes és vasvilsók	28, 58
	100, 00

Egy 30 éves férfi s egy 36 éves nő mellizmaiban találtattak:

	A férfinál.	A nőnél.
Halvsavas szikéleg	10, 30	13, 44
Kénsavas szikéleg	1, 72	1, 86

	A férfinál.	A nőnél.
Alj-vilsó	72, 95	63, 58
Földes és vasvilsók	15, 03	21, 12
	100, 00	100, 00

Keller szerint a hús hamvában a vilany részint vilsav, részint vilsavas mész, — keseréleg- és vas föléleg alakban találtatik.

Fourcroy szerint a nyirk mirigyekben (gland. lymphat.) hasonlóan van egy kevés vilsavas mészéleg.

Braconnot a májban talált langban oldható vilanyos olajat, az agyban mint 3,89: 100-hoz; ezenkívül egy kevés vassal elegy vilsavas meszet.

Fourcroy és Vauquelin szerint az emberi csontszerkezetben sok vilsavas keseréleg (Magnesia) — könleleg (Ammonium) — vas- és cseléleg (Manganoxyd) létezik, kétségkívül vilsavval, timsó nyomaival folanynyal és vízzel vegyülten.

Heintz (Journal de pharmacie. 3^e Ser. t. XVI. p. 226.) állítja, hogy a vilany az állati csontokban mint háromaljas (tribasique) só, t. i. mész- és keseréleggel vegyült — jó előkövetkezőleg:

Szénsavas mészéleg	9, 06-től	9, 16-ig
Vilsavas keseréleg	1, 75-től	1, 73-ig
" mészéleg	85, 62-től	85, 82-ig
Fölsavas "	3, 37-től	3, 29-ig

Az életkor, vérmérséklet, betegségek sokat változtatnak az emberi csontszerkezetben, mint ezt bizonyíták Fourcroy és Vauquelin számos vegybontásai. — Frerichs hasonlólag ítél. Marchand, Lassaigne, Bostock, Proesch kimutatták, hogy bizonyos kórok nagy befolyással vannak a vilany — s különösen a mésztartalomra, mely is az angolkóros csontokban 13, 60. és 13, 25: 100-ra változik. A vilsavas keseréleg is változik, s egy esetben csupán 0, 82: 100-ra találtatott. A csontlágyulás (Osteomalacie) is különösen változtatja a csontok vilsavas földtartalmát. — E mellett a nedves földbe temetett csontok hamarabb változnak mint a szárazban fekvők. — Vauquelin a hajban s körömben vilsavas meszet talált; Pepys és Lassaigne pedig a fogakban; — még pedig Pepys szerint:

Vilsavas mész.

Felnőttek fogaiban	64
Csecsmők fogaiban (vagy tejfogakban)	62
Foggyökerekben	58
Fogzománcban	78 századrész.

Nemcsak a szilárd állati részek tartalmaznak vilanyt, mert különbféle mennyiségben a vilsavas alj-sókat, földvegyületeket találhatni a híg részekben sőt a kiürítésekben is. Számos vegyképletek bizonyítják, hogy a nyálban, vérben, gyomornedvben, izzadságban, vizeletben, stb. kiürülésekben ilyes sók találtattak. (Tiedemann et Gmelin.)

Berzelius a szem jéglenesében is föltalálá azokat.

Thénard nyomait találá az epében.

Hogy az állati kiürülésekben vilanyos sók találtatnak, Vogel és Berzelius számos vegybontásai bizonyítják, de másoké is. — (Lásd Journal de pharmacie 1829. t. XXII p. 329.)

A vilany gőzalakban is beszívathatik, s Vauquelin egyszer maga saját vizeletét is vilanyosnak (phosphorescent) találá. Ezt bizonyítják némely vilanygyári felügyelők, kik a munkásoknak, különösen a vilanyöntőknek vizeletét villogónak találák, miután ezek a villanyt az öntő csöveken szívják be. — A genyben foglaltató faggyany nagyrészt vilsavas mészből áll.

Ily sok tények nyomán könnyen látható, mily nehéz a szakértőnek — ha egy kevés mennyiségű vilanyt talált, sav- vagy sönemű alakban az állati szerkezetben — kitudni azt, hogy az meg volt-e már ott eredetileg vagy bűnös merény vagy öngyilkosság által vitetett oda. — Némely vegyésznek ily kétes állapotban az egészséges zsigereken teit vegybontásokat hasonlított össze törvényszéki esetekben a kéteseken eszköz-

löttekkel. Szerzők nézete szerint, ha a vilány nem nagy mennyiségben s különösen nem szabad állapotban találtatott az életműségben: a szakértőnek kételkedőt kell játszania, miután eddig senki nem bizonyította be, hogy a só alakban talált vilányos részek az állati oeconomicában eredetileg nem voltak volna benne, s hogy bűnös szándék vagy öngyilkosság által vitettek volna oda.

(Vége köv.)

Jég-szükség Pesten.

E napokban egy érdekes polgártársunk és szerkesztő-collegánk egy levéllel tisztelte meg az „OHL.” szerkesztőségét, melyben azon kérdést intézi hozzánk: „Ha vajjon bizonyos kórállapotban a jégnek alkalmazása elkerülhetlen-e, s egyéb szerrel nem pótolható-e?” Alkalmat szolgáltatott t. collegánknak e kérdésre nevének veszélyes, éj-idején rögtön föllépett kórállapota, melynek szerelésére a házi orvos Dr. P. L. jég borogatásokat rendelt, de a jeget cselédjei 11 órától 3-ig mindenfelé és minden áron — hiába keresték; „itt elfogyott a jég, amott a házi szolga vonakodott éj-idején a jégverembe menni, még másutt fogytán lévén a jég nem adhattak!” — „En azt hiszem, így folytatja a t. író, hogy ha a jég az orvoslásnál jelentékeny szerepet játszik, ez esetben annak megszerzését nem lehet sem a vendéglő vagy kávéház szolgálja, sem a mészáros legény szeszélyétől föltételezni, hanem ép akként kell annak rögtöni kiszolgáltatását eszközölni, mint bár mely más gyógyszerét. Annál fogva igen hiszem, hogy a t. szerkesztőség ezen s ennél talán fontosabb eseteket fontolóra vévén, nem fog késni avatott s egyszersmind határozott szót emelni arra nézve, hogy az emberélet megmentése tekintetéből szükséges gyógyszerek, a milyen a jég is, a gyógyszerárakban tartassanak, és annak rögtöni kiadására épen úgy köteleztessenek a gyógyszerárak, mint bár mely egyéb gyógyszer orvosi rendelvény folytán kiadására; különben az egészségi rendőség tiszteletteljes helyét nem lesz képes elfoglalhatni.”

A tény, melyet t. polgártársunk említ, s mely reá nézve nagy mértékben aggasztó körülmények közt tudomására jutott, tudunkkal igaz. Pesten ugyan rendszerint könnyű jeget szerezni, de nem éj idején és nem az őszi hónapok alatt, s volt eset, hogy az egyetemi kórodákon műtött betegek számára is csak valamely ismerős vendéglős vagy cukrász protektiója által voltunk képesek a szükségelt jég-mennyiséget előteremteni. Ha a kórodák jég szükségben szenvednek, ha pesti lakos, ki a helyiségeket és viszonyokat ismeri jeget szerezni nem képes onnan a hol jég van, s midőn övéit veszély fenyegeti, mint jár majd az idegen, mint a szegény kik ez előnyökkel nem bírnak s gyakran minden egyéb segítség, minden orvosi tanács nélkül vannak! És jégben hála Istennek városunk még nem szegény; az adó és octroi még nem nyomja, s télen rendszeren annyit takaríthatunk a mennyi tetszik. De az ipar úgy látszik, kissé béna, s a közegészségi ügy szervezete még a provisoriumban van.

Hogy a jég mint egyike a leghatósab s legkönnyebben kezelhető vérállító és lobellenes szereknek a gyógyászatban nagy fontossággal bír, arról orvos és nem orvos egyaránt meg van győződve; alkalmazása, midőn javálva van, ha bár nem mindig elkerülhetlenül szükséges, és más szerek által némileg pótolható*), melyeket a találékony orvosnak a baj mivolta s a körülmények kezére szolgáltatnak, hiánya mindamellett sok esetben súlyosbíthatja a beteg állapotát és veszélybe döntheti életét, annál inkább minthogy ily esetek hirtelen előállnak és rögtöni segínyt igénylenek.

A jég szükségességét orvosi tekintetben bizonyítani és célszerűségéről értekezni igen felesleges; csak azon kérdés volna megfontolandó, mint lehetne városunkban e tapasztalatilag

bebizonyult hiányon segíteni s intézeteinket és betegeinket a nem épen nagy felebaráti szeretetet tanúsító jégverembirtokosok jó akaratától függetlenekké tenni? Tisztelt collegánk a gyógyszerészeket akarna kötelezni a jégnek tartására és annak orvosi rendelvény folytán minden időbeni kiadására.

Mi, az ő véleményét nem oszthatjuk. A gyógyszerárakban eddig csak oly — állat-növény- és ásvány-országból származó vagy mesterségesen készült gyógyanyagok tartattak, melyeknek beszerzése, előállítása és tartása különös ismereteket és szaktudományos képzettséget igényel. A társadalom érdekében volt e szerek szabatos készítése, valódiságát, elegendő készletbeni tartását és legpontosb kiszolgáltatását biztosítani; e szükségnek köszöni a gyógyszerészi hivatás eredetét, ez indította az államokat az egészségügyi személyzet ez osztályának létesítésére a gyógyszerészeknek különös jogok- és szabadítékokkal felruházására a rájuk rótt terhek, köteleességek és felelősség kármentesítésül.

Oly közhasználatu nyers vagy elkészített anyagok, melyek orvosi célokra ugyan fordíthatnak, de egyszerű kiállításuknál fogva mindenki által könnyen kezeltethetnek, a Pharmacopoeába schol sem vétettek föl; jég, vizek, borok, hús- és zsírneműek, flanel stb. tartására a gyógyszerészek sehol sem köteleztettek. Mai időben pedig még kevésbbé lehet — és szükséges is — terhelni a gyógyszerészeket effélék tartásával, mivel a mivelődés és ipar haladtával e szükségleteken más uton sokkal könnyebben lehet segíteni, s minthogy új köteleességeket rájuk róni — illő kárpótlás nélkül — a jog és méltányosság elveivel ellenkezik. A gyógyszerárak már amugy is sok anyagi kárt szenvedtek az új viszonyok befolyása által s koránt sem kecsegtetnek oly nyereséménnyel mint bár mely más, nem annyira korlátolt iparvállalat; számuk szaporodott, realis jog többé nem engedélyeztetik, a gyógyszerelés sokkal egyszerűbb lett, mindennemű új, a gyógyszerárban nem tartható gyógyhatások felhasználása s a homoeopathák önálló dispensatiója keresetüket tetemesen csökkenték; — de mind ezeken kívül még polgári állásuk is némileg csorbat szenvedett, minthogy, nem tudjuk mi oknál fogva, de valószínűen csak errore calami az egészségügyi személyzetből kimaradtak és az iparosok közé soroztattak. — Hogy a gyógyszerészek pár száz forintnyi költséget tegyenek néhány krajcar fejében, azt a köz jó nevében sem t. collegánk, sem pedig a közönség nem fogja tőlük követelni, nem mint egészségügyi hivatalnokoktól, de még annál kevésbbé, mint iparosoktól, pedig egyszer-kétszerrel gyakrabban nem igen fognak expedálni a jeget. Ha valamelyikük a közjó és közügy kedvéért önkényt vállalkoznék e szükség fűdézésére, ebbeli ajánlatát mindnyájunknak nem csak hálával elfogadni, de vállalata sikerültében őt mindenképen segitenünk is kellene.

A közegészségi hatóságok ez ügyben talán intézkedhének*), de nézetünk szerint a dolog oly egyszerű, a mint rajta segíteni könnyű, — csak akarjunk. Mi, kik az „Aide toi” elvnek baráti vagyunk, nem tartjuk kíváncsnak, hogy polgártársaink oly dolgoknál is a felsőbbiségek gondoskodását bevárják, melyeket önnön maguk elrendezhetnek. Londonban sokkal olcsóbb áron jeget kapni mint nálunk és pedig annyit a mennyi és a mikor kell, holott Amerikából hozzák, s körül-belül 6 pfgő krajacon tisztességesen és tisztán meg lehet fürödni. Ez a társulati szellem eredménye. Ha minálunk egyesek a szükséges jég szállítására nem vállalkoznak, ha a sok teendők miatt társulat sem tud alakulni, mely a várost lehetőleg olcsó áron jéggel ellátja, ám gondoskodjék a városi község maga lakosainak ezen egészségi tekintetben fontos szükség fűdézéséről, vagy az által, hogy kórház melletti jégvermeiből jeget orvosi rendeletre magánosok számára is szolgáltat, vagy pedig illetően kiszolgáltatással valamely jégverembirtokost megbíz s őt az ezen köteleesség elvállalásából ne ta-

*) Reményljük és óhajtjuk, hogy jelen esetben is a jég pótolható lett legyen.

*) A v. főorvosi hivatalnál értésünkre esett miszerint W i e n e r mészáros jégszállításra vállalkozott volt, ezt lapok útján közhírré is tette, de a hirdetések árát alig tudta bekapni. Pest városának földje különben nem egész területén mondhatik alkalmasnak jégvermeknek, minthogy homokos lévén a vizet beissza, mire a jég könnyen elolvad; ilyen a polgári kórház melletti föld is, hol hollandi módra rostra kellene állítani a jégtartókat.

lán eredő — minden esetre csekély — kár ellen biztosítja. A város ebbeli intézkedését aztán lapok útján köztudomásra kel-
lene juttatni, s különösen az orvosokkal ahhoz tartás végett
közölni, hogy szükség idején betegeiket az illető helyre uta-
sithassák.

Az osztrák birodalmi egyetemek budgetje.

A „statistikai közlemények“ szerint a 9 birodalmi egye-
temnek szükségletei 1857. évben 1,247,289 pft. vettek igénybe
és pedig a bécsi egyetem 331,306, a prágai 186,834, a páviai
145,702, a pesti 135,621, a paduai 130,552, a lemergi 104,782,
a krakói 94,238; a gräzi 61,512, az insbruki 56,942 ft. —
Ezen költség 124,466 ft. kivételével, melyek a részint activ
tőkékből, lakbérből, fekvőbirtokból vagy különbeni egyetemi
alapból, részint a fölvételi díjakból és a tanpénzi levonatokról
folytak be, egészen az államigazgatást terhelé, és pedig 1,122
ezer 823 forinttal, olyformán, hogy e sommának egy része a
kamarai kincstárnak meghatározott évi járulékaiból, valamint
a tartományi és valláspénzalapból fedeztetett, a többi pedig
közvetlenül az államigazgatás részéről szolgáltatott. Az arány
mely szerint a mondott források e fedezéshez járultak, nincs
ugyan kimutatva, de annak közlése közel kilátásba van téve.

A pesti egyetem szükségletei tehát egyáltalán kellő öz-
hangzásban vannak azon ranggal, melyet többi társai közt
elfoglal. Ha azonban a saját bevételek is tekintetbe vétetnek,
melyek akár az egyetem tulajdon alapjából, akár fekvő bir-
tokából, akár a fölvételi taxák s tanpénzi levonatokról foly-
nak be, és ezeknek letudtával csak azon sajátképeni segély-
pénzek vétetnek latba, melyek e bevételeken fölül az állam-
kincstár részéről vétetnek igénybe, itteni egyetemünkre nézve
azon kedvező eredmény tűnik föl, hogy általa valamennyi au-
stria egyetem közül legkisebb mértékben terheltetik a biro-
dalmi kincstár; mert midőn a bécsi egyetem az 1857. évi szük-
séglethez ugyanazon évben nem többet mint 7830 ft., a grá-
tzi 2078 ft., a prágai 1261, az innsbrucki 900, a krakói végre
csak 290 ftot, a két olasz egyetem pedig épen semmit sem
szolgáltatott, a pesti egyetem maga részéről 111,307 frtnyi
tekintélyes summával járult szükségleti fődözéséhez.

Mindenek közt tehát az itteni egyetem legkevesebb se-
gélyt igényel a birodalmi erszényből. A források, melyekből
nálunk a fedezési járulék 1857-ben folyt, e következők:

A tanpénzi levonattól	2,536 ft.
activ tőké kamataiból	42,040 „
fekvő birtok utáni jövedelem	36,202 „
egyetemi nyomdából forduló tiszta jö- vedelem	29,867 „
egyéb bevételek	662 „

összesen: 111,307 ft.

Miben még nincs foglalva a fölvételi díjakból való já-
rulék, mint hogy ezek fölött még nem történt végintézkedés.

Ezeknek során tehát az itteni egyetem a legvagyo-
sabbnak mutatkozik valamennyi austriai egyetem közt; a
krakói szintén nevezetes vagyonnal bír, mely 14,763,529
lengyel forintra, vagy a conventiós láb szerint 3,690,882 frtra
becsültetik, de e sommának legnagyobb része hajdani lengyel
s jelenleg egy részt orosz másrészt porosz kézre került s eddig
még nem jutott annak élvezetébe.

(B. P. H. 210. sz.)

Figyelemzés. — Kérjük azon t. olvasóinkat, kiknek előfizetésük e hónappal le jár,
annak mi előbbi megújítására, hogy a lapok szétküldését kellően folytathassuk. Miután az elfogyott
számokat újra nyomattuk az „OHL.“ teljes számú példányaival még folyvást szolgálhatunk.

Müller Emil könyvnyomdája. 1858. Pest, Dorottyaútcá 12. sz

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1858-iki sep.
9 — 15-kig ápolat betegekről.

	Felvéte.			Elboos.			Meghalt			Visszamaradt				
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülők	gyermek	elmekör.
	férf.	nők.		férf.	nők.		férf.	nők.		férf.	nők.			
Septem. 9-kén	16	5	21	8	6	14	1	—	1	180	220	6	4	18
„ 10-kén.	6	8	14	2	4	6	2	1	3	182	221	7	5	18
„ 11-kén.	5	10	15	9	9	18	—	—	—	178	225	5	4	18
„ 12-kén.	8	14	22	4	6	10	4	1	5	177	232	5	5	18
„ 13-kén.	12	9	21	11	3	14	2	1	3	175	232	8	9	17
„ 14-kén.	11	1	12	4	16	20	1	—	1	179	226	9	10	18
„ 15-kén.	7	7	14	4	3	7	4	—	4	180	230	9	8	18

A hurutos bántalmak mellett a vérhas és hagymáz teszik a
többséget, mely utóbbi az előbbinél súlyosabb, és sokszor halállal
végződik. — Az idült bajok közül legtöbb a vízkór és gümőkór,
mindkettő többnyire halálos. — A bujakór, kivált a nőknél igen szá-
mos, főképp fehérfolyás alakban, és igen lassan gyógyul. —

V e g y e s e k.

Pest, sept. 18. Dr. Joachim pesti gy. orvos tegnap ho-
szasb betegség után meghalozott. — A pesti kórodák számára utó-
lagosan 1800 pft. engedélyeztetett a mult oskolai év folytán tett ki-
adások fődözésére.

— A bártafi hajdanta híres és látogatott, most kissé elha-
nyagolt furdót Dessewffy Albert és Bánó Miklós földbirtokosok és
báró Kloch — Kornis Otto az anhalt-dessau herceg hertneki urodal-
mának meghatalmazottja — vették ki haszonbérbe, azon biztosítással
hogy mindent elkövetnek annak ismétli felvirágoztatására. Quod faustum
felixque sit!

— A morva gyógyszerész egylet f. hó 6-án tartotta gyűlését,
melynél több bécsi gyógyszerész is jelen volt. Határozatott misze-
rint az éjszak-németországi egylet mintájára „osztrák gyógyszerészi
egyletté“ alakuljon át, a mint ilyen már jövő évben fogja tartani
első gyűlését Bécsben.

— Alexandriában a francia és német orvosok harc-
szen egymás ellen állanak. A franciák t. i. azt állítják, hogy pestis
esetek jöttek elő, mire Triestben 15 napi vesztelés is rendeltetett;
a németek ezt kerekén tagadják. Jól ismervén R e y e r tanár és Dr.
L a u t n e r-bey alapos tudományát még azon időből, midőn az első
Schuh az utóbbi Rokitsanszky tanár-segédje volt, nem kételkedünk
véleményök alaposágán. (W. M. W.)

— Az 1857-ki esk. évben a bécsi egyetemen okleveleztetett:
orvostudor 83, vegyész tr. 3, sebész tr. 36, szülész mr. 45; szemész
mr. 4, sebész 3, gyógyszerész m. 83, bába 156.

P á l y á z a t o k.

— Az Ó- és Új-Kécske községek részére rendszeresített
közszégi orvosi állomás, melylyel évenként 200 pft és lakás
élvezet van összekötve, üresedésbe jött.

Ezen állomásért folyamodók kellőleg felszerelt kérvényeiket f. é
sept. 30-ig ezen cs. k. szolgabírói hivatalhoz nyújtsák be.

Czepléd, sept. 9-én, 1858.

Cs. k. szolgabírói hivatal.

— A nagy-kállói cs. k. megyei törvényszéknél a fogház i
sebész állomása 60 pftnyi évenkénti fizetéssel és azon esetre, ha
a pályázó a mennyiben törvényszéki orvos teendőkre alkalmasnak ta-
láltnak, az ezekre nézve fenálló árszabás szerinti illetménnyel, betöl-
tendő. A pályázók rendszeren felszerelt folyamodványaikat ezen hirdet-
ménynek a hivatalos lapjai harmadszori beigtatásától számítandó
négy hét alatt ezen megyei törvényszéki elnökséghez beadni tartoznak.

N. Kálló, september 7-n 1858.

Cs. k. megyei törvényszéki elnökség.

Előfizetési ára: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr.
 Idéken félév 4 fr. 30 kr. egész év 9 fr. pp. A lapot illető
 közlemények és ártványok bérmentesen küldendők.

Megjelenik minden Vasárnap.
 Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szer-
 kesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottya-
 utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. Markusovszky L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: Nehány újabb szemészeti gyógymódról. Dr. Kanka K. (vége.) — Hebra bécsitanár kórodája. Viszketeg. Közli Schwarzenberg A. — Vegytani s orvos-törvényszéki tanulmányok a vilányról. Henry O. és Chevallier A. után közli Dr. Károlyi S. (vége.) — Lapszemelvények. — Pest város igazgató főorvosának 1858. augusztus havi meteorológiai és egészségügyi jelentéséből. — Vegyesek.
Tárca: Az iblany tartalmu gyógyvizek hazánkban. Összeállitva Dr. Török J. tanártól.

NEHÁNY ÚJABB SZEMÉSZETI GYÓGYMÓDRÓL.

Dr. **Kanka Károly**, a Pozsony-kerületi szemészeti kóroda főnöke.

(Vége.)

II) Édes higany (Calomel) porrali behintések.

Az édes higanynyi behintéseket Dr. Pilz prágai, valamint Dr. Arlt bécsi tanárok ajánlatára a mult tél óta vettem használatba, s mondhatom, nagyobbára jó sikerrel. Az alkalmazás következő módon történik: az édes higany finom (alcoholisirt) porának néhány nehezkényi mennyisége egy széles nyílású üvegcsébe adatik; egy közönséges, de valamivel vastagabb ecsetet e porba mártunk, úgy, hogy az vele úgy szolván egészen telítessék; azután a balkézzel széthuzván e két szempillát, a jobb kéz hüvelyk és közép ujjával tartott ecsetet közel hozzuk a szemhez, s ezen kéz mutató ujjával egyszer-kétszer sebesen megütvén az ecsetet, a szem felületét behintjük. Szükséges, hogy a por ne csak a szempilla külső vagy belső felületét érje, hanem magára a szemtekére és pedig épen szenvedő részére sűrű és finom poresőként essék. Többnyire csak minden más- vagy harmad nap ismétljük a behintést. Ha nyugtalan gyermekkel van dolgunk, szükséges, hogy segédünk legyen, ki a beteg fejét s

felső szempilláját tartsa; különösen nyugtalan és kis gyermekeknél legjobb, ha fejüket a két térdünk közé szorítjuk, felfelé irányzott szemekkel, míg más valaki lábukat tartja; ezután a szempillákat vagy ujjainkkal, vagy ha az sem megy, a Pellierféle horoggal szétrepesztjük, s így a porrali behintést véghez visszük.

Ezen behintést a következő esetekben találtam hasznosnak:

1) A görvélyes egyéneknek előforduló fény-szönyál.

2) A szinte nagyobbbrésint görvélyes egyéneknek előforduló kúteges köthártyalobnál (Conjunctivitis pustularis), melynek újabb időben izzag-Eczema (Hasner) vagy sömör-Herpes (Stellwag) nevet adtak; némelyek ezen köthártyalobot görvélyes köthártyalobnak is nevezik, mivel többnyire de nem mindig ily egyéneknek előfordul. Az édes higanynyi behintések csak akkor javulva vannak ezen betegségnél, midőn a pörsök csupán a tülkhártya köthártyájára (Conjunctiva scleroticae) vannak szorítkozva, vagy legföljebb a szaruhártya széléig terjednek. Ha magán a szaruhártyán képződtek a pörsök, vagy ezek épen már fekélyezésbe átmenni látszanak, akkor a Calomel por behintésének nincs helye. Továbbá a pörsök képzését kísérő vértódulás ne legyen oly nagy foku, hogy az közvetlen lobelleni gyógymódo

TÁRCA.

Az iblanytartalmu gyógyvizek hazánkban.

Összeállitva

Dr. **Török József** debreceni főiskolai tanártól.

Az „OHL.“ f. évi 28-dik számában tisztelt ügyfelünk Dr. Kún Tamás lelkes borsodi leveleiben azon állítás kerülén szőnyegre, hogy egyetlen ismeretes iblany tartalmazó vizünk van, t. i. cigelkai, mely már gyógyvizként árultatik is: nem tartom épen háládatlan dolognak összeállítani azon gyógyvizeink sorozatát, melyekben hangyaszorgalmu természetbuváraink iblanyt fedeztek fel. Nem tartom háládatlannak annnyival is inkább, mivel az iblany, ámbár alárendelt és változékony mennyiségben jó is elő a gyógyvizekben. — s ennél fogva az iblanyos vizek önálló osztályzatot nem bírtak is kivívni magoknak a gyógyvizek rendszerében: — mindazáltal ily csekély adagban is hősies — s az ásványvizek gyógyhatását lényegesen módosító

alkatrész gyanánt tekintendő. Ha már az iblanyt a gyógyvizek hősies alkatrészeül elfogadjuk, abból természetesen következik, hogy a gyakorló orvosnak iblanytartalmu gyógyvizeinket ismernie kell, mert különben a betegek számára rendelőndő gyógyvíz megválasztásában könnyen tévutra vezethetetik.

Köztudomásu dolog mindnyájunk előtt, miként az újabb időkben néhai egyetemi tanár Tognio Lajos másfél évtizeden át időt, fáradságot és költséget nem kimélve lankadatlan buzgalommal működött ásványvizeink vizsgálatában, s neki jutott a szerencse és dicsőség kimutatni azt, hogy természeti kincsekben gazdag hazánk valamint másnemű, úgy iblanytartalmu gyógyvizek dolgában is Europa egyik tartományának sem engedi át az elsőséget. Ő nevezetesen a két magyar hazában 59 helyen s több mint 100 ásványos forrásban mutatta ki az iblanytartalmat, mely forráshelyek elősorolvák „Nehány szó Magyarhon ásványvizeiről“ című, 1843-ban megjelent röpiratában. Tognio körül-belül legelőször t. i. 1838-ban s így épen 20 év előtt fedezett fel iblanyt az ugodí gyógyvizekben, mely fölfedezés már föl van említve Dr. Cseresnyés Sándor főorvos ily című magányrajzában „Az ugodí sós, vasas, gyantáros ibolyós hi-

igényelne, s különösen a köthártya alatti mélyebb, ugynevezett (ámbar nem helyesen) túlkhártya — véredények ne legyenek nagyobb mértékben belövellve, mert ez esetben a por behintése még nagyobbítaná az izgatottságot. Ha e feltételek alatt az édes higanynyali behintést alkalmas esetekben használatba vesszük, gyakran sebes és feltűnő javulást észlelhetünk utána, úgy hogy egy pár-szori behintésre a makacs fényiszonyt mellőzve, — a pörsök további képzését akadályozva, s a már képzett pörsöket gyorsan eltűnni látjuk.

3) Jó sikerrel alkalmazható az édes higanynyali behintés még a szaruhártya homályosodásánál is, — legyen az tiszta maradéka előbbi gyulladásnak vagy fekélyezésnek, vagy némely fölületen véredények kitágulásával összekötve. Itt a még felszívódható izzadmány mellőzését s a laza, kitágult edények összehúzódását hatalmasan segíti elő, de szinte csak azon feltétel alatt, hogy a szem mélyebb szövetei, kivált a túlk-, szivárvány-, érhártya minden gyuladástól menten legyenek.

III) A szemteke összenyomása.

Általán ismert tény, miszerint a nyomás gyakran hatalmas eszköz a vértorlódás s így a gyulladásnak megállítására s a már képződött izzadmány felszívódására. — Ezen alapszik a rendszeres nyomásnak alkalmazása a here-, a lágymirigy-lobnál s több más, kivált sebészeti bajoknál. Ujabb időben Graefe és Arlt a nyomást némely szembajoknál is jó sikerrel alkalmazzák s ajánlák, s őket követve több esetben magam is megkíséreltem ezen gyógymódot s meggyőződtem jó hatásáról. A behunyt szemet több réteg finom és puha tépettel oly módon betakarjuk, hogy az orr és a szemgödörszélközti üreg ki legyen egyenlítő; e felett egy vékony puha vászondarabot teszünk, s az egészet egy-két hüvelyknyi széles vászon- vagy finom flanelből készült szalaggal erősen leköltjük; a szalag a homloktól a fül alá s onnan a fej hátsó részére menjen s vége egy kis csattal el legyen látva, hogy az összeszorítást kellőképp mérsékelni lehessen. Ha a kötést nem huzzuk össze szorosan, akkor csak könnyű nyomást eszközöl a szemhéjakra, s azoknak mozgását gátolja; szorosabb alkalmazása magára a szemtekére nyomást okoz s annak vérkeringésére módosítólag hat. A kö-

tést a körülményekhez képest vagy meg kell ujitani vagy szorosabbá tenni, mielőtt engedett vagy helyéből ki mozdult. — Azon kórosatok, melyekben az említett kötésnek jó hatásáról meggyőződtem, következők:

1) Szaruhártya, felületen lehámlásokkal (Erosionen), milyen kivált görvélyes egyéneknek fordul elő. Valószínű, hogy ezen esetben nem annyira a nyomás, mint azon körülmény, hogy a szemhéjak mozgása s így a szenvedő szaruhártya dörzsölése a kötés által akadályoztatik, oka jó hatásának. Ugyan ezen okból ajánlható a szaruhártya fekélyezésénél, kivált ha már szivárvány-izsam lőn következménye, hol egyszersmind a víz-nedv ismételt kieresztése tetemes könnyebbülést okoz.

2) Műtétek után, ha általuk a szembennéki nyomás (intraocularer Druck) rögtön és nagyobb mértékben kisebbitetik, p. o. a szarucsap (Staphyloma) műtéténél, a szivárvány-kimetszésnél (Iridectomy), ha ezt idült, szivárvány- vagy érhártyalob, Glaucoma miatt vittük véghez. Ez esetekben a szembennéki nyomás kisbecsülése azt okozza, hogy a vér a hajszáledényekben nagyobb mennyiségben összetördül, vérömleny, vagy legalább a szemnek tartós fájdalmas izgatása támad. Különös figyelmet érdemel ezen körülmény ott, hol a szem kóros állapotánál fogva (Irido-Chorioiditis, Glaucoma) fel kell tenni, hogy a benső hártyák véredényei ki vannak tágulva, hol tehát ily vérömleny vagy vér megállapodás, pangás (Stasis) annál könnyebben történik. Oly esetben tanácsos, közvetlen a műtét után a nyomkötést alkalmazni. Én legalább két esetben, melyekben a szivárvány kimetszést üveghályognál Graefe szerint véghez vittem, s melyekről máskor szerencsém lesz bővebben értekezni, az említett kötés hasznos voltáról meggyőződtem.

Ezek azon esetek, melyekben a nyomkötés jó sikerét magam tapasztaltam, s ennél fogva, azt a tisztelt ügytársak figyelmébe ajánlani, kötelességemnek tartottam. Arlt tanár azt még a szemteke összes gyuladásánál (?) Panophthalmitis, valamint a kiszegély (Ectropium) némely neménél ajánlja, s nem lehet kételkedni, miszerint azon jó eredmény, melyet az említett gyógymódról ezen bajoknál látott, mások tapasztalásánál is be fog bizonyulni.

de g forrásokról" Pápán 1841. Tognion kívül fedeztek fel gyógyvizeinkben iblanyt Wagner Dániel vegytudor, a lipiiki hévvezekben 1839-ben, mely vegybontási eljárás egész terjedelmében közöltetett az Orvosi Társban, 1840-ben; továbbá Bednarsik gyógyszerész 1846-ban a szobranci kénes gyógyvízben, mi föl van említve „A két magyar haza első rangu gyógyvizei s fürdőintézetei" című pályamunkámban; Dr. Nendtvich Károly az alapi keserűvizekben 1853-ban, lásd Dr. Eleméry Ferenc, „Értekezés a keserű vizekről általában, különösen pedig az Alsó-Alapiról." Pest 1855. című munkáját; Dr. Kiss Antal az ajnácskői kénes vasas savanyu vizekben 1856-ban. Lásd az OHL. f. évi 34-dik számát; Molnár János gyógyszerész a Szabadka melletti pality vagy palics nevű tó égvényes vizében 1857-ben, mint azt olvashatni a Természettudományi Társulat Évkönyvei III-dik kötetben (82. l.) — 1847-ben középajtai Kósa Mózes adott ki egy röpiratot „a vizaknai kamarai iblanyos sós forrásokról Nagy-Szebenben," melyekben az iblanyt Binder Frigyes gyógyszerész fedezte fel. — Főlemlítendő még a birodalmi földtani intézet vegműhelyének igazgatója Dr. Ragszky Ferenc ur, ki a mehádiai hévvezeket leg-

ujabban vegybontván a Tognio által ezen hévvezekben felfedezett iblanytartalmat ujjlag constatirozta. Vegybontása olvasható a birodalmi földtani intézet Évkönyveiben (II. k. 2. sz. 93. l.) valamint az O. L. Erdmann és Gustav Werther által szerkesztett „Journal f. praktische Chemie" című folyóiratban. (1854. 62 k. 4 f. 222 l.) — Nagy köszönettel veendem, s kétségkívül a szerkesztőség is, ha az itt elősorolt adatokon kívül, az én figyelmemet elkerülte, ide vágó tényeket tisztelt ügyfeleink főlemlitendik s ekként az általam netalán hiányosan összeállított sorozatott kiegészíteni segitendik.

Az előadott munkálatok nyomán iblanytartalmu gyógyvizeink a következők:

1) Hévvizeink közül: a lipiiki, mely szinte oly gazdag iblany dolgában, mint a híres Adelheid-forrás Bajorhonban; a mehádiai és a harkányi. Kérdés alatt van a nyitroszegi.

2) Kesersós vizeink közül: a felső és alsó alapiak s e tekintetben megegyeznek a saidschützi keservizekkel. —

3) Kénes hideg gyógyvizeink közül: a szobranci, ajnácskői, egegi, gyügyi, merei. Kérdés alatt van még a magyarádi.

HEBRA BÉCSI TANÁR KORODÁJBOL.

Viszketeg (Prurigo).

Közli **Schwarzenberg A.**

Hogy e bajnak tökéletes rajzát adhassuk, előbb annak kifejlődését kell fontolóra vennünk.

A viszketeg kis csomócskák képződésével kezdődik, melyek szabad szemmel eleinte alig láthatók, de már első föléptükkel heves viszketést okoznak s később kivált vakarásra nyilvánosan mutatkoznak; tartalmuk eredetileg folyékony, mi azonban mélyebben fekszik, sem mint hogy a külhámot át-tűnék, — s innen magyarázható, hogy a viszketeg nyilvánulása (Efflorescenz) nem hólyagos alakban jönnek elő.

Ha az említett csomócskák érintetlenül hagyatnak, önként elfogynak (sie involviren sich); de helyükbe mindig más kúteg fejlődik ki.

Ezen kórt ily eredeti alakban majdnem soha sem szemlélhetjük, sőt a viszketeg kóralakai egészen másfélék.

Mindazon tünetek, melyeket mi viszketeges egyéneken szoktunk észlelni — kivéve a csomócskákat — vakarás által föltételeztetnek, t. i. a csomócskák külhámuktól megfosztatnak s bőrhorzsolatok (Excoriationen) támadnak, bennük vérrel vegyülve varrá (Borke) alakul; más csomócskákból a fejle (Blastem) gennye szervesedvén genytüszök (Pusteln) képződnek, — mások ismét fölszívódván füstény foltokat (Pigmentflecke) hagynak hátra, végre a bőr beszüremkedik, durva és érdes tapintatu lesz, s több esetben fehéres külhám pikkelyekkel fedetik be. (A franciák *Ichthiosis nucle-jé*.)

Tehát csomócskák, hólyagosak, genytüszök, bőrhorzsolatok, varak, füstényfoltok, ezeken kívül beszüremkedett bőr és sok esetben fehéres külhám pikkelyek azon tünetek, melyeket viszketeges egyéneken látni szoktunk.

Ezen tüneteken kívül a combok belfőlszíni nyirkmirigyei többnyire megdagadnak, gyakran olyannyira, hogy nagyságok egy tyuktojást is fölülhalad.

Egy más fontos kórtünet, mely e bajnak kivétel nélküli sajátja — a viszketés és pedig mindjárt a kór elején, midőn az első csomócskák képződnek, éreztetik, elvész azoknak szét-rontásával (vakarás által); de újabb csomócskák kitörése által ismét előjő.

A viszketeg helybeliségét illetőleg fölléphet az az egész testen, vannak azonban némely bőr-részek, melyeket csak ritkán, még másokat kitünőleg támad meg, így az arcon, nyakon és a kéztenyéren ritkán fordul elő, az ízületek hajlófőletén pedig még ritkábban mutatkozik, ellenben kedvező helye a végtagok feszfőlszíne és legkiterjedtebb az alszáron.

A viszketeg idült bőrbetegség, mely már a gyer-

mekkorban kifejlődik, időszakonként kivált tavasszal és nyáron alábbhagy, ősszel és télen ismét növekszik, oly annyira, miszerint január hóban tetőfokát éri el, huzamos időre azonban soha sem marad el. A betegek azon állítása, miszerint a viszketeg nyáron, a midőn sokat izzadnak, alább hagy, és ősszel meg télen, a midőn már nem izzadnak, ismét növekszik oda magyarázható, miszerint a kór növekedésével a veriték elválasztása ismét visszatér.

A viszketeg a szegényebb sorsu egyéneken uralkodik, leggyakoribb a lelenceknél, kiknek ápolása már kisdudorban elhanyagoltatott, jó modoruknál csak ritkán lép föl; a férfiaknál gyakoribb mint a nőknél.

A viszketeggel néha vízkór is szövethet, mely azonban nem mindig Bright vesének eredménye.

Vége ezen kór elméletéhez legyen még megjegyezve, miszerint a csomócskák föllépése, elsődleges kórtünet, míg a viszketés másodlagos, előidéztetvén azon izgatás által, melyet a csomócskák sajátságos tartalma gyakorol a bőrdegekre, épen úgy mint az epefőstény lerakódása a bőrben sokszor nagy viszketést okoz.

A mi ezen kór gyógykezelését illeti, fájdalom, csak kevés megnyugtatót mondhatunk; sükerül ugyan minden esetben kivétel nélkül a kórtüneteket elhárítani, de már két nap múlva egy egészen sima is ép bőr-részen ismét új csomócskák léphetnek föl, úgy, hogy 14 nap egész 3 hét lefolyta után épen oly kóralakot látunk, mint a szerelés előtt; csak a bőrnek leg-szorgosabb ápolása mellett lehet némiképp ezen baj újratermülését (Recidive) meggátolni. Hebra tanár e tekintetben napenkint 2 óráig tartó fürdést ajánl, leghatályosabban a kénes fürdők, mivel ezek a külhámot leginkább felpuhítják; más gyógyszerelést, mely képes lenne ezen kór újra termülését megakadályozni, nem ismerünk.

A viszketeg ellen használt szerek általán mind olyanok, melyek alkalmazására a külhám fölpuhul, a csomócskák szét-rontatnak és ekkép ámbár csak pillanatnyi gyógyulást eszközölnek; efféle szerek a következők: hideg víz, kátrány (Theer) kénzsappan (Schmierseife), csukamáj olaj és végre a kénes fürdők.

Hebra tanár kórodáján az említett gyógyszerek közül leginkább a kénzsappan és csukamájolaj használtatik, magán gyakorlatban pedig a kénes fürdők használata volna legkivihetőbb. — Az említett gyógymódok részletes leírását fentartjuk az egyes esetek előadására. Azon sok viszketeges közül kiket az év lefolyta alatt volt alkalmunk észlelni csak a következő két kóresetet közöljük terjedelmesben.

Junius 23-án két fivér — az egyik 8, a másik 9 éves — vétetett fel kórodánkra következő kórtünetekkel: a bőr mindenütt, de leginkább a feszfőlszíneken s még feltünőbbben az alszáron igen durva, beszűrődött és érdes tapintatu csomócskák

4) Konyhasós gyógyvizeink közül: a polhorai, fintai, nagyiváni, királymezői, borandai, ószalánkaméni, mész-mogyorósi. Az alsó-sebesi még kérdés alatt van. Az Erdélyiek közül pedig: a felső-bajomi, kis-sárosi, kis-sármási, udvarhelyi, szitás-kereszturi, vizaknai, tordai, szamos-újvári, az utolsó még kérdés alatt.

5) Égvényes savanyu vizeink közül: a cigelkai, bártfai, bikszádi, ránci és herlányi, szalatnyai, szántói, ugoni, sóskúti, barcsai, viski, gloodi, szaploneai; az erdélyiek közül: a borszéki, előpataki, mint ismeretesebbek, gyakrabban használtak s nagy részint a kereskedésben is forgók. A kevésbé ismeretesek pedig: a turnai, sztrezeniczi (Trencsin megyében), hosszuréti, dubovai, niklovai, sávniki, radomai (Sáros-megyében), bacuchi (Zólyomban), koszttrinai (Unghban), avas-ujfalusi, túrvékonyi, felsőbányai, felső-fernezelyi (Szathmárban), gorbónaci (Kővárvidéken), felső-vissói, közép-vissói, borsai, borkuti, boeszkó-rahói, luchii, krásznai (Marmarosban), jeszerói (Vas megyében). Erdélyben pedig

a somlyói, zaizoni és dombháti. Ez utolsó még kérdés alatt.

6) Székes vizeink közül: a palityi vagy palicsi tó. Ezek szerint ha a kérdés alattiakat leszámítjuk, van biztosan iblanytartalmu gyógyvizünk 64; melyek közül nagyobb használatnak örvend 24, s e szerint 42 minden jelessége dacára úgyszólván egészen elhagyatott állapotban hever.

Az előadott sorozatból láthatjuk, hogy az iblany hazánkban leggyakrabban jó elő az égvényes savanyu vizekben, s a konyhasós forrásokban; gyérebben a kénes, s leggyérebben a keserű forrásokban t. i. csak az alapiakban. Iblany tartalmu hév-vizeink közül is a lippiki égvényes, a mehádiai és harkányi pedig kitünőleg konyhasós tartalmu. Ezen körülmény a jövőben iblanytartalomra teendő vizsgálatokra nézve mintegy újmutatóul szolgál, hogy tehát kiválólag az égvényes és konyhasós gyógyvizekben keresendők az iblanyvegyületek, annyal is inkább, minthogy köztudomásu dolog előttünk, miként az iblany és búzeny a természetben rendszeren a halvány vegyületek kíséretében szokott előjönni.

genyűszők és bőr-horzsolatokkal ellátott, az egyiknél tyuktojás nagyságu nyirkmirigy-dagok is voltak a combok belfőlszínén, ezeken kívül mindkettőnek arcán izzag-eczema, fejvaras izzag, (eczema impetiginosum) fészkelte, a viszkedés nagy foku volt. A kór előzményeiről nem nyerhettünk fölvilágosítást a kór okára nézve.

Junius 24-kén mindkettőnek csukamájolaj-gyógymód rendeltetett, mely a következőkből áll: a beteg reggel és este egész testén csukamájolajjal kenetik be, ezután egész napra és egész éjre pokrócba burkoltatik. Ezen eljárás napról napra ismételtetik mindaddig, míg a betegen rendes hőrt nem tapasztalunk, ha azonban a kezelés sokáig tart, akkor minden 8-dik nap félbeszakasztatik, a beteg fürdőbe küldetik, és mindjárt a reá következő napon a kezelés folytatatik.

Az egyiknél 8 nap múlva a csukamájolaj helyébe egyenlő mennyiségű ólom tapasz és lenolajból álló kenőcs rendeltetett, és épen úgy alkalmaztatott, mint a csukamájolaj, a kórtünetek ezen betegnél sokkal nagyobb fokúak voltak s a nyirk mirigyek is megdagadtak. Julius 19-kén fürdés után a betegek szemle alá vétettek, s már ekkor feltűnő javulás mutatkozott, mi a fenemlített kenőccsel kezelt betegnél, noha a kór sokkal nagyobb foku volt, még inkább föltűnt.

A viszkedés, mely az első napokban még meglehetősen nagy volt, most egészen megszűnt, ez a külhám áztatásából (maceratio) magyarázható, mi által a csomócskák szétronrtattak és bennékök kiürítetett.

Julius 25-kén a bőr már egészen sima rendes és puhata-pintatunak mutatkozott s csak itt-ott látszottak rajta egyes bőrhorzsolatok, az alszáron pedig kífoku nyirkmirigy dagok.

Az arc-izzag szinte csukamájolajjal kezeltetett és 14 nap alatt egészen meggyógyult.

VEGYTANI S ORVOS-TORVÉNYSZÉKI TANULMÁNYOK A VILANYRÓL (Phosphor).

(Kivonat Henry O. és Chevallier A. közszorozott pályamunkáikból: „Annales d'Hygiène publique et de Médecine Légale. Avril 1857. 14-e et 15-e Numéro.)

(Vége.)

VIII) Az alkalmazott módok — mérgezési esetekben a vilanyt föltalálhatni.

Mérgezés után a testben vilany vagy szabadon van, vagy mint vilsav, vagy mint vilsó.

Általánosán szakértői véleménykéréskor a vegybontással megbízott vegyésznek általadják a vizsgálandó szilárd vagy folyós anyagokat, vagy a hánnyadékokat, — egy részét a gyomor-nak, beleknek, ha t. i. az egyén mérgezés által halt el. — Vegyvizsgálatoknál mind ezen vizsgálandó részek egy ruhán szüretnek át, hogy a szilárd és folyó anyagokat külön lehessen kezelni.

Nevezzük A-nak a szilárd — s B-nek a folyós részeket, a vilany ezekben következő egyesülésekben lehet:

- | | | |
|----|---|--|
| A. | { | 1) Mint tiszta vilany. a. |
| | | 2) Mint vilacssav — a'. |
| | | 3) Mint vilsav — a''. |
| | | 4) Mint vegyülék { a''' vilany s vilacssav.
a''' vilacssav és vilsav. |

Következőleg az A) részzel mindenféleképp megtétetik a vegyvizsgálat a vilanytartalom meghatározására, s ekkor kezdődik mintegy ellenőrzőleg a B) vizsgálata azon esetben, ha az A) semmit nem mutatott fel.

A. — a.

Tiszta vilanyt pusztá szem — vagy nagyító lencsével fegyverzett könnyen fölismer, s a töredékek néha átlátszóak, többször homályosak, vörösellők, barnára hajlók. E részeket

jó összeszedni, lepárolt vízben kimosni, megolvasztani, egy csöcskében egy részét megtartani, mely csövet lámpánál forraszcso által beolvasztottunk.

A fentirt vilany (darabokban), ha lepárolt vízzel jól ki van mosva, a megjegyzendő visszahatásoknak egész sorozatát tüntetheti fel, melyek a vilanyt minden más testektől megkülönböztetik.

1) Szabad légen fehér- jellemző füstöt áraszt.

2) Szaga jól kifejlett foghagyma szag.

8) Dörzsölés által lobbot vet, vagy ha eleven szénre vetjük.

Mielőtt a vilany töredéket a vizsgálandó tömegtől elválasztanók, lassanként és fokként egy bádóg vagy vaslem? zen föl kell egy részt ezekből melegíteni; a hol vilanyrészek vannak, fénylő pontok fognak mutatkozni, különösen ha a műfolyam sötétben történik.

4) Végre a vilany érintkezhetett legsavval, s teljesen vilsavvá változhatott át; — e terményt szárazra el kell gözölni és szénnel, vagy szén, fol- vagy bórsav vegyülékkel lepárolni, s e műfolyam hideg vízben tömöríthető tiszta vilanyt ad.

Ha a vilany nem vált jól ki (az első vizsgálatkor): az egész tömeget legsavval (acid. nitricum) kell kezelni egyenesen, aztán felforralni, lepárolt vízzel vegyíteni, szárazon elgözölni s végre szénnel lepárolni.

Ha a gyomorban vagy bélcsőben vilany részek találtattak e különféle zsigereknek egy-egy részét egy két csöves felfogó edénnyel ellátott kis görébe lehetne tenni, sőt a vastag — vagy vak bélben talált ürülményi anyagokból is lehetne hozzájuk tenni s úgy alkalmazni a lepárlást. Azonban vigyázni kell az első lepárlási eredményre, mert vilany csak ott talál-tatik, — később különösen az ürülményi anyagok könkéneget vagy könlegvizegyét (Sulf-hydrate d' ammoniaque) fognak adni a lepárláskor, sőt a találtató életműves anyagok is szét-bomolván (decomposée) a műfolyamot zavarják. Lipowitz szerint a vizsgálandó anyag igen tiszta kénsavval kezeltetik, hozzá adva néhány darabka szintén igen tiszta ként; ezután történik a lepárlás; ennek maradványában vilkéneg fog talál-tatni, mely 100° C. hőmérséklet alatt sötétben világol. — E termény egy darabig víz alatt eltartható, később a vilagóssá-got elveszti, de azért alkalmas körülmények közt élenyülés útján vilsavvá átváltozható.

Más mód. — A vizsgálandó tömeg langgal — vagy inkább égénnyel kezeltetik oly módon hogy abból a vilanynak legkisebb nyoma is kivétethetik. Ezen égényes vagy langos folyadékhöz csak egy kis vizet kell adni, s ez elég a vilany-nak igen finom fehér por alakban lecsapására. — Sőt még, ha e folyadékok homokfürdőben s mérsékelt hő mellett töményítetnek: kis vilanygolyókat látandunk szikrázni, melyek a fo-lyadék felületén égne: — E folyadékok oly forma langgal égne mint a lang- vagy égény; de ha az égésnek végét nem várjuk, úgy találjuk, hogy a folyadéknak savanyas, csipős íze van, mely a lakmusz papírt s ehhez hasonlókat vöröstre festi. A folyadéknak ilyes meggyújtásánál egy kevés alviléleg kép-ződik, melyet a vörös szín árul el.

Ha e folyadékokba föleresztett legsavas ezüstéleget (ni-tras argenti) töltünk a fekete csapadék vilacssavas ezüstéleg leend. A csapadék képződésének rögtöni vagy későbbi előál-lása mutatja a terményben létező kisebb vagy nagyobb vi-lanytartalmat. Kevés vilanytartalomnál e csapadék először kissé sárgára hajló fehér, később vörössellő lesz, végre egészen fekete.

Ha a tömegben szabad vilany nem létezik — átmenyünk a többi egyesületek vizsgálására.

A — a'.

Az alább nevezendő kémszerek itt arra mutatnak, hogy vilany és éleny vegyülettel van dolgunk.

Ha a folyadékba vezetett könkéneg (Hydrothyon) csa-padékokat nem ad: nincsen benne réz, ezüst, ólom, kéneny és mireny. Ha a könlegvizegynek sincsen hatása: nincs jelen hor-gany. — Végre, ha a Marsh-féle készüllet sem mutat semmit: dárdany sincsen jelen. Előre föltettük, hogy a tömegben csu-

pán vilacssav van; azt tehát először lepárolt vízzel kell kezelni, melyben a vilacssav föloldható s általa könnyen kivonható s a következő kémlesek útján kétség nélkül fogjuk azt meghatározhatni:

- 1) A folyadék nagyon csipős, savanyu lesz.
- 2) A lakmuszt, kék káposztát, a violát megvörösíti.
- 3) A folyadék eléggé töményítettén (kivált ha üvegharang alá tesszük s a léget onnan kivonjuk) átlátszó vilacssav jegeceket nyerhetünk. Ezek egyenközlapon (parallelipipedon).
- 4) Szabad légen hevítve a forrás kezdete után néhány perccel sárgás lángot látunk, vilanyos köneny-gőz képződése mellett, s az üveg alján vilsav marad.
- 5) A vilacssav hirtelen szinteleníti a kénsavas cseléleg (sulfate de manganése) rózsaszínét; a hevítés e folyamatot sietteti.
- 6) Ha fölösmertük a vilacssav jelenlétét: átváltoztathatjuk ezt vilsavvá, ha a tömeget legsavval kezeljük, vagy rajta halványgőzt vezetünk át.
- 7) A sulyélegoldat (Baryt) fehér csapadékot ad (vilsavas sulyéleg) Ph O^s , 2 Ba O , HO . ez különbözteti meg a más jellemű alvilacssavtól.
- 8) Végre, ezen terményt kénsavval hevítvén nem szabadul ki kéncssav és nem történik kéncsapadék mint ha alvilacssavval lenne dolgunk.

A — a'' .

A vilany az élenyülés legmagasb fokán vilsavvá válik. Ph O^s , 3 HO .

A kémszerek hatásai akkor legnyilvánosabbak ha a sav só állapotra hozatott; azért is a folyadékot kevés mennyiségű ham- vagy szikéleggel telítjük s ekkor következő eredményre juthatunk:

- 1) A suly- és méshalvagok fehér csapadékot adnak, s ezek vilsavas suly- vagy mésezélegek; a kénsavasoktól abban különböznek, hogy tiszta legsavban feloldhatók.
- Az átszűrt (filtrée) és közönbösített folyadék (könle-geccsel telítve) a csapadékot ismét előhozza.
- 2) Ha vilsavas mésezéleg képződött: ezt egy kis haméleggel egy kis próba csőben hevítvén — a nyert maradék vízbe vetve könvilacs (phosphor-hydrogen) termődését okozza (Vauquelin, Thénard).
- 3) Az ecetsavas ólomélegoldat fehér üledéket ad = vilsavas óloméleg, mely szintén feloldható a sósavban és legsavban.
- 4) A pokolkő zöldbe játszó sárga üledéket okoz = vilsavas ezüst, Ph O^s , 3 Ag O és a folyadék közönbös marad, ha a termény telítve volt: Ph O^s , 2 Na O , HO . — Azon esetben, ha savanyu vilsavas szik- vagy haméleggel lenne dolgunk s nem közönbös folyadékkal, vagy ha p. o. ily alakban lenne: Ph O^s , Na O , 2 HO . — még ekkor is sárga lenne az üledék, de a fennúszó folyadék igen savanyu volna.

Ezüstféle só oldat nem ad üledéket, csak ha előbb szik- vagy haméleggel telítettett a folyadék. Könleget nem alkalmazhatni a telítésre, minthogy ez az ezüst sókra feloldólag hat.

- 5) A folyadék nem viszi össze (non coagulat) a fehérnyét.
- 6) Végre, ha erősen hevítettetik, égettetik ezen vilsavas szik-éleg, Ph O^s , 2 Na O , HO — elveszti jegítő vizének egy részét, s ha lepárolt vízben ismét helyre állítjuk: akkor e vilsavas szikéleg-oldat az ezüst sókat fehérén csapja le, a folyadék közönbösnek maradván. Ph O^s , 2 Na O , $\text{HO} + 2 (\text{Az O}^s, \text{Ag O}) = \text{Ph O}^s$, $2 \text{ Ag O} + 2 (\text{Az O}^s, \text{Na O}) \text{ HO}$.
- 7) Lecomte szerint igen jó kémszere a vilsavnak a legsavas sárgéleg (Nitras uranii).
- 8) Ha a vilsavas szikéleg savanyu: hevítettve közönbössé víztelenné válik, s lesz belőle Ph O^s , Na O . — mely ismét vízbe vegyítettvén következőleg csapja le fehér üledék alakban a legsavas ezüstéleget: Ph O^s , $\text{Na O} + \text{Az O}^s$, $\text{Ag O} = \text{Ph O}^s$, $\text{Ag O} + \text{Az O}^s \text{ Na O}$.

Ezen só az előbbtől abban különbözik, hogy a fehérnyét összeviszi (coagulat), melyet nem teszen a közönbös vilsó (pyrophosphate) Ph O^s , 2 Na O .

A — a'' — a''' .

Midőn a vilany és vilsav, — vagy vilacssav és vilsav vegyülékekkel van dolgunk: legtanácsosabb a tömeget forró legsavval kezelni; ez uton a bennéket vilsavvá átváltoztatni, s ekkor ismét a fentebbi műfolyamon átvezetni.

B.

A folyós részlet — mint fölebb mondók — tartalmazhat szabad vilanyt, igen finom poralakban, vagy mint vilacs- és vilsavat, vagy ezeknek keverékeit. Ily esetben legjobb a folyadékot két részre osztani. Az első részletben igyekezni kell meghatározni a vilanynak vagy vilacssavnak jellemző tulajdonait, ilyen a szag, savanyuság, a színekrei hatás stb.

A másik részlet töményítettetik, rajta halvgőz vezetetik át, vagy tömény legsav kis mennyiségben adatik hozzá oly formán, hogy a vilany vilsavvá váljék, melynek tulajdonságait aztán a fent irt modorok szerint könnyen fölismerhetni.

IX. Gyógyhasználata a vilanynak.

Kunckel tett vele először kísérletet, de részint a használatánál gyakran előjött szerencsétlenség, részint a szerkesztésének nehéz volta miatt föl hagyott vele. Később Hoffmann 1722-ben Kroemer, de Mentz stb. sikerrel kísértették, mások is föl kapták — de ujra elfeledék. Ma az orvosi gyakorlatban szintén ritkán fordul elő. A kórok, melyek ellen változó sikerrel használták, ezek voltak: az életerők lehangoltsága; typhus, hasfolyás, vörheny, hol a hólyagos himlő és a kanyaró nem tudott jól kiütni, toroklobok, heveny csúzk, köszvény, cholera, tüdővész, — ebben többnyire kénnel vegyítve; görvélykór ellen halmáj olajjal, sülj, vérzések, sápkór (chlorosis), vízkór, csontszú, régi fekélyek, nehézkór, (ez esetben néha ebvészmaggal (nux vomica) vegyítve); az idegrendszer bántalmái, szélhűdés, dermenet, görcsök, mór; stb. A kísérlő orvosok neveit hosszas volna előszámlálni.

Miként működik a vilany az állati szervezetben? — Belsőleg és oldatban véve $\frac{1}{4}$ szemertől 2 szemrig — egyik a legerősebb izgatók közül, különösen hat a nemző részekre. A vérkerengést felösztönlí, az izmok erejét növeli, a szerelmi óhajtasok gyakori felébredését eszközli; hat az izzadás, vizellet — általában a kiválasztások bővítésére, melyek gyakran feltűnőleg vilanyszaguk. — Belső használatánál tehát fölötté nagy elővigyázatra van szükség. Nagyobb mennyiségben véve be a gyomorba — többszörös tapasztalatok után — halált okoz sőt kisebb mértékben — de huzamos ideig — véve is okozhatja a gyomorrák(?) kifejlését — ez Hufeland véleménye. (Mé- rat et Delens, t. v. p. 286.)

X. A vilany által okozott kóros esetek gyógyítása.

E fejezetben kétféle eset emlitendő meg, egyik az égés, másik a mérgezés. Az elsőre nézve leghatalmasabb gyógyszer az olajjal kenés; és az olajos folyadék sokkal többet ér a vi- zes borogatásnál, mely a sebet ingerelvén inkább árt mint használ.

A mi a vilany belső vételét illeti mérgezési fokig, például 1, 2, 3, 4. szemrig egyszerre: a rágó mérgek által okozott esetekhez hasonló állapot állván elő — a gyógyítás is a szerint intézendő. Orfila következőleg szóll.

- 1) Ha a vilany szilárd minőségben nyeletett le: hánytatók által kell a hányást elősegíteni.
- 2) Ha a vilany igen szétoztott: bőven kell inni lágyító, enyhítő italokat, melyekben égetett keseréleg van felfüggesztve. Ezen italok hatása az, hogy először a léget kiszorítják a gyomorból, továbbá elősegítik a hányást, s végre közönbösítik a savanyakat.
- 3) Ha újabb ideges szövemények nehezitenék a helyzetet, a legerősebb lobellenes bánásmód eszközöndő.

Szerzők ajánlják az égetett keserélegnek (magnesia usta) Bussy tanár szerinti modorban alkalmazását, t. i. csak kissé — s annyira kell égetni, hogy jegedzési vizétől s a szénsavtól

megszabaduljon. Az erősen égetett keseréleg — mint a Henry szerinti — a vilány — s a mireny-savanyait csak fölötte lassan szívja fel.

A keserélegen kívül Duflos a halványos vizet ajánlá, s ez vezeté Bechert-et arra, hogy fölhalvsavas keseréleget alkalmazzon, melynek kétféle hatása van, 1-ör a halvány fölbontván a könvilacsot (hydrogenium phosphoratum) vilsavat hoz létre, 2-szor ez utóbbi a keseréleggel egyesül s marad még víz és halvsavas keseréleg. Latható, hogy a keserélegből sokat kell venni azon kívül a mi a fölhalvsav telítésére szükséges. — E módot többen kevesebbre becsülik mintha tisztán csak keseréleg alkalmaztatnék.

Közli Dr. Károlyi Samuel.

LAPSZEMELVÉNYEK.

Aloe csörék méhhurut ellen.

Dr. Aran párisi tanártól.

A női bántalmakban jártas és komoly tanulmányairól ismeretes tanár e gyakori és makacs bajról következőleg nyilatkozik: A női ivarszervekben gyakran előjövő folyások széke vagy a külső szemérem és a hüvely alsó része, vagy a hüvelynek felsőbb részei s a méhnyak (cervix uteri) takhártyája, vagy a méhnek belső felülete. E megkülönböztetés nem tisztán bonctani; mert a baj széke szerint ennek oka is változik s a gyógyításhoz is több kevesebb kilátás van. A szemérem-hüvelyből kifolyások néha, különösen fiatal leányoknál, a végbél vagy hüvelyben levő giliszták által okoztatnak. Midőn a szemérem és hüvely egymás ellenében álló falak dörzsölése által fentartatnak, csak hamar engednek ha az izgatott felületeket egymástól távol tartjuk s valamely közönbös porral behintetjük.

A hüvely felsőbb részéből s a méhszájból eredő kifolyások rendszeren bonyolodvak a méh vagy a mellékreszek vértorlódása, izgatása és lobos állapotával. Ha az izgatást csillapítjuk, a kifolyás önkényt enged, minden külön szerelés nélkül. A méh bensejében tenyésző kifolyások egyáltalán nem oly egyszerű természetűek, s az u. n. méhhurut — Uterinal Catarrh — idült alakjában egyike a legmakacsabb, s szinte gyógyíthatlan bajoknak melyekben a méhrendszer szenvedhet.

A hurut különféle küllemet mutat azon különös hely szerint, melyből a választék ered. Néha a folyadék oly átlátszó mint a víz, de kissé enyves (viscid); néha felette enyves, kocsonyás, fehérszínű, átlátszó vagy homályos nyák, fehér, szürke vagy sárgás csikokkal; néha ismét többé kevésbé hasonlít a genyes elválasztásokhoz. E különbséget a méhtükörrel vizsgáló orvosok mind észrevették, de egyikök sem jelölte ki szabatosan a helyet, melyen e különféle elválasztás történik. Aran számos észleletei azt mutaták, miszerint az erősen enyves, fehérszínű nyák mindég a nyak üregéből (cavum cervicis) ered, és hullán egész a méhnyak-mirigyekig követhetjük azon fonalszerű szálat, melyek egyesülve tojás fehérszínűjéhez hasonló csatokat képeznek, a méhnyak alsó ajakát befödik s onnan a hüvelybe terjednek el. A vizes nyák, legyen az tiszta, véres vagy genyes a méhtest üregében választatik el. Mindkettő égvényes természetű, holott a hüvely és méhszaj váladéka savanyuan hat vissza. A fehér folyás — leucorrhoea — néven ismert baj származik, midőn e nyák a hüvely rendes vagy rendellenesen öregedett váladékával elegyül; a kifolyás állománya és külleme aztán a szerint fog változni, amint hol az egyik, hol a másik nyákból több foglaltatik. Bö fehér-folyás soha sem ered tisztán a méhből, ennek elválasztása mindég csekély. Az elválasztás némely betegeknek rendszeren bizonyos órákban történhetik, mire a betegek ködösömörös fájdalmak által figyelmeztetnek; de mennyisége soha sem oly nagy hogy magában fehér-folyást előidézhessen. E szerint azt kell állítani, hogy a méhből jelentékenyebb kifolyás soha sem eredhet a nélkül, hogy a hüvely elválasztása ne fokoztatnék, történjék ez egyszerű együttérzés által vagy a méhnyak közvet-

len izgatásánál fogva, melyet a hüvely takhártyájára gyakorol.

Mindenki ismeri e baj makacsságát, különösen midőn az idültté vált. Igaz, sok esetben oda lehet magyarázni a dolgot, hogy a méh függelék-szervei is szenvednek. Petefészeklob, a kürtök idült gyuladása, részletes hashártyalob gyakran fenttarthatják a méhbeni izgatottságot; de más esetekben is, hol ily szöveménynak semmi nyomát nem találjuk, a baj még is nehezen gyógyul s az orvos és beteg türelmét kifárasztja. Aran tanár történetesen oly szerelési módot fedezett föl, mely habár nem minden, de mégis számos esetben a kívánt eredményhez vezet. Midőn egy sápkóros nőt konok havadás-hiány miatt szerelné, s már minden szereiből kifogyott volna, Schönlein modorát akará használatba venni, mely gyakrabban ismételt kis 2 1/2 nehezék aloe és egy obon nyákot foglaló allövetek alkalmazásában áll. Az amenorrhoea nem engedett ugyan, de a több év óta jelenlevő bö fehér-folyás egészen megszűnt. E tény által figyelmeztetve ugyan e szert a legkülönbözőbb körülmények közt megkísérté, s jelenben következő módon alkalmazza. A betegnek minden nap, vagy minden második nap — a beálló hatáshoz képest — előbb egy langyos vízből álló csőre adatik, s aztán a következő vegyítékü: Rp. aloes, saponis hispanici aa. grana 75 ad gr. 150, Aquae fervidae Uncias tres. Más szereket; — colocynthis, rheum, jalappa, scammonium stef — is kísértett meg hasonló arányban, de a végeredmény az aloe mellett szólt, melyet egyedül lehet használni több nap egymásután a nélkül, hogy fájdalmak támadtak volna a végbélben s az alsó felén. Az aloe-val is néha fel kelle hagyni izgatás és erőltetés miatt. Érzékeny egyéneknek minden második éjjel lehet egy allövetet alkalmaztatni egy-két hét folytán; kevésbé fogékonyaknál minden nap is, de mindenkor estve lefekvéskor. Ha a szer haszonnal adatik, a kifolyás rögtön és minden nap kevesbedik. Némelykor 24 óra alatt felénnyire csökken; nem ritkán 4—6 nap alatt végképen enyészik el. Oly esetekben ellenben, melyek a méh tulizgatottságával, vértorlódással vagy lobból szövetkező az aloe nem csak nem használt, de a bajt még súlyosbítja is. Ott mind a mellett, hol a méh izgatottsága a szomszéd szervek bántalma által volt föltételezve, az aloe-féle allövetek jó hatást gyakoroltak a hurutra. Feltűnő, hogy az aloe és némely hasonló anyagok, melyek belsőleg véve erős hashajtók, allövetekben alkalmazva ez irányban sokkal kevésbé hatnak. A betegek az estve adott allövetet rendszeren reggelig könnyen megtartják, sőt néha 24—48 óráig is, s a bekövetkező székletétel nem jár sok fájdalommal és izgatással.

Ámbár az aloe-féle csörék, a többi ivarszervi kifolyásokban is hoznak némi enyhülést, Aran tanár még sem ismer egy esetet is, hol a külső szemérem és hüvelyből kifolyás alkalmazásukra megszűnt volna.

Vérelvonás loboknál.

Dr. Markham a Medical Times-ban e tárgyról értekezésén, következő eredményekre jut:

1) Nincs bebizonyítva, hogy az érvágásnak közvetlen jótévő hatása volna a lobokra, akár a belső, akár a külsőkre. A sebészek külső loboknál soha éret nem vágnak, s a belgyógyászok lemondtak minden vitatkozásról az érvágás szükségessége mellett, kivéve a tüdő-s talán a hashártya-lobot. Pedig az orvosi tudomány minden korszakában épen a tüdőlob volt azon kór, melynél az leginkább javalltatott.

2) De a vér közvetlen elvonása a gyuladt helyről, nadályok stef. által a lob első szakában módosítja annak lefolyását s enyhíti a legföltűnőbb tüneteményeket, t. i. a fájdalmat, meleget, pirt és daganatot; teszi pedig ezt a közvetlen vérelvonás úgy külsőrelem mint belső ok által előidézett loboknál, a könyök-ficamnál például úgy, mint a csuszós izlornál. Ennél fogva különbséget kell tennünk a helybeli vérelvonás s az érvágás közt.

3) Helybeli vérelvonásnak nem lehet ugyan ily jótékony hatása belső loboknál, azon eseteket kivéve, hol a bántalma-

zott részből közvetlenül üríthetjük ki a vért. Nadályok tüdőlobnál a mellkasra alkalmazva, nem vonhatják el a vét közvetlenül a gyuladt tüdőből; ellenben tüdő-mellhártya loboknál enyhíthetik a bajt, minthogy a bordai hártya vérmennyiségét csökkentik. Belső tüdőlobnál a szív tájára alkalmazott nadályoknak nem lehet semmi haszna, holott szívburoklobnál a legjobb sikerrel rendeltethetnek.

4) Az érvágás tüdőlobnál, holésszerűen rendeltetik, esetlegesen nagy szolgálatot tehet. E lob körülményei sajátlagosak sajátlagosság, mely által minden egyéb belőltől különbözik, a gyuladás által előidéztet erőművi hatásokban nyilvánul, t. i. a vér összetorlódásában a szívben. Az érvágás kissebbíti e torlódást, de a lob folyamára jótékonyan közvetlenül épen nem hat. Az érvágás tüdőlobnál úgy működik, mint egyéb — tüdősebzés, szívántalmak, ütérdaigok stef. bajok által előidéztet nagy és hirtelen vértódulásoknál e szerv felé.

5) Az érvágás célja tüdőlobnál ezeknél fogva: enyhítése azon szívbeli vértorlódásnak, mely a tüdőben megakadályozott vérkeringés szükséges következménye; miből önként folyik, hogy ily s hasonló esetekben észszerűen javulva is van és kedvező eredménnyel gyakoroltatik. Hol a vértorlódás ellenben csekély mit sem használ, minthogy a lobra közvetlenül nem hat.

6) Mind ezek által nem tagadjuk, hogy a helybeli vérkiürítésnek ne lehetne haszna ott, hol a gyuladt belső szerv s a bőr közt semmi közvetlen edény-összeköttetés nem létezik; az edény-mozdidegekre (nervi vaso-motores) visszahajlás (Reflex) útján némi hatás képzelhető, de az eddigelé nincs kimutatva. (Medical Times 1858. 425. sz.)

A kékitő (Waschblau) mérges hatása.

Kékitőnek nevezzük azon keményítőt, mely Kobalt-kékel (Smalte) festve a fehérenmü kékitésére szokott használatni. A kobalt-kék készül a kobalt ércnek porzsolása által homokkal és hamuzsírral, de minthogy azok rendesen mirenyt (arsen) is tartalmaznak, a kobalt-kék a mérges festékekhez soroltatik. Dr. Deutsch egy gyermeket említ, mely a vízzel föleresztett kék keményítő élvezete által megmérgeztetett. Dr. Rosenthal hasonló hatását tapasztalta egy 19 éves leánynál, de az eset nem volt halálos, az anyag csekély mennyisége és a hamar beállott hányás miatt. Égető, pererőlpercre növekedő fájdalom lépett föl a gyomorban, szorongatás, émélgs, hányinger. Miután a beteg hányt, mit egy részt a mérge okozta, más részt az undor, midőn észre vette, hogy kávéjával a keményítőt itta meg, a gyomorban fájdalom megszűnt és csak némi nyomás és érzékenység megnyálfolys maradt hátra még néhány napig. A kobaltkéket nem kellene egyáltalán a keményítő festésére használni, miután nem is szükséges; Austriában már nagy részt indigoval kékitik a fehérenmüt. (Aerzt. Hausfr.)

A liszt ásvány-részekkel hamisításának fölfedezése hangyhalvag segítségével.

Egy charlevillei vegyész következő eljárást talált fel, mely által, Lassaigue bizonyosága szerint, $\frac{1}{10000}$ rész ásvány anyagot lehet fölfedezni a lisztben s különösen lisztlángban (Feines Mehl), ha az hamisítás képen hozzá adatott. Egy 3 centimetre átmérőű és 15—10 centim. hosszú üveg csőbe, mely egyik végén zárva van, a másikon pedig bedugaszolható, teszünk 1—3 nehezéket a vizsgálandó lisztből, a csőnek többi része pedig csak nem tele töltetik hangyhalvaggal. Miután a cső erősen bedugaszolatott, azt jól fölrázzuk s nyugodalomba helyezzük addig, míg tartalma szét nem vált. A liszt fölemelkedik a chloroform tetejébe s az ásvány-anyagok leülepednek az aljára, mire azokat természetök meghatározása végett, tüzetes vegybontásnak lehet alávetni.

(Moniteur des Hop. 93. sz.)

Legkőn-iblag (Iodure d'ammoniaque) mint oszlató.

Richardson ez újabb szert a Londoni Kings college kórházban 38 betegen kísérté meg, többek közt egy másodlagos bujakórban, 4 üdült csúzos bántalomnál, 6 esetén a gümőkörös tüdőkór első fokának és több görvélykörös mirigy daganatnál. Hatása hasonló a hamiblaghoz (Jodure de potassium), de ennél feltűnőleg gyorsabb, különösen mirigydagoknál. Helybelileg Richardson két ízben alkalmazá e szert üdült mandola tultengéseknél (hypertrophie amygdala-num) tapintván azokat minden este egy 2 r. legkőniblag és 2 r. glycerinből álló olvadékkal. Két hónap alatt a mandolák rendes alakjukat nyertek vissza. — Bensőleg a szer adagja meglelt koruak számára $\frac{1}{2}$ szemertől 2 szemerig (5—15 centigrammes). (The Lancet.)

Cukor a szembe esett mész ellen.

Az Indicateur de Mayence szerint a szembe esett mész edző hatásának meggátlására s a szem megmentésére igen jó szer a cukor tömény oldata vízben, mely csöppenként a szemhéjak alá beviendő. A szer annál inkább volna ajánlható, mint-hogy mindig kéznél van. (Bull. de Thér. T. 54.)

K i v o n a t

Pestváros igazgató főorvosának 1858. Augustus-havi meteorologiai és egészségügyi hivatalos jelentéséből.

Meteorologiai viszonyok.

A	legmagasb	nap	legalacs.	nap	közép állás:	havi ingadozás
Légsúlymérő 0° R.	335 ^{'''} ₃₂	12	327 ^{'''} ₅₀	26	332 ^{'''} ₆₃	7 ^{'''} ₈₂ p.v.
Léghevémérő Reaum.	+24 [°] ₂	19	+9 [°] ₅	28	+16 [°] ₁₄	14 [°] ₇ R.
Pára-nyomat	8 ₂₅	17	4 ₆₁	28	5 ₈₄	4 ₃₄
Légköri nedvesség	100	3	47	11	73	53
Légköri ozon-tartal	19	27	0	10	7 ₁₁	10.

Egészen derült szél nélküli nap 6 volt, eső esett 11 napon u. m. 3. 4. 5. 8. 11. 20. 22. 24. 25. 26. és 29-dikén; és mennyiségben 29 pár. v. rugott.

A szelek iránya: K-ről 4, Éj-ről 5, Ny-ről 18, D-ről 14, Éj-Ny-ről 17, E-K-ről 2, D-Ny-ről 13, és D-K-ről 13-szor észleltetett.

Az időjárat e hóban más évekhez képest a légköri hőmérséklet és abból csapadékokra nézve rendelleni volt, mivel az első a havi közép állásra nézve csekélyebb az utóbbiak pedig sokszor és nagy mennyiségben valának.

Az egészségügyi viszonyok.

A közegészség állapota a rendelleni időjárat viszonyok dacára kedvező vala, miután a betegségi mozgalom és a halálozás aránylag csekély volt. Apadásban voltak a lobos bántalmak általában, különösen pedig a légzés-szerviek, a kútegek és a váltólázak, aránylag szaporodtak az agyvelő bántalmak, a hasmenések és a vérhas, többször mint más hónapokban az öngyilkolás és orzgyilkolási kísérletek észleltettek, a mint ezt a következő átnézetből láthatni:

Kóralak	hónap	hónap	hónap
Hagymáz	Jun. 1 ₅₂	Jul. 1 ₅₈	Aug. 2 ₈₈ %
Váltóláz	„ 4 ₉₁	„ 5 ₅₆	„ 4 ₈₁ „
Lob	„ 20 ₉₄	„ 20 ₉₀	„ 14 ₈₁ „
Bélhurut	„ 4 ₀₂	„ 6 ₀₅	„ 7 ₁₅ „

A kór-mozgalmi viszonyok egyes gyógyintézetekben következőképpen oszlottak föl:

A gyógykezelés helye és módja.	A betegek száma					
	mult hóról ma-radt	szapo-rodott	össze-sen	meg-gyógy. és ja-vult	meg-halt	gyógy-kezelés alatt maradt
Szegénybetegek gyakor-latában	—	—	1271	—	—	—
Sz.-Rókus kórházban	480	463	943	439	68	436
Gyermekkórházban (fekvő járó)	28	30	58	29	2	27
Izraelita kórházban .	17	44	61	44	3	14
Szegényápoló intézetben	40	26	66	26	6	34
Városi kényszerítő dolog-házban	17	21	38	26	—	12
Fegyencek kórházában	36	85	121	70	—	51
Az intézetekben orvosolt fekvő betegek összege	618	669	1287	634	79	574
Főösszeg	—	—	2867	—	—	—

Ez intézetekben tehát e hóban 119 egyénnel kevesebb került orvosolás alá mint júliusban.

A szegénybetegek gyakorlatában 100 beteg közül volt 24 férfi, 40 nő és 46 gyermek; Rókus kórházban 49 férfi és 51 nő, s így a megbetegedés nők- és gyermekeknél sokkal gyakoribb mint az előbbeni havakban.

A kórházakban a gyógyultak a megbetegedettekhez 49,²⁶ a megholtak 6,¹³, a gyógykezelés alatt maradtak 44,⁶¹ százalékban viszonyultak.

E hó lefolyása alatt ugymint a legközelebb mult hóban észlelt betegségek a gyógykezelés alatt levő betegek egyetemes összegéhez a következő százalékban viszonyultak, és pedig:

Agyi betegségek	Jun.-ban 1, 04	Jul. 1, 17	Aug. 2, 72
Agygerincci és idegi	" 6, 60	" 6, 36	" 6, 51
Érzék-szervi	" 4, 26	" 4, 01	" 3, 95
Légzés-szervi	" 23, 23	" 16, 00	" 10, 96
Szív, edény és mirigy	" 1, 11	" 1, 74	" 1, 02
Emésztésszervi és mellékképleti	" 18, 25	" 20, 46	" 20, 38
Hugy-szervi	" 0, 21	" 0, 38	" 0, 24
Ivarszervi	" 10, 73	" 19, 18	" 18, 24
Bőr- és sejtiszóveti	" 10, 73	" 12, 21	" 11, 93
Csont, izület és izomi	" 3, 34	" 2, 33	" 2, 80
Általános	" 10, 83	" 11, 10	" 10, 70
Külbántalmak	" 4, 72	" 5, 12	" 10, 25

A megholtak száma (a kórháziakat nem számítva) 365, tehát 106al kevesebb mint a mult hóban, s. p. 176 férfi, 189 nőnemű volt. Orvosi ápolást keresett 257, a nélkül volt 108. —Élet időre nézve meghalt egy éven alul 197, 1—10 évig 91, 10—20 évig 5, 20—30 évig 20, 30—40 évig 7, 40—50 évig 11, 50—60 évig 8, 60—70 évig 17, 70—80 évig 7, 80 éven felül 2.

A kóralakot tekintve: Natus mort. 17, Debil. cong. 20. Mar. sen. 12, Variola 1, Miliar. 3, Morbilli 3, Scarl. 1, Angin. memb. 1, Parotit. 1, Hydrops 9, Choloem. 1, Pertusis 9, Empyem. 1, Typhus 8, Cahex. e malar. 33, Chol. nost. 4, Diarrh. 14, Dysent. 11, Trism. neon. 5, Enceph. 4, Encephalomal. 1, Cardit. 1, Pleur. 6, Pneumon. 2, Apopl. pulm. 4, Gang. pulm. 2, Enterit. 15, Icter. neon. 1, Scroph. 1, Tuber. mil. 2, Tub. enteromes. 12, Tub. perit. 13, Tub. pulm. 24, Tub. enceph. 1, Tuberculosis 28, Carcinom. 2, Arthrit. 1, Apop. cer. 5, Convuls. 62, Paralysis 1, Icterus 1, Tabes dors. 1, Gangr. 2.

Az életbeni foglalatosságra nézve volt a tiszt. oszt. 35, a kereskedő és iparüző oszt. 185, napszámos és szolgál. 258.

Orvos rendőri törvényszéki boncolás 13, és pedig 3 felakasztott öngyilkos, 5 a Dunába fulladt, 2 szerencsétlen eset következtében, 5 rögtön megholt ember hulláin vitetett véghez.

A hasznos házi állatoknál az emésztési és mellékképlet szervi, úgy agyvelő bántalmak, lépfene, a kutyáknál pedig idült bőrbajok, és egynehány esetben viszony észleltetett.

Dr. Tormay.

Heti kimutatás a pestvárosi kórházban 1858-iki sep. 16—22-kig ápolott betegekről.

	Felvéte.			Elbocs.			Meghalt			Visszamaradt				
	Beteg	férfi	nők	Beteg	férfi	nők	Beteg	férfi	nők	Beteg	férfi	nők	szülők	gyermek
Septem. 16-kán	8	10	18	4	8	12	—	2	2	183	230	9	9	18
" 17-kén.	11	5	16	1	1	12	2	—	2	191	233	9	9	19
" 18-kán	7	4	11	11	12	23	—	1	1	187	223	9	9	20
" 19-kén	6	6	12	1	5	16	1	—	1	182	227	7	7	20
" 20-kán.	9	13	22	14	11	25	1	—	1	177	226	7	7	20
" 21-kén.	13	7	20	1	4	5	—	1	1	189	226	8	10	20
" 22-kén	13	8	21	4	4	8	2	—	2	196	229	9	11	19

Csorvas, hurutos és váltóláz leggyakoribb, kevés hagymáz, nehéz lefolyással. Gümő és vízkór kevesebb bár de halállal végződnek többnyire. — Bujakór, főképp nőknél igen nagy számmal, nagyon kevés gyógyul. — A bujakóros férfiak nem szaporodnak el annyira.

V e g y e s e k .

Pest, sept. 25. Dr. Brühl az állat- és összehasonlító bonctan tanára a krakói egyetemnél hasonló minőségben tétetett át az itteni egyetemhez; helyébe pedig a krakói egyetemhez Dr. Heller ezredorvos és tanár-segéd a cs. kir. József-akademiánál nevezetett ki. — E tanszék a pesti egyetemnél a tárgy egyik részét — az összehasonlító bonctant illetőleg — új, de első képviselője Dr. Langer által — a tantárgy szerves összeállítása s szemléletes előadása által egészen újnak tűnt fel. A pesti egyetem fájdalom igen hamar veszté el e jeles tanárát, ki néhány évi itteni működése alatt alapos szakképzettsége, tudományos ihlete, tanári hivatásának lelkes és buzgó vitele, előadásainak világos, egyszerű, vonzó és szilárd modora által Hyrtl igaz tanítványának bebizonyult, s tanuló ifjúságunk jelesbjeire lelkesítően hatván valódi tanítványokat képes volt teremteni, de szeretetre méltó viselete, igénytelen magatartása s tiszta jelleme által ügytársai és ismerői tisztelőt is nagy mértékben bírta. — Ilyen a tudomány mellett lelkesülő és lelkesítő s tisztán annak érdekében működő tanárookra és tanítókra van a pesti egyetemnek szüksége, hogy az igaz tudományos szellem nála meghonosuljon s termékenyítőleg az egész hazára kihasson.

— Az állatgyógyintézet helyiségei, valamint a physiologia és állattan számára szánt termék és laboratóriumok a volt Kunewald-féle házban erősen rendezetnek. Az állatgyógyintézet építkezési sikései földözésére, mint halljuk, 20,000 frt. az élettan számára pedig 1000 frt. engedélyeztetett.

* — A Szent-István társulat úgy látszik kiterjeszti jótekonny figyelmét népünk nem csak lelki de testi jólétére is. Költségén e napokban megjelent Emich Gusztáv könyvnyomdájában „Népszerű egészségtan.” Dr. Piszling Vilmos Ferenc után magyarítá Navratil Imre, orvos és sebész-tudor. A hasznos és tanulságos tartalmu könyvet, mely az újabb vegy- és élettan alapján népszerűen adja elő az egészség fentartására szolgáló étel- és ital szabályokat, ajánljuk lelkeseink és néptanítóink figyelmébe s t. ügyfelünknek Dr. Navratil urnak őszintén köszönetet mondunk, hogy a hasznos munkát oly ügyesen irodalmunkba állított.

* — Frankel A. budai seborvos, Ó cs. k. Felsége által arany érdmél ajándékozott meg, jutalomul az átnyújtott munkáért: „Das Ofner Kaiserbad in historischer, technischer und medicinischer Hinsicht.”

— Dr. Pleischl A. v. egyetemi tanár és kormánytanácsos közhasznu működése elismerésül Ferenc József lovag rendjével díszítettett föl. — Bécsben a kórhonctani intézet számára a kórházban felállítandó, rég ohajtott épület talán még ez év folytán fog emeltetni.