

Előfizetési ára: helyben 4 fr. 50 kr. egész év 9 fr.
 vidéken fél év 5 fr. egész év 10 fr. új pénzben. A lapot
 illető közlemények és fizetvények bérmentesen küldendők.
Hirdetések közöltetnek soronként 14 új krért.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórúvartat közlönye.

Dr. MARKUSOVSKY L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

MÜLLER EMIL,

kiadó-könyvnyomdász.

Harmadik évfolyam.

Tartalom: Elefántkór. Dr. Nagel tanártól. (Folyt.) — Nagyfoku kéztősebzés. Közli Dr. Károlyi S. — Gyógyszertani közlemények.
Tárca: Uti töredékek. VI. Lipse. — Könyvismertetés. Dr. Török J. A két magyar haza első rangú gyógyvizei és fürdőintézetei. — Vegyesek. — Pályázat.

ELEFÁNTKÓR (Elephantiasis).

Dr. Nagel kolozsvári tanártól.

(Folytatás.)

Földrajzi elterjedése (Geog. Verbreitung.)
 Habár a szóban lévő bőr- és sejtiszöveti baj a mérsékelt égáljban és Európában mindenütt található, mindazonáltal főtelepe a sarkkörökön innen esik, és pedig különösen gyakran találhatik az északi szélesség 2-ik és 12-dik foka között, úgy szinte a nyugoti hossz 54—57 foka között a Karaib tenger szigetein Surinamon, hol minden 10-dik szenved benne, nem különben Barbadosban (Barbadosláb) Venezuela és új Granada partjain, az Antillákon, főképp azon helyeken, melyek a passat szélről nincsenek védve, s hol a lakosságnak itallul csak tó- és esővize van. Új-Granadában csak a parti vidékekre szorítkozik, a fősíkokon eltűnik, melyek az ország belsejét képzik, s átengedi helyét a görög elefántkórnak és a golyvának. — Az atlanti és a nagy Oceán hosszában a Pachydermia elterjed északra és délre egész a térítő körökig, s Brasiliában otthonos. Ezen körökön innen Amerikában jó elő, de csak szórványosan és nem gyakrabban mint Európában. Áfrikában találjuk Senegálban, Golum földén, továbbá délre Batra tartományban, Sierra Leone tájékán és a Borsparton, Abyssiniában, Afrika, keleti partja közelében a Mórítz szigeten a térítő körökön kívül; találjuk még a keleti féltekén alsó Egyiptomban Rosette és Damiette körül, Maroccóban és Moreában, továbbá Keletindianában, különösen Bengáliában, a Ceylon szigetén Malacca félszigetén, úgy szinte Sandwichs, barátságai, társulati és új kaledoniai szigeteken honos. Mind ezen pontokon a végtagok elefántkóra, úgy szinte a borék ezen kóra jó elő, mindazonáltal ez utóbbinak magyarázhatlan előszeretete van egyes tájakhoz; így különösen gyakran jó elő Egyiptomban (Hernia carnosus Prosper Alpinus szerint vagy Sarcocela Larrey szerint), Keletindianában, Brasiliában szinte igen gyakori, s oly gyakran találkoznak itt herevízkórral (Hydrocele), hogy az ottani észlelők

a borék elefántkórát a borékvízkór (Hydrocele) következményének tekintették. — A végtagok elefántkórához a boréké is hozzá járulhat, vagy mindkét végtag egyidejűleg, vagy egymásután megtámadhatik.

A mi e baj kóroktanát (Aetiologie) illeti, a tájkóri hajlam főleg a forró égáljtól és a tenger közelétől függ. Száraz, s faszegény, vagy posványos tájak és lapályok inkább fölkerestetnek általa, mint olyanok, melyek kövér tenyészettel (Vegetatio) s számtalan folyókkal dicsekedhetnek, úgy szinte a magas tájak is. A kór kitörése legtöbb esetben az esőzéssel esik össze s ennek folytán váltólázszerűen, 4—6 heti időközönként gyakran ismételtetnek a rohamok; továbbá az uralgó hideg, hirtelen kelő szelek, az álló vizek kigőzölgései (Nildelta) a szembe szökő naphő és esti hideg közti hirtelen változás kedvezően hatnak támadására; mindazon mozzanatok melyek alatt közönségesen a váltólázak erednek; az idegenek az arab elefántkór gyakori támadási helyein való hosszabb tartózkodás által a kóros hajlamot ehhez szintugy megnyerik, mint az a váltóláznál történni szokott. A faj (Racen) különbség nincs valami különös befolyással, mert nem csak feketék és színesek, hanem fehérek is, kik a tropusok alatt születtek, vagy itt hosszabban időznek, e bajnak alá vannak vetve. A fehérek azonban ritkábban támadtatnak meg, ez azonban hihetőleg a jobb egészségi ápolásban, a jobb életmódban s azon gondosságban fekszik, melylyel a baj előhaladásának gátat vetni igyekeznek, miért is e baj égáljunk alatt kizárólag csak a szegényebb munkás-osztályt támadja meg. Jóllehet az életmód és kényelem bizonyosan e bajjal okbeli viszonyban áll: mindazonáltal csupán az élelmi szerek természetéből erre következtetést vonni nem lehet. A disznóhus élvezete — Duchassaing szerint — csak jogtalanul vétetett kóroktani mozzanatoknak, mert a szegény zsidók az Antillákon szintugy alá vannak vetve e bajnak, mint a keresztények; ezenkívül a fekete rabszolgák a francia Antillákon majdnem csupán növényi étellel tartatnak, mégis gyakran szenvednek elefántkórban, végre magok a mohame-

dánok is Egyiptomban szinte szenvednek benne, bár ők a disznó hustól a legszigorubban megtartóztatják magukat. Ép oly kevéssé lehet a hallali étkezést okozni; sőt ellenkezően e baj Surinám táján az indusok közt nem jő elő, Stasselar szerint gyaníthatólag a frishus, hal és jól kisült maniok kenyér eledelök-, ugy szinte jó szellős lakásaik miatt. — A nemet illetőleg az elefántkór egészben véve ép oly gyakran jó férfiaknál mint nőknél elő, ez utóbbiaknál azonban nem éri el azon magas kifejlődést. Kitörése az érettségi évekre esik; a fanosodási idő előtt ritkán kezdődik, a mi még inkább áll a borék elefántkórjáról. — A hajlam örökölhetése a Duchassaing által fölhozott példa által igazolva látszik lenni, egy férfi t. i. ki elefántkórban szenvedett 5 gyermeket hagyott hátra, — kik közül 4 ugyanazon bajban szenvedett, annak pedig, ki attól menten maradt, volt egy 18 éves fia, ki hasonlóan e bajtól megkerestetett. — Összeköttetése a görvélylyel és gümőkórral főleg a mirigyekben nagyon valószínű, sőt a bujakór is alap oknak tekintetik. Nyirkedény lobok, melyek a tropikus tájakon általában gyakran fordulnak elő, csak alkalmi okúl szolgálhatnak; de a helybeli bajok is, a lágyékmirigyek elgenyedése és elpusztulása, s mint következménye ennek a nyirk mirigyek elégtelensége (Insufficienz) s bizonyos körülmények között visszeres csomók (varicös) az alszár visszere szűkülése, dugulása, izzag, (Eczem) fekélyek, tályog, — Phlegmasia alba dolens, — csontbajok adhatnak rája hajlamot. — A l k a l m i o k gyanánt tekintetik a meghülés, vízbeni hosszab tartózkodás alkalmával, a rizstermelésnél, vagy más mezei munkánál, a vallásos szokás parancsolta lábmosás fölhevült testnél, tengeri fürdők, erőszakos gyaloglás, továbbá erömüvi sértések, állatcsipések stb. — A ragály annak daczára, hogy a kór Barbadosra a régi gyarmatosok bizonyítványa szerint csak a feketék behozatalával Surinámról hozatott volna be, nem vehető föl, mert az Antillákon, hol majd minden házban ilyen beteg található, ebből a többi tagokra semmi veszély nem hárul. A szórványos elefántkór okaiúl a gümö és görvélykóros vérvegy, váltóláz-as-kórvegy, izzadmányi kórfolyamatok a bőrön, a sejtszövetben és a csontokban vádoltatnak e részben.

Az arab elefántkór más kórfolyamatokhoz viszonya még ép ugy mint kóroktana nincs kellőképp kikutatva, azonban az bizonyos, hogy tájkórosan a föld mindazon pontjain működik, hol a görög poklosság (Lepra graecorum, Knollen Aussatz) található, de mind a két kór egy ugyanazon egyénben nem egyesül. — Átmenete egyik bajnak a másikba az arab elefántkór érzéketlen alakjában Duchassaing szerint a Karaib szigeteken valóban be is volna bizonyítva. A váltóláz az elefántkór tájkóros helyein eléggé gyakori, ellenben a tájkóros golyva nem igen látszik előfordulni. *) Bujakór általa nem záratik ki; görvély

*) Miután az elefántkór csak forró égajl és tenger közelléte által módosított malaria kórnak látszik lenni, előjövetele gyakorisá-

és gümőkórrali szövődése mind a tájkóros, mind szórványos alakjával észleltetett.

Az elefántkór tartama a sok évre, sőt az élet legnagyobb részére is kiterjedhet; lefolyása alatt azonban hónapokra sőt évekre terjedő szünet is állhat be.

A kórjóslat általán igen kedvezőtlen, csak ritkán sikerül a bajt mintegy elmetszeni, közönségesen föltarthatlanúl tovább terjed. Ily betegek szabály szerint betvegyes rosz küllemet kapnak, s soha sem érnek el magas kort. Az előbb vagy később hozzá csatlakozó utókövetkezmények által a kórjóslat még szomorubb lesz, ugy szinte a bajnak a borékra vagy a másik lábrai elterjedése által, végre a fenésedés rögtön véget vethet az életnek. Ha csonkítás vétetik elő, annak eredménye attól függ, valjon a vértömeg a szünteleni izzadmány által nem lett-e szegény protein anyagban, továbbá függ az a beteg kora, a belső szervek állapota és végre legtöbbet a baj kiterjedésétől, a beteg külviszonyai is befolyással bírnak rája; így a feketéknél tett csonkításoknak, kik egyáltalán rosz kunyhókban laknak, s csak rizszel s ilyesekkel táplálkoznak, Hasselaar tudósításai nyomán általában mindig a sejtszövet evesedése és halál volt következménye. — Ha a szövet változások (Structur-Veränderungen) a visszerekben a csonkítás hely fölibe terjednek: ugy a csonkon vizenyő támad és uj beszürödés;*) ha a csont fölebb van megtámadva, ugy nem hajt sarjat. Előhaladott korban, vízvérnél, vagy sorvasztó láznál a csonkseb nem gyógyul; a csonkítás jól sikerült gyógyulásai más rosz utókövetkezmény nélkül Larrey által iratnak le, illetén bántalmu borék kiirtások főleg Clot és Azema által (a Reunions szigetein) számláltatnak elő.

A bonczetani változásokat melyek vagy a csonkított darabon vagy a halál utáni bonczlelet alkalmával észleltettek, Rokitanszky kórbonczetani munkája II. kötetében a következőkben foglalja össze:

„Egyenletes, gyakran egyenlőtlen megvastagodása az irhának (corium), s a bőrallati kötszövet túltengése és megkeményedésével (sclerose), a köztakaró mozgathatlansága, mely mellett a szemölcsös test majd rendes, majd és pedig egyaránt megfelelő kiterjedésben, vagy egyes helyeken (szemölcs alakjában) főleg a dagályos és dudoros részeken, az izületi hajlatokban túltengően jelenik meg; a fölhám képzés majd rendes, majd bujálkodó, s e mellett száraz tömegekké (Ichthyosis), vagy azon vágányokban fehéres rosz bőzü péppé halmozódik össze. Az arab elefántkór különösen a végtagokon s főleg az alszáron jő elő; ha nagy fokú: ugy az eltorzulás igazán szörnyi (monströs). A köztakaró megkérgesedett kötszövettel összefüggő, sok savót tartalmazó gyurmát képez, melyben a zsir rendszeren egészen elenyészett, s mely az izmok között egész a csonthártyáig folytatódik, mignem az izmok elsápadnak és az anchylotikus csontokkal elsorvadnak.

gának pontos kipuhatólása s ezen számnak a váltóláz számávali összehasonlítása nem csekély tudományos érdekekkel bírna.

*) Henty, Alard szerint a csonkítás mindég sikertelen, miután kiujulás támad más helyeken, vagy kórátétel, (metastasis) a belső szervekre; ez azonban ujabb időben megczáfoltaték.

Ez következménye az önálló orbánczos, izzagos bőr- vagy kötszövet lobnak vagy visszér- és nyirkedény gyuladásnak vagy az állandó vizenyőnek, a visszerek eltömődésének, a nyirkedények bedugulásának (obturation) és összenövésének (Obliteration), a nyirkmirigyek elpusztulásának; midőn a megkeményedett kötőszövet mélyében nem ritkán genyegőczok vannak jelen: a köztakaró gyakran elüszkösödik, hátra hagyván nagy öblös, meredek és kérges szélű és kemény alappal ellátott fekélyeket. Hasonló tultengések a csontok elhalása kíséretében jönnek elő.

A nyirkedények továbbá egyes esetekben nagy fokban kitágulnak, a kilépő megaludt nyirk az üregekben összegyűl; a visszerek, üterek gyanánt tátognak, falaik megvastagodvák; azért csonkításoknál erős vérzés jön létre, miért is a visszerek lekötése szükségeltetik. Az üterek ellenben aránylag szűkek és nem számosak. A csonthártyát megvastagodva találtam és zsirrteggel áthatolva. A csontok csontlikacsosság — osteoporosis — és zsirszerű elfajulás által támadtattak meg, úgy hogy a szilárdabb anyag vékony réteggel fedett csontokat késsel vághatni és az ujjak közt lehetett szétmorzsolni, mely alkalommal könnyen folyó olaj mutatkozott; némely helyeken a csont fölészívódott, vagy porcos vagy rostos szövetre változott, mely kórfolyamat mennél közelebb volt az ujjakhoz, annál inkább előhaladt; más helyeken ismét a csont megkeményedett (sclerosirt), a tömött csonthéj megvastagodott, a velőcsatorna elenyészett, itt-ott csontnövedékek észleltettek, de teriméjében a csont épen nem növekedett. Nevezetes volt azonban, hogy a csont sorv és zsirnemű elválása magasabbra terjedt mint a kötszövet-bántalom, úgy mint ezt idegen észlelők bizonyítják, s magam is láttam. Wernher szerint sipolyos járatok is jönnek elő a csontesőben, melyeken a hig zsir kifelé ömlik. Ellenben Duchassaing állítja, hogy csontlágulás csak ott volt jelen, hol csontszu (Caries) és fekélyek találtak, mi a baj sebes lefolyásából különösen a Karaib szigeteken magyarázható, — a hol nem halad a baj egész a csontlikacsosságig — Osteoporose — melynek föllépése véleményünk szerint, a csontok és izmok hosszévi tétlenségétől függ. Az izmerev — Anchylose — sem állandó tünet, valódi izmerevet csak az ujjakon észleltem, a nagyobb ízületekben ez csak a szálagok megvastagodására és kocsonyanemű elfajulására szorítkozott, mint a minő elváltozás az úgynevezett „tumor albus“-nál gyakran találtatik.

(Folyt. köv.)

NAGY FOKU KÉZTŐSEBZÉS.

Közli Dr. Károlyi Sámuel.

A múlt aprilis hónap 2-kán egy 8 éves kis leánykát közel tanyáról hoztak be hozzám, ki az előtt 2 órával egy nagy vaskerekű szecska-vágó kerekét játékból forgatván, jobb kezét az egyik kasza csaknem egészen leszelte volt. A sebesült kéz nagy vizes ruhába volt bepólyázva, s a sebszélek lehetőleg egymáshoz nyomva. A kötés levétetvén erős ütérés

vérzés állott be, bár a leányka eddig is nagy mennyiségű vért vesztett el.

A sebzés minősége következő volt: — a jobb kéz izesülése a singsonti oldalon az egész kéztő $\frac{3}{4}$ -eig át volt metszve, még pedig oly finomul: hogy sem a singsont feje (condylus) — sem a kéztő csontocskák nem voltak sértve, de a külbőr, az izmok, minden szálagok, erek s idegek egyenlő vonalban mesterileg átmetszettek, mintha itt kiüzelési műtét akart volna történni. Csupán az orsócsont izesülése nem volt lemeztelenítve s a szomszéd lágyrészek is ép állapotban maradtak. A kéz lefittyenve érzéketlenül lógott alá, csak az orsó-izesülés által tartatva fenn. A kasza tehát a külbőrön át a singsontfő, — borsócsont — és holdképcsont közt csúszott keresztül a csolnakesont kezdetéig. A kézfő érzéketlen, zsibbadt, halvány- és hideg volt; a beteg csak bizonyos égésnémi fájdalomról panaszkodott, — sírt, és azért a rögtöni műtétnek könnyen aláadta magát, érezve hibáját, mely által e szerencsétlenséget magára vont.

Legelső teendőmnek hittem az elvált részek egyesítését, mely által egyszersmind a vér elállítására is számítottam. Mások itten talán az erek lekötéseit s a sebnak csupán ragtapaszcsikkokali egyesítését, a kéznek deszkaközé szorítását stb. tartották volna czélszerűnek. Én a legkönnyebb, legegyszerűbb — de szerintem leginkább czélhoz vezető módszert vettem elő. — A singütérnek vagy ágainak lekötését fölöslegesnek, sőt veszélyesnek tartám. Fölöslegesnek mert a sebjakak és falak pontos egyesítésével a vérzést megállítani hittem, részint az elmetszett szövetek végeinek egybeillesztése által a még talán ki nem halt élettehetséget fölébreszthetni reményltem, bár e remény nagyon is tulzottnak, sőt vakmerőnek látszott is. — Veszélyesnek tartám az ér lekötést, minthogy az által még nagyobb izgatásra — talán az elmetszett részek üszkösödésére adhattam volna alkalmat, sőt a rögtöni (per primam intentionem) hegedést ez által épen, vagy legalább nagy részt meggátoltam volna, pedig itt csak ez adhatta reményt a sikerhez. Végre, az érlekötési műtét mellett a sebfalak több ideig lettek volna a küllég hatásának kitéve, s ez által okot adtam volna a részek teljes elhalására, pedig minden áron csak a kéz megtartása volt fő feladatam. — Hogy lehetőleg czélt értem: tanusítá a következés, melyből az is egyik tanuság, hogy nem a czifra, bonyolódott műtét módok s nagy készülékkel alkalmazott kötések — hanem a legegyszerűbb eljárás hoz elő fényes sikert.

Rovar-tűkkel eszközlött néhány csapos varattal egyesítém a sebjakakat; egyik tű a másikhoz 4 vonalnyira esett. A kötések közt a vastag viaszos selyemfonalat nem húztam szorosán össze, nehogy a szorosan egymáshoz nyomuló sebjakak kiforduljanak s az egyesülés már csak ez által is lehetlenné váljék. A tenyér oldalon (Volarfläche) hagytam egy 3 vonalnyi nyílást, hogy belső fölületéről az idegen testképen működendő kiömlött vér, — bizonyosan beállandó genyedés kiválasztéka — kifelé útát találjon. — A vérzés rögtön megállott. — Megjegyzem, hogy a tűk átszurása a kéztő alsó — vagyis az ujjaknak megfelelő részén semmi fájdalmat nem okozott, mit az ideg e helyeni átmetszésének s az ennél fogva megszakadt idegműködésnek kell tulajdoitanunk. — A sebet hideg borogatással takargattam, s a kezét a nyakba egy nagy kendő által vízirányosan köttetvén fel: a beteget anyai gondos ápolás mellett a tanyára kibocsátottam, minthogy itthon nem volt számára hely stb. — Belső gyógyszert nem rendeltem, minthogy a leányka különben egészséges volt, csupán a koplalást ajánlám. — Három napra a tűk mellett már genyedés jelei mutatkoztak; ekkor a tűk megolajozva, vigyázva kivonattak és csudálkozásomra csak a tenyér alatti egy tű köze nem volt összehegedve, hol különben is 3 vonalnyi varratlan tért hagytam, a többi nagy rész rögtöni hegedés által összeforradt.

A fölkar és kéz e napokon nem volt megdagadva, csupán kéztőben, a sebjakak egyesülésénél mutatkozott egy kevés jelentéktelen daganat. Az összehegedt sebszélek többé nem váltak el egymástól, s a kéz rendes alkatát megtartá; a közép — növendék és kis ujj még nem mozdíthatott. — Az

alul lévő sebnyíláson bő mennyiségű vizenyes — de nem rossz jellemű (nyirkos) geny takarodott ki, valamint a tűk helyein is. — Ekkor már a hideg borogatások földre tétettek; külsőleg még egy pár napon át ragtapaszok alkalmaztattak a gyöngye sebszélek összetartására; fölibe nyomfolt és pólya környezet körítettett a kéztőre, — a sebre pedig alul naponta kétszer tépésre alkalmazott Ungt. digestivum tétetett és szikfűlével tisztítások ajánlottak. — Hogy a forradás nem felületes volt, kitűnik azon körülményből, hogy a sebszélek ezentul még 10 napra sem váltak el; az égető fájdalom helyét viszketegség foglalta el, részint a ragtapasz és kenőcs — részint a kifolyó geny miatt.

A fentirt három ujj mozoghatósága teljes fokon még most sem tért vissza, de az érzés visszatérvén — a sikerrel tökéletesen meg vagyok elégedve s reményilem, hogy egy pár hét múlva ez is javulni fog, bár azt hívém, hogy a beállandó üszkösödés miatt egész kéztő izelést (exarticulatio) kell tennem. — Könnyen történhetik azonban, hogy az ízületbe netalán lerakodott izzadmány szervesülésével az izcsontok közt csonttagadás (Ankylosis) marad hátra, de a kéz még is megmarad!

Minék kell itt a sikert tulajdonítani? — szerintem 1-ör annak, hogy a kis leány vércorcsvegyben (dyscrasia et cachexia) nem szenvedett, teljesen egészséges volt. 2-szor hogy az egyesítés sok időre nem halasztatott s ez által az egyes szövet elemek metszett végei egymáshoz közelítettvén, a már csaknem elhalt részek ismét életre ébredtek.

Hogy az elvágott ér és idegtörzsek jöttek-e egymással érintkezésbe, azt biztosan nem tudhatom; de ha az ütérvégek vissza húzódtak is, a mint visszahúzódniok kelle, s egyelőre röggel betömötven, később mint az történni szokott, a legközelebbi ágig össze is nőnek, a kór táplálkozása eléggé van biztosítva az épen maradt orsütér által, mely a fölületes és mély tenyérívek képeztetéséhez járul, ezeknek számos áruk idővel kitágulván, sokkal könnyebben fogják elláthatni a kézt elegendő vérrrel, mint az sok ütérdag lekötése után kisebb terű s csekélyebb számú anastomosisnál történhetik. Az át-metszett sing és középideg ágainak összenövése s működésök helyre állása szinte biztossággal remélhető, mert az idegek feszülése és visszahúzódnysága csak csekély fokú lévén (mint a metszfelületekből nem ritkán ki is lógnak), hüvelyek összehúzódásánál fogva az idegvelő kissé kinyomatik, s ez által, valamint a lobos izzadmány által is csontjaik egymással érintkezésbe jönnek. Sőt az ideg állomány újból képződése is lehetségesnek mondatik a lobterményben, mire a zsábák gyógyítása végett tett idegmetszések eredményei is mutatni látszanak.

3-szor A sikert tulajdoníthatjuk még a lob mérsékelt voltának, melyet a küllégnek a seb belső lapjaival és az izelés felületeivel csak kevés ideig történt érintkezése jobban föl nem fokozott, hogy üszkösödés állhatott volna be; — 4-szer hogy az izzadmányok, véralvadékok és geny kifolyhatása végett egy kis részecske a tenyér-oldalon nem volt szoroson egyesítve. 5-ször Idejártul a lehető legnagyobb nyugalom, hideg alkalmazása, a tisztítás stb.

Egy hét óta nem látám a beteget, s ez jele a javulásnak.

GYÓGYSZERTANI KÖZLEMÉNYEK.

A vizüveg — Wasserglas — mint részintes pótszere a gyapmáznak — Collodium. —

Közlő, Dr. Küchenmeister az ezen szer általi bemázolásokat méhcsípés által okozott fájdalmak és dag kisebbítésére kitűnő sikerűeknek tapasztalta, s hatását részint abból magyarázza, hogy a lúgos vizüveg a méh mérgének savát — hangyasav — közönyösíti, részint abból, hogy az lassu elpárolgásnál ép úgy mint a gyapmáz, csak hogy valamivel lassabban, hasonló vonadékot képez a bőrön, mely a sebet a földköri lég hozzájuthatásától megóvjá. Ezenkívül hasznosnak

mutatkozik még a vizüveg: 1) a sebbe savas mérget bocsátó állatok harapásai vagy szurásai ellen; minők a méhek, dongók, darazsak, lódarazsak — pöcsikék — poloskák, varangyos békák; hova talán még a kigyók is számíthatók. Különösen ajánlja azonban közlő ezen szert a kullancsok, a fúró bolhák — pulex penetrans — a szántó atka, a lapos tetü marásai ellen, mely utóbbi esetekben a bőrben fészkelő élődiéknek eltávolítása az által könnyített meg, hogy a vizüveg a test felszínén kiemelkedett csöves nyílást bevonván, ez által az élődiéket megfojtja. 2) Hatályosnak mutatkozott még a vizüveg egy gyermek kezének rózsaszere lobjánál; futó arcrozásánál azonban semmi sikere nem észlelteték. Hogy valyon emlőlobnál, s különböző fajta bőrkütegeknél, névszerint savas rámutatásu nedvező sömöröknél valamit használ-e, az kérdés, egy száraz körkörös sömörnél igen hatályosan működött. 3) A vizüveg egyike a legkitűnőbb bőrtisztító szereknél, a kátrány, lakkmezga és tapasz maradványok eltávolítására, talán a fejbőr tisztítására is hasznos volna hajbetegségeknél?

A tátongó sebeken tartósságát tekintve azonban a gyapmáznak utána áll, s víz alatt is tartó fedél képzésére egyáltalán nem alkalmas. — Hogy letördelődését megakadályoztassuk, a bevonást koronkint ismételnünk kell. Azon sajátsága azonban, hogy eltávolítása könnyebb: gyapmáz feletti előnyére szolgál.

A vizüveg készítése következő: 10 rész szénsavas haméleget, 15 rész hegyjegecz-porral és egy rész szénnel megolvastunk, melyből fekete barna üveget kapunk, mely 5 rész vízben olvad, s elpároltatásnál opálos, sűrűfolyó tömeget képez, mely lúgos izü és rámutatásu, légből semmi szénsavat nem szörből; lassu elpároltatásnál kagylós törésű, üvegszerű tömeget ad, mely a légen változást nem szenved, vegyjele: $K O_3 + Si O_3$. 8. Szikéleggel hasonló állományt kaphatunk. — (Schmidts Jahrb. der gesamm. Medicin 1859, 43 l.)

(Clarus után.)

Káta i G.

Különböző tejek alkatrészeiről.

Vernois A. és Becquerelnek az 1856-diki párisi nagy állat kiállítás alkalmával módjuk volt különböző fajú tehenek, juhok és kecskék tejeit megvizsgálni. Tanulmányaikból az orvosi gyakorlat javára következő tudni valókat veszünk át:

1) A tej szerülete a szerint, a mint az állatok más más országból valók, igen lényeges különbséget mutat. A Párisban és környékén lakó tehenek tejeinek 1000 részében 36—37 rész vajat, a tiroli, schweiczi és hollandi tehenek tejeinek ugyanannyi részében 70—98 részt találtak. A tejenek vaj és fehérsy, nem különben sajtonya és cukor tartalma közt nyilvános elmentét van. 2) A víznek és cukornak meghatározása — Chevallier módszere — a legjobb módszer a tej tisztaságának kipuhatólására. 3) Az élelem mennyisége, a tej mennyiségére főleg, a cukor és sajtonya mennyiségére különösen határozó befolyást gyakorol. Középszerű mennyiségű tápszer ellenben a fehérsy és vaj termelésre látszik jótékony befolyást gyakorolni. 4) A kecsketej 1000 részben 13 rész tetemes mennyiségű fehérsyét tartalmaz, ugyanoyi van a bivalytejben is, mely utóbbi azonkívül igen sok szilárd alkatrészt és 84 rész vajat tartalmaz, oly körülmények, melyek a bivalyfaj meghonosítását orvosi célok tekintetéből igen kívánatosná látszának tenni. Szerzők következő megjegyzéssel zárják be tanulmányaikat: az állatok vagy nők tejeit illető összehasonlító tanulmányoknak ugyanazon vidékek egyénei tejeinek megvizsgálásából kellene szereztenniök; nagyon valószínű, hogy egy dajka gyülekezetenél a föld és tápszer minősége szerint a közlött vizsgálatokhoz hasonló különbséget találhatnánk a különféle tejben, melyből a különböző népek testalkatának és jellemének különbözőségére lehetne következtetni. (Constats Jahresber. über f. der Gesm. Medic. V. B. 144. l.)

(Clarus után.)

Káta i G.



T Á R C Z A.

Uti töredékek.

VI.

Lipese, júniusban 1858.

Közvetlen a *Rosenthal* — a lipcsei városerdeje — nyílása mellett, virágillatos fáktól s bokroktól környezve áll a szembetegek felette csinos gyógyintézete, mely egyszersmind az egyetem szemészeti szakának kórodi tanintézetül szolgál. Ez a lipcsei polgárok önkényes adakozásából létre jött magán alapítvány, keletkezését *Ritterich* nek, a szemészet már most megöszült tanárának köszöni. Czészerű elrendezése s kitűnő felszerelése a látogatóra egyelőre is felette kellemes benyomást tesz, melyet nem csekély mértékben növel azon gondolat, miszerint itt magán jótékonyág, gyakorlati irányu törekvéssel karöltve léptetének életbe egy oly intézetet, mely üdvös hatását évtizedekre árasztja el és hogy ez nem az állam, hanem valódi értelemben úgy nevezhető községi élet jellegző műve, mely ép ily és hasonnemű műveltségéből kisugárzó s viszont műveltséget terjesztő művekben a legőszintebben nyilvánul. Az agg *Ritterich*, ki, mint tudva van, a szemészet némely részei kimivelése körül sok érdemet szerzett magának, s ki mindaz előtt, ki hatáskörébeni működését közelebről szemlélhette, nagy tiszteletben áll, a legközelebbi napokban üli meg orvostudorrá avattatásának 50-dik évi emléknapiját, melynek diszes megünneplésére többféle készüléket vehetünk észre. A szemészeti kóroda által kétségen kívül állandó emléket emelt magának polgártársai keblében, mert az a legnagyobb városnak is becsületére válhatnék. Főnöke jelenben *Ruete* tanácsos, ismeretes szerzője egy tankönyvnek, mely két kiadásban részesült és közel egy évtizedig mint az illető szaktudomány kizárólagos tanforrása minden növendék kezén megfordult. *Ruete* jeles és buzdító tevékenységének ideje lejárt s nem is esik az lipcsei tanársága időszakába; de sokkal inkább az elmúlt évtized második felébe, midőn *Göttingában* tanítván, ép ama könyvet írta s némely más munkálataival; „*Klinische Beiträge und Anwendung der Physiologie auf die Augenheilkunde*“ (*Wagner* kézi szótárában), sajtó alá bocsátá, melyek nem csak, hogy a *Rosas—Jüngken* féle hosszadalmas és száraz kézikönyvek után a nyert tudományos tények okszerűen rendezett gyűjteményének érzékeny hiányát pótolák: de nevezetesen élettani adatok lelkiismeretes értékesítése által a szemészet terén először indíták meg amaz átalakító tevékenységet, mely azóta szakadatlanul haladva a szaktudományt kifejlődésének oly pólczára emelte, melyre a gyógytudomány minden egyéb ágai irigy szemmel tekintenek föl. Bár mily hiányosan nagyobbára felette vázlatilag valának is e könyvnek különösen gyakorlati részének sok szakaszai kidolgozva: még is első vala az, mely a szemészetet is ugyanazon életkörtani irányba vezette, melyre e század 30-dik éve óta a gyógytudomány minden tanai léptek; — az első vala, mely a kóros bántalmakat valódi természet tudományi csoportozatokba rendezte s mindenek fölött az első, mely az élettani tudalom egész kincsét a gyakorlati szemészet részére haszonvehetőleg feldolgozva fejtegeté, úgy annyira, hogy az utódoknak csak fonalát kellett fölvenniök, hogy lassanként száz hézagot pótoljanak s állítsanak fel egy olyszerű épületet, mely ma már valódi kastély ama sok, részint bevégezetlen, részint omladozó házakhoz képest, melyekben a gyógyászat egyéb szaktudományai úgy a hogy elhelyezvék. De tekintetbe sem véve azon hasznot, mely az élettani tárgyalási modor példájából a szemészek mai nemzedékére háromlott, *Ruete* ezen tárgyalásmód által közvetlenül is elvitázhatlanul két tényleges érdemet szerzett, — midőn

először megmutatá az utat mi módon kelljen tanulmányozni az egyes szemizmok hatását a szemteke mozdulataira; másodsor midőn szemvizsgálatoknál *Helmholz* eredeti sik tükrét saját átlukasztott homoru tükrével helyettesíté. Ma, midőn a durva s mindennapi gyakorlatra tényleg nem alkalmas *Ruete* féle tükör már csak szertár szekrényekben mint történelmivé vált műszer őriztetik; ma, — midőn sokoldalilag módosított sik és domboru tükrök mindenki kezében lehetők és nevezetesen *Liebreich* által kitűnő s elmés gazdagításokkal a demonstratio céljából még szilárdítható szemtükrök is készíttetnek, melyekhez nyilván a fényképi (photographisch) készülék sem fog soká hiányozni; — ma, mondom a mi óriási léptekkel haladó korszakunkban nagyon is könnyen esünk halátlanság vétkébe, ha fölötté könnyen felejtkezünk meg a legjelesebb érdemről, mely a legjelentékenyebb javításoknak első indítója volt, s melynek gyümölcsét mi nyugottan aratjuk. Ez vala *Ruete* homoru tükrének sorsa, mely igaz, hogy nem került több fejtörésbe mint bár mely más *Columbus* tojása: de mely mindazonáltal *Helmholz* nagy eszméjét először tevő a kórisme részére valódilag haszonvehetővé és termékenyvé. *Ruete*t tehát teljes joggal a szemtükör második föltalálójának nevezhetjük, és ha egyébért nem is, már csak azon nemes szerénységénél fogva is megérdemelte kortársainak nagyrabecsülését, melylyel fontos javítását ügyfeleinek bemutatá. „Ama tiszteletre méltó férjfiu találmányának (*Helmholz*)“ így szól *Ruete* a szemtükörről irt cikkében, „köszönöm éltem örömei legszebbjének egyikét; mert midőn utmutatása szerint jelenlétében *Göttingában* azon műszer segítségével a reczét (retina), a szem ideget megpillantám a recze központi üterével először: azonnal világossá lőn előttem, miszerint ezen uton a szembántalmak kórisméjére nézve sokat nyerhetni azon szerv részére, melynek éltem nagy részét áldoztam volt. Ezért elhatározám a dolog alapos vizsgálatát, hogy a műszer gyakorlati haszonvehetősege felett teljesen érvényes ítéletet nyerjek. Egészséges és beteg emberekben úgy, mint ép- holt állat szemeken tett igen sok gondos és fáradalmas kísérletek után azonban fájdalom! a műszert még nem találhatám minden esetben haszonvehetőnek, mit úgy látszik tisztelt feltalálója, kinek nagy érdeme ez által a legkisebb rövidülést se szenved — már önmaga is sejdite.“

Ezen szavak emberünket annyira jellemzik, hogy nem mulaszthatám el azokat ide följegyezni. Valjon nem úgy látszik-e, mintha mentegetődnék, hogy a lángeszű élettanárt egy használható műszer feltalálásában felül akarja mulni, s óvakodnék, nehogy növendékei előtt *Helmholz* elvitázhatlan nagy érdemeihez a kétségnek még csak árnyéka se férközzék. *Ruete*t mindig tisztelém mint tanítomat, mióta e sorokat olvasám, szeretém őt. Azon emberekről, kiknek munkáit sokat tanulmányoztuk, épen úgy képezünk magunknak előre egy bizonyos megtestesült s előttünk éveken koresztül ugyanazon alakban álló eszményképet: mint azon városok téreiről s palotáiról, melyeket csak leírásból ismerünk, mely eszményképtől csak akkor válunk meg, midőn a valódit színről színre szemlélhetjük. Egy egyetemi tanár pedig, ki egyszersmind udvari tanácsos is, nálunk alig képzelhető másképp, mint egy száraz, őszbe vegyült emberkének, nagy fontos tekintettel s gomblyukába fűzött kis szalagocskával feldíszítve. *Ruete* azért fölötté kellemes benyomást tőn reánk, midőn mint tekintélyes alaku ötvenes, nemes mozdulattal s nyájas arcczal lépett elénk. Külsője nagyon is emlékeztet nagytiszteletű s szeretett *Berresünkre*, ki annak idejében kétségen kívül *Bécsben* a legnépszerűbb férjfiu vala. Azon udvarias előzékenységgel fogadtatván, mely az el nem bizakodott öntudat s valódi érdem szüleménye szokott lenni, — a kis csinosan felszerelt kórodán csakhamar otthonosak valánk s a tanítás folyamát úgy

mint a véghez vitt műtételeket azon élénk érdekek követék, minőt ily szakma gerjeszteni képes. Nem mondhatnám, hogy a növendékek készülségét, melynek ez alkalommal tanúi valánk a vége felé járó másod félévhez képest kielégítőnek találtuk volna; azok jóval utána állottak azoknak, miket e részben kevés nappal elébb Bécsben s Prágában vala alkalmunk szemlélhetni. Ruete oktatása különben az elemiség terén mozog és scholasticai jellege előnyére épen nincs; oka a tanítványok képességének tulságos kevésre becsülésében rejlik s ezért a kórisme s kórtan körébe minden mélyebben ható fejtegetéseket gondosan elkerül; úgy szólván tisztán csak a szemészet a, b, c-jére szorítkozik s tökéletes hijával van ama lángelmű lendületnek, mely a tanítványt az önálló gondolkodás magasabb körébe magával ragadja. Nem akarom ezzel azt állítani, hogy bölcs önkorlátás nem jó tulajdona egy kórodai tanárnak, sőt mondom, hogy a ki azt nem bírja, foghat ugyan tündökölni fényes előadásokkal, de jó növendékeket nem képezend; de más oldalról az előadás élénkségének bizonyos foka, az elméletnek a fejtegetett tárgyba mintegy lát-szólagos beleolvadása, szellem a tárgyalásban s úgy szólván rögtönző szónoki képesség azon sajátságok, melyek a hallgatók felett valódi szellemi hatalmat adnak a tanító kezébe, melyek őt a szó legnemesebb értelmében tanítóvá teszik. Ruete ezen tulajdonokat kevesebbé bírja, ő száraz s élő szava az említett buzdító képességet merőben nélkülözi; „non omnia possumus omnes“ — tollával azonban mint mondók folytonosan jót terjesztett s hasznosan működött. „Bildliche Darstellung der Augenkrankheiten“ című díszmunkája (Prachtwerk) melynek árnyékoldala csak az, miszerint a tanulni vágyók nagy számának fölötté drága — legújabb bizonyossága azon fáradhatlan tevékenységnek, melylyel e jeles férjfiu az egyszer kiszemelt ösvényen halad. Ruete házában — hol az idegent ama kitünő nyájassággal s szász szokás szerint a nem épen híres fekete kávéval fogadják — tett egy látogatásunk, a nevezett díszmű épen sajtó alul kikerülő s a különféle hályog-nemek s alakok nagyobbbrészt valódi sikerült — ábráit tartalmazó 8-dik füzetének szemlélésével tölt el, s e közben a vendég véleménye nem csak szinleg kéreték ki, de az a legszívesebben is fogadtaték. — Már ahhoz csakugyan sok bonhomia kívántatik, hogy az ember magát saját házában megbíráltassa, s még nagyobb foku szerénység, hogy a kórodában véghez vitt műtételek fölött méltányosan dicsérő nyilatkozatunkra, azt felelje: „miszerint szakavatott idegenek jelenlétében még is mindenkor kissé elfogultak maradtunk.“

Nagyon örvendtem, hogy láthatám az új műszemgépet — ophthalmotrop — melynek leírását már nyomtatásból ismerem. Ez is Ruete működése hasznos oldalainak egyike, miszerint ő a szem természet- és lát-tani szerkezetének tüneményeit természettani elvek szerint előállított gépmintákkal — phantomokkal — utánzá s ez által tanítványait azoknak tiszta felfogására vezette. Ez ha úgy tetszik csak gyermek játék, de tagadhatlan mégis, hogy sokat tett a tárgy kellő értelmezéséhez s megérdemli miszerint még ma is minden tanítónak taneszköz gyanánt ajánltassék. Az új Ophthalmotrop szerkezete olyszerű, hogy a szemteke minden, neki tetszés szerint adott helyzeténél a készlet egy kis fokozatokra osztályozott lapjáról csaknem pontosan le olvashatni: minden egyes izomnak mennyi része van az adott helyzet és irány előidézésében. Az izmokat rajta ruganyos szalagok képviselik, melyek természet szerint utánzott kölcsönös hosszarányban állván egymáshoz — a szemteke mögött egy lapra vonvák, melyen végtére egyenkint egymás mellett fekszenek mint egy hangszer hurjai; a szemteke minden irányzásánál az egyes izmok hatásához képest az azokat képviselő szalagok, a mozgásnak megfelelő aránylagos fokban feszülnek s ekkor ezeknek fokozatos előnyomulását kell csak a mellékelt fokmérőről leolvasnunk, hogy az itt egybevetett külön hatásokot majd-nem mathematikai biztossággal láthassuk. Ezen hullákon tett sokszoros mérések után s valójában csodálatos türelemmel össze szerkesztett készlet Ruetének úgy szólván kedvencz gyermeke, melyet ő szembetünő atyai előszeretettel mutat be s

melynek magasztaltatását ő minden egyebek felett óhajtaná hallani. És csak is egyedül e tárgy fölötti értekezésünk alkalmával tört ki egy kis panasza ama dölyfösség ellen, melylyel ezen találmánya vagy általános munkálatai a Graefe-féle dynastia részéről találkoztak, midőn Graefe az unokatestvér „Klinische Analekte der Motilitaets-Störungen des Auges“ című munkájában — hihetőleg fensőbb meghagyásból — azon észrevételt teszi, miszerint egy kis, két ujj közt tartott golyó a legjobb ophthalmotrop lenne — s mind ezt a nélkül, hogy egész munkájában Ruetét csak szóvali említésre is méltatná. Fáj néki igazlelküleg szerzett érdemeinek ezen elmellőzése, mert hiszen kétségenkívül azoké az elsőbbség; kiknek az utódokra elvitázhatlan hatásuk volt. Ő a szelid lélek szinte gúnyos keserűséggel nyilatkozott midőn szólni kezdett ama Titan szerű fellépésről amott tul Berlinben, mely minden multat eltagadva egyenesen saját köréből fejlesztené az új üdvöt, mintha az előtt minden merő chaos lett volna. „Vagy nem emlékezteti ez önöket a Baccalaureus kérkedő szavaira Faust II-dik részében :

„Die Welt sie war nicht eh' ich sie erschuf.
Die Sonne führt' ich aus dem Meer herauf;
Mit mir begann der Mond des Wechsels Lauf.“

De csak is ez vala az egyedüli boru, mely ezen tiszta, emberiség és jó indulat által egyensúlyozott vidám kedély tükör simaságán keresztül tört.

Senkinek se bocsátható meg inkább e féle kis bosszus neheztelés, mint Ruetének, ki mások érdemeit komolyan elismeri; ki saját állását illető minden kisdedes figyelmű követeléseket — vagy hogy érthetőleg fejezzük ki magunkat — a kereset irigységet s féltékenységet oly annyira nem ismeri, hogy Coccius e szerencsés vetélytársa fölött, kinek rendelő szobájában mondhatni egész Szászország szemészeti gyakorlata öszpontosul, tett nyilatkozatai mind kettejüknek csak becsületére válhatnak. Coccius Lipcse Graefe-je, még kevés év előtt Ruetének intézetében segédje, szilárd s alapos tudományánál, nem különben mint eredeti s irányilag lángeszű szelleménél fogva valóban tökéletesen hivatva is volt arra, miszerint mesterét idősb ügyfelét „in urbe“ túlszárnyalja „in orbe“ véle legalább egyenlípést tartson. A szemtükörről irt értekezése annak idejében tagadhatlanul igen becses szerzemény volt, habár ma már nélkülözhető; a szarucsap (Staphyloma) s egyéb tárgyak fölötti munkálatai csak hamar méltányos elismerésben részesíték őt; fölötté szerencsés tapintatu magaviselete, mely világi finomság s burschikos modor közt választott középet tart, nem sokára gyakorlatot szerzett néki; Amália herczegasszony szerencsés műtéte végtére ország szerte terjesztette hírét, mit azonban nagy mértékben meg is érdemel. Mint docens és rendkívüli tanár élénk előadásával nagy vonzerőt kölcsönöz tanításának s jelenleg minden esetre Lipcse orvosi tanodájának Corypheusai közé sorolható.

És ki hinné!! Ruete nem mondja a vetélytársa táborából jövő szökevény betegeknek — már késő s nem segithet rajtuk, mert őket Coccius már tönkre tette; nem titkolja, hogy őt ismeri; sőt mi még több — annyira megy, hogy mindenkinek, ki hallani akarja, hangosan s érthetőleg elmondja, miszerint: Coccius igen is kitünő szemorvos. Ama boldog szigetek egyikére varázsoltnak képzelők magunkat, melyen az emberek szeplőtlen ártatlanságban szeliden élnek egymás mellett, midőn Ruete — azon kérdésünkre, hogy számos tanulmányi foglalkozásai közt honnan veszi az időt a mindennapi gyakorlatra — azt válaszolá: „ó az én gyakorlatom csak parányi, azt hamar elvégzem; tanításnak élek, ez az én köröm, mely tökéletesen kielégít. A városi gyakorlat különben a legjobb kezek közt van — nem ismerik önök Coccium? kitünő egy szemész, a lipcseiieknek nincs reám szükségök. A mi azt illeti egy két gazdaggal többet szívesen műtennék, de így is jól van s állásommal tökéletesen meg vagyok elégedve.“

Cocciusnál Bonni docens Schauenburggal ismerkedék meg, ki a „Hotel de Pologne“-ban ebéd felett

vélünk szemben ült; ugyanaz, ki a kis tanodai kézikönyv gyanánt sokat felhasznált szemészetet írta, és most minden orvosi szakmányok encyclopaediáját szerkeszti. Schmidt Benno docensben is, ki sebészeti előadásokat tart, igen kellemes ügyfélre akadunk; — Lipcsében általában mindenki kiválólag nyájasan fogadott s életünket kellemessé tette. — Este valóságos csapszék vacsorában (Kneiperei) vettünk részt egy füstös vendégszobában, hol egyik a másikat tulkiáltá s a régi *Studenten Wirthschaft* még egyszer egész eredetiségében vala szemlélhető. Itt mindennemű tanulmányi karhoz tartozó docensek több asztalnál vegyesen ülnek együtt s egy pohár ser mellett oly modorban cserélik ki kölcsönösen eszméiket, hogy a belépő idegen azt képzelné, miszerint lehetlen, hogy azonnal egymás hajába ne kapjanak; — a hittudósok legzajosabbak, hihetőleg azért, hogy azon komoly képért, melyre jövőben kárhozható vannak, jó eleve kármentesítsék magokat. A dohányfüst és lárma végtére tűrhetlenné válik s egy válogatott csoport Doene borházába menekül, hol az orvosi tudomány és képesség nagy és napról napra tágabb köre lesz jóval éjjél utáni tartó fejtegetés tárgyává. Hogy orvosok saját szakmájokból merített tárgyakról beszélgetve a mulatást soha sem unják meg — ez régi dolog. Hol kettő találkozik — egyik éjszokról, a másik délről — midőn még egy negyed előtt egyiknek a másika létezéséről még csak sejtelve sem lehetett — s íme a tudomány közös érdeke azonnal összehűzi őket s az ide s tova mondásnak se vége se hossza. Orvosok a társadalom valóságos franc-maçon-jai. De az élvezet haszonnal ugy párosul, ha az ember, mint mi ez esetben oly kitűnő egyéniségekkel szerencsés találkozhatni, kik annyi tudománnyal bírnak, hogy mint tanárok kitűnnek s elég szellemük van, hogy e tudományt szerény csevegés közben egy pohár bor mellett valódi pihenés tárgyává is képesek átalakítani. Ilyen C o c c i u s. — Ezek felséges órák valának. —

Az embernek vóltaképen két tanulmányi utazást kell tenni. Az egyikét a gyakorlat előtt, közvetlen akkor, mikor az iskola porát épen leráztuk; s midőn még az ifjúkor telhetetlen vágyával s reménytől dagadó lélekkel sietünk külföldre, hogy a kimivelődés hő forrásait szabadabb választással keressük fel mint azt az első tanodai évek engedék, hogy lelkesedéstől rohanó léptekkel készüljünk azon életre, melynek küszöbén állunk. A második utazás, a gyakorlat utáni utazás a tán még, sőt bizonyosan szükségesebb s eredménydúsabb mint amaz első. Hivatási állásunknak minden tövisei s rózsáival (nem rózsái s töviseivel) megismerkedünk; gyakorlatilag megbíráltuk mind azt, mi mint szükséges, igaz s haszonvehető állítaték élénkbe; az orvosi tudománynak már szemébe néztünk s százszor környezett a ki nem elégités aggálya, ezer kételyek serege s mind ennek daczára mégis testben s lélekben orvosok maradtunk s naponta ujjolag szentelők magunkat ugyanazon hivatásnak, mely annyi keserűséget rejt s annyi varázserővel bír azon híve fölött, ki már magát egészen annak szentelé. Ezen második utazáson egy óra alatt többet tanulunk, mint az elsőn egy nap hosszúságát. Mint madártávlatból a nagy várost: úgy látjuk, nézzük a gyakorlati élet őrtornyából az iskola tanait; nincs többé kalauzra szükségünk, mert a sok szögzugot és vakutczát, melyek az előtt megzavarának, már ismerjük; valánk a dísztereken, hol büszkén állanak nagyszerű kúpos paloták, de valánk szűk és szennyes lebújokban is, melyekből úgy vágyunk szabadulni, mint nehéz álmaktól. Minket nem aggaszt többé a reánk nehezedő kételyek serege, nem vakít ama szemfényvesztő bűvész „a siker“, pályánkon törekvés a kitűzött lobogó s jelszavunk kötelesség. —

X. Y. Z.



KÖNYVISMERTETÉS.

A két magyar haza első rangu gyógyvizei és fürdőintézetei. Természet-, vegy- s gyógytani sajátságaikban előterjesztve. A m. tudós akademia által koszoruzott pályamunka. Írta Török József orvos és sebész tr. stb. — Második ujra átdolgozott s tetemesen bővített kiadás 8r. 12 tájképpel. — Debreczen 1859. Ára 3 frt. 15 kr. o. é.

A munka első kiadásban tíz évvel ez előtt 2000 példányban jelent meg, mely mind elfogyott. Ez bizonyítja egy részt annak értékét és szükségét, de más részt minden bizonynyal orvosaink részvétét is a hazai gyógyvizek és fürdőintézetek iránt. —

Az új kiadást nem csak az elsőnek elkelte, de új jelentéyes s csakhamar közhasználatúvá vált gyógyvizek fölfedezése, melynek például számos keserűvizeink, másoknak pedig újból történt vegybontása, valamint a fürdőintézetek körül tett javítások tették kívánatossá és szükségessé.

Mi örvendünk, hogy Török ur, ki a munkával tíz évvel ez előtt akademiai jutalmat nyert és ügyfelei köszönetét megérdemelte, azóta vígyógyintézeteinket folytonos figyelemmel kíséré, mire mint gyakorló orvos és vegy- és természet-tanár egyiránt hivatva volt. Tapasztalati tárgyaknál marandó becsü műveket csak hosszú szakadatlan, egész életre terjedő buvárlat és észlelés teremthet; a mű becse és értékének foka aztán az illetőnek szakavatottsága, lelki képessége, szorgalma s a többé kevésbé kedvező körülmények által, melyek közt munkálkodnia kelle, tételeztetik föl.

Őszinte óhajtásunk, hogy honi vígyógyintézeteinknek a tudomány, ipar és közvagyonosság csak biztos jog és törvények oltalma alatt remélhető gyarapodása, néhány év elforgása után a munkának újbóli kiadását ismét szükségessé tegye s hogy azt t. ügyfelünk az általunk óhajtott virágzó álláshoz s az akkori idő tudományos igényeihez képest szerkeszthesse ismét.

Dr. Török szakavatottsággal s meleg hazafiúi érzettel tárgyalja könyvében a két haza első rangu gyógyvizeit és fürdőintézeteit, szám szerint körül-belül 140et, nemcsak azokat melyek ez idő szerint első rangban díszlenek, hanem azokat is, melyek fekvésök vagy alkatrészeiknél fogva ily állásra csak jövőre emelkedhetnek. Hogy némely oly fürdő és ásványvíz vétetett föl, melyet alig ismerünk, s ismét olyanok maradtak ki, melyeket némely ügyfelünk megemlítve óhajtott volna látni, az a munka tervénél fogva természetes, miután az első s másodrangu vizek közt biztos határvonalt húzni nem lehet, s hasonnemű fürdők közül, hogy az egyik, hol a másik jön inkább divatba és örvend nagyobb hírnek. Mindamellett talán nem lett volna czéliránytalan az egyes vízcsoportozatok mellett, legalább névszerint fölhozni azon bár kisebb rangu de a vidékbeliek által látogatott és fürdőépületekkel bíró ásványvíz gyógyhelyeket is, melynek például Baldóc, Gánóc Szepeességen, Bodajk Fehérben, Lévárt Gömörben stb. — mit a szerző ur ugyan több helyütt tett is, de nézetünk szerint nem akként, hogy az olvasó ez adatoknak könnyen hasznát vehetné, miután csak történetesen akadhat rájuk az egyes fürdők leírása olvasásánál. E hiányt különben az orvosok hallgatagságának kell leginkább tulajdonítanunk, mint kik a vidékükön eredő gyógyforrásokat nem igen ismertetik.

A vizek nem soroltatnak elő betűrendben, s nem is a megyék szerint, mint Lengyel tr. fürdő zsebkönyvében, hanem orvos-gyakorlati és tudományos szempontból vannak természet- és vegytani sajátságaiknál fogva összeállítva, mi ebbeli gyógykineseinnek áttekintését s összehasonlítását könnyíti; csak a fölkeresés végett óhajtottunk volna egy betűrendi lajstromot is a munka kiegészítéséül.

Az egyes intézetek leírásánál szerző előrebocsátván a fürdő rövid helyrajzát, azután annak természet- és vegytani sajátságait adja elő, s végre a gyógyjavalatokat sorolja elő, akként a mint azok az illető fürdőhelyek orvosi és ismertetői által adatnak elő. — A helyrajz a munka tervénél fogva ter-

mészeten csak érintőleg adhatja a fürdőhely földismeit és földrajzi sajátosságait; a leltani (meteorologisch) viszonyok, melynek: a hely magasságától függő légköri nyomás, az évi különösen nyári közép hőmérsék, annak ingadozásai, a légköri nedvesség és párányomat, az uralgó szelek stb. mely tényezőknél újabb időben gyakran és méltán sokkal nagyobb befolyás tulajdonítottatik a fürdők hatására, mint azok vegytani alkreszeinek, a mi fürdőinknél, — tudtunkkal — tudományosan és módszeresen még nem igen észleltetnek. — A vizek vegybontását illetőleg a szerző urral örvendünk azon haladásnak, mely e téren tíz év óta történt, több gyógyvizünk Hauer, Heller, Jác, Kis A., Molnár, Nendtvich, Ragszky, Redtenbacher, Sáy, Vágner D. s más többé kevésbbé szakavatott vegyész általlévénelemelve; de azzal szerzővel együtt sajnálatunkat is ki kell fejeznünk a fölött, hogy e vegybontások eredményeikben részint annyira rendkívüliek, részint egymástól annyira eltérők, miként — akarunk ellen is — nem egynek alaposságán kételkednünk kell. — Hogy a javalatok föllállításánál ugyan körök ellen különemű gyógyvizek is ajánlatnak balneologikus könyvekben, azon meg nem utközhetünk, miután minden ásványviznek egy közös lényeges alktrésze van — a v i z, s valamennyi fürdő-, tiszta- és ásványvíz hatása az anyagcsere siettetésében és módosításban határozódik.

Jelesb gyógy és fürdő vizeink összehasonlítása a külföld hasonnemű vizeivel igen tanuságos s utmutatásul szolgálhat orvosainknak a hazai vizek okszerű megválasztásában.

A szerző záradékul egy függelékben honi gyógyvizeink lényegesb hiányairól és ezek orvoslasi módjáról szól, elismeréssel emlékezvén meg a javításokról is mik az utolsó tíz év alatt, a vizek vegyi vizsgálata, a töltés mód, a fürdői rend, az épületek kényelme s a fürdők gyógyhatásának meghatározása körül — a súlyos idők daczára — legalább helyenként tétettek.

Az egész munka 18 ivre terjed s 12 fürdőhely tájképével van földszítve, mit az előfizetők annál nagyobb köszönettel veendek, miután ezekről a munka hirdetésekor szó sem volt. —

Hogy szerző művét hűsvétig elkészítette s azt a fürdőszak beállása előtt szét is küldte hasonlóan teljes elismerésünket megérdemli. Ha Debreczen városának nyomdája a munkát finomabb papírra, divatosb alakban és csinosabb betűkkel állította volna ki, ugy nemcsak ismereteink gyarapodnának annak olvasásában, de szemünk is gyönyörködne az aesthetikus alakban; a munka ekkor mintegy hű képe volna a fürdői életnek, mely nem csak menhelye a betegnek, de színhelye is az elegans és élvezetnek örvendő világnak. Hogy egy hydrographikus abrosz szinte igen becses mellékleteül szolgált volna a könyvnek, abban tiszt. Bugát tanár urral egyet értünk (Pesti Napló május 18. 1859.), elismervén mindamelllett, hogy a szerző ur többet tett mint a mennyire magát kötelezte volt.

Hazánk gyógyvizei és fürdőintézetei nemzet gazdasági mint orvosai tekintetben egyaránt fontosak, s az, ki ismertetésüket és méltánylásukat elősegíti, egyuttal a nemzet vagyonát szaporítja. Dr. Török t. ügyfelünk munkája korszerű újbóli kiadása által a haza, az irodalom, a betegek és orvosok köszönését egyiránt megérdemelte. —sz—

V e g y e s e k.

A párisi orvosi akademiánál Auzias-Turenne a minisiteriumnál tett indítványa következtében a másodlagos bujajenyvet illetőleg köv. két kérdés vétetett tárgyalásba: 1) a másodlagos bujajenyvi bajok ragályosak-e? 2) a ragályzást illetőleg van e ezen bajok terményeinek más hatása szopós gyermekeknél mint felnötteknél? — A véleményt adó bizottmány tagjai Gibert, Velpeau, Ricord, Devergie és Depaul. M. Gibert a bizottmány nevében a kérdésekre

igenlőleg felel; M. Ricord fenntartja magának észrevételeit az előadásban foglalt tények értelmezésére nézve. M. Ricord távolléte miatt a vita egy későbbi gyűlésre halasztatik. (Gaz. hebdom.)

— Angolországban, hol mult nyáron új, az orvosi rendet s a különféle orvosi testületek jogait és szabadalmait rendező törvény hozatott, egy új Pharmacopoeán is dolgoznak, mely többé nem latin, de angol nyelven lesz szerkesztve. A Med. Times ez ujítás fölött pálczát tör, mert ugy mond, ez által a classicus, tudományos kiképzés még inkább gyérülni fog s az angol pharmacopoea érthetlenné válik mind azok előtt kik angolul nem tudnak. (Csak hogy a continensen is a latinul tudó nem sokára oly ritka lesz mint a fehér holló. Sz.); de végre az orvosi rendelvények angol nyelvbeni szerkesztését is fogja maga után vonni, mi a tudományosság emelésére nem vezet s a betegekre nézve gyakran káros.

Dr. Hoppe lógó fogaknál a fekete rézéleget — oxydum cupri nigrum — igen ajánlja, melyből reggelenként egy kis mennyiség a fogínybe ujjal bedörzsöltetik. Hatása a vér-dús csonthártya edények összehuzódásában nyilvánulna, mi által a fogak ismét megerősödnek. Izgató szerekllel is lehet ezt elérni, de az íny kárával. (Mindennemű lobtermények fölszívására, izület mirigy-csonthártyalobnál stb. mi is kenőcs alakban jó sikerrel alkalmaztuk. Sz.)

— Dr. Eisenmann 3—4 litre-nyi (1 litre 2⁴/₅ meszel) 37° C. meleg allöveteket ajánl némely hasloboknál, p. hashártya és vese loboknál, hagymáznál, szívdobogásnál stb. Ő maga vagy 12-szer menekült meg meg csak ez által egy fenyegető perihepatitisztól! — az eredmények miket felhoz meglepők, de kórisméje kissé vakmerő! — Meleg ismételt csőrök egyébként jó haszonnal gyakran alkalmaztatnak; — s legujabban Dr. Hare által a vérhas ellen is keleti Indiában; — Eisenmann a choléránál is kísérletképen ajánlja. (Bull. de Ther.)

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1859-iki máj. 26 — jun. 1-ig ápolt betegekről.

	Felvéte.		Elboos.			Mehalt			Visszamaradt						
	Beteg		Beteg			Beteg			Beteg		szülők	gyermek	elmezőr.	Összeg	
	férf.	nők	férf.	nők	Összeg	férf.	nők	Összeg	férf.	nők					
Május 26-kán.	7	6	13	4	4	8	—	2	2	186	210	2	1	21	420
" 27-kén.	5	5	10	5	2	7	1	—	1	185	213	2	1	21	422
" 28-kán.	4	5	9	8	14	22	1	—	1	180	204	2	1	21	408
" 29-kén.	4	3	7	10	1	11	1	1	2	173	205	2	1	21	402
" 30-kán.	12	3	15	14	12	26	2	—	2	169	196	2	1	21	389
" 31-kén.	9	7	16	5	5	10	1	—	1	172	198	2	1	21	394
" 1-jén.	10	3	13	3	1	4	4	—	4	175	200	2	1	21	399

A betegek létszáma oly csekély, minőt évek hosszú során át nem találunk napi tudósításainkban. A közegészségi állapot annyira kedvező, hogy heveny kórnekkel csak szalinközva jönnek betegek a felvételre; s ezen kevés heveny kóresetek is egyszerűen csorvás vagy csúzos bántalmak. — A tüdő és bélgümőkör illendő arányszáma mellet, betegeink összegének ²/₃-dát a szorosabb értelemben vett sebeszi és bujakóros bántalmak teszik.

P á l y á z a t o k.

A megürült kerületi állatorvosi állomásra Maros-Vásárhelyt 525 frt. o. é. évi díjjal s a 12 napi díjosztály szabályai szerinti napi díjakkal és fuvarbérrel hivatalos kiküldetésnél — pályázat hirdettetik. A folyamodók a bécsi állatgyógyintézetnél végzett 3 évi tanulmányról szóló oklevelet fölmutatni, az ország nyelveiben jártaságukról, valamint erkölcsi és politikai magukviseletéről szóló bizonyítványokat benyújtani kötelesek. A kérvények f. hó végeig a cs. k. erdélyi helytartósághoz Nagy-Szebenben nyújtandók be.

Előfizetési ára: helyben 4 fr. 50 kr. egész év 9 fr. vidéken felév 5 fr. egész év 10 fr. új pénzben. A lapot illető közlemények és fizetvények bérmentesen küldendők. **Hirdetések** közöltetnek soronként 14 uj'krért.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. MARKUSOVSKY L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

MÜLLER EMIL,

kiadó-könyvnyomdász.

Harmadik évfolyam.

Tartalom: Elefántkór. Dr. Nagel tanártól. (Folyt.) [— Levelek a gyakorlati életből. IV. A vérhas kóroktana. Dr. Kaczand e Árontól.
Tárca: Tudósítás az előpataki 1858. évi furdószakról Dr. B é l t e k y János fürdőorvostól. — Vegyesek. — Előfizetési felhívás. — Szerk. levelezés. —

ELEFÁNTKÓR (Elephantiasis).

Dr. Nagel kolozsvári tanártól.

(Folytatás.)

A finomabb bonczolat és a szövetek górcsői vizsgálata elefántkóránál azt mutatták, hogy a sejtszövet egyes sejtjei mások rovására kitágulvák, falai megvastagodottak, s bizonyos bennékel valának megtöltve, mely vagy savós, vagy kocsonyásan remegő, vagy többé kevésbé zsirtartalmu volt. A szűrődés merőbb része hol már szerveződés lépett be, tökéletlenül fejlett kötszövetrostokból és zsirtekékből állott, egyszer az egyik, máskor a másik elem birtulsúlylyal; főzésnél a gyurma vagy sok, vagy épen semmi kocsonyát sem adott. Allan, Webb, kinek Bengáliában, hol ezek igen gyakoriak, sok alkalma volt elefántkóros borék dagokat vizsgálni, ezeket az egyszerű sejtől az igen számos szemcsés sejtig a kifejlődés különféle szakában sárga és fehér rostos szövetből állóknak találta. A sejtek a legkülönfélébb alakokkal bírtak, gömbölyded tojásdad, hosszas, szemcsés, vagy sejtes szemcsékkel voltak ellátva, a bennfoglalt fehérnyés savóban fehér és vörös vértekecsék voltak elszórva; egyes részletek összehuzékonyak (contractil) s csikolatlan izomrostokat (ungestreifte Musk. Fasern) lehetett rajtuk fölismerni. A visszerek falai vastagodottnak mutatkoztak, egymással egybeolvadva, s lemezenként hasíthatók; az üterek belső fölülete kásás (Atheroma) elfajulásu lerakodásokkal fedett.

Ha most különösen a honi elefántkórnak szenteljünk figyelmünket, azt fogjuk találni, hogy ezek rajza tökéletesen megegyez a külföldi alakokkal, úgy hogy azonossága fölött mi kétség sem uralkodhatik, azonban még is az első csekélyebb gyakorisága mellett, meg kevésbé heves föllépése, huzódó lefolyása s belterje csekélyebb foka által tűnik ki.

A szövet elfajulása égaljunk alatt a térdnél nem terjed magasbra; borék elefántkóra és a másik végtag hasonló kóra társul hozzá, vagy ugyan ez törté-

nik a távolabbi részekkel. Származási tekintetben mindkét alakban szintén különbség van, a mennyiben a baj oka nálunk nem az égaljban, hanem összevágó jelentvények folytán kiválólag a csúzos vérvegyben, különösen az elerőtlenedett és végső inségben élő egyéneknél keresendő, mely mellett hihetőleg meghűtés szolgál indító okul. A baj helybeli alapoka valószínűleg nemesak a nyirkevények elégtelenségében és átjárhatlanságában áll mint a tájkori elefántkóránál; hanem oly izzadmányi kórfolyamatban is, mely a bőrből, a sejtszövetből s a csonthártyából jöhet létre. A kórjóslat e bajnál Európában ha nem rosszabb, szintoly szomorú mint másutt; az első időszakban olykor megtörténik a fölszívódás, de miután legtöbb esetben az alapok folyton fönn áll, a visszaesések el nem maradnak, s hogy a csonkítás közönségesen igen későn jő, arra magunknak is volt példánk. Európában véghez vitt sikeres csonkítás tudunkra még eddig nem történt. A tulajdonképi kórtani lefolyás valószínűen nem mindig ugyanaz. Egyszer a nyirkevények és mirigyek elsőd helyei a bajnak, mit Hedy és Alard legelőbb állítottak föl, s mi a legtöbb szerzőtől igen általános fogadtatott el; máskor visszer- vagy kötszövetlob adhat reá alkalmat, a mennyiben mindkettő többé kevésbé heveny izzadmányt, heveny vizenyöt képes okozni. De miután be van bizonyítva, hogy az elefántláb és borék baj bizonyos számu eseteinél a nevezett visszavezető edényekben épen semmi szembetünő változás nem található, más részt pedig a lágyékmirigyek genyes elbomlása vagy elpusztulása a czomb heges zsugorával jár, minők a fenésedő dob következtében észleltetnek a nélkül hogy ez más utóbajhoz, mint a láb idült vizenyéhez vezetne, kénytelenek vagyunk elfogadni, hogy a nyirkevénylob, mely az idült lefolyásnál hiányzik, csak egy részbeni tünete ezen lobfolyamatnak; az utóbbi által fehérnyés izzadmány választatik el, mely részint felszívódik, részint megalszik, idővel miután utó-ismétlés (Nachschübe) talált helyet, egy része az izzadmánynak szerveződik, s többé nem szivathatik föl. Lassan terjed a kiizzadmányi folyamat a fölszin felé, megtámadja a bőrt és a mélybe

egész a csonthártáig hat be, mely megvastagodik, s a csontok sclerosisához, a velőir lassu kitöltéséhez vezet; a csont azon részében hova a lob nem hat, folytonos nyugalom s a környező és szalonnásan (steatomatös) elfajult kötszövet nyomása következtében ép úgy mint az izmokban sorvadás és zsirnemű elfajulás jő létre. — A finomabb üterek, főleg pedig a hajszálnyi visszerek hasonlóan összenyomatnak, és a magasban fekvő helyeken mintegy pótlólag kitágulnak; egyidejüleg túltengnek falaik s billentyűik elégtelenek lesznek. Épen a sajátságos hajlam, melyel ezen izzadmány a megalvásra és szerveződésre nézve bír, a bőrfarkással (lupus), a görög elefántkórral s a legtöbb bujakóros izzadmánnyal ellentétben, melyek elmálásra (Zerfliessen) hajlandók, képezi Rigler szerint azon tünetek okát, melyek az arab elefántkört bélyegzik.

Gyógyeljárás. A kórfolyamat kioltását csak az első időszakban (a beszürűdés) lobellenes szerek, nyugalom, az ártalmak eltávolítása, a tájkórinal átköltözés által valamely más tájra, mely biztosságot nyújt e baj ellen, remélhetni. A végtag módszeres becsavarása, égvényes mosások és bedörzsölések, gyurás s nyomása a dagnak, helybeli gőzfürdők, olykor hasznosak voltak; de egyszersmind a föltételező általános bajra, ha ilyen fölfedezhető, vagy a helybeli okra (csontüszök, izzag Ekzem) kell tekintettel lenni. Iblany, higany, mireny nem mutaták sikerüket; empirikus szerek, például: a fris Lacerta anolis darabokra vagdalt husának éldelete, mely a feketéknél szokásban van, csak mint Curiosum említendő. A csonkítás Larrey, Clot-Bey által ajánltatott és Amazé Azéma által a Reunion szigeten több esetben szerencsés sikerrel vitetett véghez, több napokig tartó savó kifolyás állott ugyan be, erre azonban a seb szépen beheged; egyébként a betegek alig határozzák magokat a csonkításra a meddig a végtagot csak némileg is tudják használni, később ha a tag sulya elviselhetlen, vagy másodlagos szövődések járulnak hozzá (a láb kifekélyzése, Osteoporosis), vagy már talán a vizvér lépett föl, akkor a csonkítástól misem remélhető többé; az olyan esetekben tehát, ha a betegek nem sürgetik, miként a tehertől megmentessenek, csak leplezően (palliativ) kell eljárunk, a mennyiben a láb súlyát valami kötelék által a vállra és medenczére visszük. A jelenlevő fekélyek gyógyítása a beszézet általános szabályai szerint történik.

Most három arab elefántkór esetnek rajzolására megyünk át, melyek kórodánkon észleltettek:

P. F. 26 éves, hajadon szolgáló Marissellben egy magasan fekvő hegyi faluban született a hideg és hev Szamos eredeténél, hol a lakosok igen szegények és tisztátlanok, s kik közt a bujakór eléggé el van terjedve; erős testalkatu, gyermek korából a természetes himlőn kívül semmi más bajra nem emlékezik. Jelen baja több mint 6 éve kezdődött, mely alkalommal hasgató fájdalmakat érzett a jobb alszárban, melyek föl egész a térdig, s lefelé egész a lábtőig elterjedtek; egyszersmind lázrohamok is léptek föl e bajjal egyidejüleg, melyek rendszeren minden 4-ed nap ismétlődtek. Az alszár földagadt, s a dag növekedésével a láz mindig ritkábban jött vissza, míg végre egészen elmaradt. Az éji fájdalmak gyakran meg-

foszták őt álmától, étvágya kevesebb lön, havitisztulása ki-maradt — mindezek daczára a beteg fönt vánszorgott, míg 1848-ban a fölvétel előtt mintegy 4 évvel jobb lába 3 utolsó ujján fekélyek támadtak, melyek egy év lefolyta után sárga viasz használatára begyógyultak, de ismételve megnyiltak, s mentül tovább annál makacsabban állottak ellent a gyógyulásnak. A kórodábai fölvételnél 1852. évi dec. 2-kán következő kór képet mutatott a beteg:

A térdtől egész a lábujjakig elterjed egy ellentálló dag, mely az alszár teriméjét két akkorára növelé, a bőr megvastagodott, különösen a lábháton közel az ujjak eredetéhez, itt sötét vörös, tömötten egymás mellett álló szemölcsös domborulatokkal, s itt ott túltengően (hypertrophisch) megnagyobbodott szőrrel bevonva. A dag a bokatájon különösen kiemelkedik; a lábtalp és sark nem vesznek a daganatban részt, bőrmérsék a lábháton nagyobbodott, s az érintés fájdalmas. A nagy ujj meg van, a 4 utóbbi ujj azonban egymásköztt összeolvadt és halvány piszkosszinű majdnem tapadó izzadmány által fedett s környékében ronesoló fekélyt mutat, ezen ujjakon a körömnek semmi nyoma, a 4 utolsó ujj közötti mélyedések minden jel nélkül eltűntek. A most említett ujjak mozgása tökéletes, de a lábizületek részben meg van szüntetve a tag működése, s illetőleg használata a fájdalom miatt s reá támaszkodás lehetetlensége miatt el van törülve; ezenkívül panaszol a beteg heves fájdalmakat, melyek az egész alszárt áthatolják. A lágyék táji nyirkmirigyek nem voltak beszürűdve. Ezen esetben nyilvánosan idült keményedéssel és az alszár lágy képleteinek anyag túltengésével, a lábhat bőre igazi túltengésével és csontlobbal volt dolgunk, és ezen tünetek folytán a kórállapotot kénytelenítettünk elefántkór névvel jelölni, mely kórisme azon jellemző elfajulás és szerényi nagysága által az észlelőnek első pillanatra azonnal szembe tünt. Az előre ment, a végleges összenövéshez vezető ujj fekélyzést valamint nem kevésbé a jelenleg is jelenlevő fekélyt a nyomástól, melynek a bőr belülről igen ki volt téve, a mélyebben fekvő réteg vérszegénységétől, pangástól a bőrben és a mozoghatlan s engedéktelen, tehát a külső ártalmaknak igen kitett lábujjak dörzsölődésétől származtattuk. A baj oka azonban daczára a kórelőzményi adatok hiányosságának, kóros táplálkozásban, s közelebbről a míg teljesen el nem enyészett csonthártá lobfolyamatban vala keresendő. Ámbár táplált a remény, hogy a megkeményedett és fölületesen fenesedésbe ment fekély, nyugalom és tisztaság által meggyógyul, miután ez származását és fenmaradását kiválóan erőművi okoknak köszönheté, mégis a keményedést és túltengést s a felszivódást illetőleg nem engedhettük át magunkat egészen a reménynek; mindazonáltal, hogy lehetőleg elősegítsük, a begyöngyölés mellett higanykenőccseli bedörzsölést rendeltünk. A fekély egész a tisztulásig Theden vízával borogattatott, azután a teljes gyógyulásig gyöngén izgató kenőccsel beköttetett; minthogy pedig a higany több héti használata után a dag semmi kisebbedést nem mutatott és miután higanykórtól (Hydrargyrose) lehet tartani, ezen szer félretétetett, s 1853. Februar 17-ig csupán a fekély egyszerű kezelésére szoritkoztunk, mely a beteg elbocsáttatása napján erős heg visszahagyásával tökéletesen begyógyult. A reá következő iskolai évben és pedig 1853 december 7-kén e beteg nem lábajja miatt, hanem heveny belbaja miatt a Karolina kórházba ismét visszatért, hol is az elhunyt Szöts tanár kórodáján egész 1854. évi jannar 15-éig állott kezelésben, — korlátolhatlan igen fájdalmas hasmenésben; melyhez rövid idő alatt általános vízkór társult, ezenkívül, fekélyek és keményedések a végbélben, melyek a széketéltel igen fájdalmassá tévék, megfoszták álmától, s ezen tünetek nagyobbodása mellett kevés hét alatt a halál következett be.

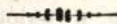
A januar 17-kén végbe vitt bonczolat következő leletet mutatott: az egész test vízkórosan fölpuftadt, ennek hátsó fölületén és a tomporon (Trochanter) több fekvély (decubitus) által megronesolt hely; a végbél erősen kitolva, megkeményedett, fekete színű és fekélyes; a mellkasban több font savógyülem, mindkét tüdő alsó karélya májasodott (hepatisirt) különben rendes. A szívburok savó által erősen ki-

tágitva, a jobb kamrában semmi — a balban kevés aludtvér volt összegyűlve, a hasürben nagy mennyiségű, részint genyes, részint savós folyadék, s a máj savós fölületén gennyé mállott ragadós izzadmány, állománya föllágyult, véres-savósan beszűrődött. A lép hasonlóan rostos-genyes izzadmányba bepelyázva, lágy. A méh állományában egyáltalán megkeményedve, a végbéltakhartyája a zárizmon belől is fekélyekkel fődött.

Ez a bonczolati jegyzőkönyv kivonata. Az elefántkórral s illetőleg a hegekkel fedett végtagot e sorok írója maga vizsgálá; a köztakaró nagy fokuan vízenyötéljes, — kivéve a talpat és sarkat — tultengett és halvány, az alatta fekvő szalonnás szövettel bensően egyesülve, s az izmok egész térdig mindinkább fogyó fokban eltűntek, az edénytörzsök összenyomva, az izületi szalagok a lábtőben nagy fokban kocsonyásan beszűrődve, — mindkét alszár csonthártyája erősen oda tapadva és megvastagodva, magok a csontok tulesontosodás (hyperostose) által egyenetlenek, a lábcsonatok azonban térímére nézve nagy részt fogytak, névszerint a középlábcsonatok teste (Diaphisen) és csak az izületi fejecsek voltak aránylag vastagabbak; a szivacsos állomány ritkább (rarificirt) lón, sejtjei hig velővel töltve; a legszembetűnőbb változások voltak az ujjakon; egyrészt ugyanis fogyás (Schwund), másrészt csont bujálkodás (Wucherung) és valódi izmerev (Ankylose) volt jelen. A 2. és 3-dik ujj utolsó perczei csontos erős hid által egymáshoz voltak forrasztva, úgy hogy ezzel együtt egy darabot képeztek. A 4-dik ujj izületi fölületei részben a 2- és 3-ikkal csontosan összenöve, s az előbbi izületek csak gyöngye barázdák által voltak jelölve. — A kis ujj utolsó perczé hiányzott majd nem egészen, csak egy kis maradvány függött a középső perczcel egyesülve, mint valami idomtalan csont gyonk izmereven (ankyloitisch), a hiányzó rész csak rostos gyurmával volt pótolva.

Ezen bonczoleletet melyet — a mi a belső szervek változásait illeti — a bonczolati jegyzőkönyvből vesznek át, legtermészetesben a hozzá szegődött vérhasból (Dysenterie) utó-vizkórral (consecutiv. Hydrops), a vér elrostanyosodásából (Defibrination) magyarázhatni; a genyhez hasonló máj és léperei lerakódások a hasür hig izzadmányának csapadékaként (Praecipitat) tekinthetők. A csont növedékek (Osteophytbildung) a sipesonton idült csonthártya lobra utalnak, mely élet folytán heves, gyakran ismétlődő fájdalom által külölte magát. A lágyrészek zavarai valószínűen csak másodlagosan szegődtek hozzá, mint ez gyakran elterjedt csontüszöknél (Nekrose) is tapasztalható. Az ujjak izmereve kétségtelenül a lágyrészek idült fekélyzése következtében támadt.

(Vége köv.)



LEVELEK A GYAKORLATI ÉLETBŐL.

Dr. Kaczander Árontól Miskolczon.

IV.

A vérhas kóroktana.

Minden kórfolyam lényege meghatározásában elvitázhatlan alapeszme a kór mikénti keletkezése, müleg kifejezve kóroktana, egyik oszlopa a gyógytannak, s számtalan esetben kiségitő eszköze a kórismének. A kóroktanra a régibb orvosok úgy a beteg ágynál mint kézi könyveikben igazán nagy gondot fordítottak, s tapasztaljuk az ujjabbkori jeles kóródásznoknál is, hogy nemcsak mit a kés, látósó vagy a vegyészsi mühely eredményez, hanem a határtalan természet, az embe-

ri testre káros befolyásokat gyakorló változékony s sokféleképen kártékonyan működő hatányai taglalását is felhasználják a kórisme s kórfolyam lényege megállapításában. Orvos gyakorlati tudományunk tapasztalati tudomány levén, meg vagyok győződve, hogy mindenki járulhatna hatásköréből ennek gyarapításához; ez áll főképen oly kórfolyam oknál, melyeknek kóroktanát, — daczára a természet s orvosi segédtanok haladásának még is oly homály fedi, hogy még sok oldalú tapasztalati adatok szükségeltetnek annak tökéletes leleplezhetőse. — Ily homályos még a vérhas kórfolyamoktana is, melynek földerítéséhez csekély erőmhöz képest adatokkal járulni igyekeztem. Öntapasztalásomon kívül vezérfonalul szolgált e tárgy megoldásában Dr. Hirsch a Prager Vierteljahrschrift 1856. évi folyama 3-ik kötetében a vérhasról írott jeles cikke. Hogy becses lapja terjedelméhez s egy levél tartalmához megfelelőleg mégis némileg kimerítőleg fejtegetessük ez igen lényeges, s édes hazánkban otthonos kórfolyam oktanát, következő kérdések megfejtését véltük czélszerűnek.

1) mely külbefolyások okozzák állandóan, vagy csak aránylag oly gyakran a vérhas fejlődését, hogy azokat mint a vérhas feltételező okokat tekinthessük?

2) mi a vérhas lényege?

3) micsoda viszony létezik a vérhas s az ugy nevezett erjesztett, azaz erjedés által okoztatott — zymotisch — kórfolyamok közt?

Midőn egy kór keletkezése okairól szólunk, leginkább a statistikai adatok hü felhasználására kell a buvárkodó orvosnak szoritkoznia, s ezekből azokat kiszemelni, melyek befolyásától a kór keletkezése leginkább föltételeztetik; az előkészítő s alkalmi okokat értve (causae praedis. et occasionales); de azt is be kell bizonyitania, hogy valjon csak épen ezen okok képesek-e a vérhas fejlődését eszközölni; mert sokszor látjuk ugyanazon tényező okokat egyaránt s egykorulag működni a nélkül, hogy mindenhol azon káros befolyásokat gyakorolnák, s viszont tapasztaljuk e kórfolyam támadását ott, a hol ezen külbefolyások egészen hiányzanak. Hanem feltaláljuk a vérhas okát igen is légi s földi viszonyokban. Az egyéni viszonyokat illetőleg az ezekről tudomásunkra jött tudósítások oly gyérek, hogy azok a vérhas kóroktana bővítéséhez minél kevesebb adatokkal járulnak; mert mit használ tudni, hogy az élet különböző szakaiból mennyi egyén, hány asszony, vagy férfi fetrengett vérhasban, ha egyszersmind az ezen különböző élet s nemi osztályok életmódi viszonyai ismeretlenek? Ez idei járványban mely helyben, s főleg a környéken észleltetett a hatvan éves egyén ép úgy mint a csecsemő szenvedett. Ép oly kevés döntő szavazattal bír a vérhas kóroktanába azon különleges befolyás, melyet a hiányos vagy kártékony élelmi szerek gyakorolnak a vérhas előidézésére, mert a mint Dr. Hirsch statistikai kutatásából kitünik s tizenöt évi gyakorlatomban magam is tapasztaltam, a mindannapi szükséggel küzdő néposztályban ép úgy felüti sátorát, s felkeresi áldozatát, mint az élelmi tekintetben mindenkkel bőségesen ellátott osztálynál. Tagadhatatlan, hogy ha a vérhas járványilag uralodik, minden oly tápszerek, melyek a bélcatornát izgatják, a jelenlevő hajlamot öregbitik s alkalmi okul szolgálhatnak, de részemről ezt, a vérhas feltételező tulajdonképeni okának nem tekinthetem. Vérhas keletkezésnél ok gyanánt éretlen vagy éreit gyümölcs tulságos élvezését szokták felhozni rendesen. Hogy az éretlen gyümölcs nyerseséges czukor anyag hiánya által kis mennyiségben ép úgy képes béltakárt okozni, mint az érett gyümölcs sokasága által, s hogy ezen takár vérhassá fajulhat, ez tapasztalati tény; de hogy ezen körülményeket eredetileg a vérhasnak nevezett kórfolyam egyenes szerző okai gyanánt lehessen tekintenünk, bár azt mint szokásosan öröklött hagyományt hiszik, de e hitnek alapos élettani, vagy vegytani magyarázatát sehol feltalálni nem lehet. Ez ellen bizonyit a közéletben a szegényebb, de a jobb sorsu betegek ágynál is gyakran észrevehető azon tapasztalás, hogy a gyümölcs fajokból készült savanyus italokat sokszor sikerrel használják a vérhasban gyógyszerül, minden más orvosi szer hoz-

zájárulása nélkül u. m. meggyvizet, vad almabort, téstával savanyított ugorka, görög dinnye levet stb. Ha osztoznám is e véleményben, az ideai járványt e tekintetben biznyságul hívni nem lehet, mert általában vidékünkön nagyon terméketlen nyár volt úgy a gyümölcs mint a dinnye fajokra nézve. Ha az előbb mondottakból azt lehet következtetni, hogy mily kevés különleges (specialis.) okokat találhatunk fel a vérhas keletkezése megfejtésében egyéni, ép oly határozottan feltalálhatjuk azokat a légi viszonyokban. E tekintetben, hogy mily befolyással bír az idő változás a vérhas mind táji, mind járványi alakja előidézésére, s nevezetesen a meleg légmérsék hirtelen átváltozása hidegre, valamennyi tudósítók egy értelemben nyilatkoznak; továbbá mily befolyással vannak ennek nemcsak tiszta alakjára, hanem más kórok, mint hagymáz, váltólázakkal való szövetekezésében is. A legfontosabb tanúságul szolgál ezen állítás megerősítésére azon körülmény, hogy az évenkénti táji, mind az időszakonként járványilag uralkodó vérhas támadásának ép azon évszak kedvez, melyben a hőmérséklet a legérzékenyebb változásoknak van alá vetve, s ez a forró öv alatti tartományokban az esőzés végeztével történő átmenet a száraz időszakba; a meleg, mérsékelt, s hideg tartományokban a nyár s ős. De valamint ezen légviszonyokbani ellentétek e kórfolyam keletkezésének, igen kedveznek, ép oly mérvben ellensége a légmérséklet állandó süllyedése; mert a legtöbb esetben megszűnik a tájilag uralkodó kór a hideg évszak beköszöntésével, s majd mindenkor véget vetett a járványos vérhasnak is a téli évszak, s csak kivételesen történt lanya téiben, hogy ez évszakban is folytatott (Dr. Hirsch). Ha e mondottakból azon tényt el kell is ismernünk, hogy a vérhas oktanában az érintett légváltozások nagy szerepet játszanak, de még is mint kiváltságos tényező okot nem kell tulbecsülnünk; mert a mint a járványok története — Hirsch tanulmányozása után — tanúsítja, hogy ezen kórfolyam járványlagos elterjesztése egyes helyekre szorított, dacára annak, hogy a szomszéd vidékek ugyan ezen légváltozás befolyásainak voltak kitéve, s másként meg, ezen kártékony körülmény hiányával, ha bár csak kivételesen is, megjelent s nagyobb kiterjedést is nyert. Meg kell még említenem, hogy a vérhasi kórfolyam mennyiben függ a földi viszonyoktól. E tekintetben Dr. Hirsch tanulmányozása nyomán azt tapasztaljuk, hogy a forró éghajlati tartományokban annyira el van ismervé, hogy a vérhas a föld posványosságával összefüggésben áll: hogy sok észlelő nem állotta a vérhas, a feltételezett posványgerj (malaria) okozta kóralakokhoz sorozni, mire az által hívek magokat jogosítva, miszerint a tapasztalás tanúsítja, hogy a vérhas a posványos vidékeken tájilag meg van honosodva, s gyakran összetalálkozik posványos lázakkal, s a mint Hirschnek a vérhas járvány történeti tanulmányozásaiból következtetni kell, hogy a meleg tartományok egyes vidékein hol e kór ugyszólván meg van honosodva, a vérhas annál kevesebb fontosságot fejt ki mind bel-, mind külterjére nézve, minél távolabb esnek azok a posványos vidékektől, nevezetesen a nedves tenger mellékektől. De a mérsékelt s hideg éghajlatban is, a hol bár nem tájilag, de gyakran megjelenik a vérhas, sokszor feltaláljuk ugyanezen földi viszonyokat; más részt meg tapasztalni, hogy ha a vérhas járványilag uralkodik, mit sem gondolva a földi viszonyokkal függetlenül futja be pályafutását, s e szerint a földi viszonyok befolyását is, a vérhas kóroktanában csak mint feltételes hatányt kell tekintenünk. Ezen felhozott tényállásból megítélhetjük mennyire vagyunk feljogosítva a megpendített légi s földi viszonyokat a vérhas keletkezésében számba venni, de mint e kórfolyam fejlődése utolsó okát semmiképen nem tekinthetjük. —

Mielőtt levelünk tartalmának második kérdésére, mi a vérhas lényege? felelnék, azon észrevételt kell előrebocsátanunk, hogy valamint a vérhas alap oka előttünk ismeretlen, ép oly kevéssé tudjuk az ez által okozott első rendű változásokat, — mert ezek bonczkés alá nem kerülnek — nevezetesen azon két körülmény tökéletesen homályos előttünk:

1-ször hogy a vértömeg szenved-e, s mily változásokat, s

2-szor vajon a vérhas helybeli bántalom-e, s csak a kiürülések okozta nedvvesztés következtében szenved a vértö-

meg alkatrészeiben másodlagosan meghasonlást, vagy pedig csak külölése, s helybelisése még eddig ismeretlen, bizonyos nemű külbefolyások által a vértömegben létre jött változásnak? Ezen kérdések némileg megoldásában folyamodnunk kell a vegy- és kórboncztan eredményeihez s nem kevésbé a kórodai tapasztalatokhoz. Hogy egy kórfolyamban, mely legtöbb esetben a kórfolyam okozta tömérdek sokaságu elválasztások következménye, a vértömegnek alkatrészeiben változást szenvednie kell: azt a józan ész is tanúsítja, de hogy mely részében, s mely arányban esorbittatik meg, az még eddig pium desiderium, mert, hogy némelyek a kórtartósságához képest a rostonya, fehérnye, s a vértömeg aránylagos kevesbitését; mások a rostonya, fehérnye szaporodását, némelyek véleménye s kutatásai szerint a vértömeg szaporodását, a rostonya bár nem állandó növekedését, — a vérsavó szilárd részei kevesbedését, ellenben a sók tetemes szaporodását, mások a rostonya fehérnye, s vértömeg tetemes vesztését s viztartalma jelentékeny nevedését látták, a tárgy lényegére nézve minél kevesebbet bizonyít, s a kórtani kételyt meg nem oldja; mert tapasztalási tény: hogy minél eltérőbbek a nézetek valamely kór lényege megfejtésében, annál kevesebb alapos okokkal bírnak annak valódi mibenlétét támogatni. — Boncztanilag ugyan, csak egy vérhasi kórfolyamot ismerünk, mely akár első, akár második rendűleg lép fel ugyan azon kórboncztanai képet találjuk, s a mely a lóbfolyamot jellegző kórtünetekkel külöli magát; de kórodailag egész más a tényállás. Mindenki t. ügyfeleim közül a beteg ágynál tapasztalhatta, hogy a valódi (genuine) vérhas igen igen kivételesen folyik le láz nélkül, s ez vagy megelőzi a helybeli kórfolyamot, vagy ezzel együtt fejlődik, s öntapasztalásom szerint a legtöbb esetekben csorvás epés láz alakjában mutatkozik. Történik egyes esetekben, hogy elfajul a láz s valódi hagymázos kórképet tüntet előnkbe, vagy kül, s belterjére nézve a kórfolyam nagy mérvben lévén kifejlődve, s ezen körülmény okozta tömérdek elválasztások következtében tökéletes felbomlásnak indul a vértömeg, s innen származtatható a régibb kórodászok által a vérhas különféle fajainak elnevezése u. m. csorvás, epés, hagymázos, rothasztó vérhas (Dysenteria, gastric, biliosa, typhosa, putrida). Mindazonáltal ezen megnevezésekben, bárha a vérhas lényegéhez nem tartoznak, igen sok észleleti s tapasztalati igazság rejlik, mind a kórfolyam lefolyására, mind az az ellen elkövetendő gyógymódra nézve.

Ha ezen itt érintett körülményt igénybe vesszük, ha tekintjük azon tapasztalati adatokat, hogy a vérhas fellépése alkalmával, rendszeren csorvás epés lázakat s sok helyen hol tájilag meg van honosodva, s minden évben a fennérített évszakban megjelenik — melylyel ugyan e lázak keletkezésének is kedvező — váltólázak is gyakran észleltenek, s a mint a mult évben is alkalmam volt a környék több helyeégeiben s helyben is az őszi hónapokban tapasztalni, hogy a vérhassal egykorulag csorvás, csorvás epés, s epés jellegű félbehagyó lázak (remittirenden), valamint a vérhasi kórfolyam ezen lázakkal való szövetezése észleltenek, nem lehet kórtanilag nem következtetni: hogy a valódi vérhas származási okait ugyanazon általános még eddig ismeretlen világrendi okokban kell keresnünk, mint a melyeknek az erjesztett — zymotisch — kórcsalád köszöni eredetét, s e szerint a 3-dik kérdés megfejtése is némi képen az utolsó sorokban foglaltatik. Nem mellőzhetem el e tárgyat taglaló Dr. Hirsch szavait, melyekkel meggyőződésemből osztozom: „Abban régen egyet értőleg nyilatkoznak legtöbb kórodászok, hogy a váltó, csorvás s epés félbehagyó lázak csak módosításai ugyan azon egy kórfolyamnak s családnak, mely egy még eddig csak feltételezett októl származtatja elnevezését, s a „Gerjkórok“ neve alatt ismeretes. — Meggyőződésünk, hogy a hagymázos lázak ide minden tekintetben oly szoroson csatlakoznak, hogy azokat ezektől kórtanilag elválasztani nem lehet. Minden esetre nem lehet azon benső összefüggést, mely egy részről a gerjkórok s hagymázos lázak, s más részről a vérhas közt fennáll kétségbe vonni, egyszersmind arról is meg kell győződve lenni, hogy a vastagbél hurutja s vérhas közt csak fokonykenti

különbség létezik, s erre támaszkodva azt véljük következtetni, hogy a valódi vérhas nem egyéb mint a nevezett lázoknak alapul szolgáló kórfolyamnak a vastagbélben történt

helybelisége, s hogy ez belterjéhez képest majd mint vastagbél hurut, majd mint vérhas jelenik meg.

T Á R C Z A.

Tudósítás az előpataki 1858-ki fürdőszakról.

Dr. Bélteki János fürdőorvostól.

Előpatak ásványforrásai, vasat és földoldó sókat tartalmazván, erősítő és oldó gyógyhatással bírnak, mi nem csak a vegytani elemzésekből, de az orvosok számtaláni észleletei útján is bebizonyult.

Előpatak Erdély délkeleti részén, a hajdani Felső Fehér megyében, jelenleg Brassó kerülete sepsi, st. györgyi járásában, egy kies völgyben fekszik, a keleti hosszúság 40°, 20° s az északi szélesség 45°, 52° foka alatt, a tenger színe felett mintegy 1700 lábnyi magasságban; Brassótól 2 1/2 órai távolságra esik. A két domblánczolat közti keskeny völgynek közeli környezete nagyobbára nyír és tölgyfa erdőskéből áll. A völgyet pedig Előpatak nevű patak folyja keresztül.

Előpatak égalja természeti fekvésénél fogva a szelidebbek közé tartozik; — a hegyszorulatnak szűk volta miatt védve van a hideg északi és keleti szelektől, a nélkül azonban, hogy a délnyugoti szelid szellőnek útjába akadályt vetne. — Léghőmérséklete rendes nyári napokon 20 + 25° R. az estvők és reggelek a gyakori esőzések s a havasok közelsége miatt frissítőleg hatnak a légkörre s a tartós időváltozás még hűvebb napokat is idéz elő. A légkör ozon tartalma 7 Scala.

Előpatak 5 forrása közül: 3 itatra, 2 pedig fürdésre használtatik.

I. Az öskút vagy főkút. — A piac közepén kőbe foglalt, melynek dúsan felfakadó vize reggeli s estvéli órákon csak is gyógyitalra fordittatik, más időben zár alatt tartatván.

II. Az ujkút. Mintegy 150 lépésre az öskúttól tölgyfa bődönbe foglalva. Az öskútbéli víz kifogyása esetében, ezen forrás vétetik a betegek által igénybe. E vizet használják ivásra a salusiak is, és napestig korsókkal hordják. Ez csak éjre záratik be.

III. Az Anna vagy Bédikút. Mintegy 10 lépésre az Ujkúttól — hasonlólag tölgyfába foglalva, mely egész nap szabad használatra nyitva áll, csak éjre záratik be.

A következő 2 ásvány forrás csak fürdőben használtatik, az egyik meleg, a másik hideg fürdőre lévén szerelve.

IV. A Diána forrás. A gr. Nemes János ur telkén, mely forrás mellé a gr. 1839-ben célirányos 10 fürdő szobából álló és 12 káddal ellátott csinos fürdőházat állítottat.

V. A Lobogóforrás. Hidegfürdőnek használtatik Lobogó név alatt, mintegy 2 □° területben 4 kis szobával ellátva, mely jelenleg 9° R. mérsékletű.

Az említett gyógyfürdőnek használt vizeken kívül van még két egymástól nem messze eső zuhany fürdő, mire nem ásványvíz, hanem a hegyekről lefolyó patak vize fogatik föl.

Az ásványvíz tiszta, gyöngyöző, szagtalan, ize kellemes csipősségű, savanyúsága által üdítő, kissé sós. A vízfelület részint a szénsav fejlődés következtében szünteleni hullámzásban van. Ha ezen víz soká meretik, abban körül uszó sárga pelyhek vehetők észre, mi megszáritva s megvizsgálva vaséleget — Eisenoxyd — tartalmaz, az edényekre is, mikben ezen víz tartatik, vörös barna üledéket rak le.

Az 1855-ban Schnell és Stenner gyógyszerész urak által megkísértett vegytani vizsgálat eredménye a három ivó forrásnak a következőkben öszpontosul:

	Öskút.	Újkút.	Annakút.
Hévmérséklete .	8.83° R.	8.32° R.	8.31° R.
Fajsúlya . . .	1.0050.	1.0048.	1.0038.

Egy polgári font=7680 szemer víz tartalmaz:

A) Álló alkatrészekből.

Hamhalvagot ClK.	0,2458 szem.	0,1229 szem.	0,1613 szem.
Szikkhalvagot ClNa.	0,6298 „	0,5914 „	0,5299 „
Szénsavas szikéleget			
(CO ² , Na O) . . .	9,8688 „	6,2746 „	7,0810 „
„ mészéleget			
(CO ² , Ca O) . . .	9,0317 „	5,9981 „	10,6214 „
„ keseréleget			
(CO ² , Mg O) . . .	5,9904 „	7,7798 „	4,4621 „
„ vasélecszet			
(CO ² , Fe O) . . .	4,6051 „	4,4505 „	2,3501 „
Vilsavas timéleget			
(Phosph. Thoner.)	0,2458 „	0,9523 „	8,3302 „
Kova földet (Kiesel-erde)	0,3680 „	0,4376 „	0,2611 „
Álló létrész. ösz. =	27, 986 „	23,6074 „	25,7971 „

B) Szállékony alkatrészek.

Szabad szénsav (Freue Kohlensäure) . 15,2371 szemer 12,1574 szemer 11,8042 szemer

Minden alkatrészek összege = 43,2231 „ 35,7648 „ 37,6013 „

Az 1-nél 15,3371 szemer szénsav + 8.83° R. mérsékletnél = 33,3331 köb. hüvelyk.

A 2-nél 11,8042 szemer szénsav = 24,6672 köbhüvelyk a + 8.32° mérsékletnél.

A 3-nál 12,1542 szemer szénsav = 25,4612 köbhüvelyk a + 8.81° R. mérsékletnél.

Az előpataki ásványvíz, e vegybontás szerint, az égvényes vastartalmu savanyu vizek rovatába sorolandó.

E fürdőidőszakban meglátogatta a fürdőt 600 vendég kiknek nagyobb része a dunai fejedelemségből, a többi az országból seregelt össze.

A fontosabb betegségek, melyek ellen használtatott, s eredményei következők:

I. A légzési szervek különféle bántalmai.

1) Az idült hurut (chronischer Katarrh.) 38 beteg közül 24 megjavult, 13 javult, 1 nem javult. Ezen bántalomnál az ásványvíz tejjel vegyítve jóltevőleg hatott.

2) Szerves szívbajok (insufficiencia — stenosis). 14 betegnél az azzal összefüggő szívdobogás és hörgtakár miatti fuldoklás kórjelei könnyebbültek, a követett szigorú étrend és kis adag ásványvíz használata által.

3) A fejlődő tüdőgümőkóros hurutban. (tuberculosis) 20 beteg közül kettőt, mivel ezeket a gümőkór előhaladott időszakában találtam, s a gyógy mód annak csak gyászos kimenetét siettette volna, hazájukba vissza küldék, 3 beteg rövid ideig mulatott itt, 5 javulatlan tért vissza, 8 beteg általában szembetűnő könnyebbséget érzett, s a táplálás

növekedett, 2 betegnél a gyógmód alatt vércöpés (haemoptoe) állott elő, mivel az ásványvizet orvosi rendelet nélkül nagy adagban használták, elannyira, hogy orvosi kezelés, nyugalom, szigorú étrend, s az ásványvíz fölhagyása igényeltetett a rohamok megszüntetésére. Ha gümökórosok ezen ásványvizet nagy adagban használják, főleg fiatal egyéneknél, erős felizgatottságot s vércöpést okoz, mi könnyen átlátható, mivel az előpataki ásványvíz, főleg ha a forrásnál iszzák, oly erősen hat, hogy annak használata inkább tompa jellemű (torpid) mint ingerlékeny egyéneknek alkalmas; a gümökórosoknál pedig nagy vigyázattal csak kis adagban naponta 3 negyed viz 1 negyed meleg tejjel vegyítve alkalmazandó, egyszersmind estve tej vagy savó ital rendeltetett.

II. Altesti betegségek.

1) Az idült gyomortakárban (chronischer Magenkatarrh.) 39 betegnél a gyógmód jó sikerrel használtatott — a kik kevés mennyiségű ásványvizital s lanyha fürdők után teljesen meggyógyultak. E bántalom okozta szoruláshoz kis adag ásványvizet rendelttem, hogy a gyomor túl ne izgatassék — s az ásványvízhez kevés Károly fürdői só (Karlsbader-salz) hozzáadásával sikerült a gyógmód elején előjövő szorulást legyőzni.

Ezen kívül a gyomorban tulságos savképződés okozta gyomorégés (23-nál), gyomorgörcs (12-nél), idült hányásban (24-nél) szenvedő betegek szembetűnően javultak.

2) Májdagok (Leberanschwellung), 48 betegnél, az idevaló gyógmódnak lassabban engedtek — csak kevés esetben, mérsékelt dagokkal tapasztalhatni ezen szervnek rendes terimére visszatérését. A máj dugulásnál (Leberanschoppung) általában nagyobb adag ásványvíz rendeltetett italul, s lanyha só fürdők vétettek segélyül.

3) A hájmáj (Fettleber). Egy 60 éves bojáránál észleltetett, minden siker nélkül. Ezen bántalom alap oka volt, az izgató tápláló ételek, ülő életmód, s évig tartó váltóláz, minek következtében általános vízkór fejlődött ki különböző szervekben — miért a gyógmóddal siker nélkül kelle felhagynia.

4) Sárgaság (Gelbsucht), 15 betegnél gyomor-nyombéli hurut (Gastro-duodenal Katarrh.) által keletkezve, kik egészen javultak az ivó s fürdői gyógmóddal. Epekő kólika 1 betegnél észleltetett mely melegfürdők, hasonló borogatások és mákonyfélék által győzetett le.

5) Az ugynevezett alhasi vérbőség — Plethora abdominalis — ide tartozik: az aranyér (Haemorrhoiden), mint egy 70 beteg ezen bántalomban kisebb nagyobb mérvben szenvedett, a kiknél részint végbél csomók, részint takár által jelentkezett, s különféle nehézségeket idézett elő. Többeknél a gyógmód alatt vérzés állt be, minek könnyebbülés volt következménye, ellenben kiknél ez nem történt s a mellett vérmes egyének voltak, azok szédülés s főrei vértorulattal sokat szenvedtek. Fájdalmas végbél repedések (fissurae) 2 egyénél észleltettek. Általán ezen betegek lényeges javulással hagyták el a gyógyhelyet.

6) Léptultengés (Hypertrophie der Milz). 50 betegnél, az elhanyagolt negyednapos váltóláz következtében gyakran májdaggal csatlakozva. Egy betegnél a lép egész fan-csontig érő dagát észleltem. Két betegnél a lépdag a test közepén a hasonló májdaggal laposan összefolyt. Szembetűnő gyors hatást mutatott ásványvizünk a léptultengésben; a lép 2-od és 3-ad nagysága a legtöbb esetben 6–8 hétre a rendes terimére visszatért; az ivógyógmód mellett meleg fürdők voltak alkalmazásban.

III. A női-ivarszervek bántalmai.

25 betegen észleltem a női ivarszervek különböző bántalmai, milyenek a fehérfolyás (Leucorrhoea), 3 nőnél, mely semmi javulást nem mutatott. A havadási rendetlenség, hetsápkóros nőnél; a havadási hiány (Amenorrhoea) s a nehéz havadás (Dysmenorrhoea) 14 nőnél, és a vérfolyás (Me-

trorrhagia) egy 30 éves aszszonynál. Mind ezen női betegségek főleg a havadási rendetlenségek ellen, ha e bántalom vérhiányos állapottal volt szövetkezve, az előpataki vastartalmu ujkút a fürdőkkel kitünőleg hatott.

IV. A vizeleti szervek betegségei.

24 beteg közül 6 idült húgyhólyagtakárban (Blasenkattarrh.) szenvedett, mi hasonnemű heveny bántalom után maradt vissza s hamar gyógyultak. A főveny s húgykő két betegnél, kik a mellett még köszvény bántalmakkal s aranyérrel bajlódtak. Ezen betegeknél az ásványvíz nagyon kedvező hatást mutatott; nagy mennyiségű főveny s apróbb kövecsek takarodván ki a vizelet útján. E bántalmaknál nagyobb adag ásványvíz s kádfürdők vétettek használatba.

V. Csúzos és köszvényes bántalmak.

1) A csúz (Rheumatismus) heveny bántalmaiban, ha lázzal nem csatlakoztak. 29 beteg közül, hol ízületbeli izzadmányok és szünteleni izomfájdalommal jelentkezett — általában a csúz könnyű, meg nem rögzött alakjaiban ezen ásványvíz itala s hidegfürdők után a betegek könnyebbéget éreztek, jóllehet magában ritkán volt kielégítő s egy utó gyógmód Kovásznán szükségeltetett.

2) A köszvény (Arthritis). 17 köszvényes beteg közül csak 3-nál következett javulás; a bántalom inkább az ízületekben fészelt, hol dag-fájdalom s húgsavas lerakódások az illető tagok merevségét okozták; 2 betegnél vesekövet s májtultengést is észleltem, a kiknél tetemes javulás éretett el.

VI. Görvély és angolkóros bajok.

1) A görvélykór (scrophulosis), 16 beteg közül 4 meggyógyult, 2 nem gyógyult. E kór többféle alakzatban jött elő — mint nyákmirigy dagok — köthártyalob, fekélyek s csontszuval. — Idült csonthártyalobnál (periostitis) gyógyulás következett, mely esetben különben hamiblag (Jodkali) is adagoltatott. Ilyenemű betegeknél főleg tompa jellemmel, az ásványvizet s napontai fürdők használatát alkalmaztam, e mellett tápláló eledel és savóivás jótékony hatást mutattak.

2) Az angolkór (rachitis), 13 ezen betegségben szenvedő gyermek szembetűnően javult, mit részint az ásványvízben tartalmazott mészevegületnek tulajdoníthatni, mely a vér égvényessé alakítása s a sejtek és csontok alkotásában jelentékeny befolyást gyakorolt.

VII. Bőrbetegségek.

Az idült bőrbetegeknél 6 beteg közül 5 javult, 1 javulatlan maradt. Főleg a sömörben (herpes) 3 betegnél a kezen és lábon elterjedve 5 hétre javulás következett. A recset (impetigo) javulása 1 betegnél rövid itt mulatása alatt nem volt észlelhető. Az izzag (Ekzem), egy fiatal oláhországi nőnél egész fején elterjedve, csaknem egész javulás állott be. Ezen eseteknél a gyógyulás az ásványvizital s hideg fürdők mellett még külső gyógyszerek használatát is igénybe vevém.

VIII. Idegkórok.

A már említett gyomorgörcsön kívül gyógykezelés alá jött az oly különféle alaku, s jelenségekkel föllépő méhkór (hysteria) egy konstantinápolyi nőnél és a rásztkór (hypochondria) egy különben máj keményedéssel is bajlódo férfinál, ezen kívül 3 eset komorkór (melancholia) kik egyszersmind aranyérben is szenvedtek. Mind ezen betegségek habár nagy fokozatra jutottak is, szembetűnőleg javultak, a menyiben az azt feltételező alpbántalom az előpataki ásványvíz használata által legyőzhető volt. Ugy gyakran a legerősbb gyomor és méhgörcsök elenyésztek, — méhkóros s rásztkóros lehangolásában az idegeknek, emésztési zavarok, májbajok, aranyér, valamint különböző női betegségek által okoztatva,

gyakran rövid idő alatt szembetűnő könnyebbséget idézett elő a források használata,

A fürdő-évszak Előpatakon június elsőjétől augusztus végéig tart.

A fürdő használat tartama rendszeren 4—6 hét.

A lakszobák a birtokosok épületeiben vannak, s a fürdő vendégek elfogadására egészséges, tágas, világos és kényelmes butorozott lakszobák vannak készen. Árak naponként 1—5 pengő frt. A kádfürdő ára 30 pengő kr. a hidegfürdőké 6 p. k.

Élelmezésről, szórakozásról zene és séta helyről eléggé gondoskodva van.

A gyógyhelyen van egy jól szerelt gyógyszerár a fürdőszak alatt.

A gyógyhely az 1858-dik évben egy 30 öl hosszú és 5 öl széles svájci izlésű fedett sétateremmel (Wandelbahn) gyarapodott, az öskút átellenében, melynek közepén félkör alakulag a zenészek állványa s végig 10 kis bolt van, nyugoti szárnyán pedig az olvasóterem több bel- és külföldi lapokkal ékeskedik. Ezen új épület a vendégeket azon állapotba helyezi, hogy azok a gyógymódra szükséges mozgást még a kellemetlen zordon és esős időben is megtehetik, valamint óltalmatnak általa a nap hevétől.

E mellett a meleg fürdők megújítottak, mint szintén a szabadbani sétány új ültetvényekkel meghosszabbított. A közlekedési utak ki vannak javítva és főleg a brassóvali folytonos érintkezés az Olt folyam fölibe emelt új állandó hiddal kiválóan meg van könnyítve. A szétküldésre szánt vizek a töltés és bédugaszolás körüli jobbítások következtében fontos üzletet kezdenek képezni. Tej és savó a gyógyhelyen minden időben kapható. A szállások hova tovább mind jobb állapotban és kényelmesen rendeztetnek. Brassó és Előpatak között naponként közvetlen postai és gyorsutazási összeköttetés áll fenn. Ezen kívül célba van véve az öskutat, valamint az új kútát is földel alá helyezni — a lobbogót kellőleg rendbe szedni s több más részint fentebb érintett, részint a körülményekhez és szükséghez képest ezután fölmerülő jobbításokat, létesíteni.

Tekintve azon újítási, szépítési és szervezési terveket és az ezek létesítése körül kitüntetett ernyedetlen tevékenységet melyet a magas kormány pártfogása mellett alakult bizottmány a birtokosokkal egyetértőleg fejt ki, az előpataki gyógyintézet jelenleg szembetűnő előhaladásnak örvend, és remélhetni miszerint nem sokára az európai hasonlatású gyógyhelyekkel a versenyt bátran kiállandja, sőt sok tekintetben némely nyegle módon elhíresztelt gyógyintézetek fölibe lépend.

V e g y e s e k .

Pest, június 10-kén 1859. A legmélyebb megilletődés s őszinte fájdalommal jelentjük tiszt. ügyfeleinknek **E c k s t e i n F r i g y e s**, orvos tr., a pesti egyetem orvoskari v. dékán, a budapesti orvosgyelet v. elnöke s a bécsi orvosi társulat tagjának — hosszas betegség után f. hó 8. élete 56. évében bekövetkezett halálát. A két haza orvosi közönsége részvétellel fogja venni e gyászhirot, mert vidéki ügyfeleink közül is sokan személyesen ismerték a ritka műveltségű, nyájas, előzékeny s emberszerető férfit, s mindnyájan, kik orvosi irodalmunkat figyelemmel kísérték, tisztelték a fáradhatlan tevékenységű, nemzeti tudományosságunkat szóval és tettel ernyedetlenül pártoló tudóst és író. A pesti közönség benne egy jeles, bizalom és köztisztület környezte orvosát vesztette el, az orvosok nemes gondolkodású, gentleman magatartású ügyfél s testületök egyik legkitünőbb tagját, az orvosi irodalom egy hű munkását, s mi — engedjük meg t. ügyfeleink ezt is kijelentünk — egyikét vállalatunk legbuzgóbb pártolóinak. Nem említhetjük meg a legbensőbb megindulás nélkül, miszerint bold. ügyfelünk a reá nehezedeő szívkor szenvedései közt is páratlan kitartással a tudomány körül foglalkozott s még ne-

hány nappal halála előtt is egy épen elkészült értekezését küldte be hozzánk a sejt-kórtanról — Cellularpathologie. — melylyel lapunk jövő félévi folyamát megkezdendjük. — Reméljük miszerint kortársai s bensőbb baráti közt találkozni fog, ki az elhunyt életét jellemét és érdemeit ismerve, lapunk hasábjában azokról méltóan megemlékezni fog.

— Legfensőbb parancsnál fogva a cs. k. hadsereg fő parancsnokságától f. év máj. 25. 1853. sz. alatt minden fő hadi kormányzéseknek meghagyatik, hogy az induló sergekkel mindenhol a táborigorvosokat is utnak indítsák, helyettök pedig az állandó kórházakhoz polgári orvosokat és sebészeket — a már lapunkban említett jótétemények élvezete mellett — haladéktalanul alkalmazzanak. — Az alkalmaztatni óhajtok a tartományi főhadi kormányzéseknel és helytartóságoknál magukat jelenthetik; az alkalmazottak nevei a patriotikus tett elismerésül a „Wiener Zeitung“ utján fognak közzé tétetni.

Hasonlóképen a cs. k. táborigorvosi igazgatóság Budán — felszólította a pesti főorvosi hivatal által a gyakorló orvosokat, miszerint ha táborigorvosul szolgálathoz különösen az önkénytesek zászlóaljához lépni akarnak, magukat f. hó 9 és köv. napokon déli 12 órakor Budán, a várban a főhadi kormányzék (General-Commando) épületében, a vízi kapu mellett, középső kapu, I. lépcső, 1. emelet a cs. k. törzsorvosi igazgatóságnál, jelenteni szíveskedjenek.

— Dr. Dreyer vezér törzsorvos az olaszországi táborigorvosok megrszemlélése végett utazott el.

— A táborigorvos **Kubias** a csatateren azon perczen midőn egy tisztet kötözne halálosan megsebesült, s még sem akarják sokan az orvosok combatance-ját elismerni. (W. Med. Wschrift.)

Páris. A párisi *Academie de Medicine* május 24-ikén tartott gyűlése Bouillaud szerint egy événement tanuja volt. Mr. Ricord lovagiasan s mint komoly őszinte buvárhoz illik — bevallá, miként neki a másodlagos — vele született és szerzett — bujasenynek átvitethetése (transmissibilité) Gibert kísérletei által bebizonyultnak látszik, ámbár még nem eléggé tudományosan meghatározottnak, miután a tett kísérletek folytán az iránt még nem lehetünk egészen tisztában valjon mind ezen bántalmak átvitethetők-e vagy sem, és milyen körülmények közt? — Figyelmeztetjük t. ügyfeleinket a Syphilidologia e legújabb vívmányára, mely gyakorlatilag leginkább orvos-törvényszéki kérdéseknél nagy fontossággal bír. — Ricord különben akkor is, midőn kísérleteinél fogva azt állítá, hogy a másodlagos bujasenyv át nem vezethető, ennek lehetőségét per absolutum még sem tagadá, miután egy helyütt (*Lettres sur la syphilis* 107. l.) azt írja: És még azt teszem hozzá, hogy ha az valaha bebizonyíthatnék, ez másként nem történend, mint a beoltás által, mely egyedül képes azt oly módon kimutatni, hogy többé semmi kétségnek helye sem lehet.“ Jóslata teljesült.

— Mrs. Hobson, angol baba, emberölés miatt fogságra ítéltetett a coroner által, minthogy egy szülőt kellően nem kezelte, kinél a lepény hátra maradt; — a szerencsétlen nő kezei alatt vérzésben halt meg. Előbb orvos után küldtek, de miután azt hon nem találták: a bábát hívták. Ez úgy látszik mindent, mire képes volt, meg tett a lepény eltávolítására — s ily körülmények közt az ítélet kissé kegyetlennek tűnik föl. „Ez különös igazságszolgáltatás — jegyzi meg a *Med. Times* — büntetlen hagyni a jobbra balra mérgező nyegleséget, és fogságra ítélni egy szegény s valószínűen becsületes öreg asszonyt, minthogy nem oly ügyes mint egy első rangú szülész.“

— M. Pinilla madridi orvos a tömény kénsavnak — acid. sulf. conc. — igen jó hasznát vette a kórházi fene — gangraena nosoc. — ellen. A seb e savba mártott ruha ronggyal és tépet gomolyokkal töltetik ki, s miután pár perczig a levegőnek maradt kitéve: száraz tépettel és nyomfolttal fedetik és köttetik be. Az erős fájdalom két óráig tart, aztán lassanként enged minden általános visszhatás nélkül. A kemény, vastag pörk 8—10 nap alatt leválik s tiszta sebfelület tűnik elő, melyet P. kámfor szeszszel kötöz (15 rész kámfor 500 r. langra).

(Beküldetett.)

Miután az „Orvosi Hetilap“ utolsó számában egy általam — eddig használt írói név alatt — tartott előadás a természettudományi társulatban, kedvezőtlen bírálatra talált; nehogy az álnév által más hasonló ügyfelek valamelyike tekintessék annak ki az említett előadást tartá, ezennel kinyilatkoztatom, hogy a Mezei nevet e célra nem használtam volna, ha ilyen névű collegát a fővárosban ismerek.
Pest, június 8-kán 1859.

Dr. Grünsfeld L.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1859-iki jun. 2—8-ig ápolbt betegekről.

		Felvéte.			Elboocs.			Mehalt			Visszamaradt					
		Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülők	gyermek	elmeőr.	Összeg
		férfi	nők		férfi	nők		férfi	nők		férfi	nők				
Junius	2-kán.	8	5	13	4	—	4	3	—	3	177	205	2	1	20	405
"	3-kán.	8	3	11	3	5	8	1	1	2	180	202	2	1	21	406
"	4-kén.	13	7	20	22	8	30	1	1	2	170	201	2	1	20	394
"	5-kén.	6	6	12	12	1	13	—	—	—	164	206	2	1	20	393
"	6-kán.	17	10	27	9	4	13	3	1	4	170	210	2	1	20	403
"	7-kén.	11	6	17	7	9	16	—	1	1	175	206	2	1	19	403
"	8-kán.	3	3	6	5	5	10	1	—	1	172	204	2	1	19	398

A beteg forgalom és körviszonyok érdekében e hét folytán tett észleléseink az elmúlt hetiekhez mindenben hasonlóak voltak — az egészségi állapot általán kedvező.

Szerkesztői levelezés.

T. Jenev A. urnak: Örvendünk, hogy kivánságát teljesíthetjük. —

T. K. A. urnak: Az orvosi vandalizmust ismertető levelet nem adhatjuk; ilyen műtettek, ha bebizonyíthatók, más törvényszék elé tartoznak s oda is fognak előbb utóbb jutni; de az adatokért vegye köszönetünket.

Dr. K. T. urnak: Linzbauer tanár Schematismusát mi sem kaptuk még; a példány mely után az lapunkban ismertetve lön, szerk. segédünknek egy bécsi barátja által küldetett meg.

Dr. J. K. urnak: A Fritze-féle hintáért küldött öszveget megkaptuk; levelünket vette?

IGAZÍTÁSOK: Lapunk 22. sz. 352 l. 25. s. a k. felülről az mondatik: „A bőrfelület erősb nagyító üveggel tekintve egyenetlen, pupozottnak néz ki és egészen elefántbőrhöz hasonlít.“ Ezt akként kell érteni, hogy: Elefántkórnál a bőr szabad szemmel tekintve oly egyenetlen és pupozottnak néz ki, mint milyennek az egészséges bőr lenni látszik, ha azt nagyító üveggel — loupeval — vizsgáljuk.

Ugyan ott 263. l. 28. s. felülről testmérséklet helyett olvasd: testhőmérsék.

A 23. sz. 361. l. 17—18. s. felülről: Az üterek ellenben aránylag szűkek és nem számosak helyett olvasd: h a n e m s z á m o s a k.

Tisztelt Olvasóinkhoz!

Midőnt. olvasóinkat az új félév közeledtével tudományos vállalatunk további szíves pártolására fölkérjük, azt azon meggyőződéssel tesszük, hogy a két haza orvos-gyógyszerészi közönsége és tanuló ifjúsága a háborus idők közepette jobban mint valaha fogja méltányolni a békeművek becsét, s jótékony-fejlesztő és szilárdító-hatását úgy egyesek mint egész népek létére és gyarapodására.

Föltett és kijelentett szándékunkhoz híven a jövő félév alatt kezeibe fogjuk juttatni az 1859. évi folyam tiszt. előfizetőinek a „magyar orvosi műszavak gyűjteményét“, melynek összeállítására több jeles ügyfelünk és munkatársunk szövetkezett, kiknek hazafiuittükért ez uttal egyelőre is őszinte köszönetünket fejezzük ki. — Egyszersmind föl is kérjük azokat t. ügyfeleink közül, kik netalán orvosi műszavakat gyűjtöttek, vagy kiknek az eddig használt kitételek iránt valami észrevételök volna, szíveskedjenek ezt velünk az előfizetési összegek beküldése alkalmával tudatni. Orvosi műnyelvünk fejlődőben lévén az elnevezések egy részt még nincsenek megalapítva s általánosan elfogadva, másrészt pedig előfordulhatnak különféle vidékek nyelvén sok életre való kifejezések, melyeket tudományunk érdekében érvényesíteni lehetne, minél fogva óhajtandó, hogy nemzeti nyelvünk ismerői ezeket a szótár szerkesztőségével közöljék.

Az „OHL.“ előfizetési díja:

Pesten házhordással egész évre 9 frt. Félévre 4 frt. 50 kr. oszt. ért.

Vidékre postán küldve egész évre 10 frt. Félévre 5 frt oszt. értékben.

Gyűjtőknek 8 példányra egy tiszteletpéldány jár.

A t. orvos-gyógyszerész növendék urak a lapot eddigi kedvező föltételek mellett — a mostani árák arányában — rendelhetik meg.

Előfizethetni helyben: a kiadó Müller Emil könyvnyomdájában, Dorottya-utca 12. sz. és a szerkesztőnél Uj-tér 10. szám. Vidéken minden cs. kir. postahivatalnál.

Lapunk teljes számú példányai még mindig kaphatók.

Az „Orvosi Hetilap“ szerkesztője és kiadója.



Mai számunkhoz az előfizetési ív van mellékelve.

Müller Emil könyvnyomdája. 1859. Pest, Dorottya-utca 12. sz.

Előfizetési ára: helyben 4 fr. 50 kr. egészév 9 fr. vidéken felév 5 fr. egészév 10 fr. új pénzben. A lapot illető közlemények és fizetvények bérmentesen küldendők.
Hirdetések közöltetnek soronként 14 új krért.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. MARKUSOVSKY L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

MÜLLER EMIL,

kiadó-könyvnyomdász.

Harmadik évfolyam.

Tartalom: Elefántkór. Dr. Nagel tanártól. (Vége.) — Levelek a gyakorlati életből. V. A vérhas gyógykezeltése. Dr. Kaczander Arontól. — Gyógyszertani közlemények.
Tárca: Ásványvizeink érdekében. — Vegyesek. — Pályázatok.

ELEFÁNTKÓR (Elephantiasis).

Dr. Nagel kolozsvári tanártól.

(Vége.)

II. eset. B. M. erdélyi tarnosi születésű, 44 éves, beteges szülőktől származott, beteges és betvegyes kinézésű, 6 év óta nem volt tisztulása. 1859. évi jan. 3-kán vétetett föl a kóródára. Az egész test szelennéje (panniculus adiposus) szembetünően eltűnt, a bőr vékony és száraz; a jobb tüdőben és pedig felső karélyaiban idült beszűrődés, mérsékelt genyes kiköpés, melyhez sok savós nyák vegyül. A lép kissé nagyobb; mindkét szemén elhomályosodások, a még fiatal korban kiállott görvélyes szarulob következtében. — 17 éves korában váltólázat állott ki, mely előbb negyednap, később harmadnapos nyomatu volt, s tavasszal — miután már egy egész évig tartott — megszűnt. — A reá következő őszszel, a mint a patakban mosott, heves fájdalom nyilalt át bal végtagján, oly hevességgel, hogy a beteg a vízbe esett öntudatlanul, s ezen állapotban haza vitetett, másnap a bal alszár térdtől egész az ujjakig vörös fájdalmas és dagadt lett, a nélkül, hogy eloszlának, vagy genyedésbe menne által, a dag hirtelen majd lepadt majd nőtt, s széles lemezekben lehámlott. Egy egész éven át csak kis időre hagyható el ágyát. 7 év előtt a nagy ujjon pörkök (crustae) támadtak, melyek feltörték, s genyedő fekélyt hagytak hátra. Ugyanez elterjedt a lábhaton is inkább szélességben, s a betegnek okul szolgált 1½ évig kóródákon lehetni, s ekkor volt először alkalmunk, ezen szörnyi nagyságra nőtt végtagot — az ugynevezett elefántkór minden ismejeleivel fölruházva-láthatni. Az ujjakon lévő fekélyek meglehetősen kiterjedést nyertek, mindazonáltal kevés hét alatt begyógyultak és a beteg, ki a csonkításra épen nem akart rá állani, sarkára lépve — bár fáradságosan — még is tudott menni, s csakugyan haza is ment; de ezen iskolai évben hozánk visszatért azon óhajtással, hogy terhére vált lábát még is vennék le. A fekély ismét feltört és a 4 utolsó közép láb-csontok középig fölfelé előhaladott; valamennyi ujj összefolyt, kifekélyesedett, mozgás csak a lábtöben volt lehető, különben itt úgy, mint az egész lábmozgása megsemmisítve; ez utóbbi teriméje az előbbeni időhöz képest tetemesb, mindamelllett a lábikra középig lassan fogyó dag még mindig csak a térdig terjedt, melynek szomszédságában a bőr közelítőleg rendes szövetű volt; ezen helyen a csontokat át lehet érezni, melyek meglehetősen föl voltak ernyedve. A nyirkmirigyek ezen esetben sem voltak földagadva.

Miután nem látszott tanácsosnak a szüntelen kiállhatlan szagot fejlesztő és a léget a beteg körében egészen megfertőző

fekélyeket gyógyítani, a már már fejledező alattomos láz még nem volt világosan kifejezve, a térd fölötti részek azonban aránylag egészségeseznek látszottak, tehát elhatározám magam ezen szerencsétlent, ki az emberitársadalomból száműzve volt, habár megosonkítva annak ismét visszaadni és pedig csonkítás által, miután ellenkező esetben sorsa úgy is el volt reá nézve döntve. Erre nézve jan. 7-kén a felszár alsó harmadát választám a csonkítás helyeül, s azt az általam módosított s 5. esetben sikeresen végbevitt Sedillotféle módon és pedig egy felső karélylyal, s egy alsó félkörű metszéssel vittem véghez. Ezen módszer előnye abban állanak (mint erről különböző évekből tanítványaim meggyőződhetek) először, hogy a csontvég a visszahuzódó lágyrészek közül nem tolul elő, hogy végre egészen meztelenül kiálljon; 2-or a bőr és izom leválasztása a félkör szélén fölösleges. 3-or a két fűtőer a belső sebzésnél található s vérzés esetében könnyen hozzáférhető, ellenben ezen módszernél is mint a többinél, ha a csontseb nem vonódik be szemcsésedéssel, a lágy részek átgenyedése elől nem biztos az ember.

A csonkítás alatt a szárviszéréből történt erős vérzésen kívül, mely ennek lekötését kívánta s hol a világosan észlelhető vérár kifolyásánál a csonkítási tér kerületében, a vitorla gyanánt feszülő elégtelen billentyű vala látható, egyéb nem tapasztaltott.

A csonkított tag azonnal megvizsgáltatott, és ebből az tűnt ki, hogy a lágyrészek a lábikrától egész az ujjakig a csont hártáig egyenlő szalonnáson (steatomatöse) elváltozott, zsírral erősen beszüremkedett edényszegény gyurmát képeztek és az irha (corium) igen tultengő volt. A visszerek üterek gyanánt merevedtek (rigescirten) és megvastagodott falakkal bírtak. A czomb ütér lágyabb véralvadékkal volt tökéletlenül telve. A sípcsont hártája kettős rétegből állott, melyek egy zsírlappal egymástól elkülönítve és sokkal vastagabbak voltak mint rendes állapotban. A lábcsontok elvékonyultak, szikével (Scalpel) hagyák magokat vágni, s ujjal össze lehetett nyomni a midőn is folyó olaj szivárgott ki. — Erre a csontok kiáztatattak (macerirt) s ismételve mésszel főzettek azután megszáritattak s ujjal vizsgálattak, midőn is következők voltak észlelhetők: a felszár és térd valamennyi csontjai föltünően könnyűek voltak, s mennél inkább közeledtek az ujjakhoz; annál könnyebbek, a sípcsont felső részén könnyedén befelé görbülve, föl nem ernyedtt falai vékonyak, mindamelllett tömöttek (compact) voltak, a velőür nagy részt sejtes csontanyaggal kitöltve, közel a felszár külső bütykéhez tövises csontnövedék (Osteophyt) volt észlelhető.

A mint ilyen rosszul táplált egyénnél előre látható volt, a seb első hegedés által (per primam intentionem) csak is részben gyógyult. A beálló genyedés több napig tartó heves lázvisszahatást idézett elő, mely utólag tökéletesen soha sem

szünt meg, hanem mint éji súlyosbodás (Exacerbation) kimerítő izzadásokkal párosulva mindig meg megújult, s china készítményt nem különben az időnkint megjelenő hasmenés miatt mákonyt kellett igénybe venni; az első hétben a csontkitás után kis mellhártyalob is fejlődött ki, mely szerencsésen legyőzetett. A seb szemcsésedése bár öröndetesen haladt előre, de (mint a csontnak bonczolati vizsgálatából kitűnik) a likacsosodó csont (Osteoporose) nem szemcsésedett, hanem 25-dik jan. fogva éles sebszélével a felső már begyógyult karólyt áttöré, s egy kis bőrnyíláson folytonosan hig genyt választott ki. A szemcsésedés martius elején halvány, vizenyős volt, s a csont vizenyösen földagadt, hasonlóan a bal szeméremajk is és a hastakarók bal fele; ezen tünetei a vizvérnek (Hydraemie) martius végével elenyésztek, s azóta a beteg állapotja kivéve az éji köhögést és a meglehetősen sok kiköpést meg izzadást, eléggé türethető volt; mind a mellett a veszélyt, mely őt a tüdővész oldaláról fenyegeti, nem titkolhatjuk el.

Ezen esetet tekintve e három kérdés megfejtését nem mellőzhetjük el, melyek az olvasó figyelmét fölbreszthették:

1-ör Valjon áll-e a tüdőbaj a helybeli bajjal valami okbeli viszonyban?

2-ör Valjon az elefántkór a köztakaróról, honnét kiindult, csak későbbben terjedt-e el a csontokra, és úgy okozott csontlikacsosságot (Osteoporose), vagy hogy előbb a csontban föllépett lobhoz a lágyrészek bántalma oly módon szegődött, mint ezt a szélesen elterjedt csontüszöknél (Necrose) a lágyrészeknél észleljük?

3-ör A csontkitás javalata az élet fentartásával állott-e viszonyban, nem különben a beteg könnyülésével?

A kérdéses baj és a tüdőgümőkór közötti egyenes összefüggést fölvenni nem vagyunk följogosítva, sokkal valószínűbb az, hogy már előbb meg volt hajlamlánál fogva a protein-féle anyagok huzamos lerakódása a sejtszövetbe, továbbá az éleny hiánya, — miután a beteg egy szegényes kunyhóra volt utasítva, érlelték a jelenlévő csirát gümőkórrá, mint ez soká tartott genyedés után kórházakban elég gyakran észleltetik.

A második kérdést illetőleg minden esetre igaz, hogy a csontvázban a satnyulás (Atrophie) sokkal tovább haladt, mint a lágyrészek baja, de miután a csontlobok, soha se vonják a fedő lágyrészeket oly fokban és kiterjedésben a bántalom körébe, s az új csontképzés a velőürben és a csontokon is sokkal nagyobb fokot ért volna el, ha önálló csontbántalom jelen lett volna: tehát kénytetünk fölvenni, hogy a csont sörvadás az izmokéval egyetemben egyértelmű, s az edényekre történt nyomásnak, a végtag nem használásának következménye, mint ezt soká tartó csontszűnál (caries) a bántalmi gócz közelében észlelhetni, hol az osteoporosis gyakran a csontváz több csontjaira szokott kiterjedni, s már az életben a tag-élvéknyulása által a lobdag felett fölismerhető.

Végre mi a csontkitás iránti javalatot jelen, s hasonló esetekben illeti, itt kettősen rossz alternatívában voltunk, mint bármely más elszáradt rossz küllemű egyéneknél, kik a terhőkre vált végtagoktól, csontszu üszök, nagy genyedés, vagy álképlet miatt megmenekülni vágnak, kiknek erejük és visszatermő-

dési képességek nem mérhető meg azon bizonyossággal, minő kívánatos volna, hogy a gyógyeljárásnak irányul szolgálhasson. Minden tapasztalt sebész megfogja engedni, hogy eléggé gyakran jó ily helyzetbe. — Ismert dolog, hogy a halandóság a fölszár csontkitásnál idült bajok miatt sokkal csekélyebb, mint sebzések után. — Hogy a sok közül csak egy példát hozzak föl, Dr. Heyfelder Helsingforsben az utóbbi angol-orsz hadjárat alkalmával a fölszár csontkitotta összes betegeiből egyet sem mentett meg s így a kórjóslat esetünkénél a sebzési veszélyt illetőleg nem volt ahhoz hasonlítható, mely külsérelem után szokott előjönni, s így a reménynek helyet engedhetünk.

Hogy a táplálkozás — ha a vérkészítés a csontkitás által kisebbitett testsúly után kedvezőbb arányba jő, mintaz jelenleg van, hol az élődiszerűen a testhez nőtt haszonnélküli tag bő genyedés által a vértömeget rövid idő alatt fölemészttéssel fenyegeti, — egy jobb, és az élet föntartására inkább kecsgetető leendő, annál is inkább várható, minthogy a beteg terhétől megszabadulva, jó lég élvezetében mozgásait végezheti. A mennyiben égaljunk elefántkóra, habár természetére és származására nézve nem is, de lényegileg a tropikussal ugyan egy, támaszkodhatánk még az Auzéa Amaze (Gaz. de Paris 2. 3. 1858.) által tett csontkitásokra is, melyeket ő az elfajult részek körében is elég gyakran jó sikerrel vitt véghez. Nem tartozunk végre azon orvosok közé, kik az egyidejűleg jelenlévő tüdőbaj, végbél sipoly, vagy elpusztult izületnél áttételtől (metastase) félve nem műtesznek; — mi a műtést csak akkor nem vesszük elő, hol a tüdőbaj a nélkül is, s minden föltét alatt a szervezet közel feloszlását engedi sejtteni. A gümőkórnak jelen betegünkénél ilyen foka azon időben, midőn hozánk jött, nem volt jelen, s azt hisszük, hogy vigkedély, jó étvágy, s a visszatérő éji nyugalom mellett reményt nyujthatunk életének bár bizonytalan időre történhető meghosszabbításához, s legalább létét türethetővé tehetjük.

III. eset. Ezen értekezés befejezése előtt alkalmunk volt az elefántkórnak egy ide vágó esetét észlelni, és műtét alá vetni, mely a jobb nagy szeméremajkon székelt. Ezen esetet — minthogy jelen cikkben főleg az alvégtagokon előforduló hasonló elfajulásokról volt szó — a tárgy rokonságaért — közölni kívánjuk.

Kis Liza, 24 éves, parajdi születésű hajadon szolgáló, f. évi majus 12-kén kórodámhoz folyamodott egy igen alkalmatlanná vált dagnak eltávolítása végett, mely őt nem csak járás-kelesben és foglalkozásaiban, de mi több — házasság kötés tekintetében is akadályozza.

A vizsgálat által következő kórkép tünt ki: a test alkata jól kifejezett, színe egészséges, bőre fehér, teste jól táplált, de a kövérség és laza sejtszövet tulnyomó tenyészsével. Helybelileg vizsgálva következő elfajulást találtunk: a jobb szemérem ajak egy korsó alakú, gyermekfőnyű, szinte a czombok közepe tájaig lecsüngő kevéssel vékonyabb, a jobb fanciesontból kiinduló, tövéből ide s tova mozdítható daganatot képez, mely megmérve függőleges körzetében 14 hüvelyknyire, vízirányos körzetében 16 hüvelyknyire terül, és körülbelől 2 fontot nyom; idomra nézve alól gömbölyű, fölfelé a

vékonyabb nyakba átmenyen, a daganat se nem feszült, se nem felette kemény, — inkább hus tapintatu, a nyomásnak minden pontjain engedő — nem hullámzó, — keménysége a képlet központja és annak vékonyabb nyaka felé csökken, különben tapogatásra fájdalomtalan és természetes hőmérsékkel bir, a külbőr rajta a nagy téríméhez képest ki volt nyúlva, tetemesen megvastagodva, és a mélyebben fekvő szövetektől el nem különbözhető, a fantáj felé azonban természetes alkatuá, lón. Felülete sima, csak egy helyt lapos, heg forma emelkedésekkel van ellátva, és felső táján a faggyútüszök kitágult nyílásait mutatja; színe természetes, sötétes barna vörös. — A bal nagy, a két kis szeméremajak, a hátsó eresztékek, és a hüvely pitvarával együtt részint vizenyösen beszűrődve, részint egyszerűen megkeményedve megkérgesedve (callós), részint pedig tultengve találtattak, ez áll különösen a szemölcsös testről, mely a nevezett részeken szörnyi (monströs) kifejlődésű volt. A sajkaképu árokban (Fossa navicularis) és a mellső eresztékben szintelen, szikály, kérges fekélyek székeltek, alkalmasint a hüvelynek mellső részében régtől fogva tartó takár következtében; a hüvelynek hátsó vagy felső része ép, a méhnyaka pedig hátra volt dülve. — A poroz keménységű czafrangok közt a húgycső, nyílásával együtt el levén mélyen rejtve és egyszersmind a középvonaltól félre vonva, azokat sem látni, sem ujjal biztosan kipuhatolni, sem pedig a húgycsapot a rendes irányban a hólyagba bevinni nem lehetett. A vizelet — mely különben nehézség nélkül bocsájtathatik — ezen czafrangok közt, regényesen kősziklák hasadékaiból ömledező patakként tört utat magának kifelé.

A nemző részekről távolabb eső szerveken következő változások észleltettek: a bal ágyékon egy előre ment metszésnek heghelye; a czombok belfelületén és a lábszárakon több felületesen genyedő seb, melyeket, minthogy egyebütt a testen sehol sem léteztek, a surlódásnak, melegnek és a tisztogatás hiányosságának kelle tulajdonítani. Az egész testen az általános bujasenyvnek világos nyoma nem találtattott, betegünk jelen nyavalyáját egy 1856. kezdődött, valami két hóig tartott hüvelytakárból származtatja, mely közben ágyék mirigyei is megdagadtak, a kemény daganatok oszlatása végett a vidéken kórházilag kezeltetvén, higanynyal kenetett, míg a higanykór rajta kiütött, a daganatok azonban még a 3 hétig folytatott pépes borogatásoknak sem engedtek; bal felől genygyülemet gyanítván a kezelő orvos egy metszést tett, azonban csak vér ürített ki és a daganat most sem lohadt. Ily állapotban szabadult ki a kórházból és szolgálói munkáit folytatá, mely mostoha körülménynek tulajdonítja ő azon csomó keletkezését, melyet 3 hónap mulva, midőn a keményedések már valami keveset múlni kezdtek, a jobb nagy szemérem ajak alsó felében fölfedezett, ez utóbbinak teríméje azon idő óta mindinkább tetemesedett és a folyás is újból elé állott. Ezután valami egy hónappal a hószám életében legelőször jelent meg, és az óta rendszeren foly, a dag 2 év alatt a jelen nagyságra jutott.

Ezen kórelőzményt az elősorolt tünetekkel összevetve valószínűnek tartottuk, hogy a nemző részek takára mellett kemény buja fekélyek is mentek előre, melyek nemcsak kemény dobót (verhárteter indolenter Bubo, Ricord) hanem egy uttal — mint ezt a fitymán is tapasztalhatni — a szomszéd bőr és nyákhártya keményedését vonták magok után. A daganatok fájdalomtalanok lévén, mit sem gondolt velők betegünk, és magát elhanyagolta, nehéz terheket czipelt stb. ez által a keményedés állandó lett a laza szerkezetű ajkakban, az ágyék táján pedig lassan eltűnt.

Tudjuk, miszerint a felületes ágyék mirigyei a bonyelalattakkal, továbbá, hogy a két oldali mirigyei egymással közlekedésben állanak (mely körülmény a bubon d'emblié névre, és Ricordnak chassé croisé tudományos bohózatára okot szolgáltatott), ha tehát ezen szervek egyszerre megtámadtatnak azon számtalan nyirkedésekben, melyek az ivarrészeket egy sürü hálózatként átszövik, nyirkpangásnak kell támadni, mely a szóban lévő keményedés rögzítésére (Fixirung) és tultengésre annyival inkább alkalmat fogott adni, hogy a véredények a daganat növekedtével és súlya által ok-

vetlenül félre huzatnak és félre kanyarittatnak, vagy megfacsartatnak, mely erőművi viszonyok a visszerek és nyirkedésekre bizonyosan inkább lesznek hatással mint az üterekre, melyek ruganyosságoknál fogva azon akadályokat könnyebben fogják leküzdeni; végre kérdés, valjon mennyiben folyhatott be ezen nyavalya származására az igen hosszasan t. i. 23 évéig — midőn jelen baja már gyökeret vert volt — elkésztett hó szám?

Hogy ezen esetben orvosi szerekkel nem boldogulhatni, arról mi s a beteg is meg volt győződve, miért is műtétet kellett folyamodnunk; melyet csakugyan majus 19-kén következőleg hajtottam végre:

Legelőbb a képlendő nagy szemérem ajaknak szélessége és alakja kiszabatott, ezután a daganat két félkörmetésszel körülíratott, mely fent és alatt találkozott, ezt a daganat kiirtása követte. Ennek a bőrreli szoros összefüggése és a számos vérző nagyocska ütér a műtétet felette nehezíték és 14 lekötést igényeltek. Térímbeles és visszeres vérzés csekély volt; mentül mélyebben hatottunk, annál vizenyösebbek voltak a szövetek és utolsó részlete vizzel telt hólyagként lötyögött. E közben igyekeztem, hogy a betegesen elváltozott szövetből mentül több kiirtassék, mi az egészséges szövetekbe való határozatlan átmenet miatt nehéz volt, végre 12 kapocsal egyesítettem a sebszéleket. *)

A kiirtott álképleten az irha nevezetesen meg volt vastagodva és a beszűrődött hig kocsonyához hasonló többi gyurmával egybeolvadva, minden metszésre víz csapott a sejtközi hézagokból, az üterek szájadékai szabad szemmel láthatók valának, a visszerek nem voltak szembetűnők, az egész lefejtett rész 1³/₄ fontnál többet nyomott. — Görcsö alatt kész sejtszövet fedeztetett föl, ifjabb sejtszövet elemek nélkül, a kötőszövetzsalak nyalábokba voltak összeszedve és közöttök egy egy zsirsejt találtattott; a sejtek, sőt még magvuk tökéletes hiánya arra látszanak mutatni, hogy az utolsó időben az álképlet nem sejtszövet új képlődése által, hanem a savóval telt üregek kitágulása és bennékek gyarapodása által növekedett.

A beteget első 3 nap, többszöri lázroham látogatá meg, mi miatt kína sőt vett jó eredményre, azóta semmi különös nem történt, a seb elégséges gyógyószönt mutat, a daganatnak ujra képződésétől tekintetbe véve Reyer tanár és mások észleleteit a borék elefántkóránál nem tartunk, sőt azt reméljük, hogy a többi a műtétől érintetlenül maradt, tultáplált és megkeményedett részben visszaképződés fog történhetni, — a mire annál inkább föl vagyunk jogosítva, hogy a műtét óta a mirigyei két felől érzékenyek lettek és megdagadtak, mely visszahatásnak élénkebb nyirkmozgás lehet kedvező eredménye.

Az eddigelé elősorolt saját és idegen tapasztalatokból elég világosan kiderül, hogy:

1-szor. Az elefántkórt oly beteges állapotnak lehet tekinteni, mely részint tultengés, részint egyszerű keményedésből, részint végre idült vizenyősségből áll; az egész kórfolyamat pedig úgy lehet fölfogni, hogy ismétlődött gyuladás következtében, a lerakodott izzadmány, részint szerveződött állapotba megyen, részint megheged és a fölszívódásnak mentül későbbben, annál makacsabbul ellentáll a szövetekben lábra kapott átszűrődési (Endosmosis és Exosmosis közt) zavarainak.

2-szor. Ezen kórfolyam oly laza sejtszövettel ellátott részekben legörömostebb foglal helyet, melyek vizenyősségre különben is hajlandók, és a

*) Junius hó 12-kén a kis ajkaknak egy része és a hüvely tornácán meglévő keményedett függelékek utólagosan kiirtattak, nem lévén biztos reménység azoknak önkényte eloszlódására. Az előre ment képlő (plastica) műtétnek sebje a jobb nagy ajakon szinte egészen be volt már ekkor hegedve.

nedvek pangásának a nyirk- és visszerekbeni zavarok miatt különösen a lecsüngés által ki vannak téve.

3-szor. a nyirkmirigyek és nyirkedények gyakran ámbár nem okvetlenül, és nem minden esetben vesznek részt a baj kifejtésében.

4-szer. Az elfajulás többnyire a külbőrben kezdődik és idővel a csontokig hat, de ritka esetben a csontbajok hasonló elváltozásokhoz vezetnek, mind két esetben a veszteglés és hosszas kiizzadások alkotmányos betegséget — gümőkört, vérhiányt, vizenyős vért okoznak.

5-ször. Az elhanyagolás nagy szerepet játszik a baj tökéletes kifejlődésében; miért is a négerek és nálunk a szegény munkás nép leginkább szenved benne.

6-szor. A csonkítás addig míg a testet utónyavalyák nem támadták meg és ha az egyén nem igen kóros, komolyan javalva van.

LEVELEK A GYAKORLATI ÉLETBŐL.

Dr. Kaczander Árontól Miskolczon.

V.

A vérhas gyógykezelése.

Ha Piorry azon szavaira nem támaszkodhatnám: „hogy az orvosi tanban csak azt kellene megírni, mit az orvos tulajdon szemeivel lát,“ ezen levél írásába bele nem fogtam vala; de e kór kezelésében tizenöt évi gyakorlati pályámon keresztül nyert tapasztalatim szolgálnak alapul hogy ezeket a fennidézett szavak értelmében e levél tartalmára felhasználjam. — Előbbeni levelemből kitünik, mennyire nehéz biztos gyógykezelést rendezni egy oly kórfolyam megszüntetésére, melynek kórisméje ugyan világos, de a hol a kór lényegére nézve oly eltérők a kórodai nézetek. Ha az orvosi gyakorlatban szemlélő óvatossággal járunk el, akadhatunk oly tanulságos gyógyeredményre s tapasztalásra, mely ha mindjárt tanulmányilag kifürkészhető élet vagy vegytani magyarázattal nem dicsekedhetik még, de eredményére nézve még is figyelemre méltatandó, s az ily empiricus uton nyert gyógyeredmények ép oly értelemben s mérvben gyarapítják tudományunk gyakorlati, s tapasztalati része tökéletesbitését, mint az élet-, boncz- s állatvegytani buvárlatok eredményei annak tudományos oldala fejlődését növelik. Minden észszerű s tudományunk fejlődését léptenkint követő tagtárs, ezen tudományunkat átalakító alap tanok által eredményezett buvárlati kísérleteket kórisméi segítségével alkalmazza, s okszerű gyógymód kezelésére felhasználja; de sokszor cserben hágy ezen bárminő tökéletesen megfejtett élet, boncz, s állatvegytani adatok alapján elkövetendő gyógyeljárás; oka ennek, hogy még sok adat hiányzik ahhoz, hogy gyógyeljárásunkat minden egyes esetben biztos alapra fektethessük, s biztosan el intézhessük; mert igen sok út vezet Romába, s ily esetekben a tapasztalás által megszentésített empiricus gyógymódhoz kell folyamodnunk, vagy más az eset helybeli minémiségével ha csak némileg is megfelelő kórfolyamban nyert gyógyeredményt a hasonlatossági elv segédelmével igénybe venni. Meggyőződés, hogy jobban megfelelünk az emberiség s tudomány iránti szent kötelességünknek, ha ily modorban cselekszünk, mint mindenkor hűn ragaszkodva a boncz- s állatvegytan elveihez, kezünket nyugodtan zsebre dugva, semmit nem teszünk vagy tenni nem is akarunk. Nem akarok ezen sorokkal az Empiriának minden áron hódolni; nem elvem, minden észszerű ok nélkül csak a szenvedő betegre kártékonyan ható roncsoló gyógyszerekkel a kórt megtámadni; sem amúgy elfogultan a gyógyszereknek

nevetségig terjedő csuda működést tulajdonítani, de a nihilismus s scepticismus bajnoka sem akarok lenni, hanem tudományunk minden oldalú észleleti s buvárlati nyereiméit észszerű empiriával összhangzólag a betegágnál felhasználni. A jeles s az előbbeni levélben érintett elvekhez hűn ragaszkodva a vérhas kórfolyamát elkövetendő gyógykezelés nem lehet hogy minden esetben egy húron pendüljön, hanem az egyes eset s a kórfolyam táji vagy járványi jellegéhez képest kell azt egyéníteni, mert bárha igen számosak a vérhas ellen ajánlott gyógyszerek, de azért sajátos hatású szerrel még eddig nem birunk; mert a mint Hensch (Klinik der Unterleibs Krankheiten) igen észszerűen megjegyzi: „sem a mákonyt, sem a hányató gyökeret, sem a higanyt, ezen három kitünően magasztalt vérhas elleni szert nem lehet mint sajátosjukat tekintenünk s egy észszerű orvos sem fogja azokat mint olyanokat a betegágnál alkalmazni.“

Nem leend érdektelen Bamberger tanár a vérhas gyógykezelését illető általános nézetét ide iktatni, mit csupán azon szempontból teszek, mert e tárgyban véleménye az imént felhozottakkal sok tekintetben megegyezik. „A vérhas ellen ajánlott szerek oly tetemesek, hogy már ez az egy körülmény ezek hatásáról jogos bizalmatlanságot gerjeszt az orvosban. Csatlakoznék azon orvos, ki be nem látja azt, hogy a vérhas kórfolyam gyakran minden külbehatás nélkül megszűnik; de más részről meg tény, s tagadni nem lehet hogy a legcélszerűbb orvoslás sem gátolhatja meg a halálos kimenetelt. Így látjuk a könnyebb eseteket bármily kezelés által minden gyógyszer nélkül rövid idő alatt szerencsés kimenettel végződni, de egyszersmind tapasztalni heves járványokban bár mily gyógymód mellett hasonló, olykor tetemes halálozási arányt. Ezzel sem azt nem akarom állítani, hogy a gyógyszereknek általában a kórra befolyásuk nincsen, még kevésbbé az orvosi tétlenséget jóvá hagyni, hanem a gyógykezelésben helyezett várakozást bizonyos korlátok közé szorítani. Habár sajátosru gyógyszerrel mely a bántalmat minden körülmények közt gyógyítsa még nem birunk, de még is a bántalmazott rész egyenes behatásoknak lévén kitéve, a gyuladt s kifekélyesedett helyek orvosi szerekkel közvetlenül érinthetők, a bél kóros összehúzódása s visszahajlási jelek megszüntethetők, vagy gyöngíthetők.“

A különleges gyógykezelésről szólani feleslegesnek tartottam, csak következő tapasztalati észrevételeimet kívántam ide iktatni.

1) Tapasztalásom, hogy valódi nehéz vérhasi kóreselekben a belgyógykezelés általában ritkán koronáztatik jó sikerrel, hanem annál inkább célt érni allövet alakjában alkalmazott gyógyszerekkel, de ezek csak kis mennyiségben használandók legyenek.

2) Nagy elővigyázattal kell a hányató s hashajtó szerekkel bánni; az elsőt csak világosan kifejlett, s nem csak jeli-csorvás állapotnál venni igénybe, s soha mást mint hányatógyökeret. Elvitázhatlan hibás gyógykezelés, hányatóul a vérhasban hányató borkövet használni, mert a már ugy is jelen levő takárt s hasmenésre hajlandó belek kóros működését csak növelheti, valamint a már létező lobos kórállapotot fokozhatja.

3) Tekintettel kell lenni a vérhas kísérő láz alakjára s jellegére.

4) Nem kell idő előtt, az izgató hatással összekötött tulajdonokkal bíró összehúzó szerek használatához folyamodni, nehogy azok által a belekben ugy is jelenlévő véraadás (Hyperaemia) növeltesék. A szorító szerekhez (remedia adstringentia) csak a kór azon fokánál kell folyamodni, mikor a kórjelek tényállásából azt következtethetni, hogy a lobfolyam okozta fekélyesedési, s az ezen elválások kiürítésével kapcsolatban lévő fárasztó s fájdalmas erőtetéseket képesek azok megszüntetni. Ezen utóbbi kórjel megszüntetésére a legrégebb időtől fogva megszentésített használatban lévő gyógyszer, belsőleg s külsőleg használva a mákony. Megvallom, hogy egyéni tapasztalatom után ezen szer üdvös sikerét csak a vérhas enyhébb eseteiben láttam, s ezen esetek bár alakjukra nézve mint olyanok tűnnek fel, de ha szigorúbban megvizsgáljuk, csak mint

vastag bél takárok tekintendők, hasonlóképen igen jó hatású a valódi vérhas kezdetén, de itten is csak akkor ha csorvás epés szövemény hiányzik. A belek visszahajlasi fájdalmai s erőltetés enyhítésére jobban kedvelem az eczetsavas szunyal — morphium aceticum — használni, mert csekély egyéni véleményem, s tapasztalásom szerint ennek több oldalu előnye vagyon. Az eczetsavas szunyal csorvás, vagy csorvás epés szövemenynél is alkalmazható, a bél izom rostjaiban hűdéses állapotot nem okoz, ezen hatása következtében a történő elválasztások kiürítését nem akadályoztatja mint a mákony, mely bárha egy oldalról a fájdalmakat s erőltetést enyhíti, más oldalról kártékonyan hat a betegre annyiból, hogy a bél izom rostjai működését az előidézett hűdéses állapot következtében bénítván az elválasztások kiürítését gátolja, miáltal gyakran a bántalmazott részben nagyobb izgatottság következik. Egész meggyőződésemből osztom Canstatt szavaiban, midőn azt mondja: „a vigyázó orvos kezében a mákony mint főszernek a vérhasban csak csekély hatásköre vagyon, s bizonyára jobban cselekszik az, ki ezen gyógyszerrel a vérhasban gazdálkodik, mint sem az, ki azt pazaron használja.“ A fájdalom erőltetés enyhítésére némely esetben a hangyhalvag — chlorophorm — helybeli használatát szívacsra cseppentve igen jó eredménnyel vettem igénybe. Még egy gyógyszerrel akarok említést tenni s azt t. ügytársaim figyelmébe ajánlani, melyet a kórfolyam azon szakában rendeltem midőn a jelek összeségéből a vastagbél takhártyában kifejtett fekélyesedést a legnagyobb valószínűséggel lehetett közegetetni. Bárha ezen szer élettani működését magamnak meg nem magyarázhattam, de azon hasonlatosság utján, hogy a megemlített szert a szájfüreg s torok takhártya fekélyesedési bántalmaiban u. m. zsebrében, roncósoló toroklobban, higanyos szájtakhártyalobban — stomatitis mercurialis — valóban varázshatásának tapasztaltam, a mult évben észlelt vérhas néhány nehéz kóresetében a fekélyesedési szakban empiricus gyógyszerül kitűnő sikerrel használtam, s ezen szer: hamhalvag (chloras kali) belsőleg csőrébe használva; belső adagul egy terecset négy obon ziliz gyökér főzetben, egy fél obon szörppel, külsőleg egy fél nehezéknit egyszeri csőrére. Négy esetben kísértém meg e szert oly kitűnőleg kedvező gyors eredménnyel, hogy feltett szándékom annak idejében hasonló kóresetek gyógykezelési alkalmazásával a fennemlített körülmények közt mindenkor igénybe venni. Ezen gondolat támogatására csak egy igen daczos lefolyású vérhasi kóresetet hozok fel. Egy huszonöt éves erős alkotású pozsgás két órányi távolságra eső helységben lakó asszony, hol mint mondja a falubeli lakosok nagyobb része, nagy s kicsinye vérhasban fetreng — már nyolcz napi szenvedés után augusztus hó 12-kén hozzám orvosi segélyért folyamodik. Megvizsgálván a beteget következő kór állapotot találtam: széketételre majd nem szünetnélküli inger, ez nagy erőttel és igen fájdalmasan meg végbe, a kiürült székelés nem egyéb mint genyvéres czafatokból, s üveges színű takonyból összetett állomány, a has feszült érintésre leginkább a vastagbél mentibe igen érzékeny, hőfoka nagyon emelkedett, nagy szájjá szárazság gyakran hányásra való inger, a nyelv felülete szinte megaszva, érverése szapora kicsiny, kemény. A kórisme igen világos lévén, gyógyeljársom vala: tizenkét nadály a végbélre, a hasra lágyító pép, belső szerül himboolaj tisztán véve. Következő nap a fájdalmak egy kevésbé enyhültek s minekutánna több, a vérhas jellemző elválasztásokkal vegyes jó székelések következtek, a has feszültsége is jóval engedett, a himbo olajat kisebb adagban fejet (emulsió) alakjában folytattam. Harmadnapra igen gyakori lévén az erőttel párosult székelésre való inger salep főzetét néhány csepp mákony főstvénynyel rendeltem, de daczára ezen szer több napi használatának, melyet később eczetsavas szunyalal összekapcsolva édes higany kis adagaival váltottam fel, s külsőleg is mákony főstvényt nyálkás csőrével alkalmaztam. A székelésre való inger oly gyakori volt, hogy minden negyed órában kétszer is történt s a kiürített székelés egyéb nem volt mint üveges színű takony, vegyes genyvéres czafatokkal. — Betegem ily kínos léte enyhítésére minekutánna a rendszeres gyógykezelés így kijátszotta minden jóra való törekvésemet, a

hamhalvagot belsőleg és külsőleg alkalmaztam, s ennek egy huszonnégyórás használatára az erőttetés annyira csökkent, hogy csak két órányi időközbe kénytetete székelésre, ez is tartalmára nézve javult, azon genyvéres czafatok nagy mérvben kevesbedtek s négy napi használata után a vérhas megszűnt.

GYÓGYSZERTANI KÖZLEMÉNYEK.

Kísérletek a mireny és dárdany készítmények — praeparata arsenicalia et antimonialia — felszivatásáról és kiválasztásáról.

(Következő Dr. Schäfer E. által gyűjtött észleletek a bécsi tudományos akadémia előtt Redtenbacher tanár által olvastattak fel.)

Dr. Schäfer legelőször is egy általa észlelt mirenyzöld által okozott önmérgezést ír le, melyet vaséleg vizegy — Eisenoxydhydrat — beadása által megszüntetett. A beteg egy 14 éves lányka volt, kinek vizeletét megvizsgálván, azt tapasztalá Schäfer, hogy a mireny vizelet által a szervezetből kitakarodik. E mellett azon kísérletet közli, hogy ő ujképletekben, az izzag — ekzema — és rüheg — psoriasis — pikkelyeiben nem különben a csontokban mirenyt fedezett fel. — Egy mindkét oldali szélhűdés — Paraplegie — esetében bizonyos egyén naponta 12 csepp Tinctura Fowlerit vett be. Az első bevétel után négy óra mulva bocsátott vizeletben közelebbről vizsgálva mireny tükröből álló jelentékeny tükröt nyert Sch. — Egy másik esetben hol szinte Tinctura Fowleri adatott be, a húgy azonban egy óra mulva már húgycsap segítségével kibocsátaték, Schäfer a húgyban hasonlóan talált mirenyt. Más több esetben, bujakór, kötszöveti s emlős rák, izzag és rüheg — psoriasis — által megtámadott egyének vizeleteit vizsgálva azt találta, hogy a mireny készítmények bevétele után egy-két órával a mirenyt a húgyban fel lehetett fedezni.

Azon kérdés, hogy a gyógyszer féretétele után meddig marad még a vizelet mirenytartalmu, a következők által ól-datik meg:

Egy héten át folytatott, naponta 10 cseppenként szedett Pearson *) oldatból, a féretétel után negyed napon jelentékeny tükröt már nem lehetett előállítani. Tinctura Fowlerinek 12 napon át, naponta 30 cseppenkénti vételénél a féretétel utáni 15-dik napon, és ugyan csak Tinctura Fowlerinek egy más esetben 16 napon át, naponta 20 cseppenkénti bevételénél a 24-dik napon lehetett utoljára a mirenyt világosan észlelni.

Epen ugy mint a húgyban, a nyálban is kereste Sch. a mirenyt s miután a gyógyszer már 3 nap óta féretétetett, a Marsch mireny vizsgáló készületében kis mennyiségű nyálban egyszer a 15-dik, máskor a 22-dik napon talált mirenyt azután, miután az a húgyban a 16-dik és 21-dik napon elenyészett.

Schäfer 24 ilyenmü kísérletből azt vonja ki, hogy a mirenynek a húgybani utolsó föltunte nincs bizonyos időhöz kötve, beadandó vizelethajtó szerek által azonban teljesen kiválasztatik az.

Egy lábfekegy gyógyítása végett használatba vett Pulvis Cosmi (Pulv. Cinnabaris factitiae Drach. semis. Pulv. Ossium ustorum, Pulv. Sangvinis Draconis ana grana quatuor. Arsenici albi grana decem. M.) alkalmazásánál az első órában bocsátott vizeletnél egy barna sárga vónadák látszott a húgyon, következő órákban a húgyból világos mireny tükröt lehet előállítani.

Továbbá egy emlőrákban szenvedett s abban csakugyan el is halt egyén fölkaresontjában, szintugy izzag és rüheg pikkelyeiben és egy mell mirigy rákban hasonlóul mirenyt fedezett fel Schäfer.

*) Fő alkotrésze: mirsavas ham-szikeleg — arsenas kalico-natricus. —

Mint hogy ezen betegségekben a Tinctura Fowleri gyakran alkalmaztatik, erre nézve megjegyzi Schäfer, hogy a rüheg és rák mindamellet is semmit se javultak, az izzag se volt kedvezőbb eset a mireny gyógyerejének megkísértésére.

A dárdanyfélék kiválasztásáról Schäfer következő kivonatot ad: Egy tudólobban szenvedő beteg naponta 1 szemer hánytató borkövet kapott. Az első bevétel délután 2 1/2 órakor, az első vizelet délután 6 órakor történt, melyből még gyöngye, a következőkből azonban világosabb tükrököt nyert a Marsch készülékben; a tükrök gyenge melegítésnél narancssárga színűkké váltak azonnal mihelyt rajtuk kőnsav — Schwefelwasserstoff — vezettedék át, arra következett sósav általi kezelésnél elenyésztek. Miután 6 napon át naponta 1 szemer hánytató borkő beadása után a gyógyszer léretétetett, a 4-dik napon a dárdany eltűnt a húgyból.

Egy idült tüdőhurutban, melyben narancsszínű kéndárdany — sulphur aurat antim. — használták, a Marsch készülékben vizsgált húgy, világos dárdany tükröt mutatott, 2-szorra, 3-szorra semmi dárdanyt nem lehet találni a vizeletben. Kermes mineralét akár magában, akár szénsavas hamlégg használata mellett mindig meg lehet találni a vizeletben. (Archiv der Pharmacie. v. Bley. 1859. febr. 175 l.)

Hogy kell a sebészi ezélokra alkalmas gyapmázat — Colloidium — készíteni.

A párisi 4. decemberben kelt Gazette de Medicaleban Dr. Goyrand a sebek egyesítésénél használt gyapmáz alkalmazásánál megemlíti, hogy a vegytermények gyárnokai, rosszul járnak el akkor, midőn a gyapmázat csak azért, hogy világosabb legyen vásznon átszűrök, mert ez a művelet a gyapmázat ragadó erejének egy részétől megrabolja. Jól ragadó gyapmáznak tehát nem szükséges világosnak lenni, hanem a benne úszó oldatlan rost részecskék miatt, melyek a gyapmáz bőrhöz tapadását növelik, zavarosnak és azonkívül

ha ragasztószer gyanánt használtatik igen összeálló, sűrűszörp minőségűnek kell lennie. Ilyetén gyapmáz készítésére következő minta ajánlatik.

Végy lögyapatot (Pyroxylin) 8 részt. — Olvaszd fel azt 5 rész 36° lang — alcohol — és 100 rész 60° égény — aether — keverékében.

Az ily módon készült gyapmáz, olyan mint a már említett; nagyon összeálló és zavaros. A lang hozzáadása a gyapmázat kevésbé illóvá s jobban alkalmazhatóvá teszi, ragadási erejét azonban nem növeli s a lögyapat feloldását alig könnyíti.

Az ilyetén gyapmáz a követelt ragadási képességet teljesen bírja. A megszáradásnál képződött vékony és átlátszó hártya oly erősen oda tapad a bőrhöz, hogy azt csak erős kaparás által lehet leválasztani, s ha mosás által akarnók eltávolítani, bizonyosak lehetünk benne, hogy az se meleg, se hideg, se lúgos, se szappanos viznek nem fog legkevesebbet is engedni, csupán az égény oldhatná fel.

Azonban ezen hártya nem nyulékony, ha azon rész felülete, melyhez tapadva van, nagyobb terjű lesz, akkor szétreped. Ezen hátrány eltávolítására egy ruganyos és sokkal nyulékonyabb gyapmáz előállításával már többen foglalkoztak, melyet minden esetben mint áthathatlan fedelet lehetne alkalmazni a lobos, vagy lobbal fenyegető részek bevonására. Az által, hogy a gyapmázhoz kis mennyiségű himbomagolajat és sűrű terpetint adtak, sikerült is ezt elérni, ezen ruganyos gyapmázat azonban sebek egyesítésénél mint ragasztó szert alkalmazni nem szabad.

(Jegyzet: Égényben olvadó lögyapatot a mint tudva van 3 rész kőnsav és 2 rész finom porrá tört salétrom elegyében mártott gyapotból nyerünk.) Buchners Repertorium für Phar. 1859. Band. VIII. Heft. 1. 38. l.)

(Landerer után.)

Káta G.

T A R C Z A.

Ásványvizeink érdekében.

Wir Pegologen seihen Mücken und verschlingen Kameele!

(Lersch Einleitung in die Mineralquellenlehre.)

A furdőszak beálltával, most midőn egy nemzeti nyelvünkön irt furdőkönyv második kiadásban számos példányban forog ügyfeleink kezén, s egy hasonló német könyv sajtó alatt van, — a furdőorvos urakat s azon tiszt. ügyfeleket, kik valamely jelesb ásványvízgyógyintézet közelében élnek, némely teendőkre nézve óhajtának figyelmeztetni s illetőleg fölkérni.

Dr. Török „A két magyar haza első rangu gyógyvizei és furdőintézetei“ című könyve olvasásánál feltűnt honi balneologikus irodalmunk meddősége, holott az szomszédinknál gomba gyanánt tenyészik s a gyógyvizeket ismertető és magasztaló röpiratok évenként legio számra teremnek. De mi orvosi tudományunk érdekében nem is azon industriusus könyvgyártás elhanyagolása ellen emelünk panaszt — mely a furdőnek hajthat ugyan hasznót, de a beteget s a járatlan orvost csak zavarja; — hanem inkább az iránt, hogy furdőorvosaink, ha csakugyan egyszer ráadják magukat egy ily furdőjüket ismerető munka szerkesztésére, ezt kiválóan szinte csak az ipar szempontjából teszik, de szabatos tudományos észleleteket, a gyógyvizek hatását földérítő kórrajzokat s az ezeken alapuló egyéni önálló tapasztalat bélyegét homlokukon hordó nézeteket — kevés kivétellel — nem közölnek. — Van egy bizonyos általános minta, mely után a furdői rajzok és jelentések készülnek s mely nekik tudományos külsőt kölcsönöz, de

csak is e külsőségben rejlik rendesen összes tudományos értékek, holott, ha az orvosok komolyan észlelnék és jegyeznék gyógyvizeink hatása eredményeit, lehetetlen, hogy az általán és unalomig ismert dolgokat, valami érdekes, eleven, új színben feltűnő, ha nem is új észrevétellel, ténynyel és tapasztalattal ne növelhetnék. A régismert s megtanult igazságok is, ha valósággal vérűnké váltak s az egyéni gondolat és nézetmód áthasonító folyamán keresztül mentek, kimondva mintegy új élettel bírnak s vonzólag és szellem ébresztőleg hatnak. Ilyetén önálló tapasztalatokra pedig mindenki szert tehet ki ép szemmel és észszel bir, minden göreb, góreső és egyéb tudományos készülék segítségével nélkül is.

Az ásványvizek és furdők gyógyhatását tanulmányozhatjuk ugyan más uton is, tudniillik egyes alkatrészek physiologikus visszhatásának és gyógyerejének kifürkészése által, midőn az egyes alkatrészeknél nyert eredményekről következtetést huzunk az egésznek hatására; de ezen ut sokkal hosszabb s a pharmacodynamia mostani állásánál fogva még nagyon bizonytalan ut. S miután ezen felül még oly gyakorlottságot is igényel a kísérlettevésben s a vegy és élet-tanban, milyenre gyakorló orvos ritkán tehet szert, nekünk az élet haladéktalan igényei kielégítésére más mód nem marad, mint a közvetlen tapasztalat, melyen haladva felhasználhatjuk egyszersmind azon adatokat is melyek birtokába a tudomány az analysis és synthesis — kerülő utján mostanáig jutott.

De ha a gyógyvizek hatását alkatrészeiknél fogva már most mintegy a priori megítélhetnők is, a finomabb árnyalatokat, azt hogy egy betegségnek miféle válfajai és alakjai gyógyulnak inkább ezen mint amaz, egymáshoz különben hasonló víz által, továbbá hogy melyik időszakban, miféle kö-

rülmények, alkalmazási mód s milyen tünetek között sikeresebb annak használata, ezeket valószínűen még is csak egyenes orvosi észlelet és tapasztalat útján tudhatnók meg. Ilyetén vizsgálatok s idevágó szabatos kórrajzok által ügyfeleink nem csak tudományunkat gyarapíthatnák, de az orvosoknak is szabályokat nyújthatnának a sok látszólag hasonlatású fürdők megválasztásában.

A fürdőorvosok specialisták lévén egy részt a kórokat s még inkább a gyógyszert illetőleg, ennek kezelésében valóságos remekművészekké képezhetik magukat, s szintugy mint a kórspecialisták egyirányban összpontosítván minden tevékenységüket, hasznos adatokkal és világos árasztó nézetekkel gazdagíthatják a gyógytant. Igaz, hogy ők a fürdőszak alatt a napi munkát alig győzik, de annyi idővel még is rendelkezhetnek, hogy nevezetesen eseteknél a jelen állapotot szabatosan megvizsgálhassák s följegyezhessek, s azokról folyton naplót vigyenek. A fürdőszak lefolyta után pedig lehet elég érdekes a gyűjtött adatok szerkesztésére s a kétes és érdekes pontok kiszemelésére. Nehány évi illetén szakadatlan, öntudattal s bizonyos, hova tovább annál határozottabban kiemelkedő kérdések megoldására folytatott észleletek, lehetetlen hogy az orvosi világot ne érdekeljék, s az illetőknek a közönség s az ügyfelek bizalmát meg ne szerezzék.

S ez volna az első tárgy melyet t. fürdő orvosaink figyelmébe s tudományos ugy mint hazafiúi buzgalmába ajánlani óhajtottunk.

A másik tárgy, melyre a fürdőorvos valamint a gyógyszerész urak figyelmét vonni óhajtjuk, s melyet nem csak honi de külföldi vízgyógyintézeteknél is nagyobb részt följegyezve nem találunk — a meteorologiai viszonyoknak és változásoknak megvigyázása.

A pegologia valóban nem egyszer szunyogokat szűrt és tevéket nyelt, midőn a legparányibb mennyiségű ásványrésznek — mely étkeinkben sokkal nagyobb mennyiségben tartalmaztatik — gyakran a legnagyobb hatást tulajdonította, ellenben magának a víznek, a diätetikus körülmények s a hely lég és hőmérséki viszonyainak befolyásáról alig hogy megemlékezett. Napjainkban a meleg és hideg tiszta forrásvíz s annak minden árnyalataiban alkalmazásának physiologikus hatása tudományosan föl van derítve, az anyagcsere (Stoffwechsel) felfokozott érvényesítésében ugy a közönséges mint az ásványvizek befolyása a szervezetre első helyen kimutatva s sok csoda gyógyerővel bíró fürdőnek diésfénye a légköri nyomás, hőmérsék, víztartalom s az ezek által föltételezett és szabályzott viszonyok számbavétele által megfejtve és eloszlatva.

Minden therapeutikus cselekvés irányadó szabálya az: hogy az egymással egyenlőnek, egyenlő körülmények közt, mindig ugyanazon — egyenlő — eredményeknek kell lenni. E szabály áll azon hasonlóságokra nézve is, melyekkel az életben találkozunk, miután itt tökéletesen egymással egyenlő nem létezik. — E hasonlóságnak jelen kell lenni nem csak a gyógyszerül használt anyagok és hatányok, hanem azon szervezetek közt is, melyekre azokat alkalmazzuk, s azon körülmények közt, melyek alatt az alkalmazás történik.

Ezen elveknél fogva nem csodálkozunk ha valamely gyógyszer — fürdő vagy ásványvíz — ugyanazon kóránál nem gyakorol ugyanazon hatást minden egyénnél, nem csodálkozunk ha hasonló vegyületű fürdők és ásványvizek különféle módon és különféle helyen igénybe vett használata nem vezet ugyanazon eredményhez, s nem azon, ha a rendes lakása s szokott foglalkozásai körében megmaradó betegre a gyógyvizek más-ként hatnak, mintha ezek alul tökéletesen felszabadnl.

S a lég viszonyainak — annak nyomása, hőséi foka, villamossága és nedvességi tartalmának stb. nem volna befolyása a testre és működési folyamára! — E befolyás általán, régen el volt ismerve, ha bár tudományosan megfejtve és különösen a fürdőkre nézve — kellően méltányolva nem volt is.

Még három évtizeddel ez előtt az orvosok legnagyobb része a fürdők megválasztásánál figyelembe se vette azt, hogy a beteget valamely hegyi vagy síkon fekvő fürdőbe kell e küldeni, csak a víz alkatrészeit s legföljebb a fürdőhely kényelmeit és vidéke kellemeit vették fontolóra. Ez napjainkban

másként van. Miután a légkör a tengerszinén, a légsúlymérő (barometer) 38 pár. hüv. állásánál testünk felületére 336 mázsa súlylyal nehezedik, s e súly minden 75 par. láb emelkedésnél a tenger színe fölött körülbelül 100 fonttal könnyebbül, átlátható, hogy Gastein vagy Tátrafüred (Schmecks), melyek a tenger színe felett 3000 láb magosságnyra fekszenek, jóval másként s különösen sokkal inkább izgatóan hatnak mint a budai, tüfersi — vagy más néhány ezer lábbal mélyebben fekvő fürdők; vagy hogy a marienbadi vizet ivó alföldi betegünk más eredménnyel használja ezt a cseh hegyek közt vagy pedig felföldünk valamely regényes táján (mert a forrásnál ivás könnyen szállítható vizeknél nézetünk szerint szinte csak másodlagos jelentőséggel bírhat) mint honunk lapályain. De hegyeken a levegő ugyanazon terjében súlyra nézve kevesebb légenyt — Oxygen — is tartalmaz, mely tényezőknél fogva természetesen fogjuk találni, hogy mélyen fekvő helyeken a bőr s valószínűen a tüdők vérbősége is csökken, s a szív, az agy és a has zsigerei felé nyomul, a légzés könnyebbül s az elválasztó szervek működése — ha még nincsenek kórosan vérrel telve — siccetetik; — hogy ellenben magasan fekvő vidéken a légköri nyomás tetemes alászállásánál, a vér-folyam a test felületés részei s a tüdők felé irányul s a belső szervek (szív, máj, vesék) megkönnyebbülnek, az elválasztások csökkennek, a bőr kipárolgása pedig növekszik. — Érzékenyebb egyéneknél, kik az alföldről jönnek, már a budai hegyek közt is észlelünk illetén hatásokat s ismerünk beteget, ki Gasteinban mulatván, e híres fürdő jótéteményeiben teljes mértékben részesült, a nélkül, hogy egy fürdőt vett volna.

A levegő nyomásán kívül annak hőmérséke (Temperatur) hasonlóképen nagy befolyást gyakorol testünkre, a mint ezt különben is az évszaki járványoknál és tájkóroknál észleljük, s fürdőinknél is kellő figyelembe kell vennünk. Az évi s különösen a nyári középhőmérsék s még inkább annak ingadozásai valamint az uralkodó széljárások orvos előtt nagy fontossággal bírnak. — Nem különben az absolut légnedvesség (vizeztartalom) s a viszonylagos pára-tartalom (Dunstgehalt), az az: a jelenlevő vizeztartalomnak aránya ahhoz mely a mindenkori hőmérséknél lehetséges — nagy jelentőséggel bírnak. Némely helyek levegője folyton sok vízzel van telve, s a hőfok csekély alábbszállásánál köd és eső támad; melegebb levegő sokkal több vizet tartalmazhat mint a hidegebb levegő s mindamellet képes még annál többet is fölvenni. Ezen alapszik a meleg levegő szárító sajáttsága s a forró szelek bágyasztó hatása. A lég nedvessége eszközli a levegő nyomás többi változásainak kiegyenlítését, s csökkenti a vérben foglalt víz lélegzés és bő párolgás általi fölemésztését, — miért is mellbetegnek a tömött és nedves, de nem hideg levegő általán jól látszik tenni, a csúzos és köszvényes bajokban szenvedőknek ellenben a száraz és meleg.

Mind ezeket csak azért hoztuk fel érintőleg, hogy a meteorologiai viszonyok fontosságánál fogva, azoknak szabatos megvigyázására tiszt. ügyfeleinket búzdítsuk és felszólítsuk, és pedig a fürdőorvosokat szintugy mint gyógyszerészeket, kik eme tudománynak érdekében hasonlóképen hivatva vannak s a pontos följegyzésre talán még inkább reá érnek, mint a fürdőszak derekán sokat zaklatottt és szórakozott orvosok.

Hogy miféle műszerekkel és mi módon kell a lebtani tüneteményeket szabatosan észlelni, arra a természettanokon kívül utmutatást találnak a t. ügyfelek Kreil Károly „Anleitung zu den meteorologischen Beobachtungen.“ Wien 1856. című kis munkájában s a „Magyar honi Természetbarát“ V-dik füzetében valamint bizonyosan azon t. uraknál is, kik honunkban a meteorologiai tünetemények megvigyázását magukra vállalták s ezek nagy részt Buda, Debreczen, Esztergam, Késmárk, Lőcse, Nyitra, Nagyszombat, Pozsony, Rosnyó, Sz.-Mártonhegy, Soprony, Selmecz és Zimony városokban lakó orvosok.

Felszólításunkat nem gondoljuk méltóbban befejezhetni, mint Nyitra megyei főorvosok Krzisch József és Nagy József urak ide vágó szavaival: „Minden fürdő- vagy gyógyhelyen ismervék legyenek: a helynek geographikus állása, tengerszini magassága, fekvési viszonyai, szokásos időjárat, évi, havi

napi közép légnyomás, légmérséklet, légnedvesség, légvillanyosság, ozontartalom, uralkodó szelek stb. és ezen tüneteknek a víz minőségére és gyógyerejére tapasztalt hatása. Ezt hozza magával az észszerű és a mai tudományos haladás-sal megegyező orvoslása az embernek." (Természetbarát V. dík füzet 104. l.)

V e g y e s e k.

Pest, június 18. Dr. P o o r Imre, mint értesültünk, a bőrkórok és syphilidologia magán tanítójának nevezetett ki. T. ügyfelünk egyetemünkénél az első, kinek írói és tanképessége nyilvános bebizonyítása után az akadémiai törvények értelmében ily állomást elnyer- ni sikerült. Velünk együtt az orvosi tanulók s mindazok kik az új akadémiai docens szorgalmát, tevékenységét és tudományosságát ismerik, e kinevezés híret örömmel fogják venni. Kívánjuk, hogy Poor ur minél előbb méltó követőkre találjon!

† A pesti orvosi testület ismét egy munkás tagját vesztette. Dr. T e s s é n y i Zsigmond, cs. k. orsz. törvényszéki és pesti gy. orvos f. hó 16-kán élete 61. évében hivatala vitelénél szerzett rövid súlyos betegség következtében meghalálzott.

— Felsőbb meghagyásnál fogva egyetemünkénél azon sebészek kik tábori szolgálatba lépni kívánnak, e napokban az iskolai év befejezése előtt — teszik le próbatéteiket.

P á l y á z a t o k.

Leibiczon a XVI. szepesi városok egyikében az orvosi állomás 315 frt. u. p. évi díjjal és 12 öl tűzifával szállítás nélkül tisedésbe jött. A folyamodók belyegzett s szükséges okmányokkal föl-szerelt kérvényeiket legfeljebb f. ev oct. hó végéig Leibitz városa tanácsánál nyujtsák be.

A cs. k. pesti egyetemnél a jövő 1859/60 iskolai év kezdetén a két műtő növendéki díjra (360 frt. két évre) pályázat hirdettetik. A folyamodványokhoz a kereszt levél, a gymnasiumi és egyetemi iskolai bizonyítványok, az orvos tudori oklevél, valamint a politikai feddhetlenség bizonyítványa s a curriculum vitae csatolandók. A kérvények f. hó végéig a pesti orvosi kar tanári testület dékánjához nyujtandók be.

(E díjakra, mint értesültünk, a pesti egyetemnél, csak r. ka-tholikusok tarthatnak igényt; az akatholikusok saját költségükön — ex propriis — képezhetik ki magokat műtőknek, mire nézve hasonlóképen az orvos tanári testület dékánjához folyamodniok kell. Sz.)

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1859-iki jun. 9—15-ig ápolt betegekről.

	Felvéte.			Elboes.			Meghalt			Visszamaradt					
	Beteg			Beteg			Beteg			Beteg		szülők	gyermek	elmakór.	Összeg
	férf.	nők	Összeg	férf.	nők	Összeg	férf.	nők	Összeg	férf.	nők				
Junius 8-kén.	10	6	16	5	8	13	2	1	3	176	200	2	1	19	398
" 10-kén.	6	4	10	4	2	6	2	—	2	176	201	2	1	20	400
" 11-kén.	6	15	21	9	12	21	2	2	4	172	202	2	1	19	396
" 12-kén.	4	3	5	5	—	5	1	1	2	170	204	2	1	19	396
" 13-kán.	5	4	9	4	1	5	1	1	2	170	206	2	1	19	398
" 14-kén.	13	4	17	9	9	18	1	1	2	173	201	2	1	18	395
" 15-kén.	12	8	20	5	5	10	2	—	2	178	204	2	1	18	403

A beteg forgalom e héten az egy idő óta tapasztaltnál élénkebb volt; — a gyógyultan vagy javultan elbocsátottak nagyobb száma, a közepes arányu holtakkal egyensúlyozták a tetemesebb felvételt. A kórhatározati tekintetben előfordult nagy változatosság jellegzi az ezen időszerinti határozatlan körjelleget.

Tisztelt Olvasóinkhoz!

Midőn t. olvasóinkat az új félév közeledtével tudományos vállalatunk további szíves pártolására fölkérjük, azt azon meggyőződéssel tesszük, hogy a két haza orvos-gyógyszerési közönsége és tanuló ifjusága a háborus idők közepette jobban mint valaha fogja méltányolni a békeművek becsét, s jótékony-fejlesztő és szilárdító-hatását ugy egyesek mint egész népek létére és gyarapodására.

Föltett és kijelentett szándékunkhoz híven a jövő félév alatt kezeibe fogjuk juttatni az 1859. évi folyam tiszt. előfizetőinek a „magyar orvosi műszavak gyűjteményét,” melynek összeállítására több jeles ügyfelünk és munkatársunk szövetkezett, kiknek hazafiui tettükért ez uttal egyelőre is őszinte köszönetünket fejezzük ki. — Egyszersmind föl is kérjük azokat t. ügyfeleink közül, kik netalán orvosi műszavakat gyűjtöttek, vagy kiknek az eddig használt kitételek iránt valami észrevételök volna, szíveskedjenek ezt velünk az előfizetési összegek beküldése alkalmával tudatni. Orvosi műnyelvünk fejlődőben lévén az elnevezések egy részt még nincsenek megalapítva s általánosan elfogadva, másrészt pedig előfordulhatnak különféle vidékek nyelvén sok életre való kifejezések, melyeket tudományunk érdekében érvényesíteni lehetne, minél fogva óhajtanó, hogy nemzeti nyelvünk ismerői ezeket a szótár szerkesztőségével közöljék.

Az „OHL.” előfizetési díja:

Pesten házhordással egész évre 9 frt. Félévre 4 frt. 50 kr. oszt. ért.

Vidékre postán küldve egész évre 10 frt. Félévre 5 frt oszt. értékben.

Gyűjtőknek 8 példányra egy tiszteletpéldány jár.

A t. orvos-gyógyszerész növendék urak a lapot eddigi kedvező föltételek mellett — a mostani árak arányában — rendelhetik meg.

Előfizethetni helyben: a kiadó Müller Emil könyvnyomdájában, Dorottya-utca 12. sz. és a szerkesztőnél Uj-tér 10. szám. Vidéken minden cs. kir. postahivatalnál.

Lapunk teljes számu példányai még mindig kaphatók.

Az „Orvosi Hetilap” szerkesztője és kiadója.

Előfizetési ára: helyben 4 fr. 50 kr. egész év 9 fr.
vidéken felév 5 fr. egész év 10 fr. új pénzben. A lapot
illető közlemények és fizetvények bérmentesen küldendők.
Hirdetések közöltetnek soronként 14 új krért.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. MARKUSOVSKY L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

MÜLLER EMIL,

kiadó-könyvnyomdász.

Harmadik évfolyam.

Tartalom: A villam befolyása a hüdések kórisméjére Dr. Poor Imrétől. — Bonyolodott ezombtörés. Dr. Pisztorytól. — A lázról. Claude Bernárd után Körtyvélesi P.

Tárca: M. Ricord észrevételei a másodlagos bujasenyves bajok ragályozását illetőleg. — Vasas pepsin labdacok. — Vegyesek.

A VILLAM BEFOLYÁSA A HÜDÉSEK kórisméjére.

Dr. Poor Imrétől.

Hogy a villamnak természettani, vegyi, élettani és gyógytani hatásai vannak, erről van alkalmunk tapasztalás útján bármikor meggyőződhetni; ámde, hogy a villam kórismeit adatokat is nyújtson, azt csupán az angol Marshall Hall, a francia Duchenne de Boulogne s a porosz Meyer állításaik után kezdjük hinni. A villamnak kórkülönző hatását az imént nevezett tudós férfiak leginkább a hüdéseken kísérlették meg.

Az izom önkénti zsugorékonyságának (contractilitas) csökkenése a bénulás v. bénaság (paresis) — ugyanazon zsugorékonyságnak megszűnése a hüdés v. hüdöttség (paralysis) fogalmát alkotja. A székhely s alapokok különféleségei miatt a hüdésnek sok fajtájával találkozunk: ilyen az agyi, gerinczagi, értömülési (ex embolia), ólom- és higanymérgezési, visszahajlási (paralysis reflexoriae — méhbaji, sebzési stb.), izomsorvadási, csúzáltali stb. hüdés. Hogy előforduló esetben csakugyan hüdéssel van dolgunk, azt többnyire maga a hüdött beteg s kivüle az avatatlan vizsgáló is képes meghatározni a hüdött tagnak mozgékonytalanságából, helyzet — s irányváltozásából s torzalakjából; a szakértőt pedig az elősorolt sajátságokon kívül a hüdött izmok kötecseseinek (Muskelbündel) szökdelései s az ellentétes izmok merev zsugorodása is vezetik az izomhüdés meghatározásában. Az orvosnak nem lehet megnyugodnia annak egyszerű tudatával, hogy hüdéssel van dolga; a hüdés tulajdonkép csak nyilatkozata, következménye valamely belül lappangó veszélyes bajnak: e lappangó belbajnak székét és mivoltát kell az okszerű gyógyásznak nyomoznia, mivelhogy a hüdések változatos mivoltához képest a segélynyújtás is különböző.

Marshall Hall állítja, hogy a hüdött izmok izgékonyosságának különböző fokozata biztos adatot nyújt az agyi és gerinczagi hüdések egymástól elkülön-

zésére, mivel ez utóbbinál megcsökkenvén az izom-izgékonyosság, a villambehataásra következő izom-összehúzódások is a rendesnél csekélyebbek lesznek, — míg ellenben az agyi hüdéseknél tetemesb levén az izomizgékonyosság, a villam-okozta izom-összehúzódásoknak is erősebbeknek kell lenniök, és pedig azért mert az akarat gátolva van tevékenységében (Die Electricität in ihrer Anwendung auf pract. Medizin, von Dr. Moritz Meyer. Berlin. 1854.) M. Hall állítását angol kortársai kétségbe vonták, e végett Duchenne és Meyer újabb kísérleteket tettek e tárgyban, melyeknek eredménye által M. Hall állítása igazolva lön (Recherches sur l'état de la contractilité et de la sensibilité électro-musculaires par le Dr. Duchenne etc. Paris, 1850).

Az orvostan az észlelések és tapasztalatok tudománya levén, helyesnek tartjuk amaz ovatosságot, hogy a természetbuvárok egyéni állitmányait mindaddig csak a hit ingatagságával karoljuk föl, míg saját érzékeink az észlelés megkísérlet útján azon állitmányokat tudássá és meggyőződéssé nem érlelik: M. Hall állításának valóságáról magam akartam meggyőződni. Az utóbbi három év alatt tizenhét hüdött egyénen tettem a villam-alkalmazás által kórismeit egyszermind gyógytani kísérleteket. A hely szűke nem engedi e tizenhét egyedi esetnek kórrajzát külön közleni, de nem is szükséges, minthogy ugyanazon hüdésféleség több esetben fordult elő, melyeknél a lényeges kórjelek ugyanazok. A nevezett tizenhét hüdés-eset közül hat volt agyi hüdés (paralysis cerebialis), négy gerinczagi (paralysis spinalis), — szintén négy csúzáltali (paralysis rheumatica), két ólommérgezési (p. saturnina), és végre egy éralvadási (p. ex thrombosi) hüdés. Ezen öt hüdésfajtából rövid kivonatban egy-egy kórrajzot közlök, hogy kitéssék, mi a különbség az agyi, gerinczagi s egyéb hüdések közt a hüdött izmok villam-izgékonyosságára nézve.

Agyi hüdés. F. M. 43 éves, nőtlen, pozsgás, nap-számos, boriszákos. Gyakori szédülései után másfél év előtt gutaütés következtében szava elállott s jobb oldala hüdve lett.

Mikor a beteg mankón hozzám vánszorgott, bőralatti kötszö-
vete a jobb oldalon megfogyott volt, felső és alsó végtagja
szintén a jobb oldalon mozdulatlan, hűdött — továbbá soványabb és kissé hidegebb volt mint a bal oldalon, nevezetesen
ki volt az a deltaizom, a kétfejű karizom s a hüvelyk izom-
vánkosa; a lábszáron kevesbbé volt szembetünő az elsoványo-
dás, a bőrérzékenység a hűdött tagokban alábbhagyott; je-
lenleg szédelésről már nem panaszkodik. A villamnak
egyes izmokra vezetésénél a hűdött kar és
lábszár hol nagyobb, hol hasonló foku érzékeny-
séget mutatott mint a nemhűdött bal oldali,
az izomzsugorodás pedig parányival erősebb-
nek látszott a hűdött végtagokban a rendesnél.

A villam-alkalmazásnak hasonló kórisme-ered-
ményét tapasztaltam még öt esetben; s így saját
tapasztalás által igazolva lön M. Hall, Duchenne
és Meyer amaz állitánya, hogy agyi hűdése-
k-nél a villamhatás a hűdött tagokban na-
gyobb vagy éppen akkora zsugorodást meg-
érzékenységet hoz létre, mint az önként-
mozgó izmokban. (Duchenne de l'électrisation
localisée etc. Paris. 1855; Meyer die Electricität etc.
Berlin 1854.) A kórisme valósága mellett szólt a hű-
dés féloldalisága s a sikeres eredmény, mert az agyi
hűdés ellen intézett belszerelésre meg a 30—50 izben
alkalmazott villamozásra hat agyi hűdött beteg közül
háromnál teljesen megszűnt a hűdés.

Gerinczagyai hűdés. B. K. 35 éves, erős, sugár-
termetű férfi, teherhordó, négy év óta ismert ok nélkül tompa
derékfájást, mindkét lábszárában bágyadságot, lehajlás köz-
ben alvételjeiben reszketegséget, az egész testben pedig
ólomnehézséget érzett, mikhez csakhamar székszorulás és vi-
zelés nehézség járult; talponállása ingadozó — járása tán-
torgó volt, lehajolni pedig csak szilárd testhez kapaszkodva
merészelt; hugyozása huzamos erőködésbe került s ekkor is
csurgatva bírt vizelni; mindkét alvételje hidegebb volt a ren-
desnél kivált a lábfejekben, mindkettő el volt egyszersmind
soványodva. A villamnak egyes izmokra vezetésénél a villa-
mfolyamnak azon fokereje, mely egészséges egyénben fájdalmas
izomzsugorodást eredményez, a betegnél nem volt elégséges
sem fájdalmat, sem izom-összehúzódást gerjeszteni, hanem
hogy betegem a villamozást érezze, s annak
villamozott izmai összehúzódjanak, kénytelen
voltam a villamfolyam erejét egyik hűdött
izomnál kétszerezve, másiknál háromszoro-
va sőt tízszeresre fokozni.

Hasonló villamhatási tünetet tapasztaltam a föl-
hozott eseten kívül még három gerinczagyilag hű-
dött betegen; e szerint itt is igazolva lön a fönnevezett
tudós villamgyógyászok nyilatkozata, hogy t. i. ge-
rinczagyai hűdése-
kben a hűdött testrés-
z érzékenysége s zsugorékonysága a villa-
mozásnál mindenkor tetemesen cseké-
lyebb mint a nemhűdött testrészen. A
leirt kórrajzbeli beteg 35-szöri villamozásra annyira
megerősödött, hogy teherhordozói foglalkozását újra
megkezdhetette s elmaradt; a többi három közül 1 meg-
gyógyult, 1 javulva és 1 javulás nélkül maradt;
gyógymód: ismételt köpölyözés, középsók, s heten-
kint háromszöri villamozás.

Csúzálaltali hűdés. Sz. A 74 éves, izmos, zömökter-
metű férfi, urodalom-igazgató, állítólag meghűtés követke-
zében két izben három év alatt baloldali arczhűdést
szerzett. Az első arczhűdésből öt t. Sauer tanár ur

hűdés elleni bel- és külszerekkel gyógyította ki, a másod-
szöri arczhűdés minden szokott szereléssel daczolván, a
t. tanár ur a villamhasználatát javasolta, s e súlytalan
gyógyhatány alkalmazását csekélységgemre bizta. — A má-
sodszöri hűdés tizenkettedik hetében az orrczimpa s a bal
szájzug a jobb oldal felé volt huzódva, a baloldalon a
szemöld, az alsó szemhéj, a pof, felső és alsó ajak petyhüden
ereszkedtek alább úgy, hogy a baloldali arczbőr s izmok mint-
egy lógni látszottak; a bal szemhéjak nem bírták a szemgolyót
elföldni, a nyál a szájnnyilás bal zugán csurgott ki, a beszéd
selypes, fuvásnál a levegő a bal szájzugon tolt ki; fejfájás
soha; hasürülés szabályos; az egész testben semmi kórnak
nyoma. Alkalmazván a villamot, tapasztalám,
hogy a hűdött félarcz bőre kevesbbé érzékeny
mint a nemhűdött jobbé, s a hűdött arczizmok
szembetünőleg csekélyebb összehúzódást mu-
tattak, mint a nemhűdött jobboldaliak. A fel-
ső ajk-emelő, szájzug-emelő, szájzug-levonó, alsóajk-levonó
izmok zsugorítására elég volt a villam-belterjnek mérsékelt
foka, holott a járomizmok és pofizom összehúzódására a vil-
lamfolyamot tetemesen fokozni kellett. A villamnak harmincz-
izbeni alkalmazására még semmi gyógyipar sem látszott, a ja-
vulás csak ezután kezdődött; a századszöri ülésnél már vala-
mennyi arczizom nemcsak a villam — hanem az akarat befö-
lyására is összehúzódott; a beteg arczán ezentul a hűdésnek
csak szakértő akadhatott nyomára.

Ilyetén csúzálaltali hűdés-
esetem a leirttal együtt
négy volt. Egyen kívül a többi hűdés a végtagokon
jelenkezett; a villamozás többé-kevesbbé tartós folyta-
tása mellett meggyógyult mind a négy. A csúzálaltali
hűdéseknél Meyer — s az én tapasztalataim ellen-
keznek Duchenne nézetével, ki azt mondá, hogy a
villamozott izom érzékenysége és zsugorékonysága a
csúzálaltali hűdése-
kben akkora vagy nagyobb, mint a nem
hűdött izmoké. Én mindannyiszor ellenkezöt találtam.
Egyetlen csúzálaltali hűdésnél akkor kísérlem meg egy-
szer a villamot a mozgékonytalan izmokra alkalmazni,
mikor a hűdött izmok melletti izületben lázas lob lé-
tezett, ezen egy esetben a villamérzékenység éles fáj-
dalomban nyilvánult, de az izomösszehúzódás minde-
mellett csekélyebb maradt.

Ólommérgezési hűdés. R. A. 26 éves, mázólo,
eszerint ólomfüstökkel dolgozó; tavál rohamokban jelenkező
ólmos bélzsábát (enteralgia saturnina) esökönös székre-
kedéssel kapott. Mig a segélyül hívott orvos a bélzsába osz-
latásával foglalkozott, az alatt reszketegség fogta el a bete-
get, melyre izomhűdés következett mindakét — kivált a
balkarban. A bélzsába kitörése után négy héttel láttam a hü-
dött beteget. Ekkor a beteg egyik karját sem emelheté föl,
az előkar a fölkarhoz hajlítva, a kezujjak ököbe huzódva vol-
tak, a más erejével kifeszített előkar s ujjak magokra hagyatva
ismét görcsszerűen zsugorodtak hajlott helyzetökbe vissza;
hűdve volt a delta izom, a háromfejű karfeszítő, az orsó és
singkétő-feszítő, s az ujjak feszítő izmai mindannyian; az
alvételjegek feszítői inkább bénulva mind hűdve voltak. A vil-
lam-alkalmazásnál a beteg könnyebben türte
a fájdalmat, mint én, ki megszoktam erős villamfolya-
mot kiállani, — s a hűdött izmokra, hogy azok
összehúzódjanak, nagyobb foku villamfolya-
mot kellett vezetni, mint bármely egészsé-
ges egyénben szükséges: mi arra mutat, hogy az
ólommérgezési hűdése-
kben a bőr érzékenysége, még inkább a
hűdött izmok zsugorékonysága csekélyebb a villam behatására.
— Ily esetem kettő volt; mindakettő kénsvas sók, kénmáj-
fürdők és villamozás használatára két hét alatt önként mozog-
hatott kézzel-lábbal.

Sértés — méhbaj vagy izomsorvadás követke-

tébeni hűdéssel (paralysis ex traumate, hysteria v. atrophia muscul.) nem találkoztam, hogy a villammal ezen is kísérletet tehettem volna. Hűdések körüli kísérleteim közben egy oly hűdési fajtára akadtam, mely félénél tudtomra se M. Hall, se Duchenne, sem Meyer nem tett villammal kísérletet: ezen eset a következő:

Ütérlobi hűdés (paralysis ex arteritide). N. A. 22. éves hajadon, jól táplált, mankóra támaszkodva jött hozzám. Ekkor a jobb alszár és láb vizenyösen meg volt dagadva, bőre az alszáron halvány, hideg, feszes, a daganat a térd felé kisebbedett, az érzékenység a láb- s alszárban csekély, a körömmeli csipdelést a beteg alig érezte; a jobb czomb nem birt oly érzékenységgel mint a bal, a czomb nehézkes mozgatásában tetemes erőhiányt, lankadtságot érzett a beteg. Gyakori szaggató fájdalmak felől panaszkodott az alszárban, melyek az alszár csüngő nyugodt állapotában nagyobbodtak, vizirányos fektetés és hideg borogatás által kisebbedtek. A kinyújtott jobb térdet félannyira bírta hajlítani mint a rendes balt, a lábujjak közül csak a hüvelyket s a második ujjat tudta nagy erőtetésre mozdítani; a czomb szabályos hévmérsékű, a czombizület szabad. A térdhajlásban föltünően csekélyebb az ütér-
lűktetés mint a balban, úgy hogy huzamos ideig alig akadtam az ütérre, lenn a bokákban éppen semmi ütér-
lűktetést sem találtam; a szár-
lűktet; egyéb üterek s a szív verése szabályos, különben az egész testben semmi rendellenesség; a húgyvegybontás a gyanított Brightkórt kizárta. A beteg állítá, hogy baja három évvel ez előtt kezdődött, ekkor nagy forró-
sághban és jobb oldali heves alszár szaggatásban hat hétig otthon, aztán három hónapig a helybeli közkórházban feküdt, végre két év óta belsezereléseket és fürdőket állítólag foganat-
lanul használt. — Az elősorolt körjelek nyomán e bajt térd-
a li ütérlobból eredő alszárhűdésnek tartám. A villammal tettem kísérletet az alszár izmain. A villam al-
kalmazásánál az alszár hűdött izmainak érzé-
kenységét és zsugorékonyságát lehangoltnak
de meg nem szűntnek találtam.

Ezen egyedi esetből következtetém, hogy azon hűdésnél, mely ütérrekedésből ütérlob, vagy értömülés = embolia, vagy éralvadás = thrombosis által) származik, a hűdött izmok érzékenysége és zsugorékonysága azon mértékben csökken vagy szűnik meg, a minő mértékben az ütérres vér részben vagy egészen el van zárva a hűdött tagokba folyhatástól. — A most említett esetben lobellenes hashajtók, langyos fürdők, s szürke higanykenő-
csözés mellett megfogván az alszár-daganat, az ön-
kénti mozgás és érzékenység élesztésére a szenvedő alszárt és czombot villamozni kezdém; a siker oly szembetűnő volt, hogy nyolezszori villamozás után a beteg otthon hagyván mankóját, napernyőjére támasz-
kodva jött a további villamozásra; s mintegy 28-szori ülés után javulásával megelégedvén, röstelt a villa-
mozás kedvéért többé eljöni. Néhány hét múlva elma-
radása után, támasz nélkül egyenesen járni láttam az utczán a felüdültet.

A fönnevezett tudós villamgyógyászok s csekély-
ségem eddigi tapasztalása szerint kórismeit tekintetben a hűdések következőkép merem osztályozni:

Első osztályba tartoznak azon izom-
hűdések, melyekben a villamzott izom
zsugorékonysága sértetlen, vagy a szo-
kottnál nagyobb. Ide tartoznak

1) az agyi hűdések vagyis az agybajból
eredő hűdések, ezeknél a villam-előidézte érzé-
kenység is sértetlen;

2) a méhbaj-
okozta hűdések, ezeknél a villam előidézte érzékenység lehangolt vagy éppen
semmi érzés sincs;

3) a hájasodó izomsorvadásból (atro-
phia muscul. adiposa) származó hűdések, itt a
villamérzékenység szintén lehangolt;

4) az örültek általános hűdése (p. gene-
ralis vesanorum); a villamérzékenység hasonlókép le-
hangolt; a kór nöttével az izmok hájjá fajulnak.

Második osztályba tartoznak azon
izomhűdések, melyekben a villamzott
izom zsugorékonysága megcsökken vagy
elenyészett. Ide tartoznak:

1) a gerinczagi hűdések, villamérzésök
csekély vagy semmi;

2) a csúzáltali hűdés, a villamérzés cse-
kélyebb;

3) az ólommérgezési hűdés, a villamér-
zés lehangolt;

4) az ütérrekedési hűdés, a villamérzés
tompult;

5) a sértési hűdés, a villamérzés tompább;
végre

6) az örültség nélküli általános hűdés
(p. generalis sine vesania); a kór nöttével valameny-
nyi izom hájjá fajulás nélkül sorvad el.

BONYOLODOTT CZOMB-TÖRÉS.

(Fractura femoris complicata.)

Közli Dr. **Pisztory** gy. orvos Pesten.

R. E. hét éves fiu, mult év oct. 20-kán legázoltatott,
és ezen szerencsétlen esemény következtében jobb czombja el-
törött. Midőn más nap a beteghez jöttem, következő kórtü-
nemények voltak észlelhetők: a jobb czomb mely függőleges
helyzetben egy a térdalján alkalmazott pólya által tartatott,
rövidültnek mutatkozott, a czomb közép tája terjedelmes,
hőmérséke emelkedett és tapintatra érzékenynek találtatott.

A czomb belső színén a törés irányában egy tépet gömb-
bel fedett seb, mely bő vérzésre adott alkalmat; és kétségen
kívül a rózsza visszér megnyitásával párosult, észlelhető volt.
A végtag rövidülése, a mozgatásnál létre jött recsegés, a
hossztengelytől eszközölhető eltérése, valamint a czomb közép
táján eredt rendellenes mozgékonyosság mindannyi adatok, me-
lyek már egyenkint is a kórismét gyaníttatják; de együtt
véve azt minden kétségen kívül helyezik. Ily körülmények közt
első feladatnak tartottuk a végtagot oly helyzetbe hozni, mely
minden kelléknek megfelel; ez az által történt, hogy a térd-
aljba egy ík idomu szilárd vánkost alapjával lefelé alkalmaz-
tunk, mi által a térdizület szilárd alapra felpólczolva volt, az
alszár tulajdon súlyánál fogva leereszkedve emeltyű gyanánt
hatott és a törött czombot folyton nyújtotta, ekkor betegünk
fájdalma tökéletesen megszűnt. A czombtörésnél a végtag haj-
tott iránya a nyújtásnak minden körülmények közt elébe teen-
dő, mivel ekkor a czomb és alszár izmai lazult állapotban
lévén a törvégekre semmi hatást nem gyakorolnak. Estve felé
a beteg mindkét végtagja a Cooper-féle készületre helyezte-
tett, az alszár felső harmadára a patkó idomu nyújtó ív, és
erre mintegy 10 fontnyi súly alkalmaztatott. A medence rögzé-
zését az által eszközöltük, hogy azt az alapdeszka végéhez

körkörös pólya járatokkal szoritottuk. A czombra jeges borogatások tíz perczenkint ismételtettek.

Első éjelét betegünk a szokatlan helyzet miatt nyugtalanul ugyan, de fájdalom nélkül töltötte, a beállott láz mérsékelt volt. Negyed nap a tépet-gömb a sebről eltávolított mit előbb tenni a könnyen létre jöhető vérzés miatt nem tartottunk tanácsosnak, a seb négy vonalnyi szélesnek mutatkozott, alapját izom réteg, széleit a keresztül szurott czomb pólyája képezte. Nyolczadik nap a törés helyén a hőmérsék, valamint a daganat annyira engedett, hogy indokolva tartottuk a hideg alkalmazásával felhagyni, ekkor kezdett a seb nyílásból bővebb mennyiségű geny ömleni, mely eleintén vizenyös és vérrel vegyített, később sűrűvé és fehérré vált. A seb nyílásra miniummal vegyített viaszkenőcs alkalmaztatott. A seb úrjárata mintegy két ujjnyi hosszú a czomb közepétől befelé az alszár feszítő belső szélitől a szabó izom külső széleig terjedt és így a geny tulajdon súlyánál fogva könnyen kiömlött. Tizenkettedik nap az ideiglenes csontgyurma (callus provisorius) képeződése észleltetett, ekkor a vizelet mely eddig tiszta s átlátszó volt, zavaros túrós és fehéres lett, mely tünetenyeket a vilsavas sók hiánya okozta. A negyedik hét végén a dextrin kötés következő módon alkalmaztatott: a beteg ugyanazon helyzetben a Cooperféle készüléttel együtt egy asztalra hozattott, a kóros végtag azon helyzetben segédek által rögzítettet, a készülét leeresztve eltávolítottat. A bepólyázást a lábujjaktól felfelé a medenczét körüljárva először száraz, ezután dextrinbe mártott és végre ismét száraz pólyával alkalmaztuk, azon megjegyzéssel: hogy a sebnak megfelelő hat vonalnyi négy-szeg nyílást hagyunk melyen a geny szabadon kiömlött, végre a czomb körkörösén fasinekkal megszorítottat, a végtagoknak a készülétre való helyzetése után betegünk ágyába vitetett és a nyújtó gép az alszár felső harmadára ismét alkalmaztatott. Harmad nap a csiriz kötés tökéletesen megszáradt, ekkor a Cooper-féle készüléket eltávolítottuk, és a beteg mankók segítségével a járást gyakorolta, ez időszakban a seb genyedése megszűnt és az tökéletesen behegedt. A hetedik hét végén a dextrin kötés eltávolítottat, a czomb hossza és idoma az ép végtagnak tökéletesen megfelelt, az izomerő napról napra növekedett és a gyógyulás mindenkép kielégítő volt.

Ezen bonyolodott kóreset egyszerű és sikerült kezelése szolgáljon indokul hasonló bajnál a többi kezelés nemeit is itt felemlíteni, összehasonlítani és egyenként megbírálni. A régibb sebészet eljárása czombtörésnél abban állott, hogy a végtagot többnyire nyújtott irányban helyezték, a törvégeket vagy tüstént vagy néhány nap múlva helyre hozták és azok megtartására körkörös nyomást alkalmaztak. A végtag nyújtása ugy történt, hogy a készülét támpontja a medenczére alkalmaztatott. A Brüninghausenféle eljárás legegyszerűbb ugyan, de mindenesetre a czélnak meg nem felelő, mivel azzal a kóros végtag nyújtása épen nem eszközölhető.

Dzondi, Hagedorn, Boyer, Volpi, Alba és Desault-féle eljárás ugyan azon rendszeren alapszik, de nagyon kétséges dolog valjon lehetséges-e tökéletes nyújtást eszközölni és a végtag rövidülését akadályozni? annál inkább mivel az előidézett nyomás a medenczére nem sokára türeltlené válik. Ujabb időben Mojsisovics főorvos irtól ajánlott egyensúlyi rendszer nem volt képes az egyszerű és czélszerű Cooperféle eljárást hiteléből kiszorítani, mivel az előbbinél nem csak hogy az egész végtag súlya egy támpontra nehezkedik, de még a nyújtási súly is ugyanazon részre hat, t. i. az alszár felső harmadára, ily nagyszerű és folytonos nyomás a beteget bizonyosan megkinozza és könnyen a lágyrészek üszkösödését okozhatja. Mind ezen felsorolt eljárások között a Cooperféle vívta ki a babért és ki azt gyakrabban alkalmazta, meggyőződött, hogy az bizonyára előnyvel bír. A törvégek rögtöni visszahelyezése nem szükséges, mivel ezzel fájdalmat okozunk a betegnek és a lob növekedésére adunk alkalmat. Az alkalmazott súly mely gyermekeknél 6—10, felnőtteknél 8—12 fontnyi lehet, rövid idő múlva a czomb rendes hosszát helyre állítja, és így a törvégek összeillesztése megtörténik fájdalom nélkül, a súly folytonos hatása pedig azoknak helybenmaradását biztosítja. A nyújtás fő tényezője a medencze rögzítése

és az alszár felső részére alkalmazott nyújtó ív, ennek hidja elég széles és pamuttal megrakva legyen, nehogy a bőr a folytonos nyomás által kisebesüljön. A kötés alkalmazása csak akkor van indokolva, ha a hőmérsék, az érzékenység és daganat engedett, mi többnyire 10—14 nap múlva bekövetkezik, a csiriz kötés minden egyéb kötéseknel czélszerűbb, mivel alkalmazása valamint eltávolítása könnyen történik, szilárdsága a kóros végtagot istápolja és azonos helyzetben, melyben a Cooperféle készüléten volt, megtartja. E kötés hazánkban honosítását érdemdús Balassa tanár urnak köszönhetjük és valamint a Cooperféle készülét a nyújtást egyszerűen biztosan és fájdalom nélkül eszközli; ugyan úgy biztosítja a dextrin kötés a czomb rendes hosszát, a törvégek állását, és az eszközendő végtag rendes idomát, ennél fogva joggal ezen kötés neme a Cooperféle kezelésnek mintegy kiegészítő részül tekintendő. Így sikerült a régi sebészetnek véleményét — mintha czombtörést rövidülés nélkül gyógyítani lehetlenség volna — tökéletesen megczáfolni.

A LÁZRÓL.

(Claude Bernard.)

A láz, legyen az helybeli gyuladás következménye (febris symptomatica), vagy váltóláz (febris essentialis intermitens), mindenkor a vérvegy megváltozásából ered (?) Sőt rothadt anyagoknak a visszerekbei föcskendése által is idézhetünk elő mesterséges lázt, mely a valódinak megfelelő tünetenyeket mutat.

De miként idézi elő az ekként megváltozott vér a lázt jellemző tünetenyeket?

Ezen kérdést ujabb időben különféleképen vélték megfejtethni; de mind ezen véleményeket csak vélték gyanánt (hypothesis) tekinthetjük.

Virchow és szerinte mások, a bolygideg hűdéséből — paralysis — vélik a láz tünetenyeit kimagyarázhatóknak. Ha ugyanis a bolygideg átvágatik: a szív gyorsabban dobog, a test hőmérséke emelkedik, az érverés sebesebb és erőteljesb lesz, a légzés szorult — mint ezeket a láznál tapasztaljuk.

A bolygidegnek galvanizálás általi ingerlése ellenben egészen az ellenkezőt tünteti elénk, mint: a hő leszállását stb.

A bolygideg tehát mérséklő — moderator — szereppel bír az együtt érzidegnek szívet ellátó fonata ellenében; és valószínűleg ennek nem működését, hanem hatásának a szívrei átvitelét egyensúlyozza, vagy — ingereltetvén — akadályozza.

Hűdéséből következik tehát az általános vérkeringés gyorsulása, valamint a helybeli vagy részletes vérforgás megváltozása és a táplálás megzavarása.

Legujabban Claude Bernard párisi élettanár, a lázt egyedül az együttérzideg hűdéséből származtatja; nem annyira az általános, mint inkább a (részletes) helybeli vérforgás megváltozását tulajdonítván első okául.

Ha az együttérzidegnek egyik nyaki fonatát átmetszük, a fejnek azon oldalán a hő és vérnyomás növekszik, míg a másik oldalon alább száll. A hő megváltozása a két fül hőmérsékének összehasonlításából, a vérnyomás pedig a Manometer által észlelhető. De megjegyzendő, hogy sem a hő a szívverés melegét, sem a nyomás a szívnyomását fölül nem haladják.

A vér pedig, mely rendszeren feketén és nem egy sugárban foly a visszerekben, a műtét után verhenyes lesz és néha szökelve jó elő, — midőn t. i. az érverés az ütérékből egész a visszerekig terjed, mint p. a lónál tapasztalhatni.

Ha most az átvágott ideg környi részét galvanizáljuk, a vér visszanyeri előbbi tulajdonságait és menetét, sőt a hő és nyomás a rendszeren is alább szállhat.

Miként magyarázható meg ezen tünetenyek? A hő valamely részbeni emelkedése nem csak a vérmennyiség növekedésének, hanem a vegyi működések tevékenység nagyobodásának is következménye, mely utóbbi az állati meleg termelője. Kitünik ez főleg abból, ha valamely tagot jól betaka-

runk, ekként megóvva melegének a léggel való közlésétől a visszeres vér melege nagyobb leend a szívvér melegénél.

A vérszínének megváltozása szintén vegyi változásnak tulajdonítandó: a vér ugyanis nem ment keresztül a rendes módosulásokon.

Ha ezen műtétet levon visszük véghez, — a metszésnek megfelelő oldalon növekszik az élettani tevékenység, a bőr melegebb lesz, a fej azon oldalát izzadság lepi el; s ha ez télen történik, az azon oldali orrlyukon kilehelt vizgőz sűrűbb ködöt képez. — Az érzékenység valamint az izmok zsongja (tonus) nagyobb lesz; a szemhéjak, a láta, az orrlyuk (azon oldalon) összehúzódnak, és azon szájszöglet inkább mellfelé vonatik.

Mindezen tünetek, az együttérzideg tétlenségének következményei lévén eltűnnek, ha azt galvanizáljuk.

A műtét következtében tehát az élettani tünetek tevékenysége növekedik, a galvanizálás által ellenben lehangolattatik, sőt meg is semmisülhet.

Igy ha valamely állatot, vérvétel vagy Curare-vali mérgezés által megölünk, a melynek még élteben átvágtuk egyik együttérzidegét: a műtétnek megfelelő oldal túlélési látszik a másikat.

Az együttérzideg mint edény mozgató (vasomotorius) tűnik föl. Említők a hő emelkedését a fülben az ideg átvágásánál, a hő csökkenését az átvágott ideg környi végének galvanizálásánál.

Ha most magát a fület az az annak érzidegét (n. auricularis) galvanizáljuk: a hő emelkedni fog; ha ugyanezt tesszük az ép fülel: az meghidegül. Vagy ha, az együttérzideget sértetlenül hagyván, a nyaki érzideg (n. auricularis) fonatnak füli ágát vágjuk át, és központi részét galvanizáljuk: a fül meg fog hűlni. Ha pedig az együttérzideget is átmetszvéen galvanizáljuk a nyaki fülideget: a fül melegebb leend.

Ezen esetekben az együttérzideg hatása mint visszaható (reflex) tünetmenny mutatkozik. Midőn a fület vagy az átvágott fülidegnek (n. auricularis) központi végét galvanizáltuk, fájdalommal idéztünk elő, mely a gerinczagygyal közöltetvén, a környi részben vértorlódást okozott, melyet az együttérzideg

tlévén vágyva, nem mérsékelhetett. Azon fülben pedig, hol z együtt érzideg sértetlenül maradt, a hatás ellenkező volt, mivel visszaható működése következtében az edényeket összehúzta.

A hideg hasonszerű hatást látszik előidézni a galvanizálással.

Mind a bolygidegről, mind az együttérzidegről említett kísérletek kitünő sikerrel lőnek megmutatva Czermák tanár ur élettani előadásain.

Mielőtt a mondottakat némely kóros tünetekkel összehasonlítottuk, meg kell jegyeznünk, hogy mindezen változások nem általánosak, mert a mint a meleg, a nyomás az egyik részben növekszik, a másokban ugyanazon mérvben fogy.

Az együttérzideg átvágásának megfelelő oldalon láttuk a hő és vérnyomás növekedését, a visszeres vérnek pirosuló színét és lüktetését; a táplálás működései nem mentek véghez. Ugyanezt észlelhetjük súlyos lázagnál, hol a hőmérsék és nyomás tetemesb a környi részekben, a visszeres vér pirosuló és lüktetve foly mint ez érvágásoknál észleltetett.

De ezen változásoknál az egyensúly meg van a belső és külső részek között: a változás nem általános. A máj és belek működése meglévén akadályozva, a meleg termelése, melynek ezen szervek fő tényezői, bennök nem megy véghez; annál nagyobb mértékben kell kifejlődni a környi részekben.

Ha mi az együttérzideg átvágásánál egy tagban szemlélt tünetmennyeket általánosítani gondoljuk, valódi lázt eredményezünk.

Azon borzongás, melylyel némely lázak kezdődnek, az együttérzideg visszahatásából (reflexio) világosítható fel. Ugyanis valamely előrement ok a közérzés sértését hozza elő; erre vértorlódás következne, de az együttérzideg, visszahatása következtében, összevonja az edényeket és borzadályt eredményez.

Ezen visszaható (mint minden hosszasan tartó) ingert, később ernyedés követi, az az a hő emelkedése a környi részekben, mint a lázagnál történni szokott. (Clinique européenne.)

Körtvélesy P.

T Á R C Z A.

M. Ricord észrevétel a másodlagos bujasenyves bajok ragályzását illetőleg.

A francia iskola s mondhatni korunk egyik legelső bujasenyv-gyógyászanak véleménye a syphilis tárgyában sokkal fontosabb az egész orvosi világ előtt, sem hogy ügyfeleinket ne érdekelné; de ennél is fontosabb azon bebizonyultnak látszó tény, hogy a másodlagos bujasenyv — syphilis secundaria — is átvitethető, mit R. iskolája eddig tagadott vagy legalább kétségbe vont s jelenben elfogadni kénytelen.

E kérdés az *academie de medicine* előtt már 1852-ben megfordult, s R. ez alkalommal lángeszének hatalma, ékes szólása s buvárlatainak szabatosága által számos ellenei fölött fényesen győzött. A másodlagos bujasenyvi bajok átvezethetőségének tanja akkor még csak klinikai adatokra támaszkodott, s ezekkel az egyenes kísérletek győző ereje irányában csak kétes állást foglalhatott el. R. kinyilatkoztató, mikép csak az övéihez hasonló biztos tényeknek engedhet, jelenben azonban s mindaddig míg a tudomány ily szabatos bizonyítékok birtokába jutna, véleménye mellett maradni kénytelen.

Az akademia akkori (1852. okt. 24.) gyűlésében Bouillaud indítványára határozott, hogy a kérdés — a másodlagos bujasenyves bajok ragályzását illetőleg — egy bizottmánnak további fürkészés végett adassék át. De miután azóta hét év folyván e tárgyról mi sem hallatszott, Auzias Tu-

renne a földmivélés, kereskedelem és közmunkák ministeriuma által hét hóval azelőtt felszólítottá az akademiát köv. két kérdés földerítésére:

- 1) A másodlagos bujasenyves bántalmak ragályosak-e?
- 2) A ragályzást illetőleg ezen bántalmak terményének vannak e csecsemőknél más és különböző tulajdonai mint felnőtt embereknél?

A felszólítás nem hangzott el pusztán, mert a majus 24-ki gyűlésben M. Gibert már is felolvasott egy emlékiratot, melyben a kérdés egyenes kísérletek alapján, ugy látszik, a kórodai észleletek mellett döntetett el. Az előadó Auzias Turenne s több orvos felügyelete alatt négy felnőtt, egy részt bőrfarkasban szenvedő egyéneken tette az oltást, mely mindannyiszor sikerült. E kísérletek nyomán G. indítványára az akademia, Ricord észrevételei mellőzésével, a ministerium által tett kérdésekre köv. választ vélt adhatni:

1) Vannak másodlagos vagy is általános (constitutionelles) bujasenyvi bántalmak melyek nyilvánosan ragályosak; ezek közt első helyen áll a *nyákos bibircsó* vagy is *lapos göcs* (papule muqueuse ou tubercule plat.)

2) Ezen törvény szintugy érvényes a csecsemőre mint a dajkára nézve, s nincs ok melynél fogva azt lehetne fölteni, hogy csecsemőknél e bántalmak terménye más tulajdonokkal bir mint felnőtt embereknél.

De mi több, M. Gibert a másodlagos bántalmak általi

fertőzést következő, előtte már más orvosok által is felállított jelek és lefolyás által véli kórismérhetőnek:

1) A helybeli bántalom, mely a másodlagos bujasenyvi ev beoltását követi, soha sem jelenik meg a 2-dik hét vége előtt, legtöbb esetben pedig csak négy hét elteltével. A lappangási szak (incubatio) hossza ennél fogva jellegző tünetény.

2) Az első változás illetően beoltás után mindig az oltás helyén jelenik meg; ugyan soká e helyre marad korlátolva; menete lényegesen lassu (chronique) oly fokban, hogy a helybeli bántalom még az általános fertőzés tünetényei föllépésekor is jelen van.

3) A helybeli bántalom göcs — tuberculum — alakban jelenik meg, mely egy idő múlva kifekélyesedik, bujálkodhat (fungueux) s gyakran mirigy dagokat okoz.

(Az elsődleges ragályzó, kemény, bujafekély — Hunterféle sanker, — mint tudjuk, eredetileg hólyagcsa alakjában lép föl és pedig minden lappangás nélkül a fertőzést követő első hét nap alatt; s azután megkeményszik. — G. és A. T. nézete szerint tehát mindazon esetben, hol eddig helybeli bántalomnál hasonlóságot véltünk találni a tünetényeket és a lefolyást illetőleg az elsődleges és másodlagos bujafekély közt, — ott tulajdonképen másodlagos bujafekély általi fertőzéssel volt dolgunk.)

4) Az általános baj tünetényei csak egy hó múlva s gyakran még annál későbbben is lépnek föl a helybeli baj megjeleneése után.

A syphilidologia nagy mestere a bizottmány által adott s az akademia által csaknem egyhanguan elfogadott választ, mint már lapunk 23. sz. említék, időelőttinek találta; miután a dolog még új, s a kísérlettevők eredményei még sem elég határozottak, sem pedig egymással egészen összehangzók. De lássuk saját jegyzetét.

„Urak, azon fontos kérdésnél, mely minket ma elfoglal s mely oly nagy fokban érdeklí a közegészségi és orvostörvényeségi tant, én is, ugy mint az egész világ, kerestem az igazságot, meglevén győződve, hogy ép oly veszélyes könnyedén elfogadni a másodlagos bujasenyves bántalmak ragályzását, mint azt visszavetni. Nem lévén kielégítve, e két tekintetben azon észleletek által melyekkel a tudomány birt, s nem elégedvén meg a közvéleménnyel, melynek nem mindig van igaza, a kérdés földerítése végett a fürkészés oly módjához folyamodtam, mely ténylegesebb eredményeket ígérni látszott, mint milyeneket a kórodák rendszeren szolgáltatnak.

A mesterséges oltás, megkérdezve az elsődleges bántalmaknak vélt kórok természete iránt, azon ponton, hol Hunter hagyta vó a tudományt, s hol az mai nap is sok emberre nézve áll, nekem azt bizonyítá — a mi most is igaz — hogy a *chancre* egyedül oltható be oly egyénnek, mely általa már meg van fertőzve. Azokra nézve kik a sankernak csak egy nemét ismerik, s ha nem csalatkozom, az előadó ur is ezekhez tartozik, ez most is rendithetlen igazság; s azon törvények melyeket én egy válfajára, ma némelyek szerint a sanker egy nemére — a puha fekélyre (*chancre mou.*) nézve felállítottam, semmi változást sem szenvedtek.

Meg volt engedve s iskolám ellenei által mai nap is megengedtetik, hogy az első ragályzás nem akadályoz meg egy másikat; e bujasenyv bujasenyvvel tetőzése (*la doctrine de vérole sur vérole*) a tudományban forgalommal birt, s Gilbert ur azt ugy hiszem mai nap is vallja; mert mennyire tudom nem fogadja el azt mit én tanítok, hogy a bujasenyvet ép oly kevésbé lehet kettőztetni mint más betvegyet (*diathesis*).

Ha nekem tehát nem volt igazam a *diathesis* egységét (*unicité*) illetőleg, a másodlagos bántalmaknak, hogyha azok valóban ragályosak és beolthatók, beoltás által már megfertőzött egyénekben is kellett volna fogni.

Az öoltás, mert csakis ezt engedém meg magamnak, az én kezemben valamint sok mások kezében is mindig nemleges maradt.

A kórodai észlelés engem akkor, ugy mint ma az esetek tulnyomó többségénél arra tanita, hogy az elsődleges bujafekélyek, általános tekintve s az én és tanítványim buvárlatal által jobban meghatározva, a ragályzás közönséges általános okai valának s hasonnemü bajt ismét előidézének (M. M. Basserau, Clerc.)

Igaz, hogy azon roppant színhelyen, melyen én észleleteimet tevém, kivételekre is akadtam ezen általános törvény alul; de azokat is leheté — a bővebb felvilágosítás idejéig — észszerűen megfejteni. Azért midőn első értekezésemben azon jellegző tulajdonokat fogalmazám, melyekkel a másodlagos bántalmak a nem ragályzást s nem olthatást már fertőzött egyénekre nézve — birni látszanak, ezt mindig azon ildomos tartózkodással tevém, melynek elhagyására engemet némely tanítványim s különösen ellenfeleim birni akartak.

Én azonban sokkal határozottabban is léphettem volna föl, miután ezeken kívül még oly — igaz csak nemleges — tényekre támaszkodhattam, melyek az észlelők neve és azon körülményeknél fogva melyek alatt tétettek, nagy bizonyító erővel birtak s a kísérlet szabatos eredményét csaknem megközelítették. Ilyenek Cullerier és Venot észleletei.

1852. évi küzdelmem daczára oly tények ellen, melyek nekem eléggé biztosaknak nem látszottak, lássuk mit irtam 1840-ben Hunter első kiadásához szerkesztett jegyzeteimben s még később az 1852. és 1859. évi kiadásban (az utolsó kiadás 789. l.): „Én itt Babington véleményében tökéletesen osztozom; csak azt hiszem, hogy eddigelé nincs még jól meghatározva azon bántalmak természete, melyek a csecsemőkről a dajkákra átvitethetők, s hogy nem egy másodlagosnak és átvezethetőnek hitt baj, elsődleges is lehetett, s némely esetekben a dajka máshonnan is szerezhette a bujasenyvet, melyet a csecsemő általi ragályzásnak tulajdonított. Bár mint legyen a dolog annyi bizonyos, hogy ha a tudomány mostani állásánál sok eset nem fejthető is meg elegendően, vannak minden bizonynyal visszautasíthatlan észleletek nagy számmal, hol a bujasenyv a csecsemőről a dajkára és *vice versa* átvitetett.“

Láthatják uraim, hogy én midőn személyes meggyőződésemet követém, nagyon is óvakodtam attól, hogy a tudomány haladását megakadályozzam. Ellenkezően új észleleteket új vizsgálatokat, új fürkészést kívántam, hogy a tudomány e pontja végkép eldöntethessék, s a szegény dajkák vagy kármentesíttessenek, ha valóban áldozatok, vagy hogy lakoljon az oly gyakori csalárdság és nyerészkedés.

Mind e mai napig hagytam ellenfeleimet tenni, beszélni írni; nem gondolván némely igazságtalansággal, számos feleddéssel s néha hálátlansággal is, nyugalommal észleltem s hallgatva vártam azon időt hol egy véleményen lehessünk.

Ma azt hiszik, hogy ezen szerencsés eredmény birtokában vannak, melyet én uraim, arról meg lehetnek győződve a legelső örömtapssal fogadnék, mert reám nézve annál könnyebbet nem ismerék, mint engedni a tan egy kérdéses pontjában a tudomány és emberiség érdekéért.

Ezennel tiszt. ügyfelünk jelentéséhez jövök. En a bizottmányban részt vettem, s mint tagja óvatos eilenzésre érezvén magamat kötelezve, el nem fogadhattam e jelentést minden megjegyzés nélkül.

A kórodai tényeket itt nem fejtegetem, miután azok elhagytattak; én csak a kísérleti részről szólok, mely a jelentésnek főalapul szolgál.

A syphilidologiában járatlan s az utánam tett vizsgálatokat nem ismerő, az előadó ur szavainál fogva azt hihetné, hogy valamennyi kísérlettevő, kiknek bizonyosságát ő felhívja, egy véleményen van vele, és egymásközt.

Hanem ez egészen másként van! Lássuk előbb a tért melyen a kísérletek tétettek.

Én, Hunter után azt mondom, hogy az oltás már fertőzött egyénnél nemleges marad.

M. Waller tényleg monda és állitá, hogy a másodlagos bántalmak beoltása már is ragályzott egyénnél siker nélkül marad, s csak egészségesen sikerülhet.

M. Rollet hasonló sőt nagyobb határozottsággal nyilatkozik mint Waller.

Wallace, valószínűen kiengesztelés végett, mert tudom-

mányosan véleményét megfejteni nem lehet, azt mondja, hogy ha a másodlagos baj nem oltható be azon egyénbe mely annak terményét szolgáltatá: e termény azonban beolthatatik más már fertőzött egyénbe.

Végre Vidal azt állítja, mint utána M. Bouley és mások, hogy a másodlagos bántalmat be lehet oltani magába a betegbe, vagy más már fertőzött egyénbe.

Mit felel erre az Antiquaille sebésze?

A tények ezen első sorozatában hol van az igazság s hol a tévedés?

A mi a ragály átvitelét beteg egyénről egészséges egyénre illeti, erre nézve az egész világ egy véleményen látszik lenni; azt mondom látszik, mert eltérései dacára is egyike legbuzgóbb tanítványimnak M. Diday mindamellett, hogy a dajkának ragályzását a csecsemő által megengedi, a szoptatáson kívüli fertőzés ellen a legerélyesebben küzd. Mit kell hinnünk?

A másodlagos bujafekélyek melyik alakjából vétetett rendszeren a beoltott geny?

Ez különösen vétetett a nyákos bibircsók, lapos göcsök, lapos fűgölyök, nyákos göcsök, nedves lapos genyűszökből — melyek mind egyértelmű elnevezései ugyanazon másodlagos bajnak, mely rendszerint a sanker után igen hamar lép föl vagy helyben, mit én helybeni átalakulásnak neveztem, vagy távolabb részeken.

A geny néha a genybúbos (ecthymateuse) alakból is merítettett, melyet az elsődleges baj is könnyen felölthet. Ez alak mint tudjuk, mindenkor beoltható, ha puha (mou) sankerhez csatlakozik, de Bassereau szerint, néha akkor is ha kemény sankerral egyesül.

Mit hoztak elő a különféle kísérők által tett oltások? A termény ugyan az volt-e mindig?

Azt kellene fölteni, hogy igen is: Hasonló mag, hasonló gyümölcs.

De ime e tekintetben is nagy zavar uralkodik. Némelyek s élükön Vidal, hol hólyagesás és később fekélyző genyűszöket; hol fekélyző bibircsók, s hol ismét bibircsók által követett fekélyeket észleltek.

Más kísérők Waller, Wallace, Bouley urak, s a tiszt. előadó is csak bibircsók, nyákos genyűszöket, lapos fűgölyöket láttak támadni; oly bajokat, melyek Gibert ur szerint szorosán a másodlagos bántalmak rendéhez tartoznak, egészen hasonló azokhoz melyekből eredeteket vették; honnan következik, hogy oly betegnél kinél azokat sem támadni nem láttuk, sem nem ültettük, épen nem lehetne tudni, valjon a ragályzás eredményei e, vagy pedig egy régibb fertőzés következményei.

Mellékesen legyen szabad megemlítenem, miként feltűnő hogy jeles gyógytudorok, kik csak nagy nehezen engedik meg a bujafekély különböző válfajait (variétés) s még annál nehezebben annak különböző neveit is, minden egyes darabból egy külön bujasesnyvet teremtenek, mely csak másodlagos alakjában terjed tovább, s ekként ma holnap a valóságos elsődleges baj: a sanker elenyészését igéri.

A terményt illetőleg utolsó helyen még Langlebert és Rollet urak említendők, kik sokkal kevésbé távoznak el nézeteimtől mint az előadó urnak látszik; mert mellőzvé az elnevezések s a kórismeim közti különbséget, ha a másodlagos bujasesnyv, a mint én azt hajlandó volnék megengedni, másként vitethető át mint örökség és terhesség útján, akkor annak sankert, megkeményedett sankert, az első és szükségképi tünetnyet, a mint én ezt mindig állítám, kell elő hozni.

De ezen sanker, mint a másodlagos ragályzás terménye, különbözik e az elsődleges fertőző sanker ragályzása által előhozott fekélytől? Vannak-e oly jellegző tünetnyei, melyeknél fogva azt föllehet ismerni, akként, hogy minden előleges tudás nélkül is, a forrást feltalálhassuk melyből eredett?

Bátran állithatom, hogy nem . . .

S ez az egész? Nem uraim, az ellenmondások még azon helyig is terjednek hol az oltás terményeinek fejlődni kell. A kísérlettevők szinte mindnyájan azt akarják, hogy az ered-

mény magán a beoltás helyén létre jöjjön; de mit csinálnak majd akkor az általok annyira idézett Waller tekintélyével, ki egy bőrfarkasban szenvedő gyermek czombjába bujasesnyves vért oltván, ugyan azon időben két göcsöt látott támadni az oltás helyén s egyet a vállon, mely utóbbit beoltani szándéka épen nem volt?

Mit csinálunk azon csecsemőkkel kiknek szájuk tiszta s kikenél például csak körömlobot észlelünk az öreg ujjon vagy más bántalmat a ragályzás szokott útjaitól távol fekvő testrészekben s kik azzal vádoltatnak hogy dajkáik emlőit sanke-ekkel megfertőzék?

Lássuk most, lehet-e a lappangásnak (incubatio) valami haszna?

Az esetleges vagy is közönséges ragályzásnál sankerről sankerre; azon ragályzásnál melyet ujabban a két sanker-nem fontos kérdése földeitéseül számos esetben tanulmányozánk, a megjelenés időszaka rendszeren sokkal rövidebb annál melyet a bizottmány a másodlagos bántalmak ragályzásánál észlelt, a mint ez különben általán tudva s Gibert ur által is följegyezve van.

De néha a kemény sankerről kemény sankerre történt ragályzásnál is a megjelenés ideje nagyon késik, ha a betegek előadásainak hitelt akarunk adni; holott másodlagos bajok általi ragályzásnál is Vidal oly sebes fejlődést észlelt, mint a puha sanker evénél.

A másodlagos bántalmak által szolgáltatott geny hosszú lappangását tekinthetjük e tehát komolyan oly biztos megkülönböztető ismejelnek az elsőd- és másodlagos bántalmak által történt ragályzás közt? A válasz ismét csak tagadó.

E szerint uraim, a mint látják s a jelentés első tétele is bizonyítja, a nyákos bibircsók — papule muqueuse — azon bántalom mely kiválóan ragályosnak mondatik, a nélkül, hogy a többi ragályos alakoknak határa kiméretnék.

Más részről a lappangási szaknak, mint megkülönböztető ismejelnek, semmi érvényt nem lehet tulajdonítani.

Végre a kísérők a létre hozott alakokra nézve sem tudnak megegyezni.

Mind ezekből azt következtetem, hogy a jelentést, mely a minister urhoz válaszképen fog fölterjesztetni, a legszigorubb tartózkodással kell szerkeszteni, megengedni, ha úgy akarják, a másodlagos bántalmak ragályzása lehetőségét, de azontul — mostanlag — semmit sem részletezni *Fiat lux!* —Y.

LAPSZEMELVÉNYEK.

Vasas pepsin lapdacsok.

Corvisart és Boudault élettani kísérleteinek köszöni a gyógyászat és gyógyszerészet a pepsint — emnyét, — mely habár oly általánosan jótékonynak nem bizonyult is, mint milyennek azt a divat hirdette, még is sok esetben s megfelelő javalatnál igen becses és hasznos szernek tapasztaltatott. Az egyszerű (savanyított) pepsinnen kívül az említett urak még más szerekkeli összeköttetését is ajánlák nevezetesen strychninnel, hol az emésztés az izmok tétlensége miatt szenved, morphiummal és ujabban codeinnel — hol az idegérzékenység tulságos s az emésztés gyomor fájdalommal jár.

M. Hogg azon nézetből indulván ki, hogy a sápkór — chlorosis — a tengélet és emésztés erőtlenségével jár, legujabban a pepsint vassal és vasiblanynyal egyesíti s lapdacs alakban következőképen rendelte:

- 1) Pepsinae 10 centigramme *)
Ferri hydrogenio reducti 05 centigramme
egy lapdacsnak.
- 2) Pepsinae 10 centigramme
Ferri jodati 05
szinte egy lapdacsnak, görvélyes egyéneknél.
- 3) Pepsinae 05 centigramme

*) 1 centigramme = 1/7 rész szemer (gran.)

Ferri reducti 07 centigramme
 Protoxydi mangani 03 centigramme
 egy labdacnak, oly emésztési tehetlenségénél mely a vérkerin-
 gési gyöngeségen és a véralkatrészek ros arányán alapszik. (Ga-
 zette hebdomadaire 1859. jún. 17.)

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1859-iki jun.
 16—22-ig ápolbt betegekről.

	Felvéte.			Elboos.			Megtalt			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülők	gyermek	elmekör.	Összeg
	férf.	nők.		férf.	nők.		férf.	nők.		férf.	nők.				
Junius 16-kán.	8	2	10	4	6	10	2	—	2	180	201	1	1	18	401
" 17-kén.	9	5	14	6	7	13	—	—	—	183	199	1	1	18	402
" 18-kán.	8	5	13	9	2	11	—	2	2	182	200	1	1	18	402
" 19-kén.	7	1	8	6	3	9	—	—	—	183	198	1	1	18	401
" 20-kán.	11	3	14	10	12	22	4	1	5	181	188	1	1	17	388
" 21-kén.	10	6	16	5	7	12	2	1	3	185	186	1	1	16	389
" 22-kén.	7	7	14	9	5	14	3	—	3	180	189	1	1	15	386

A közegészségi állapot egyaránt kedvező mit betegeink lét-
 számának kicsinysége is bizonyít. A heveny kórok közül a szem lo-
 bos bántalmak jöttek valamivel gyakrabban gyógykezelés alá. — Az
 idült bajok közül a gümőkór a bélfekélyek által többnyire halálosan
 végződött. — Az elmekórosok szintén megfogytak.

Pályázatok.

A m. k. pesti egyetemnél a physiologiai továbbá a bel-
 gyógyászati tanszaknál sebészek számára a ta-

nársegédi állomások megürülvén rájuk pályázat hirdettetik;
 az elnyerni óhajtok, kellőleg felszerelt folyamodványokat f. é. július
 16-kaig a tanári kar dékánjához nyújtásuk be. (Akatholikusok, meny-
 nyire tudjuk, nem pályázhatnak. sz.)

— T é c s ő 2369. l. számláló korona városban, Mármaros me-
 gyében, felsőbb engedelemmel fogva, községi orvosi állomás állittatik
 360 f. o. é. évi díjjal. Folyamodhatnak orvostudorok kik a német és
 ruthen vagy szláv nyelven kívül a magyart is tökéletesen értik. A
 kérvények a hiv. lapokban 3-ik beigtatástól számítandó négy hét alatt
 a T é c s ő i c s. k. szolgabíró hivatalnál, hol a közelebbi föltételek is meg-
 tudhatók, benyujtandók. T é c s ő jún. 8. 1859. (POZ. jún. 23. sz.)

Figyelmeztetés.

A pesti cs. k. egyetemnél a leiró- és tájboncztan tanszé-
 két illető pályázat a bécsi hivatalos lapban f. évi május 27. lé-
 vén 3-szor vagy is utoljára hirdetve, az onnét számítandó hat
 héti pályázati idő jul. 8-kán fog letelni; miért is szives kész-
 séggel ujonta figyelmeztetjük a t. pályázokat a vég határ-
 időre. —

Szerkesztői levelezés.

Dr. H. M. urnak: $\frac{1}{2} + \frac{1}{2} = 1$. Az orvosi műszótár minden t.
 olvasóinknak meg fog küldetni, kik az „OHL.”ot folyó 1859. évben
 járatták, akár egyszerre, akár részletenként tették az előfizetést. —
 Nyilatkozatunknak más értelme nem lehet.

Dr. Farkas János és Flezsár S. urnaknak Török J. tr.
 fürdőkönyvét a postán elküldtük.

Dr. W. K. urnak: Fischer Péter műszerész a kívánt műszere-
 ket megküldte.

T. I. K. urnak: Előfizetése mártius hóval lejárt; a kiadó, ki mind
 a mellett a lapokat folyton elküldötte, kéreti sziveskednék a jövőre
 nézve intézkedni.

Tisztelt Olvasóinkhoz!

Midőn t. olvasóinkat az uj félév közeledtével tudományos vállalatunk további szives pártolására
 fölkérjük, azt azon meggyőződéssel tesszük, hogy a két haza orvos-gyógyszerészi közönsége és ta-
 nuló ifjusága a háborus idők közepette jobban mint valaha fogja méltányolni a békeművek becsét, s jó-
 tékony-fejlesztő és szilárdító-hatását úgy egyesek mint egész népek létére és gyarapodására.

Föltett és kijelentett szándékunkhoz híven a jövő félév alatt kezeibe fogjuk juttatni az 1859.
 évi folyam tiszt. előfizetőinek a „magyar orvosi műszavak gyűjteményét,” melynek összeállít-
 tására több jeles ügyfelünk és munkatársunk szövetkezett, kiknek hazafiui tettükért ez uttal egyelőre is őszinte
 köszönetünket fejezzük ki. — Egyszersmind föl is kérjük azokat t. ügyfeleink közül, kik netalán orvosi
 műszavakat gyűjtöttek, vagy kiknek az eddig használt kitételek iránt valami észrevételök volna, szives-
 kedjenek ezt velünk az előfizetési összegek beküldése alkalmával tudatni. Orvosi műnyelvünk fejlődőben
 lévén az elnevezések egy részt még nincsenek megalapítva s általánosan elfogadva, másrészt pedig elő-
 fordulhatnak különféle vidékek nyelvén sok életre való kifejezések, melyeket tudományunk érdekében
 érvényesíteni lehetne, minél fogva óhajtandó, hogy nemzeti nyelvünk ismerői ezeket a szótár szerkesztő-
 ségével közöljék.

Az „OHL.” előfizetési díja:

Pesten házhordással egész évre 9 frt. Félévre 4 frt. 50 kr. oszt. ért.

Vidékre postán küldve egész évre 10 frt. Félévre 5 frt. oszt. értékben.

Gyűjtőknek 8 példányra egy tiszteletpéldány jár.

A t. orvos-gyógyszerész növendék urak a lapot eddigi kedvező föltételek mellett — a mostani árak
 arányában — rendelhetik meg.

Előfizethetni helyben: a kiadó Müller Emil könyvnyomdájában, Dorottya-uteza 12. sz. és a szer-
 kesztőnél Uj-tér 10. szám. Vidéken minden cs. kir. postahivatalnál.

Lapunk teljes számú példányai még mindig kaphatók.

Az „Orvosi Hetilap” szerkesztője és kiadója.