

**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 ujtér 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:** A bőrfekélyes harmadlagos bujakór. Dr. Patrubány Gergely gyakorló orvostól Pesten. — Simpson edinburghi tanár a fájdalmas hószámról. (Folyt.) — Gyógyszerismereti közlemények. A szárcsagyökérről. Rad. Sassaparillae.  
**Tárca:** Történelmi tanulmányok a sebészet köréből, Dr. Maizner Jánostól. — Vegyesek. — Köszönet. — Szerkesztői levelezés.

## A BŐRFEKÉLYES HARMADLAGOS BUJAKÓR.

(Syphilis cutanea ulcerosa.)

Közli Dr. Patrubány Gergely gyakorló orvos Pesten.

Azon kóralakok, melyekkel a másodlagos bujakór magát a bőrön külöli, egymást felváltva jönnek elő — részint elválasztva határozatlan nagyobb vagy kisebb időközök által — részint úgy, hogy a jelenlevő alak, egy másik, a szervezetet mindig erősebben megtámadó kóralakba lassanként és fokozatosan mén át — az elsőt közvetett, az utóbbit közvetlen átmenetnek tekinthetni.

Ezen átmenetekben állandó szabályosságot ellesni, s erre egy iránytadó szigorú törvényt felállítani még senkinek sem sikerült — különösen áll ez a közvetett átmenetekről, — mert ki tudja meghatározni, hogy az ephemer foltos alakot melyik fogja felváltani? — ki tudja magyarázatát adni annak, hogy miért az elsődleges fertőzés után majd foltos, majd bibiresős, majd gumós, majd pikkelyes, majd gümös kóralak üti fel egyszerre tanyáját a bőrön? — ki tudja okát adni, hogy miért némely egyéneknél a másodlagos bujakór a fennemlített, vagy általán küteg alakba soha sem külöli magát, hanem csakis egyes részeket, (milyen legtöbbször az orr, s függő lágyiny) tart makacsul bántalmazva? — nem is kérdezve, hogy mindezek távollétében, nem ritkán az elsődleges fertőzés után, miért egyszerre szivárvány hártya-gyulladás — sőt kivételesen csontdagok s csonthártya gyulladás, úgy szólva mintegy másodlagosan köszönt be?

E tekintetben, a fertőző anyag minéműsége, — a szervezet (organismus) egyéni alkotása, — a beteg környezet viszonyok, — a talán előre ment gyógykezelés hogy lényeges tényezők, — föltenni s gyantani igen is, de általános érvényességgel kimutatni s meghatározni nem lehet.

A leirandó kóralak nem ritka, sőt lehet mondani hogy mindennapi, de még is érdekes a mennyiben a másodlagos bujakór bőröni kórterményeinek utolsó átalakulása s így legállandóbb s utolsó képe a

bujasenyves vérvegyület bőrönvaló külölésének, minden más a bőrön előjövő alakokból végre ide van az átmenet, s épen azért helyesen, találólag s méltán lehet harmadlagos alaknak nevezni.

Ezen kóralak teljesebb kifejlődését legtöbb esetben a beteg részéről közönyösség s hanyagság segíti elő és eszközli; — innen van, hogy az alsóbb s szegényebb osztálynál honos, mely a mellett, hogy rendszeren csak a fájdalom szavára ébred s ösztönöztetik segély keresésre, a test tisztán tartásával keveset vagy épen mit sem gondol, — ámbár meg kell engedni, hogy a súlyos (skorbutisch), vérszegény, sáp (anaemisch, chlorotisch), s görvélykóros egyéneknél, tartozzanak bár a miveltebb s jobb móduak osztályához, szinte kifejlődik s néha épen a heroicus (higany készítményes) bujakór ellenes szerelés mellett különösen, ha egyéni véralkotásuk a gyógykezelési eljárásnál kellőleg figyelembe nem vétetik.

A kóralakokat tekintve leggyakrabban kifejlődik a gumós (knotig), genytszös, hólyagcsás syphili-dekből s kiválólag a gümös (tuberculeux) alakból, midőn a bujálkodó s tultengő gümök genyesen szét-esnek.

Jellemző tárgyilagos bélyegei:

1) Hogy szelidebb alakban s kisebb kiterjedésben előjövén, — az egyes fekélyek a természetes nyílások szélén és körül helyezkednek: minők szem-, száj-zug, orrszárny, seggnyílás — továbbá a borékon, monyháton, hónalj, emlök és köldök alatt.

Nagyobb kiterjedésben előjövő bizárabb alakjánál azonban, minden különös helyiség kimelés nélkül helyezkednek a fekélyek mindenütt hova bármilyen alaku izzadmányos lerakódás történt.

2) Hogy a közvetlen határos rész ép terimbelétől (parenchym) ezen fekélyek éles szélekkel vannak megválva, — s úgy néznek ki, mintha az anyagvesztés éles vasgyűrűvel idéztetett volna elő.

3) A fekélyek alakja körös, köröndös, itt ott rendetlen — majd pedig olyan, mintha több nem egyforma nagyságu kör egyes metszeteiből volna össze-állítva.



4) Széle az egyes fekélyeknek alig a bőrfelülete fölött emelkedett — beszüremkedett, kemény.

5) A beszűrődött környéki rész színe eleinte vörös, később barna vörös, majd szederjes.

6) A fekélyek alapja fehéres sárga, teljesen le nem mosható izzadmánynyal van bevonva, mely izzadmány ha össze megy és megszárad pörköt képez, mely alatt gyógyulás csak kivételesen, jön létre, legtöbb esetben pedig a fekélyesedés tovább terjed. — Ezen fekélyek magokra hagyva, néha minden szerelés nélkül begyógyulnak egy helyen, de ugyanezen idő alatt újak támadnak más helyen — s így szüntelen helyet változtatva s magok után heget hagyva tovább terjednek, — ezen külölési alakjában a szőnyegen lévő kóralak mászó (serpiginieux) melléknévvel helyesen bélyegeztetik.

7) A hegeképződés és gyógyulás mindig a fekély környéki részén kezdődik s úgy terjed a középpont felé — innen a hegek is sajátságos kórhatározó küllemmel bírnak.

Az alanyi (subjectiv) kórjelekből, — mellőzve azon kedély és lelket leverő erkölcsi hatást, mely kisebb nagyobb mértékben minden alakú bujakóros bántalmakhoz csatlakozik, — nagyon csekély fájdalom van jelen, s ez is nem annyira magok a fekélyek mint inkább a számos hegek által, a bőrruganyosságának elvesztésével, annak feszültségéből származik, — jellemzők e felett a koronként felmerülő emésztési zavarok; étvágy hiány, a test súlyának érzése, a fölötte hosszúra vont álm, mely után üdülés (refocillatio) nem áll be.

Ezen alakjából a bujakór más képletekre nem teszi át magát (ha csak kivételesen a csontokra) elég tág mezeje lévén a lecsapódásra (defecatio) s talán épen innen lehet kórjólati tekintetben magyarázni, hogy nem ritkán helyes gyógykezelés mellett könnyebben meggyógyítható, mint az olyan alakok, melyeknél a bujakór kevesebb tárgyilagossággal terményeivel küllöli magát, vagy épen kizárólag egyes nemesebb részeket tart makacsul bántalmazva. \*)

Ritkán van együtt ezen kóralakkal torok vagy szivárványhártya gyuladás — gyakrabban kisebb fokú rokonszenvi mirigy dagok.

Hasonlitanak ezen kóralakhoz külömökre nézve a felbőr- vagy hám rák (Epiteliakrebs) különösen az úgy nevezett lapos-bőr-rák (Flacher Krebs, — Haut-Krebs) és a fekélyes bőrfarkas, (lupus ulcerosus) a megkülönböztetés a nevezett két kóralaktól nem nehéz, ha a többi segéd kórhatározó mozzanatok tekintet-

\*) Magángyakorlatomban, két eset fordult elő, melyeknél kizárólagosan csak is az orr volt megtámadva. — Egyik egy 20 éves fiatal ember, kinél a porcos orrszövet takhártyáján egy pár fekély volt, nagyon csekély genyes de bűzös elválasztással. — Másik egy 32—36 éves férjesült nő, kinél az orrtakhártyájának terjedelmes, helyenkint pörköt hordó kifekélyesedése mellett, a porcos közfal is meg van roncsolva, — régi keletű baj. — Az első hat hét (bensőleg iblany, s helybeli higany) szereléssel meggyógyult, — a második a már 3/4 éves szereléssel makacsul daczol, — a meleg nyári napok némi enyhítő befolyást látszanak ugyan reá gyakorolni, — de lényeges javulásról szó sincs — meg lehet, hogy erre nézve a beteg kedvezőtlen életviszonyai rendetlensége és hanyagsága nem kis mértékben befolyolnak.

be vétele mellett az elsónél a göröcsövet vesszük igénybe, — az utóbbinál pedig azon jellemző körülményt, hogy ha a közösen kedvelt helyezkedésnél fogva a szóbanlévő kóralakkal helyre nézve összeesnek is — a fekélyes bőrfarkasnál sem oly számmal, sem oly szétszórtan nem fognak előjönni a fekélyek, hanem csoportozottan fognak állani s legtöbbször kizárólagosan egy helyre szorítkozni.

Sokkal nehezebb a mászó-fekélyes-bőrfarkastól (lupus-ulcerosus-serpiginosus) és a görvélykóros fekélyektől, csupán tárgyilagossággal kórjelek által megkülönböztetni annyira, hogy ezen kóralaktól megkülönböztetése s a kórisme biztos felállítása nem ritkán a legfinomabb tapintatu szakavatottságnak is, a kór-előzmények szoros figyelembe vétele, sőt még a gyógykezelés pozitív vagy negatív eredményeinek irányadó méltánylása mellett is alig válik lehetőségessé.

Nem lesz érdektelen a hasonlaku, Hebra tanár kórodáján észlelt s általam följegyzett, következő kórosat:

H. György 57 éves, molnár mester, nős, 1857-dik évi június 2-kán vétetett fel H. tanár kórodájára — Az egyén csontalkatra elég erős, sovány, komor arczkifejezésű, haja barnás szürke, de tömör, képe néhány kisebb heg leszámításával tiszta, — mind a két felső végtagja föltűnően vastag, hegekkel s a fennt leirt jellemző fekélyekkel borítva, a szigetec alakjában ép bőr, feszes, fényes, szörtelen, az egyes fekélyek körül sötétvörösen felületesen beszüremkedett — a törzsön a fekélyek inkább szétszórtak, babszem, hatos, s itt-ott keskeny ellipticus alakban hüvelyknyi nagyságúak. — Az alsó végtagokon tömörebbek a hegek, különösen a bal lábon, melyre rálépni nem tud, a bőrfeszültségéből származott látzólagos rövidülés miatt — az egyén mankón jött be — a függő lágyiny elágozottan halvány szederjesen belövellett, — a hónalj s lágyék mirigyek borsó és babszem nagyságban tapinthatók — csontfájásai nem voltak, ámbár mind a két fülkarsont alsó fele a bütykökkel együtt tetemesen meg volt dagadva, a részletesebb kimerítő leírás hiányát pótolja ki azon körülmény megjegyzése, hogy mindnyájan megilletődött kíváncsisággal szemléltük az előttünk levő bizár kórképet, noha már az előtt nem egy czimeres példányát volt alkalmunk látni ezer kóralaknak, — maga a kedélyes H. tanár ezen szavakkal mutatá be a beteget „ecce homo.“ —

Kórelőzményül pedig megjegyzé, hogy ezen egyénnek saját bevallása szerint. 25 év előtt a monyon egy sankerje volt mely sárga sankervíz használatára, minden beszerelés nélkül csak hamar begyógyult, s az egyén ezután 10 évig ment volt minden bajtól, a mikor a nélkül, hogy újabb fertőzésről tudna valamit, a mellén és hátán fekélyek támadtak, melyeket egy ideig házi szerekkel orvosolt, később lapid solutioval mosott, de a fekélyek e mellett majd begyógyultak, majd lassan nőttek és szaporodtak, s így az egész baj lassu előhaladással terjedt tovább, míg a három utolsó évben a fennt leirt fokra hágozott s az egyént a munkára teljesen képtelenné tévé. — Egy úttal oly esetként mutatott be, mint a mely azon bujakórosok statistikáját szaporítani képes, kikenél minden kórjelek távolléte mellett, a bujakórnak egy évtizeden keresztül lapangása kimutatható.

A gyógykezelés folyama alatt, két ízben a kór kifejlődése iránt különböző alakba öntött kutató kérdéseimre csak ugyan a fentebbiekkel teljesen öszhangzó választ nyertem a betegtől.

Ezen kórosat tehát kórelőzményi és kifejlődési tekintetben érdekes, a mennyiben az egyén állítólag az elsődleges fertőzés után 10 évig egészséges volt és semminemű bujakóros folyamatnak tárgyilagossággal vagy alanyi kórjeleit nem észlelte.



magán, — azért a gyógykezelési eljárás s eredményének rövid közlésével nem válhatunk meg tőle, — hanem inkább föl-  
tétve s elfogadva azt (minek határozott kiderítése különben is a legnagyobb nehézségekkel jár) hogy az egyén időközbe újabb fertőzésbe nem részesült, mintegy önkint azon kérdés kitűzésére vezetettünk:

- 1) Hogy lappanghat-e a bujakór a szervezetben 10 év hosszú során úgy, hogy semminemű kórjelekkel magát ne külfölje?
- 2) Hogy a fent leirt kóreset csakugyan olyan volt-e, melynél minden kórjelek hiányzottak?

(Vége köv.)

—•••••

## A FÁJDALMAS HÓSZÁMRÓL (Dysmenorrhoea).

Dr. Simpson edinburghi egyet. tanár előadása után.

(Folytatás.)

### A baj gyógykezelése.

Ez kétféle lehet, palástoló — palliatív- és megelőző — praeventív- vagyis a roham és kór gyógykezelése, amint tudniillik tevékenységünk célja vagy 1) enyhíteni és leküzdeni a havonkint ismétlődő rohamokat, vagy 2) gyökeresen meggyógyítani a betegséget s elejét venni a rohamok ismétlődésének.

#### I. Palástoló gyógymód.

A roham alatt jelenlevő fájdalmak, görcsök, émelygések s a többi kellemetlen tünetek leküzdése néha könnyen sikerül, de súlyosabb eseteknél a máskor igen jótékonyak tapasztalt szerek is konokul ellent áll. Ez annál súlyosabban nehezül az orvosra valamint a betegre, minthogy egyelőre nem igen lehet bizton meghatározni, hogy melyik szer és minemű eljárás fog a legrövidebb idő alatt, legbiztosan és minden kellemetlen utókövetkezmény nélkül célhoz vezetni. Az orvos ilyenkor gyakran kényszerül hol izgatón, hol bódító, hol izzasztó szerek belső és külső alkalmazásához tisztán empirice nyúlni, csak hogy a beteget a kínoktól minél előbb megszabadítsa. Fájdalmas hószámban szenvedő nők már magok is gyakran salvia, csombor-menta s másnemű fűszeres növények forrázatát nagy mennyiségben isszák és tapasztaltilag jó haszonnal. De nem ritkán sokkal erősebb és kevésbé ártatlan izgató szerekhez mindennemű alkoholikus italokhoz is folyamodnak, szenvedések határozott enyhülésével. Önöknek ily szerekhez, némely végletes esetek kivételével, nem kellend nyúlni. — A gyógyszer melyet a hószámbaj fájdalmainak enyhítésére a leghasznosabbnak fognak tapasztalni, s melyhez nekem legtöbb bizalmam van a szunyal — morhium — különféle alakban, miután készítményei nem egyformán hatnak minden egyénnél. Az első adag erősebb lehet, mert ily betegek a mákonyféléket rendszeren könnyen tűrik; a későbbi kisebb adagok óránként vagy két óránként adhatók míg a fájdalmak nem engednek. A mákonynak csak azon egy hátránya van, melyre önöket figyelmeztetnem kell, hogy belső használata sok egyéneknél émelygést s iszonyu rossz érzést okoz; ha önök valamely oly készítményt tudnának előállítani, mely a csilapító hatást, émelygés elűzése nélkül hozná létre, nagy hála köteleznék le mindnyájunkat, az orvosokat úgy mint a betegeket. \*) Jó eredménnyel köthetik önök össze sok esetben

a szunyalt valamely erős szállékony izgatóval például halv-  
égényes léllel — spiritus muriatico-aethereus. Egy kávé kanál-  
nyi halv-égényes léll egy pohár vízben, egyike a leggyorsabban  
s legerélyesebben ható szereknek. Sokan a kámfort is így  
használják, s néha azt magában is lehet nagy adagokban ren-  
delni mákony helyett, midőn ennek készítményeit a beteg se-  
hoggy sem tűri.

Maszlagos redőszírom (stramonium), szép-  
nyőnye (belladonna), bürök (conium), indiai kender  
már mind megkíséreltetek hószám fájdalmaknál s hol többé,  
hol kevésbé jóknak tapasztaltattak. A szunyal minden esetre  
a legjobb; — hatását sok esetben a bőr izgatása által előse-  
gíthetni, s e tekintetben meleg fürdők, gőzfürdők,  
meleg ital stb. jó szolgálatot tesznek. Néha mind ezek  
összesen is hatás nélkül maradnak, s mi valamely érzetlenítő  
— anaesthetisch — szer alkalmazásához kényszerülünk nyúl-  
ni, mit a tüdő s a gyomor útján tehetünk. 10–20 csepp hangy-  
halvag (chloroform) valamely fűszeres festvényben, pél-  
dául egy obonnyi tinct. cardamomi comp.-ban, mi  
kávé kanalanként veendő — egyike a legszokottabb rendel-  
vényeknek. A hangyhalvag ily használata azonban sokkal előbb  
okoz főfájást, mintha az belehelletik. Egyike az első esetek-  
nek, melyeknél a chloroform mint érzetlenítő szer alkalmaz-  
tatott, egy hószám-baj volt. A beteg hajadon volt s rettegve  
nézett mindig a havonkint megújuló irgalmatlan fájdalmak  
elé. Már messziről hallám jajveszékését. Én öt akkor valami  
fél órára elaltattam, s a fájdalmak ezen tisztulási időszak alatt  
többé nem ismétlődtek. Ezt annak köszönhetni, hogy a hangy-  
halvagot a roham kezdete idején vettem igénybe, mert —  
jól jegyezzék meg önök — ilyetén eredményt csak akkor ér-  
hetni el, ha a beteget mindjárt a roham elején bár mi rövid  
időre is sikerül érzéketlen állapotba hozni, holott ha néhány  
óráig várakoztunk, a szert huzamosban kell alkalmaznunk s  
az enyhülés sohasem oly állandó.

Az opium és belladonna mint helybeli csilapító  
szerek kevés haszonnal voltak. Nem régen a veratrina-féle  
kenőcs bedörzsölése az ágyéktájba (r. lumbalis) a keresztcsont  
fájdalmak enyhítésére mód nélkül ajánlatott; de a szer cse-  
kély vagy éppen semmi bizalmat nem érdemel. Én csak két  
helybeli fájdalom csilapító szert ismerek, melyeknek igen jó  
sikerét tapasztaltam, s ez a szénsav szesz és a hangy-  
halvag gőz. A dysmenorrhoea egyike az első bajoknak,  
melyek ellen a szénsav használtatott. Majou genfi orvos 13  
évvel ez előtt erre vonatkozó értekezést irt. A hangyhalvag  
gőz hasonló jó sikerrel jár, s ha helybeli alkalmazása a fáj-  
dalmak csilapítására elégséges; ezen módot annál inkább kell  
választanunk, minthogy külső használatát azon általános rossz-  
szul lét nem követi, mely a belsővel nem éppen ritkán szövet-  
kezik. Az alkalmazás legegyszerűbb módja az, hogy valamely  
közönséges, átlikasztott parafával bedugott víz vagy bor  
üvegbe jegezedett borsav és savas szénsavas szikélegből egy  
egy evő kanálnyit teszünk, erre 2–3 pohárral vizet töltünk  
s az innen fejlődő gázt egy galvanizált ruggyantából készült  
és végén egy gombbal ellátott csövön a méhfelé vezetjük.  
Ha hangyhalvag gőzzel a szénsav-szesz hatását szaporítani  
akarjuk csak egy kávékanálnyit chloroformot öntünk még az  
üvegbe minekelőtte azt a parafával bedugaszolnánk. Ezen  
érzetlenítő szerek hasonló módon rákos és másnemű méhfáj-  
dalmaknál is alkalmaztathatnak.

Midőn az imént felhozott palástoló szereken végig te-  
kintünk, azt találjuk, hogy következő osztályok alá sorolhatók:

1) Általános szétömlő — diffussible — izgató szerek,  
mint halvag- és légeny-égyvény, gyökönke festvény (t. valer-  
anae) kámfor, s mindennemű borszeszes italok meleg vízzel  
vagy theával stb.

2) Általános érzetlenítő és bódító szerek, különösen a  
mákony és szunyal mindenféle készítményei, s kivételes ese-  
tekben beléndek (hyosciamus), szépnyőnye stb.; hangyhal-  
vag, nyelés és behelés által.

3) Általános izzasztók, mint a dárdany (antimon) ké-  
szítményei s az ipecacuanha, melyek kis adagokban a bódító  
szerekkel összekötve, ezeknek hatását lényegesen segítik. A

\*) Az angol orvosok egyébiránt a mákonyt ép oly nagy adagok-  
ban szokták rendelni mint a chinint például és a calomelt. —  
Simpson is 40 csepp tinct. laudani-t ad az első adaggal, s ha  
szükséges azt 1–2 óra múlva ismétli. Szerk.



meleg fürdő talán hasonló oknál fogva hasznos. Ez izzasztó szereknek akkor van legjobb hatásuk, midőn a roham a bőr forróságával, sebes érveréssel, szóval lázas visszhatással szövetkezik.

4) Helybeli bódító és érzetlenítő szerek, milyenek a szénsav és chloroform gőz, a belladonna és morphiüm kenőcsök, meleg ülőfürdők stb.

Mielőtt a palástoló szerek tárgyalását végkép elhagynám, szabadjon még megemlítenem, miként utolsó előadásom után Dr. Little barátom által értesítettém, hogy ő singaporei gyakorlatában heves tisztulási fájdalmaknál igen jó hasznát vette a hangyhalvagnak érzetlenítő hólyaghúzó alakjában, ha e kifejezéssel élnem szabad. E gondolatra egy zsába (neuralgia) által vezetették, melyben ő maga szenvedett, s mely ez eljárás következtében megszűnt. Áll pedig ez eljárás következőkben: egy kis körded ruhadarab, akkora hogy azt egy zsebóra üveggel könnyen beborithassuk, hangyhalvagba mártva egyik vagy másik lágyéktájjra tétetik s rögtön az óraüveggel befedetik. Nehány percz alatt itt hólyag támad, mi rendesen elegendő a fájdalmak enyhítésére.

De bár mily ügyesen és sikeresen járunk is el az egyes rohamok gyógykezelésében, a baj csak folyton ismétlődik, ha azt az egyes időszakok közötti időben gyökeresen meggyógyítanunk nem sikerül; ez az orvosi kezelés második, nem kevésbbé lényeges főadata.

## II. Megelőző gyógmód.

Miután ezen gyógmód célja, — megszüntetni azon kóros állapotot, mely a havonként ismétlődő fájdalmakat okozza, s miután az erre vonatkozó eljárás a kór-ok szerint különböző, szükség leend a fájdalom hősám valamennyi nemeit külön tárgyalni. De egyelőre is meg kell jegyezmem, hogy ugyan azon gyógyeljárás által gyakran két különféle dysmenorrhoea is meggyógyulhat, s hogy más részt hasonló alakú hősámbajnál gyakran különféle egyéneknél különféle szereket kell igénybe vennünk. Továbbá meg kell említenem, hogy a baj, ha a gyökeres orvoslás nem sikerül, folyton növekszik, s az egyén felgyógyulásához mindig kevesebb remény van, miért is minden egyes esetben készen kell lennünk, ha a szükség úgy kívánja meg, többféle gyógyeszt és gyógmódot alkalmazni.

1) A petefészekbeli fájdalmas hősám gyógyítása. — Tudtomra semminemű szerves vagy szövetbeli bántalma a peténynek eddigelé nem állítottatott fel mint a petefészekbeli fájdalmas hősám kór-oka. Zsába, vértorlódás és lob — idült alakban — tartatnak mind ekkorig ezen hősámbaj indító okainak. — A peténybeli neuralgián alapuló hősámbajt ugyanazon elvek és mód szerint kell kezelnünk, mint azt, mely a méh zsábájából veszi eredetét. Ha a fájdalmak peténybeli vértorlat vagy lob által föltételeztetnek a tisztulás időközeiben szét kell osztalnunk ezen kóros állapotokat nádályok ismételt alkalmazása által a méhnyakra vagy a haemorrhoidalis edényekre, szorgalmas ellen-izgatás által a keresztcsont és az ágyék táján, s mindazon szerek és eszközök segítségével, melyekkel más elszigetelt szervek gyuladós állapota ellen harczolni szoktunk.

2) A zsábás (neuralgia) hősámbaj gyógyítása. — Ha a bántalom zsábás alakot öltött, a betegeket a másító (alteratív) és zsongító (tonic) gyógyyszerelés egy vagy több folyamatának kell alá vetni. Az ásvány-zsongítók, melyek más zsábanemeknél is jó haszonnal alkalmaztatnak, itt is a főfigyelmet érdemlik. Ezen szerekekkel s jó ét- és életrend által föl kell emelni az általános egészséget a rendes állapotba vagy ha lehet, azon felül. Ily elven alapuló gyógybánságnak nem ritkán sikerül már a legközelebbi roham erejét megtörni. Minden szervet melynek működése legkevésbbé is szenvedni látszik, helyre kell igazítani, legyen az a bőr, a gyomor, a belek, a vesék stb. Rendszeres izomgyakorlat, lovaglás az időközökben s hasonló hygienikus eszközök gyakran a felgyógyulás legjelentékenyebb tényezői. Keltetni és edzeni kell a lelket úgy mint a testet új

tanulmányok és látványok által. Ily esetekben a másító és sós fürdőhelyek látogatása, e két irányban, csodaszerű hatással van. Ezek után vasas gyógyvizek vagy gyógyszerek szabatos használata nem ritkán biztosítani fogja a gyógyulást. Ne féljenek, hogy a vas izgatni fogja a méhet és vértorlatot előidézni. A vasas vizek és készítmények legjobb szereink még a nyilvánvaló méhvértorlat későbbi időszakában is. S még egy megjegyzést, mielőtt e tárgyat végkép elhagynám: a dysmenorrhoeának minden alakjai, mihelyt soká tartanak, többé kevésbbé fölvehetik a zsába természetét, s mint ilyenek megmaradhatnak akkor is, midőn a közvetlenebb kóros állapotok már meggyógyítottak és elenyésztek. Innen van, hogy sok olyan fájdalmas hősámat elvégre is mint zsábást kell gyógyítanunk, mely a baj elején a zsába természetével nem bírt.

3) A torlódásos és lobos hősámbaj gyógyítása. — Midőn a méh izgékonyasága vértorlódás vagy idült lob következménye, mely annak falaiban és nyakában fészkelhet, meggyógyulását csak ezen kóros állapotok eltávolítása által lehet reményleni. Hogy miféle lobellenes és másnemű szereket kelljen itt alkalmazni, azt egész terjedelmében ama bajok tárgyalásánál fogom előadni.

4) A köszvényes és csúzos hősámbaj gyógyítása. — A dysmenorrhoea ezen neménél a colchicum és guajacum jó eredménnyel fog rendeltetni, vagy magában vagy égvényekkel (alkali). Az én tapasztalatom szerint a legjobb szer mit ilyenkor rendelhetnek áll 6—10 szemer guajak por és 6—8 szemer hambüzegeből (brometum potassii) s hasonló mennyiségű magnesiából, ha ezt a bélhuzam állapota megkíváná. A hambüzegeknek oly csilapító hatása van az ivarszervekre mint semminemű más gyógyesztári szerek; ezt bizonyítják Trousseau kísérletei, ki azt első használta, s Sir Charles Locock gyógytapasztalata, ki azt hasonló jó eredménnyel gyakran alkalmazta. Ilyen por háromszor napjában adagolva a két tisztulás közé eső időben, gyakran elejét fogja venni minden további bántalomnak.

5) Szerves hősámbaj gyógyítása. — Ott, hol a méh valamely szerves bántalma okozza a hősámi fájdalmakat, ezeket gyökeresen meggyógyítani nem sikerül amazoknak eltávolítása nélkül. Azért is, ha lehet és mennyire lehet, ezeken kell segitenünk, a pöfeteget lekötünk vagy kiirtanunk, a méhet rendes állásba hoznunk stb. minden tekintet nélkül a tisztulás alatt nyilvánuló fájdalmak és vértorlódásokra.

(Vége köv.)

## GYÓGYSZERISMEI KÖZLEMÉNYEK.

Szárcsagyökér. — Radix Sarsaparillae. — Sarsaparill Wurzel.

Hason nevei. R. Sarsaparillae, s. Salsaparillae, s. Zarsaparillae, s. Sarsac, s. Zarsac. — Sarsaparill — oder Salsaparillwurzel. Heckenrebenwurzel.

Törzsei a tukmafélék — smilaceae — rendjébe tartoznak s legkitünőbbek gyanánt következők említettnek: Smilax medica Schlechtend. Schiede szerint a mexicói Andesek keleti lejtőin jó elő. Ettől származik a mexicói Vera Cruz és Tampico faj. — Smilax officinalis Kunth. Uj-Granadában a Magdolna folyam partjain terem. A Columbiából és Guatemalából La Guayra kikötőn át hozott, nem különben Caracas és Costa Rica tartományokból hozzánk kerülő szárcsagyökerek valószínűleg ettől származnak. — Smilax papyracea Poiret. Brasiliában az Amazon folyam közelében terem. A brasiliai fajnak egy része, s azok is melyek Maranham, Para és lissaboni nevet viselnek ettől származnak. Ezekon kívül Smilax syphilitica Humb. Uj-Granadában a Cassiquiare partjain terem. Poëppig szerint a finom szárcsagyökér ez adja. Smilax cordato-ovata Pers. Cayenneben és Majnasban terem, Brasilia vastag szárcsa gyökerét ez



adja. *Smilax Purhampy Ruiz*. *Smilax obliquata Poiret* mint két utóbbi Peruban terem. A tukmafélék ezen különböző fajaitól származnak a szárcsagyökerek, melyek majd lelhelyektől — a tartomány vagy helyiség nevei szerint — vagy azon állomások neveitől melyeken át Európába kerülnek szoktak leginkább elneveztetni.

**H a z á j a.** Észak-Amerika, Uj-Granada, Mexico, Peru, s az Antillák. Teljes bizonyossággal állithatni, hogy az egyesült államokban gyepüs, mocsáros helyeken előjön. Továbbá a mexicói Andések keleti lejtői, különösen Pabantla erdeiben. Bajorque-nál Uj-Granadában, ugyanott Mandavaca és San-Francesco Solano közt *Humboldt és Bonpland*, és Brasiáliában Yupura és Rio Negronál *Martius* által találtatott.

**Története:** A szárcsagyökér 1530-ban mint bujasenyv ellenes szer hozatott be Európába; mely célra kitünő hatásúnak tartaték. Hatása felől később igen megoszlottak a vélemények, mind a mellett is azonban arról újolag meggyőződtek, hogy a felszívódási és kiválasztási folyamra sajátosan hat, e mellett szól az ő gyámolító szer gyanánti használata a bujasenyv gyógykezelésénél, a hol is ő igen idült bujasenyvi bajoknál és higany készítmények tulságos adagolásánál használtatik.

**Gyűjtése és sajátosságai:** a szárcsagyökér összegyűjtése némi nehézségekkel van összekötve. Cserjés törzsei, többnyire kemény szűrő tövisekkel vannak ellátva, s tövisaik eltávolításánál ez okból sok munkát adnak. Nem kevesebb bajjal jár gyökereinek földből kiszedése, hosszóságuk és a föld keménysége miatt, annyira, hogy a földet néha disznókkal kell fölturatni és vízzel puhíttatniok. Más hátrányok káros befolyást gyakorolnak a gyűjtők egészségére, kik ott könnyen lázba esnek, melyen kívül még a vadak gyakori háborgatásai, kedvezőtlen időjárás, folyamok kiöntései stb. által is háborgattnak. A mennyiben azonban ezen hátrányok engedik, a gyűjtés legalább Brasiáliában egész éven át történik.

A földből fölszedett gyökerek kezelése, a mint azt külső egyenetlen kinézésük világosan mutatja, az egyes fajták szerint, a mint látszik legalább három különböző állandó mód szerint történik. Vagy 1-ször a kihúzás után azonnal megszárittatnak, a rájuk tapadt földtől ütögetés által szabadíttatnak meg, mi által szürke vagy fekete és poros fölületet nyernek, mint pl. a Vera Cruz szárcsagyökér. Vagy 2-or többé kevésbé vízzel mosatnak és napon száríttatnak meg, mint a Honduras szárcsagyökér, miáltal tiszta, rendszeren vöröses fölületet nyernek, vagy 3-szor száradás végett a ház padlására aggatják fel, hol a füst megfogja őket, miáltal barna, helyenkint fekete színezetet, röviden világos kormos kinézést nyernek, mint pl. a lissaboni szárcsagyökér. Ezen különböző kezelésmódokhoz még 4-er a mellék rostok rajthagyasát vagy eltávolítását számíthatjuk.

Szétküldés végett vagy kisebb nagyobb, szabálytalan, közönségesen kerekded csomókba kötöztetik, vagy hosszúságuk szerint igen szabályos kisebb nagyobb hengerekbe állíttatik össze és a *Timbotitia* nevű kacsos növény — *Liane* — csaknem ujnyi vastagságú indáival kötöztetik körül. Az első kötözési módszer szerinti *sassaparilla rotunda*, a második *s. longa* nevet visel. Ezen nevezetek tehát semmi különös fajtára sem vitetnek. A szárcsagyökér legfőbb kiviteli kikötőhelyei: Vera Cruz, Tampico de las Tamaulipas, Belize, Guatemala, Realeja, La Guayra, Guajaquill, Bahia, Para és legfőbb közép állomásai Havannah, St. Thomas, Boston, New-York. —

A szárcsagyökér csomók aránylag vékony és 8 lábnyi hosszú, igen piros és fás, többé kevésbé fonalszerű mellékrostokkal megrakott, közepén rendszeren vastagabb és onnan ép úgy töve mint hegye felé halkal vékonyodó mellékgyöke-rekből állanak, melyeket a növények a földben vízszintesen vagy kissé ferdén fekvő gyöktörkéikből nagy számmal fejlesztenek ki, melyeken mindamellet semmi izületek vagy csomók nincsenek s melyek belőlről jellegző bélsővel bírnak. Az előbb említett csomókban a gyökér szálok rendszeren még a gyöktörkéken ülnek, melynek hegyén ezenkívül még a növény

szárát beülő hosszabb rövidebb tövisek mutatkoznak, míg a szabályos hengerded csomók ettől szabadok.

*Schleiden* szabatos görcsői vizsgálai után a szárcsagyökér egyes szálaiban következő növény bonczatani viszonyt találunk: külső a külhám, mely rendszeren vagy egészen, vagy legnagyobb részt letördelődzik, ezután három kör következik, u. m. héj, fakör és bél melyeket egy haránt átmetszeten megláthatunk.

Minden szárcsagyökér a füstölésektől vagy a rátapadt földtől kapott szagot leszámítva szagtalan, ízök azonban nyákos és hosszabb ragás után undorító kesernyés csipős, kissé kaparja a torkot.

**A szárcsagyökér különböző fajai:**

Ugyancsak *Schleiden* a kereskedésben forgó szárcsagyökér különböző fajait bejövetei helyeik szerint 3 csoportra osztja. 1) Déla merikai szárcsagyökér, hova a lissaboni és caracasi tartoznak. 2) Középamerikai, mely Honduras név alatt jó kereskedésbe. 3) Mexicói, mely a vera cruzit, tampicóit és jamaicait foglalja magában. Az osztrák gyógyszerkönyv a keményítő dús hondurásit, mely egyébkint még csipősnek és gutturalisnak is nevezetik és a keményítő tartalomban szegény vera cruzit mely kesernyésnek is nevezetik rendeli tartatni.

1) Honduras szárcsagyökér, törzse még ismeretlen, nevét a hasonnevű középamerikai államtól nyerte, rendszeren Belizéből jön. 4—20 fontos összegöngyölt kötegekben jó elő, ilyenekből többet 80—200 fontos csomókba kötözve küldenek Európába. A javát kívülre, a rosszabbait a közepire pakolják. — Főzetük iblany festvény által sötét kék lesz. 5 font gyökér ad 1 font vonatot. *Pope* szerint a héj réteg kétszer annyi vonatot ad mint a bélréteg. Frankhonban s különösen a szárazföldön ezen faj leginkább használtatik.

2) Vera Cruz szárcsagyökér. Törzse a *Smilax Medica*, mely minden mexicói fajoknak a Tampicónak is törzse. Ezen fajt legpiszkosabbnak s a pakolást és sortirozást tekintve legrosszabbnak tartják. Az eredeti csomókban gyakran 1—3 lábnyi hosszúságú tövises szárdarabokat találhatni. Ennek csomói csupán derekukon vannak átkötve, 100—150 fontosak. Gyökszála 1/2—3 vonalnyi vastagok, széles és mély hosszúsági barázdával végig vonva, mely miatt igen szabálytalan szegletes kinézést nyernek. Ize édeses, kissé kaparó, főzete barna, iblany festvény által nem változik.

**Vegyteni alkatrészei** *Pfaff* szerint: balsamos gyanta 2,0. kaparó vonatnya 2,5. keserű vonatnya 3,7. közönséges vonatnya 9,4. mézgás vonatnya 1,4. keményítő nyomai. fehérynye 2,2. farost 75,0. nedvesség 3,0. veszteség 0,8. — Sajátlag ható állománya még biztosan nincs tudva, azonban úgy látszik, hogy az a *smilacin*. *Ingenobl* szerint a Vera-Cruz szárcsagyökér 1,88 a lissaboni 1,41 és a honduras 1,1 száztóli *smilacint* tartalmazna. A *smilacinnak* legjobb kémszere a kénsav, mely által a szárcsagyökér fris haránt átmetszetei a szerint mentül több *smilacint* tartalmaznak és mentül erősebb savat használunk hozzájuk, annál erősebb színváltozást szenvednek. A Vera Cruz szárcsagyökér tömény kénsavval megkenés után *Schroff* kémelei szerint bíbor vörös színezetet adott, ezután következék a Tampico, Jamaica, Caracas, leggyengébben s legkevésbé mutatkozáék a színváltozás a lissabonin, da Costán és Honduráson.

A héjában és belében tartalmazott keményítőn s a *smilacinon* kívül, mely *Parillin*, *Parillinsav* és *Salseparin* neveke is kapott még egy kevés illó olajat is tartalmaz.

**Fertőzményei:** *Carex arenaria*, hirta, intermedia; *agave americana*, *agave cubensis*, *asparagus officinalis*, *jacarana echinata* gyökeivel és a komló száraival szokott hamisíttatni, melyeket, ha a szárcsagyökér fentebb leirt sajátosságait figyelmesen vizsgáljuk könnyeden felismerünk.

**Készítményei:** száraz szárcsagyökér vonat — *extractum sassaparillae siccum* — és *tintraussassa-t parillae radicalis*.

Kátai Gábor.



# T Á R C Z A

## Történelmi tanulmányok a sebészet köréből. \*)

Dr. Maizner János-tól.

### I.

#### A sebészet egyetemes történelmének rövid vázlata.

E közlemény homlokára következő állítmányt tűzünk, hogy t. i. „a sebészet az összes orvosi tudományok alapos ismeretét szükségképen föltételezi; ezen alapos ismeret hiánya mellett a sebészet csak egyoldalú, félszeg, kontár; a sebészet nem tudomány, hanem mesterséggé aljasul.“

Ezen állítmány igazsága szerény nézetünk szerint annyira szembeszökő, miszerint azt a priori védvekkal támogatni egészen felesleges; s azon meggyőződést tápláljuk keblünkben, mikép ezen véleményünket minden ügyfelünk oszja. Hátra van tehát, hogy a fentebbi állítmányt történelmi adatok segítségével bizonyítsuk be.

A gyógyászat első nyomaira az indusok, egyiptomiak, s az izraeliták történelmében akadunk. Ezen népeknél az orvosi tudomány, s ezzel együtt a sebészet is kizárólag a fő papok kezében volt, kik ismereteikből titkot csinálva, azt családi örökségképen őrizték meg.

A görögöknél, kiknek a tudomány- és művészetekbeni jártasságát korunkban is bámuljuk — oly férfiakat is találunk, kik különösen helybeli bántalmak gyógyításával foglalkoztak, ilyen például Chiron — a sebészek törzsapja — Saturnus és Philyris fia, Kr. sz. e. a 13-dik században Thessaliában lakott, s mint orvos és sebész az Argonautákat Colchisba kísérte. Homer bizonyossága szerint nagyobbára külbajok kezelésében jeleskedett, Nestort, Aesculapot, Ulysses, Meleagrus és Diomedest a sebészet, — fűvészet, zenészet, törvényhozás, — csillagászat és vadászatra oktattatta.

Aesculap, — kit a klinikai gyógyászat alapítójaként méltán tisztelünk, — a csonttörések és sebek szerencsés gyógyítása által oly hirre kapott, miszerint halála után templomokat építének tiszteletére (istenítették), melyek azon időben kórházakul szolgáltak. E templomokban papok kezelték a betegeket; a különböző bajok szorgos észlelete által tapasztalati ismereteket gyűjtének, s azokat híven följegyzék.

A gymnasiumi főnökök bámulatos ügyességet tanusítottak gymnastikai gyakorlatok közben előfordulni szokott csonttörések és ficzamok helyreigazításában; ők a gymnastikai gyógyászat alapítói.

Hippocratesnek a szoros értelemben vett orvosi tudomány alkotójának széles ismereteit eléggé tanusítják fennmaradt művei; melyekből mint kiapadhatlan tiszta forrásból meritünk mai nap is számtalan igazságot. A sebészetbeni jártasságát eléggé bizonyítja azon körülmény: miszerint a szükséghez képest hideg vagy meleg borogatásokat alkalmazott; a köpölyözést és érvágást gyakran igénybe vette; a koponyalékelést s a ficzamok helyretételét tökélyesítette; a kést — mint gyógyeszközt — gyakran alkalmazá, de még gyakrabban az izzó vasat, mit eléggé tiszta világba helyez következő Aphorismusa. „A mit gyógyszerek meg nem gyógyítanak, meggyógyítja a tűz; a mit a tűz sem gyógyít meg, azt gyógyíthatlannak kell tartani.“

\*) A tanár úr, mint a pesti egyetemi műtőintézet növendéke a próbatétel alkalmával B a l a s s a tanár ur meghagyásából tartá ezen értekezést, melyet különösen a hazánkat érdeklő adatok kedvéért igen örömet közlünk.

Hippocrates leginkább az által veté meg szilárd alapját az orvosi tudománynak: mert előítéletektől mentten a kórok természetét és lényegét legnagyobb szorgalommal s éles elmével firkészte, s azok körül gyűjtött tapasztalatait hűségesen följegyzette.

A Ptolomaeusok által alapított s fejedelmi bőkezűséggel ellátott alexandriai iskolában a tudományok és művészetekkel karöltve a sebészet is haladásnak indult; a boncztan segédelmével, melyben különösen Herophilus és Erasistratus tüntették ki magukat, — az emberi test alkatával bensőleg megismerkedni igyekeztek; — az orvosi tudományt egyes szakokra nevezetesen étrendtanra, gyógyszerészet, — és sebészetre oszták, s ezekre különös gondot fordítanak; — a tanoncok kedvére bizott magukat egyes szakmákban, melyekre leginkább érzének hajlamot kiművelni.

A sebészi technicismus a tökély magas fokára emeltetett, mit, — miután Philinus művei elvesztek — A. Corn. Celsus classicus iratai eléggé bizonyítanak.

Cl. Galenus (Kr. sz. u. a 2-dik században) az alexandriai iskola növendéke Rómában települén meg, az orvosi tudományt s sebészetet Itáliában meghonosítá; tudományos készsége bámulatos, előadási modora elragadó volt annyira, mikép nyilvános élettani előadásait a római magas aristocrata is örömet látogatá. — Plato, Aristoteles, Zeno és Epicurus bölcsész nézeteivel Hippocratesnek tisztán tapasztalati igazságait egy egészszé olvasztá; mi által egy a maga nemében egészen új rendszer jött létre, mely másfél évezreden keresztül az orvosi tudomány vezérsillagául, de később haladása korlátául is szolgált.

Kr. u. a 4-dik században a népvándorlással kezdődik a Vandalismus korszaka. Ez időtájtban a szelid másákat a folytonosan dúló népharcok Európa bájlo vidékeiről elriasztották, a sebészet Arábiába menekült, hol vele néhány műveltebb férfiak foglalkozának. A sebészet további fejlődését tetemesen gátolá azon körülmény, hogy vallásuk a holt testek bonczolását tilalmazá; pedig a bonczolatokból meritett ismereteket a sebészet — csak saját kárával nélkülözheti. A bonczolatok, s a holtakoni műtételi kísérletek a sebészet hanyatlását e korszakban bizonyosan feltartóztathatták volna.

Igen sikertelen fáradozás és idővesztegetés volna a barbárság ezen századaiban tudományos műveltségű sebészeket keresni; mert e sötét korszak minden elébb virágzott tudományokat és művészeteket egy közös sírba döntött, hol dermesztő álmukat aluvák egészen a 15-dik század végéig, mikor aztán új erőre és életre ébredtek.

A sebészet eddig a tudományok- és művészetekkel folyvást érintkezésben levén, ezek sorsában osztozott; s menyire ezen körülmények között lehetséges volt, a tökély elég magas fokára emelkedett; — azonban az alexandriai iskolában, — az elküönítő szakrendszer következtében a gyógyásztól elszakítottán, fokokint mélyebbre kezdett sülyedni annyival inkább, mennél jobban terjedezett a vadság és szellemi sötétség.

A sebészet most avatatlan nyeglék kezébe került, kik azt — az akkori idő nagy kárára — minden tudományos színekből és tekintélyből kivetköztették.

A sebészet hanyatlásának egyedüli oka azon szerencsétlen rendszabály volt, melynek erejénél fogva az az orvostantól elkülönített, s elszakított.

A tudományokkal egyetemben a sebészet is a szerzetesek rendházaiba menekült a barbárság elől. A classicus ókor termékeit a szerzetesek másolgták számos példányokban, s így azokat a fenyegető enyészettől megóva az utókorra hagyományozák.

A tudományok és művészetek felvirágzásával, — mely-



nek Konstantinápolynak a törökök általi elfoglalása, (1453) s ennek következtében számos tudományos készültségű görögök kivándorlása, s a nyugotoni megtelepülése, valamint a 15-dik század vége felé feltalált könyvnyomdászat is tetemes lendületet adott, — lépést nem tarthatott a sebészet. Ez ideig legtöbb tudományos műveltséggel csak a szerzetesek bírtak, kik majdnem kizárólagosan az ifjúság nevelésével, jogi és orvosi tudományokkal foglalkoztak. De miután pápai bullák, s több egyházi gyülekezetek (1131, 1139, 1163, 1215, 1218) határozmányai folytán megtiltott nekik sebészi műtételeket (a vérontás miatt) véghez vinni: nem maradt más hátra a szegény szerzeteseknek, mint magukat teljes erővel a görög és alexandriai orvosok művei tanulmányozására adni, s a sebészetet teljesen elhanyagolni.

A sebészetnek az orvosi tudománytől eme szerencsétlen elszakítása tehát másod ízben is megtörtént és pedig sokkal nagyobb mérvben, mint az előbbi korszakban. Azonban teljes reményünk van hinni, mikép ez utolszor történt.

A sebészet, — a gyógyászat eme hatályos ága tehát oly egyének kezei közé került, kiknél a tudományos készültség teljesen hiányzott. Ennek az lön következménye, miszerint a sebészet, s az azt gyakorló férfiak a legesekélyebb figyelemben sem részesültek, sőt megvetés tárgyává aljasultak elanynyira, mikép az egyetemek és Akademiák látogatásától is eltiltattak.

Nagyobbserű sebészi műtételeket, u. m. koponyalékelés sérvműtét, hólyagmetszés, hályogműtét, here-kiirtás stb. nagyobbára durva, kóbor s vásárookra járó nyeglék végeztek.

Ily szánandó sorsa volt ezen korban tudományunknak Európaszerte; — mig nem végre több jobb lelkületű sebészek egyesülvén, — szenvedő embertársaiknak bajait jó tanácssal és kész segélylyel díjtalanul enyhíteni iparkodának. E jótékony czél betöltése által bebizonyíták, miszerint működésük alapja egyedül önzetlen tiszta emberszereteten gyökerezik, s hogy fáradozásuk csupán a szenvedő emberiség javára van irányozva; — ez által érdemesekké tevék magukat arra, hogy további kiképzetésük tekintetéből az Akademiákra bocsátattak.

Olaszokban V-dik Orbán pápa ismeretűs és művelt házi orvosa Gui de Chauliac, kitől az akkoriban dühöngött (1347—52) fekete halálnak (mors nigra) igen jó leírását bírnjuk, — szabadon s minden előítéletéről letéve nem szégyenlé ily vándor nyegléktől a sebészi műtételeket eltanulni, melyeket aztán betegein sikeresen végre is hajtott, s a sebészetet, — sebészi bajok észszerű kezelése, valamint a hozzájuk szükséges eszközök javítása által — tetemesen gazdagította. Ezen eljárása által nemcsak arra serkenté többi üggyársait, hogy a sebészetet közelebből megismerkedjenek, hanem ennek gyarapítására s tökélyesítésére saját jó példája által is lényeges befolyást gyakorolt.

Franciaország sebészei egyáltalán magasb kiképződés után törekedtek, s így IX. Lajos udvari sebésze Pitard ösztönzésére alapíták a sebészi Collegiumot 1260-ban Párisban, mely különösen az 1295-ben Milanóból száműzetett s Párisban megtelepült Lanfranchinak ernyedetlen tevékenysége folytán vált híressé, s folyvást versenyzett a párisi orvosi tanodával. Ezen Collegium tagjai a nyers empiria mellőztével főleg a sebészi Classikusok tanulmányozása által igyekeztek magukat a sebészetben kiművelni. Legjelesebb növendéke volt ezen együletnek Paré Ambrus (1517—1590) ki már 19 éves korában mint tábort sebész az V-dik Károly császár elleni hadjáratban azon nevezetes fölfedezést tevő, mikép a lőtt sebek nem mérgek természetűek (mi ekkoráig orvosok és nem orvosok között általános hiedelem volt), s hogy ezek sokkal jobban gyógyulnak, ha egyszerűen szereltetnek, mintha — mint eddig szokásban volt — forró olajjal égettettek ki. A lőtt sebekről jeles művét a hadjárat bevégeztével adta ki 1545-ben. Paré most Sylvius (Dubois) tanár vezérlete alatt boncnoki (Prosector) minőségben működött, s egy rövid boncnant irt sebészek számára, mely sok ideig leghasználhatóbbnak bizonyult be. Sebészi jó hírnevét különösen a sérültek körüli kimélyes bánásmódja által alapítá meg; a

esonkításoknál a vérzés csilapítása tekintetéből eddig általános alkalmazásban volt izzó vasat száműzven, helyébe az üterek lekötését ajánlá s megis tevő; — ezen eljárása által a műtéteknek maradandó szerencsés sikert biztosított, magának pedig halhatatlan nevet szerzett; az izzó vasnak alkalmazását kellő korlátok közé szorította; a koponyalékelést tökélyesítette; a lágyéksérvek gyökeres gyógyításánál a herekiirtást szükségtelennek bizonyítá, s nem is tevő; továbbá megmutatta: mikép a konok nehéz vizelesnek gyakori oka a megkeményedett düllmirigyben fészkel stb. stb. Paré különösen az által használt a francia sebészetnek, hogy számos jeles sebészeket képezett, nevezetesen Franco Pétert, Pineau Severint, Pigrayt, Guillemean Jakabot stb.

Ezen Collegium végre XV. Lajos alatt 1731-ben Academiaivá alakítottatott át, s Marechal, de la Peyronie, Lamartiniére s több másoknak kitünő munkássága következtében igen virágzó állapotba helyeztetett. Az academia tagjai kitünő szorgalommal buvárkodtak a természettudományokban, mér, — és élettanban; a sebészi boncnant pedig különösen művelték; e mellett a belgyógyászatot sem hanyagolták el, minek következtében az orvosokkal egyenlő rangra emelkedtek. Nevezetesebb tagjai voltak az academiának: Quesnay, Garengeot, Morand, Louis, a két Sabatier, Desault stb.

A francia sebészek buzdító példái által elragadtatva Olasz és Angolhon sebészei, szinte magasb tudományos műveltség után törekedtek, s egyszerre csak De Vigó, Maggi, Berengarius (1527), Beniveni (1506), léptek fel műveikkel. Bolognában, melynek egyeteme sokáig a leghiresebbnek tartatott Európában, 1690-ben sebészi Academia létesült, mely kizárólag sebészek és gyógyszerészekből állott. Angolhonban Galle és Reynold velős tartalmu műveikkel gyarapíták a sebészetet.

Ámbár a némethoni sebészek egyáltalán lassu léptekkel haladának (mivel a sebészet becsstelen, aljas kereseti ágának tartatott, s ezen előítélet sokkal mélyebb gyökeret vert, hogy sem azt egy könnyen ki lehetett volna irtani), mind a mellett egy Wurtz, Fux, Cornar s Partisch munkái eléggé tanusítják, hogy szerzőik Franciaország hírneves sebészei mellett méltó helyet foglalhatnak.

A sebészek művelődése által nemcsak a műtétten örvendett gyarapulásnak, hanem különösen a sebészi kórtan, melyre egészen új világ áradott, midőn Harwey (1628) a vérkeringést fölfedezé. Keserűen kelle e korszakban minden új nézetnek lakolni; — scholasticus szörzsálhasogatásokkal telt polemikák repültek mindennünnen Harwey és nézete ellen. — Harwey azonban végnapjaiban boldogító megnyugvással tekinthetett szét, mert nézetét Europa értelmiségének jobb s nagyobb része elfogadta. — A korszellem ez időtájban a természettudományokban szorgos buvárlatokban nyilvánult; különösen a vegyészett, az ember és állatok bonczana, s az élettan műveltettek; minek a gyakorlati orvostudományokra jó befolyását tagadni nem lehet. Ki nem fogná elismerni például egy Albini, Haller, Camper, Morgagni, Leuwenhoeck, Bayle, Vetter, Voigtel, Meckel, Rudolphi, Wagner stb., az e téren szerzett bokros érdemeit?

A sebészetnek tehát a magasabb tudományos irányu pályája ki volt tűzve; az óhajtott siker s haladás nem maradhatott el. A műtői technicismus időjártával egyszerűsített és tökélyesített; ez egyébiránt igen szükséges volt, mivel némely sebészek modora szerint az egyes műtétek végrehajtására szükségelt műszerek rendkívül megszorodtak, s tetemes költségbe kerültek, a kézfogások gépies mesterkélekékké kezdének fajulni stb. Azonban tudós szakférfiak teljes igyekezetükkel oda működtek, hogy a sebészetet ezen oldalról fenyegető veszély az emberiség érdekében elháríttassék.

Ez időtájig kórházak még csak gyéren találkoztak Európában; — azonban a miveltebb népek kormányainál ezeknek szükséges volta általános érvényre emelkedett. A különmemű kórok székének felismerésére, s gyógyítására lényeges befo-



lyást gyakoroltak a kórbonczani vizsgák, melyek egy úttal a sebészetnek is tetemes előnyére váltak.

Habár teljes elismeréssel és kegyelettel fogadtuk is a francia sebészi Academia tagjainak műveit, kik nem csak maradandó becsü irodalmi termékekkel gazdagíták a sebészetet, hanem főleg szakavatott sebészek nevelése és képzése által maguknak el nem muló érdemeket szereztek: nem szabad egyúttal megfeledkeznünk egy Heister, Mauchart, Plattner, Theden, Schmucker, Mursinna, Chelius, Textor, Plenck, Kern, Wattmann, Dieffenbach, Eckstein, Stähly, Piskovichról stb., kik nemcsak becses műveik közrebocsátásában, hanem tudományosan képzett sebészek növelésében egymással dicséretesen versenyeztek.

**V e g y e s e k.**

**Pest, augusztus 4-kén 1859.** Mai számunk a Tormay főorvos ur által lapunk számára átdolgozott egészségügyi jelentés első ívével van bővítve. A statisztikai tények és adatok újabb időben bebizonyult jelentősége akkor tűnik leginkább szemünkbe, midőn azok hosszabb időre és nagyobb számra terjednek. Ennél fogva czélszerűbbnek tartottunk a havi jelentések helyett egy egész évi jelentést közölni tisztelt ügyfeleinkkel. Az orvosi statistika Louis ideje óta tudományunk egyik legérdekesebb ágát képezi, s matematikai biztonságánál fogva képes nemcsak az elmélet tévedéseit kiigazítani, de az adatok összehasonlítása és viszonyítása által törvényeket emaga is fölfedezni, s a többi tudományokat kutatásaikkal segíteni; — fontos az leginkább az egészségügyi hivatalnok előtt, de fontos a többi orvosokra nézve is, mert azon kívül hogy ismereteinket növeli, kijelöli még az orvos állását is az állam irányában, számokkal s el nem tagadható tényekkel bizonyítván be tudományunk jótékony hatását az emberek egészségére s a társadalom jóllétére. — Tiszt. ügyfeleink bizonyosan kedvesen fogják venni e munkát, mint a beadandó jelentések mintáját s fővárosunk egészségi állásának hű képét. — A tiszt. főorvos urnak, ki a statisztikai szakot hazánkban oly műértőleg és lankadatlan szorgalommal képviseli, ezennel ismételve köszönetünket mondjuk.

\* Dr. W a c h t e l „*Ungarns Kurorte und Mineralquellen*“ című munkája megjelent s a soproni „*Zeitschrift für Natur und Heilkunde in Ungarn*“ lap szerkesztőségi irodájából 3 ft. 67 1/2 kr. o. é. bólti áron posta útján bérmentesen megszerezhető. A munka mennyire felületes megtekintése után ítélni, sikerültnek látszik; harmincz nagy 8. r. ívre terjed, papírosa, alakja és nyomtatása csinos; a tárgyat lehetőleg kimerítően adja, a leírások az önszemlélet bélyegét viselik; a vizek és fürdők a megyék szerint vannak elosztva, s valamint az egész országnak úgy az egyes megyéknek és gyógyintézeteknek physiographikus leírása is terjedelmesebben van előadva. Bővebben fogjuk ismertetni.

\*\* Dr. Breuning G-től Bécsben egy jó szándéku s tanulságos röpirat jelent meg a kórházak fölállítása és fölszereléséről.

— A táborig orvosok halálózását illetőleg M. Thomas jelentése szerint a krimi hadjárat alatt, az 1854. évben Gallipolinál történt kiszállástól számítva — 1856. évi augusztus hó végeig a 350 franciaorvos közül 72, tehát 20% lett hivatásának áldozata, mi háromszorosa kedvezőtlenebb arány bármely más szolgálati ág tisztjeinek halálózásánál. — Legtöbbször hagamában haltak el.

— Az elhírhedett „*Docteur noir*“ (fekete doktor) alias Vriés, kiről lapunkban is tettünk említést, Bocquet Abbé-

val szerződésre lépett következő nyugta által, — „Bocquet Abbé-től 2000 frankot fölvettem, azon 4000 frank fejében, melybe mint jutalomba megegyeztünk azon rákos bántalom meggyógyításáért, melyben az Abbé szenved. A másik 2000 frank a gyógyítás befejezésével fizetendő. Páris decemb. 25. 1858. Vriés.“ Az Abbé, kinek meggyógyítására magát a fekete doktor ekként kötelezte nem sokára meghalt, s özvegye az előre lefizetett összevet visszakövetelte, miután Vriés a nyugtában említett föltételeket nem teljesíté s annál fogva a kikötött pénzüszveg egy részéhez sincs joga. Vriés a visszafizetést megtagadta, de a seime-i törvényszék által elmarasztaltatván a per-költségeket is ő fizeté.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1859-iki jul. 28 — aug. 3-ig ápolt betegekről.

	Felvéte.			Elbocs.			Meghalt			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülők	gyermek	elmekör.	Összeg
	férf.	nők.		férf.	nők.		férf.	nők.		férf.	nők.				
Julius 28-kán.	9	7	16	11	8	19	1	—	1	187	218	12	11	20	448
„ 29-kén.	7	13	20	3	7	10	1	2	3	188	220	14	13	20	455
„ 30-kán.	11	7	18	13	16	29	—	—	—	187	216	11	10	20	444
„ 31-kén.	6	6	12	6	3	9	—	—	—	188	219	10	9	21	447
Augus. 1-jén.	9	8	17	15	14	29	—	2	2	186	217	5	5	20	433
„ 2-kán.	14	9	23	4	4	8	—	2	2	194	219	7	6	20	446
„ 3-kán.	20	7	27	8	4	12	3	2	5	203	220	8	6	19	456

A betegforgalom és kórjellem érdekében tett e heti észleléseink az elmúlt hetiekhez hasonló eredményűek voltak: a betegforgalom élénk; — a csorvás bántalmak túlyomók; — a halálózás kedvező arányszámot mutat.

**K ö s z ö n e t.**

Én a soroksári tűzvész által f. év mártius hóban vagyunkban károsult és hozzám folyamodott két sebész fölségélése végett, a hazánkban lakó ügyfél urak tapasztalt jó akaratához fordultam, felszólítván a főorvos urakat miszerint a szűkölködők számára gyűjtéseket tenni sziveskedjenek. — Örömmel jelenthetem miként mai napig nálam 666 frt. 95 kr. o. é. gyűlt be, és pedig a következő főorvos uraktól: Debreczenből 84 frt. 5 kr., Szombathelyről 61 frt. 55 kr., Jászberényből 47 frt. 55 kr., Nagy-Kállórol 76 frt. 25 kr., Magyar-Ovárról 10 frt. 50 kr., Komáromból 66 frt. 75 kr., Nagy-Váradról 23 frt. 55 kr., Aradról 35 frt. 25 kr., Kassáról 21 frt., Posonyból 10 frt. 20 kr., Szegszárdról 76 frt. 45 kr., Makórol 28 frt. 10 kr., Miskólczról 23 frt., Alsó-Nyitráról 72 frt. továbbá Pest-Pilis megyéből 93 frt. 90 kr. o. é. — Ö s z v e s e n **729 frt. 90 kr. o. é.** mely adakozások az illető uraknak már is átadattak, s én nevükben ezennel őszinte hálaomat kinyilatkoztatni köteleességemnek tartom.

Pest, augusztus 1-jén 1859.

Dr. G l a t t e r,  
cs. k. megyei főorvos.

**Szerkesztői levelezés.**

Dr. B. A. urnak Szalontán: Megtettük a szükséges intézkedést.  
Dr. Sz. urnak Ujzászon: Fischer műszerész biztuk meg a kívánt eszközök elküldésével.

Mai számunkkal küldjük szét Dr. Tormay Pest városi főorvos ur „A közegészség állapotáról Pest szabad királyi városában“ irt kimutatásának 1-ső ívét.



# A KÖZEGÉSZSÉG ÁLLAPOTA

PEST SZABAD KIRÁLYI VÁROSÁBAN

1858-ik évben.

Közli

**Dr. TORMAY KÁROLY**

Pest szabad királyi város fő-orvosa.

## A légköri viszonyok.

— Meteoratio. —

Pest város területe — Ferró-tól számítva — a keleti hosszúság  $36^{\circ} 43' 15''$  és az északi szélesség  $47^{\circ} 29' 25''$  alatt, 305 lábnyira az adriai tenger felszíne fölött, 36 lábnyira a dunavizállás budai mértékének 0 pontja fölött helyeztetik. Körlégi viszonyait vévén tekintetbe, keleteurópai özönvizi földjét inkább zord mint enyhe-éghajlatunak nevezhetni, hol is a földköri légmérséklet által okozott légmozgások igen gyakoriak, de általában a közeurópai időjárat éghajlati tüneteire képest semmi feltűnő változásokat nem mutatnak.

Igen fontosak nálunk a hőmérsékletnek gyakori fordulatai, s annak nevezetes fokterje (amplitude) nem kevésbé a napsugarak visszaverődése az itt oly széles Duna árjától, de legnagyobb befolyásu a betegesedési viszonyokra nézve a levegőnek hőmérséklete, s ez képi a tulajdonképi állapot, minthogy az okság (causalitát) nagyobb physikai-földrajzi részét magában foglalja.

Habár néha a rezgések (oscillatio) fokterje a légnomásban és a levegő hőmérsékletében igen feltűnők, még is az év közepén kiegyenlítettnek, és a légkörmérséklete az évi közép számításban  $+ 8^{\circ} 43'$  egész  $+ 9^{\circ} 20'$  R. közt ingadozik.

Az élet egészségi viszonyaira nevezetes befolyásuak az egyes napok időjáratit tulajdonságai, ezek közt a légmozgások — szelek, a harmat, eső, hó s. a. t.

Nálunk különösen a forró égöv felé nyomuló északkeleti s a visszavonuló délnyugoti — passat — szelek fordulnak elő, ezek ágazataiul vétethetnek a többi szelek. Az első t. i. az ÉK. száraz, s nem ritkán télen egyszersmind hideg — a második meleg és vízpárával telt, változásában az előbbi közönségesen — főleg télen — erősebb. Minthogy keletre Ázsia forró égöve van, e szerint onnan csak oly lég jöhet, mely vízpára nélküli s meleg éghajlatot hoz, — míg a nyugati télen langy s nyáron hűvös.

A helybeli időváltozáshoz járul — habár keveset — a Duna árja, mely különben is már néhány év óta lényegesen nem emelkedik, úgy hogy a vizállás a budai (Fegel) mértéknek — 0 pontján felül 1858 évben augusztusban  $13' 6'' 0'''$  legmagasban, — legmélyebben állott a téli hónapokban és pedig egész  $1' 2'' 0'''$ -ra esett.

### Az 1857/58-diki pesti légköri viszony.

1857/58-diki év hónapjai	Légnomás — 0° R.-től számítva párisi vonalokban				Hévmérő állása 0° Reaumur				Páryanomat				Nedvesség				A légköri ozon-reactio			
	legtöbb	legkevesebb	közép	ingadozás	legtöbb	legkevesebb	közép	ingadozás	legtöbb	legkevesebb	közép	ingadozás	legtöbb	legkevesebb	közép	ingadozás	legtöbb	legkevesebb	közép	ingadozás
	December . . . . .	342.08	333.97	338.66	8.11	+ 7° 0'	+ 1° 0'	+ 2° 40'	6° 0'	2.89	1.08	1.96	1.81	95	63	84	32	6	0	3.08
Január . . . . .	342.15	328.43	337.74	13.72	+ 5.0	— 0° 5'	+ 2° 90'	15.5	2.20	0.59	1.35	1.81	97	59	82	38	5	1	3.18	7
Február . . . . .	339.99	330.65	336.51	9.94	+ 1.7	— 2.4	+ 5.20	14.1	2.03	0.39	1.08	1.61	90	59	79	31	8	0	2.22	8
Mártius . . . . .	337.93	331.79	332.65	16.14	+ 12.8	— 6.9	+ 2.34	19.6	3.02	0.98	1.82	2.16	89	39	73	50	8	1	4.44	7
Április . . . . .	337.81	328.28	333.28	9.59	+ 19.0	— 1.0	+ 7.96	18.0	4.83	1.51	3.48	3.32	88	28	62	62	8	1	3.34	7
Május . . . . .	336.01	327.46	332.38	8.55	+ 21.4	+ 4.0	+ 13.36	17.6	5.58	1.76	3.67	3.82	94	28	62	66	8	1	5.00	7
Junius . . . . .	335.69	330.65	333.65	5.04	+ 25.2	+ 12.6	+ 17.70	12.60	6.82	3.33	4.89	3.49	84	29	58	55	7	1	3.46	6
Julius . . . . .	335.61	327.65	331.33	7.79	+ 27.0	+ 10.1	+ 18.80	16.90	8.24	3.61	5.50	4.65	95	34	60	61	6	1	3.40	5
Augustus . . . . .	335.32	327.50	332.63	7.82	+ 24.2	+ 9.5	+ 16.14	14.70	8.25	4.01	5.84	4.34	100	47	73	53	10	0	3.75	10
September . . . . .	337.80	332.15	335.27	5.65	+ 22.1	+ 9.0	+ 15.11	13.10	7.72	3.77	5.66	3.95	95	56	77	39	8	0	2.40	8
Oktober . . . . .	336.93	331.58	334.27	5.35	+ 19.8	+ 5.5	+ 12.35	15.30	6.46	1.91	4.83	4.55	94	61	81	33	8	0	1.71	8
November . . . . .	338.13	328.46	333.39	9.67	+ 16.3	— 4.0	+ 1.70	20.30	6.30	1.02	2.05	5.38	96	48	85	48	6	0	2.03	6
Öszvesen . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Középen . . . . .	337.95	329.83	334.32	8.11	+ 16° 33'	+ 1.42	+ 8° 58'	15° 41'	5.36	1.99	3.53	3.37	93.09	46.0	73.83	77.05	7.60	0.50	3.20	7.05
Tél . . . . .	341.41	320.62	337.64	10.59	+ 4° 60'	— 7.30	+ 0.33	11.30	2.38	0.90	1.46	1.48	95	60	82	35	7.33	0.33	2.85	7.00
Tavas . . . . .	327.25	329.15	332.77	8.10	+ 17.91	+ 0.73	+ 7.87	17.18	4.14	1.38	3.60	2.76	90	32	66	58	8.00	1.00	4.39	7.00
Nyár . . . . .	335.51	328.60	332.53	6.91	+ 25.52	+ 10.80	+ 17.55	15.72	7.77	3.65	5.41	4.32	93	37	64	56	7.67	0.70	3.54	7.00
Ősz . . . . .	337.62	330.75	334.31	6.69	+ 19.40	+ 3.50	+ 9.72	15.90	6.90	2.23	4.18	4.63	95	55	81	40	7.33	0.90	2.50	7.33



### Időjárati viszony és a Duna viz-állása 1858-ban Pesten.

18 <sup>57/58</sup> -dik év hónapjai	Szám a							szélirányoknak							Dunaviz állam											
	tisztá	borús	felhős	köd	eső	hó	zivatar	a csapadék mennyisége párisi vonal.	keleti	nyugati	déli	északi	északkeleti	északnyugati	délkeleti	délnyugati	legmag.			legalacs.			közép		ingadozó	
																	nap	láb	ujj	nap	láb	ujj	láb	ujj	vonal	láb
December	10	8	22	6	3	—	5.62	25	10	—	15	1	9	10	9	4	6	2	23	3	1	4	6	11	3	1
Január	5	10	21	7	2	4	4.71	6	13	20	10	7	15	7	12	21	7	7	17	3	5	5	9	4	2	
Február	5	13	20	8	4	5	7.63	8	6	12	10	9	10	15	7	1	6	3	18	3	9	4	10	5	6	
Mártius	2	10	18	3	2	2	9.84	4	14	19	16	11	16	9	8	27	9	4	1	2	4	4	7	3	0	
Április	3	9	19	—	7	—	21.32	4	9	16	9	8	11	20	5	10	9	0	21	6	10	7	3	9	2	
Május	4	8	18	—	12	—	57.70	5	16	29	8	1	17	8	3	3	9	1	20	6	1	6	8	0	0	
Június	4	6	14	—	7	—	16.16	9	15	9	10	9	12	5	5	1	9	2	22	6	4	7	4	6	10	
Július	4	4	13	—	6	—	17.91	2	18	10	11	4	28	6	8	19	10	10	12	5	1	5	8	2	9	
Augustus	6	6	15	—	11	—	29.60	4	18	14	5	2	17	13	13	8	13	6	1	6	9	9	4	10	6	
September	6	5	13	—	4	—	6.34	4	20	23	8	4	4	7	8	14	6	11	30	5	5	7	4	6	7	
Oktober	11	3	18	4	7	1	9.74	3	9	46	2	2	7	7	2	19	7	6	31	4	2	4	8	6	4	
November	13	13	20	8	11	3	8.94	5	8	26	23	11	4	7	9	25	8	11	17	3	10	5	5	6	1	
Öszvesen	73	95	211	36	76	15	27	195.41	79	146	214	127	69	150	114	89	—	8	8	—	5	0	6	2	0	
Középbén	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Tél	20	31	63	21	9	9	17.96	39	29	32	35	17	34	32	28	—	6	7	—	3	5	5	0	11	3	
Tavas	9	27	55	3	21	2	11	88.96	13	39	54	33	20	44	37	16	—	9	2	—	5	1	6	2	4	
Nyár	14	16	42	—	24	—	14	63.07	15	51	33	26	15	57	24	26	—	11	3	—	6	1	7	6	2	
Ősz	30	21	41	12	22	4	2	25.52	12	37	95	33	17	15	21	19	—	7	9	—	4	6	5	10	2	

### A betegeskedés.

— Morbilitas. —

Az évi betegeskedés ép oly rendes mint az évi halálozás. A betegeskedés rendességét bizony meg nem határozhatni, s ez oly feladat, mely mindinkább kötelességgé és lehetségessé válik, habár nem pusztán időbeni észlése által, hanem helyes módszerint ugyanis a betegségek elterjedését bizonyos térben szemléltető átnézetek fölhasználása által. Ily módszer mellett észlelhetni a betegségeket tisztán s oki viszonyaik szerint elkülönözve; megismerhetni határozottan a főbb mozzanatokat, melyek körül azok összecsoportosulnak. Ezen rendszer kivételét egy jól kezelt statistika nyomán érhetni el, és eként lehetend egykor a betegeskedésre nézve bizonyos szabályosságot állapítani meg.

A betegeskedés gerjesztő okai részint az időjárati viszonyok befolyásaiban, részint — mint nagyobb városokban egyenlően előforduló — különös helybeli viszonyokban keresendők. Ezekhez tartoznak a házak építésmódja, az ivóviznek vas — s egyéb idegen részek tartalma, lakosaink legnagyobb részének sajátságos életmódja s foglalkozása.

### A betegeskedés helybeli viszonyai.

A betegeskedés számszerinti kimutatását általában csak annyiban határozhatni meg, mennyiben ez a szegény betegek kezelésében a városi kerületi orvosok feljegyzéseiből, valamint egyes nyilvános — és különkórházak — s egyes intézetek jegyzőkönyveiből, a városi főorvosi hivatalnak tudomására jó.

Az itt feljegyzett betegek számából gyógyultak és meghaltak összegét csupán a kórházakban határozhatni meg pontosan, de nem a kerületi orvosok által — és a gyermekkórházban kezelt járó betegek gyógykezelésénél.

Az itt kezelt betegek, tulajdonkép a betegségi esetek száma 48599 volt, melyből 23324 esik a kórházakra, melyek következők:

A kezelés helye s módja	Az elmúlt évről visszamaradtak	szaporodtak	összesen	gyógyult s javult	átétettek	meghalt	további kezelésre visszamaradt
A szegény-beteg-kezelésben	—	—	16333	—	—	—	—
A sz. Rókus közkórházban	450	6501	6951	5551	—	951	449
A gyermekkórházban fekvő	28	221	349	288	—	33	28
„ „ járóbeteg	—	—	3407	—	—	—	—
Az israelitakórházban	33	532	565	495	5	44	21
A cs. k. egyetemi kórodákban	—	1189	1189	1125	17	47	—
A cs. k. katonai kórházakban	733	10906	11639	8484	2230	370	555
A pest-budai keresked. kórház fekvő	3	164	167	152	—	9	6
„ „ járó	—	—	939	—	—	—	—
A nő-egyesület	—	26	26	24	2	—	—
A városi szegényápoloda (Elisabethine)	43	340	383	265	—	87	31
A cs. k. kincstári dohánygyárban	—	—	2925	—	—	—	—
A cs. k. vasúti gyárakban	—	—	1681	—	—	—	—
A városi kényszerítő dologházban	29	521	550	545	—	5	—
A cs. k. törvényszéki börtönökben	48	1457	1505	1410	—	56	39
A kórházakban összesen	1367	21957	23324	18339	2254	1602	1129
A betegek teljes összege	—	—	48599	—	—	—	—



E szerint a kórházakban a gyógyultak aránya a betegedettekéhez 78.63, a megholtaké 6.56 a további kezelés alatt visszamaradtaké 4.85 az áttetteké 9.66 % volt.

A szegény betegek kezelésében gyógyított egyének száma 18<sup>56/57</sup> évben 20761, a kórodákban és egyéb intézetekben 30052, az utóbbiakból 24819 gyógyult, tehát 82.50 % az áttettek 2035 — tehát 6.77 %, meghalt 1472 tehát 4.96 % további kezelésre vissza maradt 5.70 %.

E megjegyzés „betegségi esetek“ azért tétetett minthogy mind a szegény betegek kezelésében mind a kórházakban ugyanazon egyén két- sőt többször is előjön.

E betegségi esetek száma, egyes hónapok s évek szerint osztályozva a kórházakban kezelt, gyógyultak s megholtak összege 18<sup>57/58</sup> évben ezzel összehasonlítva az 18<sup>56/57</sup> évit biztos adatok szerint százaléki viszonyban e következő volt:

18 <sup>57/58</sup> -dik évben						18 <sup>56/57</sup> -dik évben						
Hónapok	Beteg- kedés	Gyógyu- lás	Halálo- zás	Beteg- kedés	Gyógyu- lás	Halálo- zás	Beteg- kedés	Gyógyu- lás	Halálo- zás	Beteg- kedés	Gyógyu- lás	Halálo- zás
December	9.63	9.29	8.68	28.20	27.21	27.30	7.31	8.48	9.10	23.10	25.95	24.20
Január	9.41	9.27	9.48				7.52	8.33	7.02			
Február	9.16	8.65	9.14				8.31	9.14	8.08			
Mártius	9.48	6.96	12.66	27.31	28.35	34.99	9.00	8.56	8.10	27.26	25.20	27.67
Április	9.31	8.42	10.87				7.20	7.86	10.12			
Május	8.92	9.97	10.86				10.00	8.46	9.25			
Junius	8.20	8.15	8.26	22.80	23.51	21.27	7.21	7.76	8.43	26.86	25.12	24.64
Julius	7.33	7.52	6.65				10.12	8.68	7.02			
Augustus	7.27	7.84	6.36				9.61	7.68	9.22			
September	7.41	7.36	5.86	21.29	20.93	17.04	8.62	9.05	6.90	23.77	24.83	23.56
Oktober	6.73	7.29	5.38				8.71	8.40	9.02			
November	7.15	6.38	8.80				6.50	7.38	8.34			

A kórodákban kezelt betegek és a halálozás száma ez évben — összehasonlítva az 18<sup>56/57</sup> évvel, — télen s tavaszszal nagyobb, de a gyógyulás kedvezőbb s gyorsabb volt. Ezt azon körülménynek tulajdoníthatni, minthogy általában az elmúlt évben — különösen télen s tavaszkor — a sziket (Influenza) s a járványos kanyaró uralkodott.

Ez sokkal szembetűnőbb lesz, ha a szegény betegek kezelésének kimutatása — mely az általános betegedést határozza meg, — tekintetbe vétetik.

E szerint a kerületi orvosok által s a gyermekkórházban kezelt járó betegekre esik 19740, ezek az egyes hónapok s évek szerint százaléki viszonyban e következők:

Hónapok	% százalék viszony	Évszak	Hónapok	% százalék viszony	Évszak		
December	7.80	Télien	Junius	10.18	Nyáron		
Január	7.57		22.46	Julius		8.74	26.84
Február	7.15		Tavaszkor	Agustus	7.91	Őszkor	
Mártius	9.66	30.44		September	7.41		20.28
Április	9.12	7.01		Oktober	7.01		
Május	11.07		November	5.83			

E szerint a legtöbb lobos betegség esik tavaszra, melyhez a sziket (Influenza) s a járványos kanyaró, továbbá még a légzés szervek gyakori lobos bántalmi járulnak.

Ivari tekintetben — felnőttekre s a gyermekkorra nézve a szegény betegek kezelésében általában minden 1000 betegre egyes havakban esik, és pedig:

H ó	i varra nézve						H ó	i varra nézve					
	férfl	nő	gyermek	férfl	nő	gyermek		férfl	nő	gyermek	férfl	nő	gyermek
December	265	242	293	261	422	317	Junius	288	282	430	264	344	392
Január	251	423	326				Julius	265	844	391			
Február	267	401	332				299	352	349	Augustus	240	405	355
Mártius	312	431	357	September	231	376				393			
Április	221	344	435	Oktober	292	387				371			
Május	363	282	355	November	270	398	332						

A szegény betegek ápolásában előfordult 19740 betegedési esetet tekintetbe véve, ezek után esik minden 1000 betegre 268 férfi, 376 nő, 356 gyermek.

A legtöbb betegedés a férfiaknál tavaszkor, a nőknél télen, s gyermekeknél nyáron fordul elő.

A fentebbi betegeket k o r szerint osztályozva, volt minden 1000 szegénybeteg közt:

0 egész 1 hónapig	21	5 egész 15 évig	70	30 egész 40 évig	215
1 — 12 „	80	15 „ 20 „	137	40 „ 60 „	153
1 — 5 évig	87	20 „ 30 „	192	60 éven felül	45



A betegeskedés statisztikája általában csak megközelítőleg adathatik, minthogy ily nagy községben mint Pest sok betegeskedés sem tudomásra sem orvosi kezelés alá nem kerül, úgy sok esetben az elsőd bántalom átmege más betegségekbe, és ezeket is csak akkor határozhatni meg, ha az egyén orvosi kezelést keres és a betegség pontosan jegyeztetik föl.

A városi kerületi szegények orvosaitól és a gyermekórházból kapott adatok szerint a szegény betegek kezelésében és a gyermekórházban kezelt 19740 betegnél a betegedéseket egyes osztályokban tekintetbe véve, legtöbb bántalom fordult elő:

1) a légzésszervekben, é p. 4417 esetben vagy a fő összeghez 22.74% ben: első helyet foglalt a tüdőhurut 8.51 százalékban szinte a főösszeghez aránylag véve leggyakoribb volt december és martiusban, leggyérbbe augusztusban; — a második helyen állott a hörglob 5.08%, leginkább májusban, legkevesbbé augusztusban; — harmadik helyet foglalt a tüdőlob 2.47%, legerősben májusban, leggyengébben szeptemberben, ez s az előbb említettek egyenlőleg gyermekeknél s felnőtteknél, — ezután következett a mellhártyalob 2.29%, legerősben májusban, leggyengébben augusztusban; ezután a gümőkór 2.18%, leggyakoribb májusban, leggyérbben szeptemberben, — gyermekeknél ez utóbbi csak a nyári hónapokban kezeltetett, — a hökhurut 1.24%, kezdetét vette decemberben, juniusban tetőpontját érte el, uralkodott leginkább gyermekeknél, azonban a felnőttek sem maradtak bántatlanul. s. a. t.

2) Emésztésszervek 4082 esetben vagy 20.67%-ben; itt első helyen állottak a gyomor- s bélhurutok 10.63%-ben, az előbbi legnagyobb számban előjött májusban, gyérbben augusztus hóban, mig az utóbbiból legtöbb esett augusztusra, legkevesebb december hóra esett; a második helyen állottak a nyelésszervek lobjai 1.80%, október hóban legtöbb — februárban legkevesebb esetben — ezután következett a vérhas, 1.34% leginkább augusztusban legkevesbbé februárban, — a gyomor- és béllobok 1.10% gyakrabban juniust, gyérbben april hóban; — a sárgaság 1.01%, legtöbb eset előfordult augusztusban, legkevesebb aprilban; — ólmos bélszába 18 esetben — 0.08% — a nyári- és őszi hónapokban s. a. t.

3) Az általános betegségek 3891 esetben vagy 19.70%-ban; ezek közt legtöbb esik a váltólázra 4.73% april- s májusban, kevésbbé október- s novemberben; — ezután következtek a csúzok 4.69%, különösen uralkodtak tavaszkor kevésbbé ősszel, — ezután a görvélykór 2.49%, leggyakoribb volt tavasszal s nyáron, gyérbben a téli s őszi hónapokban; — a köszvény 2.08% legerősben májusban, leggyengébben október hóban; a hagymáz a szegény betegek kezelésében 282 eseténél tehát 1.43% leginkább julius- és augusztusban, legritkábban februárban észleltetett; a gümőkór 1.08%, az angolkór 0.87% legtöbb fordult april- s májusban, legkevesebb november- s decemberben elő, — hányszékelés 0.45% leginkább juniusban, február hóban épen nem mutatkozott s. a. t.

4) A bőr- s sejt szöveti betegségek 3433 esetben, tehát 17.40%-ban, ezek közül a tályogok után — mely 3.86% — a fekélyek — 3.09% — legnagyobb számban a nyári — s legkevesbbé a téli hónapokban, — a heveny kútegek közül a kanyaró 2.59%, kezdetüket vették december-, végkép eltűntek október- s november havakban; a vörheny csak 27 eset vagyis 0.18% — s a himlő 51 v. i. 0.26% — az orbáncz 96 esetben vagy 0.73%-ban, gyakoribb volt a nyári- mint téli hónapokban. — Az idült bőrbetegségek közül a rüh 342 egyénél, vagy 1.73% jött elő, legtöbb tavaszkor, legkevesebb őszi s télen, a recset 1.36% inkább május — mint juniusban; gyakorik voltak a körömméreg 1.52%, legnagyobb számban szeptember — s legkevesbbé april hóban s. a. t.

5) Az ivarszervek bajai 1428 esetben vagy 7.16%-ban észleltetett, ezek közül legtöbb esetben a bujasenyv közel 3.59% majdnem egyenlőkép, de mégis leggyakrabban julius — leggyérbben februárhóban, — ezután következnek a méhvérömlések 0.91%, legtöbb julius — legkevesebb májusban; — a fehér folyás 0.71% nevezetes ingadozás nélkül, a gyermekágyi kórfolyamatok 0.22% leginkább télen, kevésbbé az őszi hónapokban s. a. t.

6) Az érzékszervi bántalmak 763 esetben vagy 3.89%-ban, ezek közül legtöbb volt a szemlob és pedig 3.06%-ban; — a fülbántalmak 0.58%-ban.

7) A gerinczagy- s idegek bántalmi 568 esetben vagy 2.78%-ban, ezek közül a rángatódzások legelől és pedig 0.98%-ban állottak, leggyakrabban fordultak elő tavaszkor, gyérbben ősszel; ezek után következett a nyavalyatörés (epilepsia) és a nehéz kór (eclampsia) 0.76%-ban, legtöbb tavaszkor, legkevesebb télen kezeltetett. s. a. t.

8) A külbántalmak 287 esetben vagy 1.46%-ban, ezek közül legtöbbek voltak a sebek és sértések 1.26%, melyek mindnyájan — mint a következő osztály — a külső esetlegességtől függenek, s ezáltal az általános betegedésre irányul nem szolgálhatnak.

9) Az agybántalmi 255 esetben vagy 1.29%-ban fordultak elő, melyek közül a szédülés 0.53%-ben gyakrabban tavaszkor, kevésbbé ősszel észleltetett, — az agylob 0.32% májusban leginkább, februárban kisebb mértékben mutatkozott, — a agyvíz 0.14%, augusztus s októberben kiválólag, kevésbbé télen, s tavaszkor, — vérömlések 0.13% feltűnően nyáron, mig őszi épen nem is mutatkozott.

10) A szív-, edények-, s mirigyek bántalmi 204 esetben vagy 1.03%-ban, ezek közül a mirigylob 0.42%-ban, — a vérfolyások 0.23%, — a szív- és szívburoklob 0.13% főleg télen s tavasszal, gyérbben őszi; a szív életműves bajai 0.12% s. a. t.

11) Az izületek bántalmi 187 esetben vagy 0.95%, — melyek közül ezek lobjai első helyen állanak, és pedig 0.51%, leggyakrabban május- s juniusban, legritkábban martiusban, — ezek után az elfajulások 0.29% észleltettek.

12) A csontok bajai 156 esetben e szerint 0.79%, ezek lobjai 0.38% leginkább május- s jnniusban, kevésbbé február- s novemberben észleltettek; — csontszú és csontelhalás 0.34%, a többi százaléki viszonyt a csonttörések töltik be.

13) A húgszervek kórjai 60 esetben tehát 0.30% észleltettek, ezek közül a húgyhólyag lobjai 0.12, a köbajok 0.11%-ban mutatkoztak.

14) Az izmok betegségei közül ezek lobjai 0.03%-ban, legkisebb számban állottak a betegedés főösszegéhez.

A részint járó-, részint fekvő szegény betegek kezelésében s a gyermekórházban kezelt 19740 járó betegnél — a feljebb említett betegségek szerint — a gyomor- s bélhurutjai az őszi s tavasszal betegedés számához a legnagyobb összegben és pedig 2042 esetben 10.63% ban állottak, ezek után következtek a légzési s más szervek hurutjai, a mint ez a következő átnézeti rovatból kitűnik:

318	egész évig	70	egész évig	31	egész évig
153	" " " " " "	137	" " " " " "	80	" " " " " "
84	" " " " " "	102	" " " " " "	87	" " " " " "



A betegség neve	valóságos szám	aránysz. %-ben	A betegség neve	valóságos szám	aránysz. %-ben
Bélesatorna- és gyomor-hurut	2012	10.63	Csontlob	74	0.38
Légzési szervek hurutja	1635	8.51	Fülfolyás	73	0.38
Váltóláz	910	4.73	Cseesmrigyek lobjai	72	0.38
Csúzó	902	4.69	Hashártyalob	72	0.37
Bujasenyv	709	3.59	Tüdőlégdag (emphysema)	69	0.36
Tályogok	643	3.27	Méhlob	67	0.35
Fekélyek	631	3.25	Csontszú és csontelhalás	63	0.34
Hörglob	594	3.09	Agylob	62	0.32
Szemlob	589	3.06	Iz-elfajulás	56	0.29
Kanyaró	498	2.59	Sérv	56	0.29
Görvélykór	480	2.49	Himlő	51	0.26
Tüdőlob	475	2.47	Bőrelfajulás	50	0.25
Mellhártyalob	450	2.29	Merevedések	48	0.24
Tüdő-gümőkór	419	2.18	Gerinczagy merevedés	48	0.24
Köszvény	410	2.08	Vérfolyás	46	0.23
Rág- s nyelő-szervek lobjai	354	1.84	Májlob	45	0.23
Gégelob	346	1.80	Petefészeklob	44	0.22
Rüh	342	1.73	Kékkór	44	0.22
Körömméreg	301	1.52	Gyermekágyi bántalmak	44	0.22
Hagymáz	282	1.43	A szem ideges bajai	40	0.21
Kötszövetlob	274	1.40	Füllob	39	0.20
Recset	267	1.36	Tüdővíz	33	0.17
Székszorulás	261	1.36	Ficzam	30	0.15
Vérhas	258	1.31	Gyomorelfajulás	27	0.14
Sebek s sértések	246	1.26	Agyviz	27	0.14
Hőkhurut	239	1.24	Vörheny	27	0.14
Gümőkór	212	1.08	Bélelfajulás	26	0.13
Sárgaság	193	1.01	Májelfajulás	26	0.13
Béllob	191	1.00	Húgyhólyag	26	0.13
Vizkór	184	0.97	Szív- és szívburoklob	25	0.13
Göresök s rángatózások	181	0.94	A szív életműves bajai	24	0.12
Méhvéromleny	173	0.91	Sipoly	24	0.12
Angolkór	171	0.87	Kóképzés	21	0.11
Gyomorzsába	168	0.87	Gyomorlob	20	0.10
Aggkór	166	0.85	Csonttörés	19	0.10
Nyavalyatörés és nehézkór	146	0.76	Égetések	18	0.09
Orbánz	144	0.73	Szorok	17	0.09
Fehérfolyás	137	0.71	Merevedés	16	0.08
Európai hányászékelés	128	0.65	Fagyás	14	0.07
Izzag	120	0.62	Visszérdag	13	0.07
Vérköpés	120	0.62	Iszákkór	12	0.06
Féregkór	109	0.56	Agyelfajulás	9	0.06
Szédülés	107	0.55	Lépelfajulás	9	0.06
Hőszámzavar	104	0.54	Ondófolys	8	0.04
Izlob	101	0.54	Elvetelés	7	0.03
Csalánc	96	0.49	Mérgezés	7	0.03
Rág- s nyelő-szervek elfajulásai	96	0.49	Agyrázkódás	7	0.03
Komorkór- és méhgöres	93	0.48	Hugycsöpögés	6	0.02
Bélzsába	90	0.47	Ólmos bélzsába	4	0.01
Gerinczagy ideges bántalmi	82	0.43	Aranyér	2	0.01
Mirigylob	77	0.42	Öngyilkolási szándék	2	0.01

### A betegek gyógykezelése a kórházakban.

A kórházi betegek ápolása tudományos szempontból tekintve sokkal fontosabb, melyből mind a betegedés — mind a gyógyulás és halandóságra tanuságos adatok szedethetnek össze, melyek idővel a gyógyulás és halandóságra nézve — bizonyos betegségekben — biztos birálatokat nyujthatnak.

#### a) A városi sz. rókusi közkórház.

E kórház a közigazgatás részéről 1856-ik évben közkórházzá nyilvánított, minthogy már régi időktől ily megkivántató átalakulási követelesnek megfelelt.

Ezen intézet József külvárosban a kerepesi uton létezik, s egy 4 udvarból álló négyszöget képez, melyek közül a nagyobbik kerttel van ellátva; bir egy szentegyházzal az ugynevezett sz. rókus kápolnával, a megkivántató segélyhelyiségeken kívül 38 beteg-, 16 külön- és 8 örültek termékével bir, jelenleg 650 beteg egyén számára.



A főfelügyeleti hatóság a városi- s községtanács; — az igazgatási személyzet az orvosi gazdasági, s egyházi.

Teljes kimutatás								
18 <sup>57/58</sup> évi betegek	betegek		gyermek ágyasok	gyermekek		őrültek		fő- összeg
	férfi	nő		fiu	leány	férfi	nő	
1857-diki október végén visszamaradt . . .	210	213	—	—	—	14	13	450
1858-diki „ „ felvétetett . . .	3786	2427	90	47	57	55	39	6501
A kezelték összege . . .	3996	2640	90	47	57	69	52	6951
Fogyaték { gyógyult . . .	2985	1877	83	31	40	28	12	5056
{ javult . . .	239	208	—	—	—	25	23	495
{ gyógyulatlan . . .	—	—	—	—	—	—	—	—
{ meghalt . . .	572	330	3	16	13	5	12	951
A fogyaték összege . . .	3796	2415	86	47	53	58	47	6502
Kezelésre visszamaradt . . .	200	225	4	—	4	11	5	449
Holtan behozatott . . .	56	35	—	—	—	—	—	91
Kezelésben meghaltak összege . . .	516	295	3	16	13	5	12	860

E szerint a lefolyt évben ez intézetben kezelt betegek főösszegéhez a gyógyult — és a javult állapotban elbocsátottak 79.86, — a meghaltak — a holtan behozottakat leszámítva — 12.37, a kezelésben visszamaradtak 6.46, — holtan behozottak 1.31% viszonyban állottak.

Egészben véve a múlt évben 685 egyénnel kevesebb mint 18<sup>56/57</sup>-ik évben, és 1309-el kevesebb kezeltetett mint 18<sup>55/56</sup>-ik évben.

Az ápolási nap 190.100 volt, e-szerint minden egyes betegre átlagosan 27.34 ápolási nap esik.

A betegek rendét tekintve, észleljük hogy itt is, mint minden nyilvános közkórházban ápolott egyének a munkás osztályból valók, és ezen arányt évenként nevezetesen ingadozik. Közönségesen minden 1000 betegre általában esik 230 napszám, 200 szolgáló, 75 cipész, 40 szabó, 30 asztalos, 25 varrónő — többnyire a kénhölgyek állítólagos üzlete — 18 sütő, 15 a miveltebb osztályból s. a. t.

A bel- s külbetegségek és őrültek osztályán kívül van még egy szülész osztály, itt 18<sup>57/58</sup>-ban 90 gyermekágyas, 47 újszülött fiúval és 40 leánnyal ápoltatott, — ezek közül 83 gyermekágyas, 31 fiu és 40 leány gyógyulva bocsátottak el; meghalt 3 gyermekágyas vagy 3.33%, 16 fiu és 13 leány vagy 27.88%, — kezelésben visszamaradt 4 gyermekágyas és 4 leánygyermek.

### b) A cs. k. katonai őrség főkórháza.

A beteg katonák számára — előbb a rokkantak házában s a tábori kórházban — jelenleg a nagy s szépfekvésű Ludoviceumban van felállítva 1000—1200 betegágy — 200 ápolóval, azonkívül beteg tisztek s katonák nőinek igen célszerű külön helyiségével. 18<sup>57/58</sup> 11639 — tehát 1138 beteggel kevesebb kezeltetett mint 18<sup>56/57</sup>-ben.

Az 18<sup>57/58</sup>-ban kezelt 11639 beteghez járult még egy 14554 emberből álló hadtest, s e szerint a betegedés ugy viszonylott mint 1:15 itt

gyógyult	8484	tehát a betegedettek összegéből	72.88%
meghalt	370	„	3.18%
áttétetett	2230	„	19.17%
kezelésre visszamaradt	555	„	4.77%

### c) A gyermekkórház.

Ezen intézet 1839-ben egy jótékony egyesület által alapított.

Ezen intézet jelenleg 32 alapított ágygyal 1000 pftjával — 46 alapítóval — 100 ftjával — és 300 részvényessel bír, kik 6 éven át magokat 5 ft. fizetéssel lekötöztették. Egy elnök s 24 egyesületi tag vezeti ezen intézet dolgait, míg a konyhára s a ruhákra a nőegyesületi tagok viselnek gondot, és egy kormányzó főorvos, 2 segédorvos, s egy szemorvos vezetése alatt áll.

Az intézet tőkejósága — mely nagyjórészt a betegháza van fordítva — körülbelül 60000 ft.

1858-ik évben itt kezelt beteg gyermekek száma 3756, ezek közül csak 349 mint fekvő 14 dajkával együtt többnyire ingyen ápoltatott és csak kevesen kárpótolták a gyógyítás- s ápolási költségeket.

Az ezen intézetben kezelt 349 fekvő beteg közül 288 gyógyultan s javultan bocsátattak el, — halálozott 33; további kezelésre visszamaradt 28.

A kezelt betegek közül 1904 fi- és 1852 leánygyermek volt.

Korra nézve 1 éven alól 1389; — 1—3 évig 1164; 3—7-ig 759, 7 éven felül 444 volt.

Pestiek közül 3101, budaiakból 184, vidékről 471 hozatott és kezeltetett.

Az itt fekvő kezelt betegek ápolási ideje összesen 9540 nap volt, e szerint minden egyes beteg gyermekre 27.33 nap esik, a dajkák 223 napon át vétettek igénybe, s így átlagosan 17.15 napon át.

A havonként kezelt fekvő betegek számát és ezen kezelés eredményét tekintve e következő átnézetből kitünik:

Betegek	Jan.	Febr.	Márt.	April.	Máj.	Jun.	Jul.	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	Öszve- sen
Összesen	51	46	52	53	49	52	52	35	52	63	59	58	349
Ebből visszamaradt . . .	28	25	24	29	22	23	29	28	24	32	24	23	28
„ szaporodott . . .	23	21	38	24	27	29	23	27	28	21	25	35	321
„ gyógyult . . .	21	20	29	26	24	20	24	29	19	25	25	27	288
„ meghalt . . .	5	2	4	5	2	3	—	2	1	5	1	3	38



#### d) Izraeliták kórháza.

Ezen magán intézet 1805-dik évben a pesti zsidóközségtől és pedig magánzók ajándékai — valamint a községek adakozásai következtében a szegény betegek gyámolítására s temetkezésére — mint ugynevezett Chehora Kadischa — alapított, 60 beteg helyiséggel.

1858-dik évben e kórházban 565 beteg, és pedig 437 férfi s 128 nő orvosoltatott, ezek közül gyógyult 18, gyógyulatlan elbocsáttatott 5, meghalt 44, az év végével további kezelésbe visszamaradt 21.

Az orvosi szolgálattétel egy fő — egy segéd orvos — és egy sebész azonkívül 1 ápoló és 2 ápolónő által történik.

Foglalkozásra nézve az itt kezelt 565 beteg közt volt: 1 rabbi, 4 talmud, 11 tanító, 15 tanuló, 3 egészségügyi személy, 105 kereskedő, 296 gyári- s üzleti munkás, 12 kereskedői munkás, 91 minden rendbeli szolgálta, 24 napszámos, 3 koldus

Korra nézve az 565 orvosolt beteg közt

187	volt	20	évesig,	e	közül	6	meghalt,	tehát	a	halálozás	3.21 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>
205	„	20—30-ig	„	„	„	9	„	„	„	4.38 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	
95	„	30—50-ig	„	„	„	8	„	„	„	8.92 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	
54	„	50—70-ig	„	„	„	11	„	„	„	20.37 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	
24	„	70 éven fölül	„	„	„	7	„	„	„	29.16 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	

A legnagyobb halandóság volt mártiusban 8, legkisebb februárban 1 halottal.

Az itt orvosolt 565 beteg összesen 7844 napot töltött a kórházban, s így 1 betegre 14 ápolási nap esik.

Az orvosi szerek kerültek 932 ft. 77 kr. o. é. így 1 betegre 10<sup>1</sup>/<sub>2</sub> kr. naponként, az egész gyógyításra pedig 1 ft. 64<sup>1</sup>/<sub>2</sub> kr.

Az összes kiadás volt 9576 ft. 82 kr. s így egy beteg tartása általában 16 ft. 95<sup>7</sup>/<sub>00</sub> kr. o. é. került.

A mi a magán beteg ápolást a helyben álló egyesületekben illeti, első helyen áll

#### e) A pestbudai kereskedő-testület kórháza.

Ez 1846-ik évben alapított, és már 1848-ik évben a terézvárosi hársutczában 2-dik szám alatt a kellőleg felszerelt s igen csinos épület fekvő beteg kereskedők számára felépített. Bir 12 betegszobával ugyanannyi ágygyal melyek azonban 24-re szaporíthatók, itt a segédorvos-, gazda- s a szolgálati személyzet számára alkalmas lakással, egy gyülekezeti teremmel van ellátva.

Ezen testület célja a testvérvárosban levő minden kereskedői tagokat nemzetség- s vallás különbség nélkül, betegség — szolgálati képtelenség — vagy aggottság esetében — csekély rendszeres járulék mellett első esetben nyugdíjjal ellátva az utóbbiban pedig vagy honn vagy a testületi kórházban kellő ápolásban részesíttetni.

A testület vagyoni állapota 1858-ik évben betegápolásért 26,784 ft. volt, ebből 23,166 ft. 53 kr. a testületi kórodára fordított. A betegápolási költségek ez évben 7649 ft. 33 kr. p. p. ruhtak.

E kórodában 1858-ik évben 167 fekvő beteg ápolatott, ezek közül gyógyult 147, javultan elbocsáttatott 5, meghalt 9, további kezelésre visszamaradt 6. A halálozás e szerint 5.88<sup>0</sup>/<sub>0</sub> volt.

#### f) A városi szegény ápolók.

— Erzsébet ápolda —

A város fennállásától gond viseltetik a szegényekre. Ezek eltartása kegyes adakozás és más befolyások útján lett lehetővé.

Ezen intézetbeni ápolók száma 1858-ban 259 volt, az év letelte után 159-el növekedett, e szerint egészben 418 és pedig 167 férfi s 251 nő ápolatott. Ezek közül a lefolyt évben meghalt 87, 43 pedig önkényesen hagyta el az intézetet, 11 elszökött, s így 1858-ik év végével visszamaradt az intézetben 273 egyén, és pedig 121 férfi és 152 nő.

A múlt év lefolytával ezen ápolóban 372 betegedési eset fordult elő, s csupán a negyedrésze volt fekvőbeteg a többiek kisebb bajokban szenvedtek, melyek közül 220 gyógyult, 34 javult, s mint már feljebb említve volt 87 meghalt, további kezelésre visszamaradt 31 beteg.

#### g) A kényszerítő dologház.

Ezen intézet kezdetét vette 1843-ik évben 17 fegyenczcel, s 1858-ik év végéig mint közintézet városi igazgatás alatt állt, jelenleg a magas állami hatóság birtokában van; létezik jósefváros kerepesi uton 13. sz. a.

Ez intézet célja a cs. k. rendőrség részéről behozott pesti vagy budai egyéneket, és pedig olyakat kik semmi rendes üzletet nem tudnak — dologra való szoktatás által javítani. — A mód ehhez a vallásos — s erkölcsös oktatás.

A fegyenczek foglalkozása különbözőféle könnyű munkák készítésében áll. Az első letartóztatási fogság 3 hónapig tart. 1857<sup>7</sup>/<sub>8</sub>-ik évben összesen 352, és pedig 183 férfi, 31 nő 42 fi, s 96 leány tartatott fogva, ezek közül 550 betegedés fordult elő, kik közül meghalt 5, a többi meggyógyult.

#### h) A börtönök.

Ezekben f. 1858-ik évben összesen 2588 egyén volt fogva, és pedig

országos törvényszéki vádlott	1041
járásbíróági vádlottak s bűnhönczök	772
pest-budai országos törvényszéki bűnhöncz	775



ezek közül összesen 1505 betegedett meg, s meghalt 56, ezek tehát 3.72% viszonyban álltak a betegedettekhez és 2.17%-ben a fogva tartottakhoz. — A halálozás a nők részéről sokkal nagyobb volt, s úgy állott mint 1 : 5, míg a férfiaknál úgy állott mint 1 : 54.

Ezek lennének a helybeli nyilvános intézetek melyekben fekvő betegek kezeltettek, hol tehát ezek s a meghaltak összege világosan kimutatható s a betegedettek a meghaltak — s a gyógyultak közt határozott arány adathatik, mi tehát ezeket — betegségek szerint osztályozva — a következő átnézetben s itt egyszersmind a viszonyt is kimutatandjuk:

Ezen fentemlített intézetekben tehát 21915 fekvő beteg kezeltetett melyek közül 1523 meghalt v. i. 6.95%. — Azok az összes betegek és a meghaltak összegéhez következő % részletben állottak, és pedig:

1. A sz. rókusi köz-kórházban — 6757 beteg — 30.83%-ben; a 919 megholt 60.39%, — mindazáltal az utóbbiakat a rókusi kórházi betegek összegéhez párhuzamban vévén úgy itt a halálozás 13.61% volt.

2. A cs. k. katonai őrség kórházában — 11639 vagy 53.11% — és a meghaltak 370 vagy 24.30% volt; e szerint a halálozás a 2230 áttettek számát levonván 3.93%.

3) A szegény-gyermek-kórházban volt 349 fekvő beteg, 1.59%-ben, és 33 holt 2.16%-ben; halálozás ez intézetben 9.45% volt.

4. Az izraeliták-kórodájában — 565 vagy 2.58% beteg, és 44 vagy 2.89% holt; a halálozás itt 7.78%.

5) A pestbudai kereskedő-testületi kórházban 167 vagy 0.76% beteg, és 9 vagy 0.59% holt; a halálozás 5.88% viszonyban állott.

6) A városi szegény-ápoló intézet — Erzsébet ápolda — 383 vagy 1.75% beteg, s 87 vagy 5.68% holt; a halálozás itt 22.71%.

7) Kényszerítő dologházban — 550 tehát 2.51% beteg, és 5 vagy 0.34% holt volt; — a halálozás ugyanott csak 0.91%.

8) Börtönökben — 1505 vagy 6.87% beteg, és 56 vagy 3.70% holt vala; a halálozás 3.72% részletben állott.

Mi a betegségeket illeti, a gyakori kezelés alá került betegedések közt első helyet foglalnak:

1. Az általános bajok, és pedig 4282 esetben a főösszeghez 19.55% viszonyban állottak, s 405 megholt, a halandóság a holtak főösszegéhez 26.60% volt, ezen osztály halálozása csak 9.45% viszonyban állott.

Legnagyobb számban volt a váltóláz, 1491 esetben tehát 6.81% az összes betegek létszámához aránylag véve, de itt semmi halálozás nem történt, legtöbb eset fordult elő a cs. k. kat. őrség kórházában még pedig 1263 esetben, — az erzsébet ápoldában egy sem; — időre nézve legtöbb jött november- s decemberben, legkevesebb februar- és martius havakban kezelés alá; — ezután következtek a csúzok — 853 esetben tehát 3.29%-ben, halálozás nem fordult elő, ezek a sz. rókusi s a cs. k. kat. őrség kórházakban egyenlőleg mutatkoztak, legtöbb volt a börtönökben kezelt fegyencz-betegeknel; leggyakoribbak voltak december- s januárban, leggyérekbb augusztus- s szeptember hónapokban; ezután következik a súly 641 esetben vagy 2.93%-ben, a halandóság 6 vagy 0.39% -ben jött elő, kizárólag a katonák- s a fegyencz-eknel uralkodott, időre nézve legtöbb fordult elő tavaszkor, legkevesebb őszkor; h a g y m á z 476 esetben tehát 2.17%-ben, a halálozás 146-nál tehát 30.67% viszonyban mutatkozott, egyenlőképp észleltetett mind a köz- mind a kat. kórházban, leggyakrabban december- s januárban, legritkábban június- s júliusban; — g ö r v é l y k ó r 253 esetben vagy 1.22% o. 8 halálozással tehát 3.16%, nagyobb s kisebb mértékben leginkább a tömlöczökben tapasztaltatott; — a v i z k ó r 158 esetben vagy 0.72%, 80 egyén halálozásával tehát 50.63% o, legtöbb fordult elő a sz. rókusi kórházban, és pedig legtöbb volt decemberben, s legkevesebb szeptemberhóban; — a k ö s z v é n y 138 esetben vagy 0.63%-ben, leginkább november- s decemberben, legritkábban május- s júniusban, a halandóság csak 0.72% o volt; az általános g ü m ö k ó r 99 esetben vagy 0.75%, 71 vagy 71.71% halálozással, időre nézve mindig egyformán mutatkozott; — az a g g k ó r 92 — 0.42% — esetben, 52 vagyis 56.52% o halálozással; — az e v v é r (pyaemia) 39 egyénnel — 0.18% — kik mind elhaltak; az e u r o p a i h á n y s z é k e l é s 13 esetben — 0.06 — e közül 2 tehát 15.37% o meghalt; — az a n g o l k ó r 10 esetben — 0.05% o — halálozás nélkül s. a. t.

2) A légzésszervi bántalmak — 3782 esetben, tehát 17.34% o viszonyban álltak, a főösszeghez 732 vagy 46.06% o, — vagy az osztályhoz képest 19.01% o halálozott. — Ezek közül legtöbb volt a hurut — 1464 esetben vagy 6.60% o, leginkább a cs. k. kat. őrség kórházban, holis 4 egyén meghalt, tehát 0.27% o-ben, leghevesben december s január havakban, a t ü d ő g ü m ö k ó r — 922 esetben vagy 4.21% o, — melyek közül 528 vagy 58.35% o meghalálozott, leggyakoribb volt december s januárban, leggyérekbb szeptember- s octoberben; — a t ü d ő l o b — 616 esetben, az összeghez 2.81% o viszonyban, ezek közül 108 egyén tehát 17.37% o elhalt, a legnagyobb halandóság volt a szegény-ápolóintézetben 50.00% o-tel, s ezután a sz. rókusi kórházban 21.72% o, a cs. k. kat. őrség kórodájában 11.76% o-tel, legtöbb jött kezelés alá december- s mártiusban, legkevesebb augusztus- s szeptemberben, — a m e l l h á r t y a l o b 278 esetben vagy 1.27% o 23 egyén vagy 8.27% o-nyi halálozással; — g é g e — é s l é g c s ő l o b 252 esetben — 1.22% o — 3 halálozással tehát 1.19% o, — v é r k ö p é s 95 esetben — 0.40% o — ezek közül 4 egyén vagy 4.21% o meghalt; — t ü d ő - s e j t p u f f a d á s 79, — 0.36% o, — e közül 26 halt meg tehát 33.00% o, — h ö r g l o b 77 esetben — 0.35% o — meghalt 3 vagy 3.90% o; — t ü d ő v i z 53 esetben — 0.24% o — 31 tehát 58.50% o halálozással s. a. t.

3. I v a r s z e r v e k b a j a i 3758 egyénnel tehát 17.15% o, a halálozás az összes betegek számához csak 22-nél vagyis 1.25% o, e közt a h u j a s e n y v 16.14% o-el foglalt első helyet s a köz-kórházban 20.46% o, a cs. k. kat. őrség kórházban 17.69% o — a b ö r t ö n ö k b e n 3.32% o — az izraeliták kórodájában 3.99% o s. i. t. részletben viszonylott. Halálozás egy sem észleltetett, minthogy az itt támadt kór az utóbbi senyv nevezetével együtt — melyben az egyén meghalálozott — vétetik halálozás okának. Fontosak ez osztályban még a l o b o k 123 v. i. 0.56% o, — e l f a j u l á s o k 50 — 0.24, — m é h v é r ö m l é s 36 — 0.17, — és a g y e r m e k á g y i f o l y a m a t 17 — 0.08 — esetben, ez utóbbiak közül 5 vagyis 35.35% o halálozott meg s. a. t.

4. B ő r - s k ö t s z ö v e t i k ó r o k 3365 esetben v. 15.35% o, 42 egyén halálozásával tehát 2.75% o viszonyban az összes beteg létszámhoz. Ezek közül kitüntek a heveny kütegek: a h i m l ő 345 — 1.87% o — és az o r b á n c z 361 — 1.65% o — esetben, különösen a cs. k. kat. őrségi kórodában, hol 297 himlős beteg közül 7 vagy 2.39% o — és az orbánosok közül 2 tehát 0.55% o meghalt; — a k á n y a r ó 83 — 0.32% o — és a v ö r h e n y 14 — 0.06 — esetben mutatkozott. Az idült kütegek közül a r ü h 923 esetben — 4.21% o — melyek közül 179 — 19.39 esik a köz-kórházra, s 564 — 61.10% o — a cs. k. kat. őrségi kórodára, 158 — 14.95% o — a t ö m l ö c z ö k r e esik, — ezután következnek a f e k é l y e k 680 — 3.11% o — a t á l y o g o k 492 — 2.24% o — az ü s z ö k (sphacelus) 49 — 0.21% o — esetben, ez utóbbi 30 61% o-nyi halálozással; — a k ö r ö m m é r e g 40 — 0.18% o — a s i p o l y 20 — 0.09% o — esetben s. u. t.

5. E m é s z t é s s z e r v b á n t a l m a i 2279 esetben tehát 10.40% o, 84 egyén vagyis 5.78% o halálozással, melyek közül a h u r u t o k 1543 esetben vagyis 7.06% o viszonyban állottak az összes betegek számához; — 553 gyomorhurut közül 11 halálozási eset adta elő magát, e szerint 2.00% o, legtöbb fordult elő april- s novemberben, legkevesebb január- s augusztus hónapokban, — v é r h a s 155 — 0.71% o — esetben 19 egyén v. i. 1.20% o — halálozásával leggyakrabban augusztus — s szeptemberben, leggyérekbb mártius- s aprilban; — a s á r g a s á g 103 esetben — 0.48% o — ezek közül 5 egyén vagyis 4.85% o meg-



halt, — ólmos bélzsába 11 esetben — 0.05 — e közül 1 halt meg vagyis 9.10%, — az elfajulások általában 85 esetben — 0.40% — 22 tehát 25.88% halálzással észleltettek s. a. t.

6. Az érzékszervek bajai 1973 esetben, vagy 9.00%, halálzás egy sem volt, melyek közül ezek lobjai és pedig a szemlob 1839 esetben tehát 8.39% észleltett, ezek közül a cs. k. kat. órségi kórházban 1494, tehát 12.84% szembeteg kezeltetett, a tömlöczökben 102, — a sz. rókusi közkórházban 93, a szegény gyermekkórházban 46 s. a. t. A füllob 76 esetben — 0.35% — fordult elő melyek közül 55 — 72.36% — a cs. k. kat. órség kórházra esett.

7. A kül- s más bajok 831 esetben vagy 3.79%, az összes beteg létszámához 42 halálzás vagyis 2.75%, ezek közül első helyt foglalnak a sebek és sérelmek, 702 esetben — 3.21% — melyekből 31 vagyis 4.41% meghalt, és pedig 352 könnyű eset fordult a cs. k. kat. órség kórházban elő, hol csupán 3 vagyis 0.85% meghalt; a sz. rókusi közkórházban 305 esetben, melyek közül sok nehéz sértési eset volt, ezekből 24 vagyis 7.00% meghalt. A z égetések 69 esetben — 0.32% — ezek közül 10 vagyis 14.50% halálzás történt, — fagyások — 0.17% — a polgári kórodákban 36 volt; öngyilkolási kísérlet 11 esetben — 0.05% — és pedig 10 a közkórházban, 1 pedig a tömlöczben; mérgezés a közkórházban 7 esetben — 0.03% — fordult elő.

8. A szív-edények- s mirigyek kórjai 487 esetben vagy 2.22%, 24 tehát 1.58% halálzással; ezekből legtöbb volt a mirigylob 358 — 1.63% — a szívéletműves bajai pedig 54 esetben — 0.24% — utóbbiakból 14 vagyis 25.92% halt meg, a szívlob 19 esetben — 0.09% — melyből 5 vagyis 26.30% halálzott, utérdag 5 esetben, — 0.02% meghalt 3 tehát 60.00% s. a. t.

9. Izület bántalmi 329 esetben vagy 1.50%, halálzás nem történt, ezek lobjai 256 — 1.56% — ficzamai 54 — 0.24% — elfajulásai 19 esetben — 0.08% — volt.

10. Agybántalmi 282 esetben tehát 1.25%, 129 — 0.59% — elmekór, és pedig 121 a közkórházban, 17 vagyis 13.18% halálzással, az agylobok 42 esetben, — 0.19% — melyekből 27 vagyis 64.30% halt meg, s z é d ü l é s 30 esetben — 0.14% — halálzás egy sem, — vérömlés 29 — 0.13% — 21 vagyis 72.41% halálzással, — részegkór 20, — 0.09% — közül halt 8 vagy 40.00%, agyvíz 5 — 0.02% — meghalt 4 vagyis 80.00%, a többi eset az a g y s z e r v e z e t i bajaihoz tartoztak.

11. A csontbajok 238 esetben vagyis 1.08%, ezek közül 24 vagyis 10.08% halálzással, legtöbb volt a csonttörés 105, — 0.49% — ezekből esik a rókusi kórházra 66, 8 vagy 12.12% halálzással, a cs. k. kat. órségi kórházra 23, kik mindnyájan felgyógyultak, az üszök és csontszu 68 esetben — 0.31% — a rókus kórházban 36 ezek közül meghalt 1, a cs. k. kat. órség kórházban pedig 9, a lobok 50 esetben. — 0.23% —

12. A gerinczagy bántalmi 227 esetben tehát 1.06%, meghalt 40 vagy 2.63%, — nyavalyatörés és nehéz kór 99 esetben — 0.45% — meghalt 3 v. 3.08%, hüdés 52 — 0.23% — halálzott 20 vagy 38.42%, — a derme (tetanus) 15 esetben — 0.07% — 9 vagyis 60.00% halálzással.

13. Húgyiszervek bajai 61 esetben tehát 0.28%, a halandóság 14 v. 0.42% volt, legtöbb volt a lob és p. 27, — 0.11% — meghalt 2 v. 7.41%, kőképzés 15-nél — 0.07% — 5 meghalt, vagyis 33.30%, elfajulás 10, 5 vagy 50.00% halálzással.

14. Az izmok bántalmi csak 5 esetben tehát, 0.03% é. p. lobban 2 tehát 40.00% halt meg.

### A cs. k. egyetemi kórodákban.

E kórodák kettős czélnak felelnek meg, mennyiben ezek tanintézetül szolgálnak s egyszersmind fekvő beteg s szülő nők ápolatására szánvák. Az egyetemi kórodákban számára nézve 18<sup>57</sup>/<sub>58</sub>-ik évben 1189 beteg vétetett föl s ápolatott, — ezenkívül még nagyszámu járó beteg gyógykezeltetett.

Bir 5 osztállyal u. m. 2 belbetegségek, 1 sebészi műteti esetek — 1 szemészeti — s 1 szülőkosztályával.

Ezen 5 osztályban a betegmozgalom 18<sup>57</sup>/<sub>58</sub> tanévben e következő volt:

Osztály	Kórház	felvett betegek	F o g y a t é k					Jegyzet
			gyógyult	javult	átvitt	meghalt		
Orvosi . . .	Orvosok számára belbetegek .	205	137	56	—	3	9	az átvittek mindnyájan javult állapotban voltak.
„ . . .	Sebészek „ „ . . .	174	148	17	—	1	8	
Sebészi . . .	Műteti sebészetre . . . . .	149	92	31	2	18	6	
„ . . .	„ szemészetre . . . . .	95	83	9	—	3	—	
Szülő . . .	Szülészeti . . . . .	566	530	4	—	8	24	
összesen . .	V.	1189	990	117	2	33	47	
százalékban .		100.00	83.27	9.84	0.17	2.78	3.94	

E kórházi betegek természetesen kiválasztatnak, s többnyire csak oly esetek vétetnek fel, kiknél a gyógyíthatás némi valószínűséggel bir és melyek a tanulók számára tanulságosak, ellenkező esetben a betegek a rókusi közkórházba áttétetnek. Csak a szülkóroda tesz e részben kivételt, hol minden szülőnő — mennyiben a helyiség engedi — felvétetik.

### A szülkóroda.

#### Szülészeti és hábák számára.

Itt 18<sup>57</sup>/<sub>58</sub>-ik évben 566 egyén ápolatott. Szülészeti száma 548 volt.

Nevezetes: 3 elvetélés, 11 éretlen- 24 kora és 5 ikerszülés.

Fekvésre nézve volt: 509 nyakszirti-, 1 koponya-, 9 arc-, 18 far-, 2 láb-, 6 haránt- és 3 határozatlan fekvés.

Mesterséges kora szülés két ízben történt, a fogó 7-szer és a koponyafurás 1 ízben alkalmaztatott; — a harántfekvésből a fordítás 4-szer, mesterséges lábszülés 22-szer, a szülep mesterségesen 5 ízben választatott el.



Az újszülöttek száma 533 volt, ezek közül 284 fi- és 266 leány, meghalt 73 — tehát  $13.70\%$  — legtöbb veleszült gyengeség következtében, halva született 38 s így  $7.13\%$  viszonyban állottak.

Nevezetes ezen rendellenes ivar viszony a fiu- s leány újszülöttek közt, holott itt közönségesen fordított viszonyban állanak, és minden 1000 újszülött leányra 1066 fiu esik.

Egészségesen az intézetet 530 gyermekágyas hagyta el, 8 áttétetett, 24 — tehát  $5.55\%$  — meghalt.

Oktatást nyert az elmúlt évben 23 orvostudor, 24 sebész, és 162 bába.

### A szegények és betegek ápolására gondot visel a jótékony nőegyesület.

Ezen intézet 1817-ben néhai főszege hercegnő Hermina által alapított.

Ezen egyesület hatásköre kiterjed mindkét nemű pesti szegények s betegek gyámolítására, szintugy a vakokra is, — s fennállításától az esztendőnként befolyt határozott s határozatlan kegyes adakozásokból évenként 3000 egész 4000 beteg s szegény 10000 forintig gyámolított.

A vakok gyógyintézetében a k. egyetemi szemészeti tanár által kezelt betegek száma 26 volt, kik közül 24 gyógyított, 2 pedig gyógyítatlanul bocsátott el.

### A pesti görög- s olah község szegény ápoló intézete.

1787-ik évben tett legmagasb meghagyás következtében csekély adakozások és magánzók hagyományozásából alapított, 30000 ftnyi alaptőkével bir.

Ez intézet a község házában 10 ágygyal bir, és 40 szegény ápoltatik.

Az évi szükséglet 1500 fl.

Egy fizetéstelen rendes orvos működik itt.

### A beteg- és halotti egyletek.

Ily betegápolási egylet felállítása már 1830-ban a népesség középosztályától, és 1855-ben pedig mindkét testvérvárosban több rendbeli hasonnemű egylet alapított.

Ezen egylet célja bizonyos pénzfizetés mellett a beteg egyleti tagok kellő orvosi s egyéb ápoltatását megkönnyebíteni, s halálzás esetében a temetkezés és a többi kiadásokról gondoskodni, s az elhaltak hátrahagyott családjait első időkben pénzzel segíteni.

Ezen egyleteknek nagy hátrányára van az, hogy mindegyik külön igazgatás alatt áll, mely miatt a kiadási pénz nagy része elvesz, és pedig a negyed — átlagosan a hetedrész, mely sokkal jobban a betegek ápolására fordíthatatnék ha a helybeli sok beteg egyletek igazgatása kevesebb választmány által történék.

Beteg- és halotti egyletek száma jelenleg pesten 26.

### A betegek kezelését a gyárakban

illetőleg, e tekintetben mi csak két ilyenemű telepet nevezhetünk meg, hol a betegápolás egy beteg-segély alap által eszközöltetik, és pedig

#### a) a cs. k. álladalmi vasuti társaság gyáraiban,

mely a pályaudvaron levő üzleti s a műhelyekben dolgozó munkásoktól alapított.

Itt, hol legszebb életkorban levő férfiak különféle igen megerőltető foglalkozást végeznek, igen gyakran fordulnak betegedések elő, ugy hogy elmúlt évben 1681 betegedési eset kezeltetett.

1857-ik évtől visszamaradt 30 beteg, 1858-tól 1651-re szaporodott. Ezek közül javult és gyógyult  $1503=89.41\%$ , a rókusi közkörházba áttétetett  $83=4.93\%$  javult  $29=1.18\%$ , kezelésre visszamaradt  $66=11.01\%$ .

Az egyes betegségek osztályozását tekintve, ezek közül legtöbbben voltak:

1) Az emésztésszervi bántalmak 435 egyénnél, tehát a betegek főösszegéhez  $29.89\%$ , melyek közül a gyomor- és bélhurut 298, gyomorzsába 25 — vérhas 20 esetben; ezenkívül még e szervek lobja, a zárt sérvek, és a sárgakór.

2) A légzésszervi bajok 332 egyénnél v.  $19.76\%$ , hol a hörglob 189, mell-, hártya- s tüdőlob 44, a vérköpés 15, a tüdőgümőkór 14 esetben észleltetett.

3) Az általános bajok 227 egyénnél v.  $16.49\%$ , — ezek közül a csúz 115 — a váltóláz 59 — az europai hány-székelés 31 — a hagymáz 18 — a vízkór 12 — a köszvény 6 esetben s. a. t.

4) Kül- és más bántalmak — 260-nál v.  $15.65\%$ , — a sebek és sértések 243, — az elfagyás 10, égés 7 esetben jött kezelés alá.

5) A bőr- s kötszövet bajai 196-nál v.  $11.64\%$ , ezek közül a sejtiszövetlob 89 — a tályog 39, — a fekélyek 24, — az orbáncz 13, — a körömméreg 9, — a recset 8 esetben s. a. t.

6) Az érzékszervi bántalmak 77-nél v.  $4.59\%$ , legtöbb lobos folyamú volt.

7) Az agy bajai 19 egyénnél v.  $1.14\%$ , — melyek közül a szédülés 12 — a rázkódtatás 5 a részegségikór 1 esetben.

8) Az izmok 25 egyénnél v.  $1.49\%$  — ezek lobjai s fájdalmaival.

9) Nemzőrészek 17 egyénnél v.  $1.02\%$ , a bujakór csak 4 esetben s. a. t.

10) Csontbántalmak 14-nél v.  $0.84\%$ , a csonttörés 12-, lob 2 esetben.

11) Szív-, edény- s mirigyek bajai 8-nál v.  $0.47\%$ , — a mirigylob 4, szívszervületi bajai 2 esetben s. a. t.

12) A húgyszervek 7-nél v.  $0.42\%$ , — hol a veselob 4, — a görcsös húgyrekedés 3.

13) A gerinczagy s idegek bajai 5 egyénnél v.  $0.30\%$ , — hol a derme 1, — a hüdés 1 — a nyavalyatörés 1 esetben s. a. t.

14) Az ízületek — 5-nél v.  $0.30\%$ , melyek közül 4 ficzam, és lobja 1 esetben fordult elő.



### A két cs. k. kincstári dohánygyár, beteg- és segélyalapja.

Ezen cs. k. gyárakban, melyek közül az egyik a terézvárosi siputezában van s mult évben 790 munkás és pedig 20 férfi s 770 nő — többnyire mind leány, — míg a ferenczvárosi soroksári utczában létezónél 510 és pedig 20 férfi s 490 nő volt a beteg — s segélyalapra bekeblsítve, a betegedettek 2 orvos által és pedig 60% járó — s 40% fekvő beteg kezeltetett, a m. évben számra nézve 2925 betegedés fordult elő.

A betegségek osztályzását tekintve, ezek közül legtöbbben voltak:

1) A légzésszervi bántalmak — 780 egyénnél v. 26.66% a betegek összes létszámához, ezek közül legtöbb volt a hurut és a téli hónapokban uralkodó sziket 610 esetben, — a gümőkór 90 — vérköpés 46 — mellhártyalob 20 — tüdőlob 8-nál s. a t.

2) Az emésztésszervek 706 esetben v. 24.14%, melyek közül a gyomor- és bélhurut 347 — lobos állapot 102 — csorva 21, — vérhas 8 — a sárgakór 4 esetben s. a t.

3) Az általános bajok 450 esetben v. 15.40% é. p. a csúz 339 — a váltóláz 51 — a görvélykór 20 — a köszvény 18 — a kékkór 5 — a hagymáz 2 esetben s. a t.

4) A nemzörészek 239 esetben v. 8.85% é. p. a hősámzavar 68 — fehérfolyás 50 — a lobok 48 — a méhvérömlenyek 25 — a bujakór 2 esetben s. a t.

5) A bőr- s kötszövet 230 esetben v. 7.86%, — ezek közül a kanyaró 20 — az orbáncz 24 — a reszet 30 — az izzag 28 — a rüh 9 — a tályog 25 — a körömméreg 22 — a kelés 21 esetben s. a t.

6) Az agybántalmak 195-nél v. 6.66%, többnyire szédülés — s fejfájásban szenvedtek.

6) Az érzékszervek 142-nél v. 4.85%, melyek közül a szemlob 80 — a fogfájás 32 — a többi füllob s fül-folyásban szenvedett.

8) A gerincz s idegek bajai 77-nél v. 2.63%, — a görcsök 29 — a méhgörcs 28 esetben, a többi az idegbajra esik.

9) A küls más bántalmak 54-nél v. 1.85%, é. p. 46 seb és sérelem, 2 fagyás, s 2 széngözzeli mérgezés fordult elő.

10) A húgyszervek 14 esetben v. 0.48%, ezek közül 8 húgyár, 6 húgyrekedés.

11) A szív-edények s mirigyek 12-nél v. 0.41%, — 6 szervületi szivbajjal, 4 mirigylob, 1 visszértágulat, 1 vérfolyás.

12) A csont-, izület- s izmok bajai 6 esetben v. 21.00%, ezek közül 4 esetben csontszú, 2-ben pedig izlob fordult elő.

(Lásd a 12-dik és 17-dik lapon következő hasonló összeállítási tabellákat.)

Tekintetbe vévén az előadott okadatokat s az átnézeti rovatokat, kitűnik: hogy némely betegségek az intézetek némelyikében, míg mások legtöbbjében, vagy sőt mindnyájában kezeltettek, és pedig százaléki viszonyban az ezen intézetekben kezelt betegek általános összegéhez néha jelentékeny eltérésben.

A fontosabb betegségi alakok menetét összehasonlítva az idő — hónapok — szerint az egy időben uralkodó időjárási viszonyok arányával, úgy ezek legtöbbjénél az időben jelentékeny ingadozást észlelünk, mindazáltal ez évben majd minden kórnál tavaszkor növekedés tapasztaltatott, holott nyáron a többi évszakhoz képest nagyobb betegeskedés szokott előfordulni.

Tekintve az időjárási viszonyt legnagyobb légnymást találunk — mint mindig — télen, a legkissebbet nyáron. E nézetből biztos következményre párhuzamot nem vonhatunk, mindazáltal e két év alatt tett tapasztalatból kitűnik, hogy a legnagyobb halandóság a legmagasb Ozon visszahatással — középleg számítva — összeesik, mint ez az elmúlt év mártius és május hónapjaiban észleltetett. A légköri és betegeskedési összehasonlító rovatos kimutatás szerint a legnagyobb betegeskedés volt decemberben, de ez csak látszólagos, minthogy e hóba a kórházakban a mult évben kezelésben visszamaradt betegek összege is bele van számítva.

Az egyes betegségeket tekintetbe vévén, találjuk hogy a betegeskedés főtényezői Paniset circenses, s így a betegeskedés legnagyobb összegét — 46,261 betegnél — képezik:

1) A gyomor — s bélhurut — az összes beteglétszámához 9.144% szelid befolyással s jelentéktelen halálozással; legnagyobb összegbe fordult elő a szegény betegek kezelésében s ott hol kevés vagy igen nagy testmozgás tétetik mint a börtönökben s a vasutgyárakban; — leggyakoribbak voltak május — június — s augusztusban, leggyéribben őszszel s télen; — ez évben ugyanazon természetűek voltak, s jelentkeztek e tájon, s ugyan egy időbeni jelentékeny légi csapadékkal s a déli részről jövő feltűnő légmozgásokkal.

A betegedettek korát tekintve e bajban 0—20 évig 32.00%; 20—40-ig 44.00; —40—60-ig 15.00; 60 éven fölül 9.00% szenvedett. E kór ápolási ideje a kórodákban 10 nap volt.

2.) A bujakór 9.122% é. p. leggyengébben — 3.39% a szegény betegek kezelésében, és 3.90% az izraeliták kórházában; legerősben a kereskedői kórházban 27.00%, halálozás nélkül; — leghevesb volt július, — leggyengébb február hóban, a többi havakban majdnem egyenlően. — Korra nézve leginkább előfordult 20—40 év közt. Az ápolási idő a kórházakban 38 nap volt.

3.) A légzésszervek hurutai — 8.123% — leginkább fordult elő a dohánygyárakban, legkevesbé a kereskedői kórházban; — leggyakoribb volt december, január és május hóban. A sziket — járvány — legkevesbé augusztusban, é. p. a legnagyobb s leggyengébb légnymatnál. Szenedett a 20—30-ik életkor s 10 napi ápolási idő igényeltetett.

4.) A csúz-, köszvény, és az izületibajok — 7.092% — előfordult leggyakrabban a gyárakban s az izraeliták kórházában é. p. májusban, tehát a legerősobb ozoni visszahatásnál, legkevesbé mutatkozott augusztus- s szeptemberben. Korra nézve a fiatalok egész 20 évig 8.00; 20—40-ig 70.00 40 éven fölül 22.00%-ban vett részt. Ápolási időre esik 18 nap.

5.) Szemlobok — 5.557 — csak azért jegyeztettek ily nagy számban, minthogy a katonai kórodában levő betegek — é. p. többnyire szemcsés (granulose) szemlobban 12.75%-ban állottak. A katonai kórházat tehát leszámítva, akkor a betegedés e bajban csak 2,67%-nyi, az időben csekély ingadozással egyenlő volt, uralkodtak leginkább april — legkevesbé novemberben, gyermek- s középkorban, Kezelésre 18 nap esik.

6.) A váltóláz — 5.427% leggyakrabban a cs. k. katonai kórházban é. p. 10.85% leggyéribben a börtönökben, épen



## Hasonlító összeállítása

a szegény betegek kezelésében, a kórházak- és gyárakban észlelt s feljegyzett betegségek alakjairól.  
Pest város. 1858. évben.

Betegség alakja	A kórházakban											gyárakban		Összesen
	A szegény betegek kezelésében	a rókusi köz-kórházban	cs. k. örögi-katonai közkórházban	A szegény gyermek kórházban	Zsidók kórodájában	A kereskedőiben	A szegény ápolóházban	kényszerítő dologházban	a börtönökben	cs. k. kincstári dohány	cs. k. szabad. vasuti			
												százaléki viszonyban		
Agylob . . . . .	0.33	0.25	0.16	1.14	—	—	—	—	0.13	0.07	—	0.230		
Részségi kór . . . . .	0.06	0.22	0.008	—	—	—	0.28	0.18	—	—	0.06	0.071		
Szédülés . . . . .	0.55	0.34	—	—	—	—	—	1.28	—	6.50	0.71	0.735		
Az agy szervületi bajai . . . . .	0.12	—	—	—	—	0.60	0.78	—	0.27	—	—	0.637		
Görcsök s rángatózások . . . . .	0.94	0.17	—	0.44	0.71	—	—	—	0.07	1.00	0.06	0.517		
Nyavalyatörés s nehéz kór . . . . .	0.16	0.47	0.23	1.43	—	0.60	0.78	1.10	1.67	—	0.06	0.531		
Hüdések . . . . .	0.24	0.56	0.05	0.60	—	—	1.03	—	0.07	—	0.06	0.240		
Szemlob . . . . .	3.06	1.37	12.75	13.18	3.54	—	2.61	12.73	7.04	2.80	3.75	5.557		
Füllob . . . . .	0.20	0.19	0.47	—	0.18	—	—	1.28	—	0.70	0.52	0.311		
Légzési szervek hurutai . . . . .	8.51	3.27	8.02	1.71	7.79	1.20	11.49	20.20	6.78	20.85	2.32	8.123		
Gége-légcső-hörglob . . . . .	5.08	0.50	1.96	2.86	3.36	3.59	1.05	0.91	1.53	0.21	12.49	3.290		
Mellhártyalob . . . . .	2.19	1.15	1.11	2.58	2.48	1.20	5.00	2.02	1.60	0.70	1.91	1.688		
Tüdőlob . . . . .	2.95	4.30	2.19	5.90	3.54	0.60	3.13	0.37	1.06	0.28	0.71	2.401		
Tüdőpuffadás . . . . .	0.36	0.67	0.08	—	—	—	4.18	—	0.60	—	—	0.319		
Vérköpés . . . . .	0.62	0.41	0.16	0.57	0.88	1.20	0.78	—	2.09	1.58	0.89	0.577		
Tüdővíz . . . . .	0.17	0.34	0.08	—	—	—	3.40	—	0.53	—	—	0.186		
Tüdőgümőkór . . . . .	2.18	9.56	1.34	1.70	5.84	1.20	2.88	1.46	4.00	3.08	0.83	3.123		
Szív- s szivburoklob . . . . .	0.13	0.09	—	0.83	—	—	1.05	—	0.60	0.04	—	0.099		
Szív szervületi bajai . . . . .	0.12	0.65	—	0.54	0.18	0.60	0.78	—	0.20	0.21	0.12	0.188		
Nyirkedénylob . . . . .	0.005	0.19	—	—	0.45	0.60	0.59	—	—	—	0.06	0.043		
Mirigylob . . . . .	0.42	0.62	2.61	1.14	—	—	—	0.91	0.20	0.14	0.23	0.957		
Vérfolyás . . . . .	0.23	0.06	—	—	—	—	—	—	—	0.04	—	0.110		
Rág- s nyelvszervek lobjai . . . . .	1.84	0.71	—	3.44	1.41	4.20	0.52	3.09	1.06	3.18	1.01	3.184		
Hashártyalob . . . . .	0.37	0.46	0.10	—	1.34	—	0.27	0.73	0.20	0.11	—	0.267		
Gyomor- s bélhurut . . . . .	10.63	5.75	6.32	4.01	13.16	1.20	17.00	11.28	13.22	11.83	17.80	9.144		
Gyomor- s béllob . . . . .	1.10	0.65	0.06	0.57	1.41	1.20	0.27	—	0.47	0.23	0.23	0.631		
Vérhas . . . . .	1.34	0.55	0.56	0.86	0.91	2.60	3.92	1.46	1.32	0.28	1.20	0.953		
Zsába . . . . .	0.47	0.06	—	—	0.18	1.50	1.31	—	0.20	0.72	0.77	0.302		
Sárgaság . . . . .	1.01	0.21	0.58	0.29	0.45	0.60	0.52	0.18	1.03	0.14	0.60	0.691		
Májelfajulás . . . . .	0.13	0.21	—	—	0.18	1.20	0.27	—	0.60	—	0.50	0.131		
Húgyhólyaglob . . . . .	0.12	0.13	—	0.39	0.53	5.40	—	0.18	0.07	0.07	—	0.110		
Köképzés . . . . .	0.11	0.07	—	0.58	—	0.60	—	—	—	—	—	0.077		
A női nemzórészek lobja . . . . .	0.94	0.06	—	—	0.88	—	—	0.73	0.07	1.65	—	0.678		
Gyermekágyi bajok . . . . .	0.22	0.22	—	—	—	—	—	—	0.13	0.32	0.12	0.155		
Hószámvavar . . . . .	0.54	0.04	—	—	—	—	—	—	0.20	2.33	—	0.384		
Méhvérömlény . . . . .	0.91	0.34	—	—	0.45	—	—	0.91	0.40	0.90	—	0.505		
Bujakór . . . . .	3.59	20.46	17.69	3.72	3.90	27.00	—	5.64	3.32	0.07	0.23	9.122		
Himlő . . . . .	0.36	0.67	2.40	0.29	0.18	0.00	—	—	—	—	—	0.851		
Kanyaró . . . . .	2.59	0.88	—	2.01	1.60	7.20	—	—	0.07	1.37	0.12	1.346		
Orbánz . . . . .	0.73	1.19	2.06	0.57	2.13	4.79	1.57	0.73	1.03	0.82	0.77	1.171		
Rüh . . . . .	1.73	2.65	4.88	2.01	4.25	—	—	2.02	9.17	0.22	0.06	2.756		
Recset és izzag . . . . .	1.98	0.96	0.28	3.15	2.32	—	1.31	1.46	3.00	2.00	0.71	1.377		
Kötszövetlob . . . . .	1.40	0.61	0.23	1.43	0.71	—	—	0.73	0.07	0.07	5.30	0.966		
Tályog és sipoly . . . . .	3.98	1.85	2.81	2.01	4.78	0.60	1.31	3.62	1.53	0.86	2.30	2.687		
Fekély és körömméreg . . . . .	4.61	4.01	2.66	1.43	3.90	0.60	2.10	2.73	5.85	1.75	2.00	3.672		
Csont- s izületek lobja . . . . .	0.89	1.06	1.53	2.01	5.67	—	—	—	0.47	0.21	0.16	1.080		
Köszvény . . . . .	2.08	1.02	0.21	—	2.66	3.00	1.83	0.65	1.00	0.62	0.56	1.236		
Csúsz . . . . .	4.69	4.76	3.02	0.39	2.00	2.40	5.00	5.82	7.44	11.56	6.84	4.775		
Súly . . . . .	0.01	0.23	5.14	—	—	—	—	0.73	1.53	—	—	1.392		
Görvélykór . . . . .	2.49	1.21	0.83	2.30	—	2.49	2.61	1.64	6.71	0.68	0.23	1.636		
Gümőkór . . . . .	1.08	0.10	0.49	0.57	0.53	—	0.78	1.46	1.26	0.68	0.27	0.726		
Hagymáz . . . . .	1.43	2.33	2.30	2.30	2.84	3.59	0.78	0.36	1.06	0.07	1.07	1.681		
Vizkór . . . . .	0.97	1.54	0.49	0.57	0.88	—	1.83	0.36	0.07	0.07	0.71	0.769		
Váltóláz . . . . .	4.73	2.53	10.85	4.59	2.66	1.80	—	1.10	1.13	1.74	3.51	5.527		
s a t.														
A betegek száma . . . . .	19740	6759	11639	349	565	167	383	550	1505	2925	1681	46261		
Százaléki viszonyban . . . . .	42.66	14.59	25.19	0.75	1.22	0.37	0.82	1.20	3.25	6.32	3.63	100.00		

nem mutatkozott a városi szegény ápolóházban. Uralkodott főleg tavaszkor — májusban; — kevésbé ősszel. — Korra nézve 20-ig szenvedett 22.50; 22-40-ig 72.00; 40 éven fölül 5.50% arányban. — Kezeltetett 12 napon át.

7.) A tüdőgümőkór — 3.123% — leginkább mutatkozott a rókusi közkórházban s a börtönökben, és pedig február- s ápril hóban, kevésbé az őszi hónapokban. Korra nézve: 20 évig 9.20 20-40-ig 63.50; 40 éven fölül 27.30%. Foglalkozásra nézve a betegek közt volt — a bűnhönczöket leszámítva — cipész 24.0, napszámos 17.0, szabó 10.0, hivatalnok, irnok- s tanuló 8.0, kőműves 4.0, asztalos 3.00%. E betegek nagy része — közel 60.00% — meghalálozott, — ezek közt korra nézve volt 20 évig 7.00; 20-40-ig 51.00; 40 éven felül 49.00%. — Legtöbb halt meg tavaszkor, legkevésbé ősszel.

8.) A tüdőlob — 2.401% — aránylag több fordult elő a gyermekeknél s a rókusi kórházban, gyakrabban tavaszkor — e szerint a legnagyobb ozoni visszahatásnál — gyerebben őszkor — tehát a legkisebb ozoni visszahatásnál. — Korra nézve: 20 évig 16.50%; 20-40-ig 67.00; 40 éven fölül 16.50%. Kezeltetett 22 napig. — A halálozás 17.53% volt, ez a különféle intézetekben különböző volt így a rókusi közkórházban 21.72%, s ezen összeg már több év óta állandó; a katonai kórodákban 11.75% ez évben kevesebb mint máskor; a gyermekkórházban 13.00; a szegényápolóházban 50.00; az izraeliták



kórházában 0.00% — Korra nézve: 20 évig meghalt 20.00; 20—40-ig 36.00; 40 éven felül 34.00% — legtöbb halt meg 20.20% — májusban, legkevesebb — 1.00% — augusztusban.

9.) A mellhártyalob — 1.86% — legnagyobb számmal — 5.00% — a városi szegény ápolójában, legkiseb-  
— 0.70 — a dohány gyárakban; legtöbb fordult elő májusban 17.40%, gyéribben augusztusban 4.00% Korra nézve: 20 óvig  
20.30; 20—40-ig 40.50; 40 éven fölül 39.23%. Ápolási időt 14 napot igényelt. — A halálozás 8.34%-nyi volt é. p. a rókusi  
kórházban majdnem 9.00; a katonai kórházban — tehát 20—30 életidő közt — 7.00; a szegény ápolójában — te hát 40 éven  
felül — 26.31%-ben. — Időre nézve legtöbb meghalt — 30.00 — augusztusban; november- s decemberben csak 1.00%.

10.) A hagymáz — 1.68% — minden kórházban, a dohánygyárban s a szegény beteg kezelésben egyenlőleg s  
kis számban, több esetben mutatkozott csak május- s augusztusban, tehát legmagasban állott az egyidőbeni jelentékeny  
légszennyezőnél Korra nézve: 20 évig 30.00; 20—40-ig 66.80; 40 éven fölül 3.20%. Foglalkozásra nézve: cipész 21.00,  
napszamos 15.00, sütő s molnár 13.00, asztalos, kovács, lakatos 8.00, szabó 6.00; fuvaros 5.00, kereskedő 4.00 stb. A kezelés 26  
napot igényelt.

A halálozás 476 észlelt esetben 30.67% volt, é. p. a rókusi közkórházban 40.00 — a múlt évben csak 27.43%; —  
a katonai kórházban 26.22 — a múlt évben 45.65% volt; — a kereskedői kórodában 50.00, a börtönökben 25.00% stb. Korra  
nézve meghalt 20 évig 28.10, 20—40-ig 53.10; 40 éven felül 18.80%. — Időre nézve a halálozás télen 25.00 tavaszkor 35.00,  
nyáron 21.00, őszszel 19.00% volt.

Ebből kitűnik, hogy egy 46—261 beteg halálozásánál a hagymáz nálunk helyben csekély arányban 1.68% a gyomor- s bélhurut pedig 9.14%-ben viszonylott, míg Bécsben az elmúlt évben 250.000 betegedési esetről a hagymáz 6.88%, a  
gyomor- s bélhurut 6.48% tehát majdnem egyenlőleg viszonylottak, e szerint nálunk helyben a gyomor- s bélhurutok kedvező-  
zően s majdnem minden halálozás nélkül folytak le.

11.) A súly — 1.39% kizárólag csak a katonai kórházakban és a börtönökben fordult elő, leggyakrabban tavaszkor  
— tehát a legerősebb ozoni visszahatásnál és gyakori légszennyezőnél — kevésbé őszkor — a leggyengébb ozoni visszahatásnál,  
s a leggyengébb légszennyezőnél. — é. p. a korra nézve leginkább a 20—40 évesek közt, s ez orvoslására 20 napot igényelt.  
A halálozás csekély volt é. p. csak 0.93%.

12.) A kanyaró — 1.34% — nálunk sokkal nagyobb % viszonyt mutathatna fel, ha ezen a télen s tavasszal járvány-  
nyosan uralkó betegségben szenvedők mindannyian kimutatnák volna, de így csupán a szegény ápolójában — s a kórház-  
zakban levő betegekről vannak kimutatások, s aránylag legtöbb volt a kereskedelmi kórodában s a dohánygyárban, melyből  
kiviláglik, hogy egyszersmind a felnőttek is megtámadtak e bajtól. 15 napi kezelés kivántatott.

A halálozás egészben kimutatható, de a betegedésekhez nem viszonyítható. E kórnak 201 egyén esett áldozatul,  
s ha a kórodákban észlelt halálozás 1.24%-nyinek vétetik, úgy feltehető, hogy ezen járvány alatt 25.000 egyén e kórban  
szennvedett s az általános halálozás 4.39% vehető, e szerint a betegségbeli halálozás a hetedik osztályt foglalja el.

13.) Az orbáncz — 1.17% — aránylag leggyakrabban a kereskedelmi- s a katonai kórházban — a középko-  
ruaknál fordult elő, leghevesben májusban ritkábban szeptemberben a legcsekélyebb ozoni visszahatásnál. 14 ápolási napot  
igényelt. A halálozás 0.55% volt.

14.) A vérképes — 0.57 — leggyakrabban a börtönökben és a dohánygyárban mutatkozott, április s májusban,  
gyéribben októberben; a középkorosztálynál fordult elő, — kivántatott 8 napi ápolás, a halálozás 4.12, de ez a rókusi köz-  
kórházban sokkal jelentékenyebb volt é. p. 71.42% — stb.

## A halandóság.

— Mortalitas. —

Mielőtt a halálozás állását kimutatnók, szükséges Pestváros általános népesedési átnézetét — rövid vázlatban s  
bizonyos osztályok szerint összeállítva előrebocsátani.

Szabad kir. pestváros népszámítási kimutatása 1857-ik évi október 31-től.

Városrész :	Szám		ittlakó benszülöttek					1856-ban az itt- létező lakók száma	megsokasodott lakók száma	távollevő bel- földi lakók	Az itt s távollevő lakók teljes összege
	házak	lakások	belföldiek		idegenek	összesen					
			férfi	nő							
Belváros . . . . .	600	5465	6814	7063	13877	8033	21910	—	—	137	22047
Lipótváros . . . . .	307	2854	4396	4357	8753	7469	16222	—	—	53	16275
Teréz „ . . . . .	1227	9734	13708	14719	28427	23314	51741	—	—	248	51989
József „ . . . . .	1270	5107	7517	8048	15565	9200	24765	—	—	125	24890
Ferencz „ . . . . .	649	2391	3472	3814	7286	4463	11749	—	—	44	11793
Városon kívüli telkek . . . .	365	991	1284	1430	2714	2604	5318	—	—	28	5346
Távollevő benszülöttek idegen rovattal . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4226	4226
Összev.	4418	26542	37191	39431	76622	55083	131705	95510	36195	4861	136566

Mint hogy ezen népszámítás átnézeti rovatában mind a vallás, hivatal, üzlet s a tartási forrás, mind a kor s  
állásra nézve az osztályzás csak a benszülött népességnél történhetik, úgy ezt itt tovább előadni hasztalan fáradság lenne,  
mint hogy a halandósághoz az itt lakó idegenek is hozzá járulnak, s e szerint az összes halandóság százaléki arányáról semmi  
pontos viszonyt és következményt vonni nem lehetne.

Az elhaltak számát illetőleg, úgy ezek egy része nevezetesen kik a kórházakban meghaltak a betegedési mozgalom-  
nál a halálozási okok a lehető pontos meghatározással adattak elő, és még csupán a városban levő, s a kerületi halottvizsgálók  
által megvizsgált és feljegyzett halottak kimutatása marad hátra, mely ez esetben a legnagyobb pontossággal történhetik.  
1858-iki évben a városi kerületi halottvizsgálóktól 4580 halottnak hullája vizsgáltatott meg s jegyeztetett fel, ezek közül volt

II. sz. Sebészeti Klinika Könyvtára  
 Budapest, VIII. Baross-ut. 23. sz.  
 Telefon: 143-6111



2374 férfi és 2206 nőnemű, ezek közé nincsenek az egyetemi kórodákon a st. rókusai közkórházban és a cs. k. katonai őrség főkórházában elhaltak belefoglalva.

Korra nézve volt:

K o r	hónapok szerint elhaltak												össze- sen	‰ viszony- ban	1857-ben ‰ rész- letben
	Dec.	Jan.	Feb.	Márt.	Apr.	Máj.	Jun.	Jul.	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.			
0—1 évig	124	150	127	196	184	205	269	256	182	128	118	116	2051	44.79	51.23
1—5 "	65	50	87	128	129	150	112	104	104	80	43	39	1031	22.52	15.19
5—10 "	12	22	13	25	17	18	8	10	19	8	8	12	162	3.54	3.82
10—20 "	6	8	7	17	12	15	14	8	5	10	9	11	119	2.60	2.61
20—30 "	10	16	15	24	13	19	12	15	16	10	9	13	172	3.76	3.70
30—40 "	12	23	20	19	24	15	18	18	10	14	18	19	210	4.59	5.65
40—50 "	21	22	21	29	20	22	27	15	10	15	13	18	233	5.02	5.08
50—60 "	17	19	12	29	18	20	7	13	8	12	15	16	186	4.07	4.56
60—70 "	22	21	16	18	27	20	19	13	14	11	13	12	206	4.51	4.98
70—80 "	18	14	13	19	17	13	5	16	7	4	6	14	146	3.19	4.70
80—90 "	10	5	5	9	6	7	2	5	2	2	1	3	57	1.25	1.26
90 éven fölül	1	—	1	—	1	2	—	1	—	1	—	—	7	0.16	0.13
összesen	318	350	347	510	468	506	485	468	343	259	253	273	4580	100.00	100.00
‰ viszonyban	6.04	7.44	7.53	11.14	10.22	11.06	10.59	10.22	7.48	5.65	5.52	5.96	100.00	—	—
Ivarra nézve meghalt:															
férfi	164	178	182	266	254	248	252	247	166	136	141	145	2374	51.84	52.50
nő	154	172	145	234	215	262	233	221	177	123	112	128	2206	48.16	47.50
A használt orvosi keresést tekintve															
orvosi segílyt keresett	216	258	306	347	357	393	350	332	257	186	135	183	3318	61.07	70.52
nem keresett	102	92	41	163	111	113	135	136	86	73	118	90	1262	38.33	29.48

A halálzási okokat tekintvén, még mindig találunk az ismeretlen okok névjegyzékében nagy összeget mint p. u. a rángatózásnál s. a. t., s éppen ezek közt vannak azon elhaltak feljegyezve, kik semmi orvosi kezelést nem igényltek, szinte ezen rovatba esnek a halvaszülöttek s hűdésben elhaltak.

Biztosabb kimutatás tudományos tekintetben csak akkor adathatnék, ha a halottvizsgálás lényege gyökeres javításnak vettetnék alá s ez szigoruan megtartatnék.

A következő rovat a lehető összeállítást a halálzási okok szerint mutatja ki:

A betegségek egyes nemei	Havonkinti elhaltak												fő- összeg	Százaléki viszony- ban
	Dec.	Jan.	Febr.	Márt.	Apr.	Máj.	Jun.	Jul.	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.		
Rángatózások	56	56	40	66	74	69	88	99	62	34	46	40	730	15.91
Gümőkór	13	22	28	28	19	48	46	49	38	17	31	32	368	8.06
Tüdögümőkór	16	20	20	33	36	27	25	32	24	19	22	17	281	6.19
Holtan született	31	16	23	24	25	26	19	33	17	15	32	23	274	5.96
Tüdőlob	15	15	15	22	31	43	26	8	2	8	8	10	213	4.65
Váltólázi senyv	4	10	13	18	21	17	24	31	33	13	11	13	208	4.54
Kanyaró	3	17	36	43	42	33	15	5	3	3	1	1	201	4.39
Veleszült gyengeség	18	14	12	15	15	14	19	15	20	18	10	12	182	3.97
Aggkór	25	17	19	14	15	15	8	12	12	9	6	8	160	3.50
Vizkór	8	12	11	13	14	17	16	15	8	6	8	16	144	3.14
Tüdőhűdés	20	6	16	15	22	25	9	11	4	6	4	4	142	3.10
Hasmenés	3	4	3	6	3	7	29	30	14	15	—	8	122	2.47
Hagymáz	7	9	9	11	12	12	3	9	8	7	4	8	99	2.15
Béllob	2	4	2	8	10	7	10	20	15	10	5	4	97	2.13
Ujszülöttek állgörcse	9	11	—	3	12	13	5	10	5	10	6	12	89	1.94
Hékhurut	6	5	7	6	11	6	—	13	9	7	8	9	87	1.90
Bélfodri gümőkór	—	7	6	—	6	14	11	6	12	3	6	7	78	1.71
Hártyás torokgyik	17	22	2	20	5	5	1	2	1	—	—	3	78	1.71
Agyhűdés	4	1	11	16	4	9	6	5	5	3	10	3	77	1.68
Köleg (miliaria)	1	2	9	13	14	16	8	2	3	—	1	—	69	1.51
Görvénykór	13	6	4	5	7	7	11	3	1	3	3	2	65	1.43
Agylob	—	8	3	10	11	8	6	2	4	4	5	3	64	1.40
Vérhas	3	1	1	2	2	—	7	17	11	13	—	1	58	1.27
Hűdés	6	3	6	7	6	6	4	3	1	2	2	3	54	1.20
Hashártya gümőkór	—	—	5	11	2	10	3	1	13	—	—	—	47	1.03
Agylagyulás	—	1	—	33	2	—	—	2	1	1	—	—	40	0.87
Heveny gümőkór	—	2	9	9	—	7	7	3	2	—	—	—	40	0.87
Europai hányszékeles	—	—	—	2	3	1	10	10	4	3	—	—	33	0.72
Tüdő üszök	1	3	3	8	—	4	3	2	2	3	—	3	32	0.71
Öngyilkolás	1	2	2	2	3	1	4	1	3	2	3	1	25	0.54
Hashártyalob	—	—	—	—	—	1	17	—	—	—	3	2	23	0.50
Mellhártyalob	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	—	—	19	0.42
Bright betegség	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	19	0.42
Rák	—	—	2	1	—	3	3	4	2	2	1	—	18	0.40



A betegségek egyes nemei	Havonkinti elhaltak												fő- összeg	Százaléki viszony- ban
	Dec.	Jan.	Febr.	Márt.	Apr.	Máj.	Jun.	Jul.	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.		
Vörheny . . . . .	2	2	5	3	1	3	1	—	1	—	—	—	18	0.40
Üszök . . . . .	3	2	1	—	1	2	2	—	2	2	—	2	17	0.37
Erőszakos s ismeretlen mód általi halál . . . . .	—	2	—	1	—	2	2	—	5	2	2	—	16	0.35
Genymell (pyothorax) . . . . .	—	—	—	3	2	3	2	—	1	3	—	2	16	0.35
Tüdőlégdag . . . . .	—	—	4	1	3	1	2	2	—	1	—	1	15	0.33
Ujszülötti sárgaság . . . . .	—	6	1	5	—	1	—	—	1	1	—	—	15	0.32
Fültőmirigylob . . . . .	—	—	—	—	—	—	13	—	1	—	—	—	14	0.31
Szív szervületi bajai . . . . .	—	3	1	1	4	—	2	—	—	—	—	2	13	0.28
Sorvadás . . . . .	3	—	—	—	—	8	2	—	—	—	—	—	13	0.28
Száj- és torokgyík . . . . .	—	2	1	5	—	—	—	—	—	1	1	1	11	0.24
Aszkór . . . . .	—	2	1	—	3	2	—	—	1	—	—	1	10	0.22
Agyi gümőkór . . . . .	—	—	—	2	1	—	1	1	1	1	1	2	10	0.22
Tüdővíz . . . . .	1	1	3	2	5	3	1	2	—	—	—	—	10	0.22
Himlő . . . . .	—	5	—	—	—	1	—	1	1	—	1	1	10	0.22
Májlob . . . . .	—	2	—	2	1	2	—	1	—	—	1	—	9	0.19
Ujszülötti bubor (pemphigus) . . . . .	1	—	1	—	—	—	—	3	—	—	—	3	8	0.17
Májelfajulás . . . . .	—	2	—	1	1	1	2	—	—	—	—	1	8	0.17
Zárt sérv . . . . .	2	1	—	—	2	1	—	—	—	—	1	1	8	0.17
Gyomorlob . . . . .	—	—	1	7	—	—	—	—	—	—	—	—	8	0.17
Derme . . . . .	—	—	—	—	4	—	1	—	—	3	—	—	8	0.17
Évvér . . . . .	—	—	2	—	—	—	2	—	—	1	2	1	8	0.17
Ismert akaratos halál . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	3	3	—	—	—	6	0.13
Epekór . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	3	—	6	0.13
Sárgaság . . . . .	—	1	1	1	—	—	1	—	1	—	—	1	6	0.13
Ismeretlen ok . . . . .	—	3	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	5	0.11
Vérömlenyek . . . . .	1	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	5	0.11
Gyermekágyi bajok . . . . .	1	1	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	5	0.11
Hörglob . . . . .	—	—	—	—	—	2	—	2	—	1	—	—	5	0.11
Vizirák . . . . .	—	—	—	1	1	3	—	—	—	—	—	—	5	0.11
Sziket . . . . .	1	1	—	2	—	—	—	—	—	—	1	—	5	0.11
Emberölés . . . . .	—	—	—	—	1	—	1	1	1	—	1	—	5	0.11
Húgyár . . . . .	1	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	4	0.08
Váltólab . . . . .	—	—	1	—	1	—	2	—	—	—	—	—	4	0.08
Veselob . . . . .	1	—	—	2	—	—	—	—	—	—	1	—	4	0.08
Szülők nehézkorja . . . . .	—	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	1	4	0.08
Képlődési hibák . . . . .	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	3	0.06
Vérszegénység . . . . .	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	3	0.06
Szívlob . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	3	0.06
Hörgtágulat . . . . .	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	0.06
Méhlob . . . . .	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	3	0.06
Méhpöfeteg . . . . .	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	0.06
Lábköszvény . . . . .	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	3	0.06
Orbánéz . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	0.04
Víziszony . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	2	0.04
Ütérdag . . . . .	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	2	0.04
Húgyhólyaglob . . . . .	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2	0.04
Angolkór . . . . .	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2	0.04
Nyavalyatörés . . . . .	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2	0.04
Bélsárhányás . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2	0.04
Bujakór . . . . .	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0.02
Léplob . . . . .	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	0.02
Atrágó gyomor fekély . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	0.02
Csigolya szú (malum Pottii) . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0.02
Epekőbaj . . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0.02
Vakbéllob . . . . .	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	0.02
Izomlob . . . . .	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	0.02
Pokolvar . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	0.02
Súly . . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0.02
Fagyás általi halál . . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0.02
Összesen . . . . .	318	350	347	510	468	506	485	468	343	259	253	273	4580	100.00
Százaléki viszonyban . . . . .	6.94	7.66	7.58	11.17	10.22	11.06	10.59	10.22	7.48	5.65	5.52	5.96	100.00	

Ezen összes halálozási kimutatásból kitűnik, hogy ez az időre nézve a legnagyobb április — 11,4 s májusban — 11,06% — volt, s az ugyanazonidőbeli legnagyobb betegedéssel összeüt, e szerint mindkettő a lég legerősebb ozoni visszahatásánál jelentkezett. A legcsekélyebb halálozás volt az őszi hónapokban 5,52 — 5,96% -ben az összes halandósághoz, és a leggyengébb ozoni visszahatásnál.

Tekintve időre nézve a határozott korosztályok halálozását, úgy ez az I-ső korosztályban — 0. egész évig — legtöbb 13,11% — júniusban, legkevésbé — 5,65% — novemberben; a II-ik korosztályban 1 — 5 évig a legnagyobb volt — 14,55% — májusban, a legkisebb — 3,78% — szinte novemberben; a III-ik korosztályban 5 — 10 évig a legnagyobb volt 15,43% — májusban a legkisebb — 4,94% — szeptemberben valamint ebben szintűgy volt a következő korosztályokban is.

A megholtak korát tekintve legnagyobb összegben volt jelen 5. évesekig, s noha 1858-ik évben gyermekek 0. — 1 évig csak 44,49% 1857-ik pedig 51,23% ez évben a megholtak 1 — 5 évesekig 22,52, 1857-ben 15,29% felé. A többi korosztály csekély vagy épen semmi ingadozást nem mutatott. Az aránylagos csekély halálozás — 2,60% — mint mindig a 10 — 20 évesek közt mutatkozott s aztán a legmagasb korosztályban.

Sokkal fontosabb a halálozás osztályzásánál a halálozási okok biztos meghatározása.

Ezek közül minden tekintetben legfontosabb;



1) A gümőkór általában ez a legnagyobb fokot tölti be, úgy hogy a 4580 megholt közt 834 vagyis 18.21% melyek közül a tüdőgümőkór 6.13, míg a közkórházban az ott megholt 919 egyén közül 390 vagy 42.43%-ben halt meg tüdőgümőkórban. A rókusi kórházban felvett 646 tüdőgümőkóros beteg közül meghalt 60.25% a többi korodákban 84.68% —

Időre nézve a gümőkór leginkább májusban — 12.71% — a legkevésbé deczemberben — 3.47% volt; általában a legnagyobb e kórbeli halálozás május — június — július és augusztus hónapoké, míg a legcsekélyebb tél és őszre.

Korra nézve: 20 évesekig 7.14; 20 — 40-ig 51.43, 40-éven felül 41.43% volt.

A határozatlan halálozási okok legközelebbi osztályát képezik:

2) A rángatószások gyermekeknél — nehézkór — 15.9% — leggyakrabban fordult elő június s júliusban — 13.57% — legritkábban october — s novemberben 5.43%.

### Az egészségügyi személyzet.

Az egészség fentartására helyben mi sem mulasztatik el, s úgy szólván nem létezik oly város hol e tekintetben jobban volna gondoskodva, mint épen itt.

1858 év végével Pesten lakó egészségügyi személyzet és az intézetek száma volt:

184 orvostudor . . .	tehát a lakossághoz mint 1 : 716	14 nyilvános gyógyszerész	tehát a lakossághoz mint 1 : 9407
18 cs. katona orvos . . .	—	195 oklevelezett baba	1 : 675
62 sebész, e közt csak 8 mester	1 : 2195	gyógyász általjában	1 : 496
11 fogorvos . . .	1 : 11.973		

Ez az egyes városrészhez következőleg viszonylott:

Város-rész:	Tartalma austriai mértékben		S z á m a													
	hold	öl	ház	lakók	jelenlévő lakók	egészségügyi személyzet									borbély-műhely tulajdonos	gyógy-szerész
						orvos-tudor	cs. k. katona orvos.	sebész	fogász	barom orvos	baba					
I. Belváros . . . . .	18	748	600	5464	21910	65	—	10	6	2	42	9	4			
II. Lipót-város . . . . .	118	1502	307	2854	16222	70	—	12	4	2	20	8	3			
III. Térz-város . . . . .	339	141	1227	4734	51741	29	—	27	1	3	104	9	4			
IV. József-város . . . . .	314	308	1270	5107	24765	19	—	7	—	7	21	3	2			
V. Ferencz-város . . . . .	186	403	649	2391	11749	1	—	4	—	1	8	2	1			
VI. Városon kívüli telkek	17094	696	365	991	5318	—	—	—	—	—	—	—	—			
összesen	18071	598	4418	26552	131705	184	18	60	11	15	195	31	14			

A városi hivatalos fizetett egészségügyi személyzet áll 1 főorvos; 6 kerületi —, 1 a nyilvános Sz. rókusi közkórházban levőigazgató — 4 első orvos — 5 másod — és 5 harmad orvosból, azonkívül 1 szegényápolói orvos — 1 városi barom orvos, 1 kórházi — s 5 kerületi babából, 1 városi nyugalmazott sebészből.

A fizetetlen egészségügyi személyzet áll 1 sz. rókusi főorvos 9 kerületi halottvizsgálóból — sebész mint sebészi műhelyvel bíró tulajdonosból.

Az előbbiektől kitűnik, miszerint itt egy kellő utasításokkal ellátott egészségügyi személyzet létezől eléggé van gondoskodva, mi azonban eddig a magán orvosok biztosított állására nézve nem történt, kik épen úgy mint a községi fizetett orvosok hivatalos teendőkre szólítatnak föl, míg más részről tudományuk alkalmazásának módja elkerülhetlenül ipar-üzlet jellegéhez közelit.

Az orvosi személyek államjogi állását általában az orvosi tudomány gyakorlatát illetőleg megfontolva, a következők veendőek tekintetbe.

A betegnek azon joga, melynél fogva orvost szabadon választhat magának, nem engedi meg, hogy az orvosi működés hivatalos teendői határai közé szorítsák, s ennél fogva az állam tökéletesen félreismerné az orvosnak hivatása céljából ered állását, ha az egész orvosi állást hivatalnokivá tenni akarná.

Azon e cél által előidézett föltétlen szükségesség, hogy az állam a gyógytudomány gyakorlatát szigorú fölügyelet alá helyezze, egyszersmind az orvosi személyzet nézve bizonyos jogokat és köteleességeket alkotott melyek szabály szerént az állam hivatallal vannak egybekötve. — A kiszabott tanulmányok, vizsgák, eskütételek — elismervényeknek meg kell előzni a gyakorlatot, mi csak az orvosi rendszabályok értelme szerént következhetik. — Az összes orvosi személyzet a hatóságok figyelmi hatalma alá van vetve, hivatási tevékenysége többféle tekintetben az állam céljainak megfelelőleg ingyen vétetik igénybe.

Az orvosnál hivatal tisztévé tétetik, hogy járványos és rágályos kórok idején telepedési helyén tartózkodjék. Az orvosi személyeknek fáradozását igényeltethető jutalmat illetőleg még addig a korviszonyokhoz képest kiszabott díjgyezék nem létezik, hivatási gyakorlatuk jogától a bírószo megfoszthatja, kereseti — adómentesség, a perrendtartásnál vagy csődöknél különös előjogok birtokában nincsenek.

Az orvos szabad művészetének gyakorlata az ipar üzlet némi vegyületével bir, minthogy az ő megválasztása és fáradozásának jutalmazása a közönségre van hagyva. — Azonban ha csupán mint ipar-űzők adóztatnak meg, akkor az állam az ő állásukat teljesen félreismerte, mert az orvosi személyek tiszte, segélynyújtásra minden tekintete nélkül a jutalomnak épen úgy ellenkezik az ipar fogalmával, melynek főcélja keresetre van irányozva, valamint hogy az államnak az orvosi gyakorlat körüli szigorú ellenőrködése az iparalapszabályaival összhangzásba nem hozható.

A gyógy gyakorlatért járó biztos díjazásokat csak illő díjgyezék által lehet elősegíteni valamint azoknak bizonyos behajtását tárgyaló czélszerű rendeletek által és ha az orvosi személyzet minden osztályának működési rendezettek lesznek, akkor a díjgyezék nem úgy tekintendő, mint az orvosi működésekre jutalom általános szabálya, hanem mint olyan szabály mely felteszi azt, hogy attól a beteg és orvosa és csak ily eltérés hiányában szolgáljon az orvosi díjgyezék zsinór mértékül.

(Vége következik.)

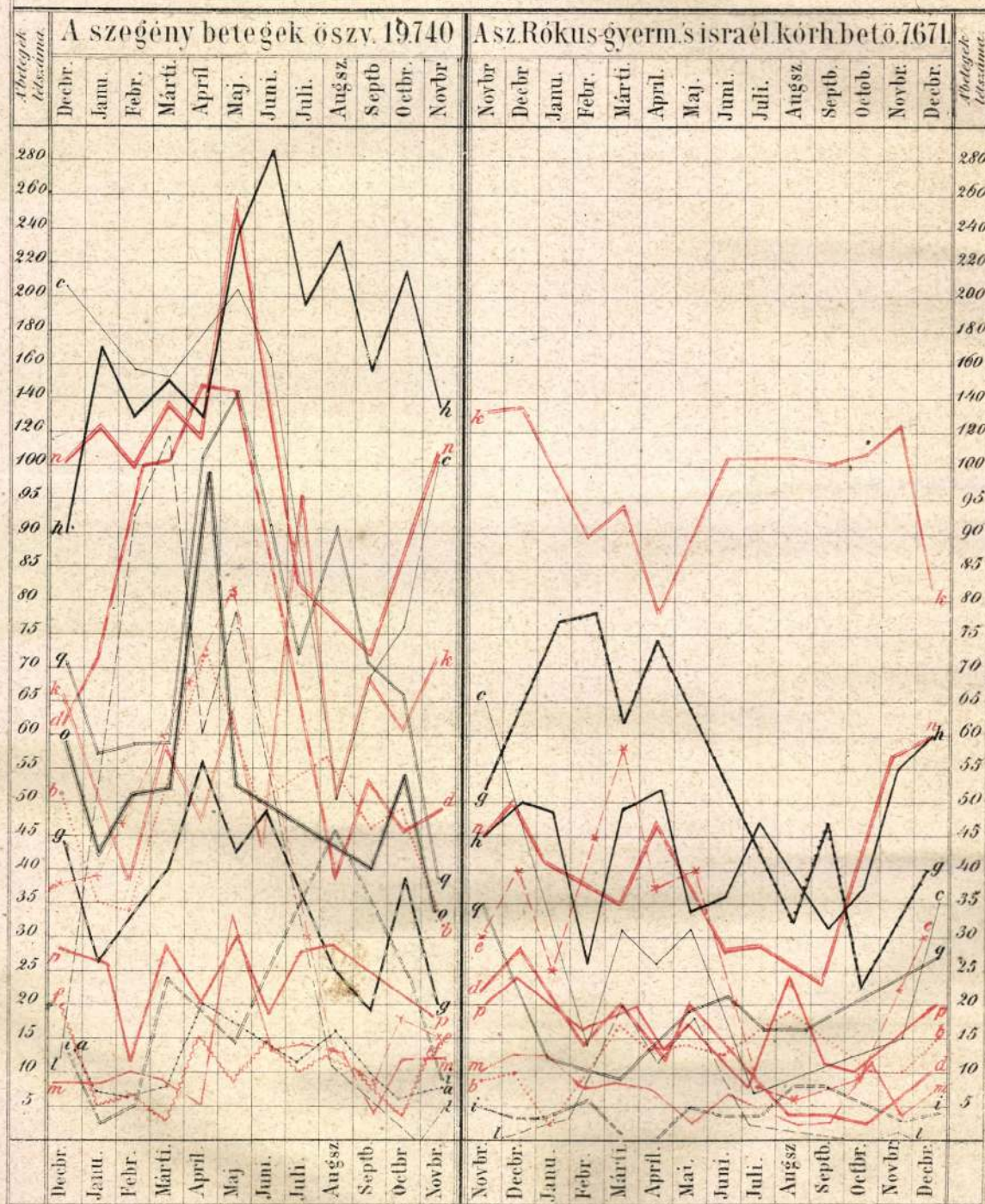


Pest sz. kir város.

1858-ik év.

## A legnevezetesebb KÓROK képleti átnézete.

a. <u>Agyvérterlődés és szélhűdés</u> $\frac{133}{45}$	h. <u>Szemlob</u> $\frac{580}{161}$	e. <u>Légzésszervi hurut</u> $\frac{1635}{271}$
d. <u>Göğ légeső-hörg-és mellhártyalob</u> $\frac{1127}{160}$	i. <u>Tüdölób</u> $\frac{475}{330}$	f. <u>Vérpökés</u> $\frac{120}{33}$
z. <u>Gyomor és bélhurut</u> $\frac{2042}{517}$	l. <u>Vérhas</u> $\frac{258}{43}$	g. <u>Tüdögümökör</u> $\frac{419}{683}$
n. <u>Szülesi lob.esúz és köszvény</u> $\frac{1413}{492}$	o. <u>Gümökör öszv.</u> $\frac{604}{700}$	m. <u>Orbáncz</u> $\frac{144}{35}$
	p. <u>Bujaseny</u> $\frac{109}{1418}$	z. <u>Kanyaró</u> $\frac{498}{71}$
	r. <u>Hagymáz</u> $\frac{282}{182}$	q. <u>Váltóláz</u> $\frac{910}{202}$



\*E számok felseje, a szegény beteg kezelésben, az alsó a kórházakban orvosolt betegek összegét mutatja ki.







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

**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 s kórbuvarlat közlönye.

**Dr. MARKUSOVSKY L.**

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

**MÜLLER EMIL,**

kiadó-könyvnyomdász.

**Harmadik évfolyam.**

**Tartalom:** A bőrfekélyes harmadlagos bujakór. (Vége.) Dr. Patrübány Gergely gyakorló orvostól Pesten. — Simpson edinburghi tanár a fájdalmas hószámról. (Vége.) —  
**Tárca:** Történelmi tanulmányok a sebészet köréből, (Folyt.) Dr. Maizner Jánostól. — Az 1859. iskolai évben oklevelezett orvos és sebész-tudorok, sebész-, szülész-, szemész-, és gyógyszerész mesterek, polgári sebészek és szülészek névsorozata. — Vegyesek. — Fölszólítás. — Pályázatok. — Szerkesztői levelezés.

## A BŐRFEKÉLYES HARMADLAGOS BUJAKÓR.

(Syphilis cutanea ulcerosa.)

Közli Dr. Patrübány Gergely gyakorló orvos Pesten.

(Vége.)

Fentebb tett azon kérdéseinkre hogy

1) Lappanghat-e a bujakór a szervezetben 10 év hosszú során úgy, hogy semmineműkórjelekkel magát ne külölje?

2) Hogy a fent leirt kóreset ugyan olyan volt-e, melynél minden kórjelek hiányzottak? következőleg felelünk:

A mi az első kérdést illeti, ha megfontoljuk azt, hogy a Syphilidologok egyetemes nézete szerint mily határozatlan s tág időkörben forog az elsődleges fertőzés után az egyének alkotmányi (constitutionell) megbetegedhetése, s illetőleg az általános bujakórnak kórjeli külölése. — A bujakórtan jelen állásánál fogva feleletünkkel csak úgy hisszük a valóságot megközelíteni, ha azt mondjuk: miszerint egy előre ment fertőzés után, — jött legyen bár helybeli gyógyulás létre, — még pedig szerelés vagy nem szerelés mellett, sőt helybeli vagy megelőző (prophylacticus) általános szerelés mellett, nincsenek csalhatatlan biztos jeleink, melyek alapján általán, teljességgel s föltétlenül elmondhatnánk, hogy az egyszer fertőzött egyén bizton mentt, minden ezen fertőzésből származható másodlagos bántalmaitól a bujakórnak; habár az alanyi és tárgyilagos kórjelek hiányában, vagy a mennyiben azok érkeink alá nem esnek, az egyént egészségesnek kell nyilvánítanunk; — így áll a dolog a leküzdött másodlagos kóralakokkal is, volt legyen bárminemű a gyógykezelés, — s innen csakis a fentebbi értelemben fogalmazott absolutio lehet helyes, minden kivétel feletti s olyan, mely az orvost soha semmi körülmények között nem compromittálhatja, — mert a lehetőség nincs kizárva, hogy a másodlagos kórtünetek egy határozatlan hosszú idő lefolyása után, — terjedjen az bár évekre — külöljék magokat akár az elsődleges fertőzés után, akár mint egyszer

legyözött, de visszatért s most már módosított s talán kületem változtatott alakok.

Hogy ez a bujakór természetében feneklik, mely hogy éveken keresztül a szervezetbe lappanghat mutatja az is, hogy ezen kérdés felett, kórjóslatilag minden időben ilyen formán vélekedtek az orvosok. — Legyen szabad néhány ide vágó idézetet Dr. Frid. Alex. Simonnak „Ricord-s Lehre von der Syphilis etc. etc.“ czimü munkájából át venni:

1550. Johannes Baptista Montanus állítja: „Gallicam hanc luem ex eo corpore, in quo semel egit radices, penitus tolli non posse, quamquam ita mitigari atque exstingui potest, ut per longum temporis intervallum nullam molestiam facessat.\*“

1551. Vidus Vidius . . . „Processu temporis evasit mitior, . . . maxima tamen ex parte ubi insidet non sanatur ex toto, sed levatur aliquantum et ut vulgo dicunt magis inducias facit ac pacem.\*\*“

1664. Az uralkodó kedvezőbb vélemények között is la Martiniére így nyilatkozik; „dass die Syphilis oft geheilt scheine, aber trotzdem nach einiger Zeit wieder ausbreche.“

1696 pedig a híres Baglivi: „Lue venerea semel recepta in corpus, difficulter postea deletur ejus character; adhibitis specificis mitescit, sed non exstinguitur, imo post triginta et plures annos sub specie aliorum morborum reviviscit et medicos decipit, causam morbi ordinariam putantes, cum revera tamen ab excitato venereo fomento dependeat.\*\*\*“

Messze vezetne ezen kérdés megvilágosítására historicus rendben felkeresni az ide vágó tekintélyek véleményét, — de a mennyiben azt mondhatja valaki, hogy a fentebb elősorolt idézetek az időből valók, midőn még a bujakór felettébb makacs és rossz indultu volt, lássuk korunkban, hol a bujakór jelentékenyen megszelidült, módosult, hol a gyógykezelés több művészettel vezetetik, hol a bujakórnak pusz-

\*) Consilia sex de morbo gallico.

\*\*) De curatione morborum generatim. Lib. XXVII.

\*\*) Praxis medica. Lib. I. pag. 116.



titó bizárabb alakjai minden esetre ritkábbak, lássuk minő nézetben vagynak tekintélyesebb Syphilidológaink.

Ricord, ki minden megezáfoltatása mellett is tekintély marad, Lippert szerint tanítja: „Das Erscheinen von secundären Zufällen ist immer sehr Ernstes und Wichtiges, — es ist schon deshalb ein übler Umstand, weil — wenn man auch weiß, wann die constitutionelle Vergiftung ihren Anfang genommen, — man doch nie sicher darüber ist, wann und ob sie aufgehört.“

Ricord egy esetet említ, melynél egy fekély után 34 évvel később harmadlagos kórjelek léptek fel a nélkül, hogy az egyén új fertőzésnek lett volna kitéve — a Ricordot czáfoló s a specificus gyakorlatban megöszült Simon ugyan ezen esetre azt mondja: „Aus eigener Erfahrung ist mir eine so lange Latenz des syphilitischen Giftes nicht bekannt.“ — hogy ezen tagadással a kitűzött kérdésre vonatkozólag mily sok van mondva — mindenki belátja.

De maga Simon bevallja, hogy eseteket látott melyekben az egyéneken öt évi látszólagos jóllét után egyszerre a másodlagos bujakór kórjelei léptek fel, mondván: „Ich habe wohl Fälle gesehen wo die Patienten vier oder fünf Jahre nach der primären Infection scheinbar ganz gesund waren, und dann plötzlich secundaere Symptome hervorbrachen.“

Továbbá a visszaesésekre nézve Sigmund tanár világosan mondja: „Rückfälle der Erkrankung an Syphilis kommen bei und nach jeder von den bis jetzt bekannten Behandlungsweisen derselben vor.“ (Canstatt-s Jahresbericht pro 1857. IV. Band p. 353.) hol egyúttal határozottan mondja: hogy volt bujakórosoknál sem a sebek és nem bujakóros fekélyeknek egyszerü útoni meggyógyulása, — sem a kénfürdők jól eltürése, — sem előre ment izzadság vagy nyál-folyás, sem a kiállott Syphilis után nemzett gyermekek egészséges volta, — a telyes meggyógyultságra, (mint melyek a gyakorlati életben még itt ott erre nézve irányadólag megemlítetnek) biztos criteriumul nem szolgálhatnak.

Ezek előre bocsátása után azt hisszük, hogy a kitűzött 1-ső kérdésre igen-nel felelhetünk s elmondhatjuk; hogy csakugyan lehetnek kivételes esetek, melyeknél a bujakór a szervezetben lappanghat tíz évig is a nélkül, hogy kórjelekkel külölje magát.

A második kérdést illetőleg, — ámbár meg nem tagadható, hogy a közölt kóreset minden esetre a most említett kivételes esetekhez sorozható; a határozottan bevallott tíz évilappangási időre nézve méltó kételyünk támad, ha figyelmünket a magát egészségesnek hívő beteg kimondásaira visszavezetjük, — a beteg ugyanis azt állítja „hogy egyszerre a mellén és hátán fekélyek támadtak“ már pedig elvitázhatlan okunk van hinni, hogy az egyénnél a másodlagos bujakór kórjelei szükségképpen jelen voltak; mert honnan és miből támadtak ezen fekélyek? minden bizonynyal a bőrszövegébe történt izzadmányos lerakódásokból, melyekről föltehetni, hogy jó ideig szemmel látható kórtüneteit képezték a másodlagos buja-

kórnak, — azon pedig, hogy az egyén magát ezen másodlagos jellegek viselése alatt egészségesnek hitte, legkevésbé sem csudálkozunk ha meggondoljuk, hogy az egészségről fogalom nagyon relativ dolog, — ha figyelembe vesszük részint azon csekély alkalmatlanságot, a mit az itt-ott felmerülő bujakóros bibircsók vagy gümők okoznak, — részint azon körülményt, hogy naponta találkozhatni egyénekké, kik a vércsipőségének (Schaerfe) ártatlan palástja alatt idült bőrbajokat, — kiterjedt rüheget — psoriasis, — sőt a nem kis kellemetlenséggel párosult izzagot — ekzema — és viszketéget nem csak nyugottan viselik; hanem egészségök szükségképeni kellékeül tekintik s azoktól megszabadulni épen nem tartozik gondjaik közé.

Érdekes még ezen kóreset a minapában felmerült azon állításra vonatkozólag, — mely szerint a harmadlagos alakok a higany készítményes gyógykezelés befolyása alatt s által lépnek fel és fejlődnek ki — a mennyiben az egyén semmi higanyt sem vett, de egyáltalában nem is szereltetett, s így leszámítva a nem nagy jelentőségű lapis solutiovali mosásokat, elmondhatjuk, hogy ezen kóralak természetes kifejlődésében gyógyszerek által sem nem módosított sem nem gátoltatott.

Azonban mondhatja valaki, hogy ezen harmadlagos alak sokkal hamarabb lépett volna föl, vagy hogy a csontrendszerben fejlődött volna ki egy másik harmadlagos alak is, — ha az egyén higanyval szereltetett volna (?)

Erre valamint a fentebbi állításra, addig is míg a szigorú észlelés és elfogulatlan tapasztalás útján tárgy érdemű védveket adna az idő kezeinkbe, alig tehetni nézetünk szerint más megjegyzést mint: hogy ha ismereteinknek, hogy azok a tudomány nevét felvehessék legszebb virága a kórisme: ugy az orvosi tudomány művészi része nem képzelhető másban: mint azon eszközöknek, melyeket általán gyógyszereknek nevezünk minden tekintetben helyes alkalmazásában, — az alkalmazás hiányossága által előidézett esonka vagy káros eredmények nem tulajdoníthatók föltétlenül magának az alkalmazott szernek, — eleven példát nyújtanak a sebészet minden ágaiban használt éles eszközök, melyek csakis a tudomány világa s szakavatott művészi kezelés által válnak életmentő eszközökké s valódi üdvös gyógyszerekké; míg ugyan azon eszközök avatatlan kezekben kártékony pusztító gyilkok lehetnek.

Ehez mért fogalmunk van a higany készítmények befolyásáról a szervezetre és azok alkalmazásáról s azért a bujakór gyógykezelésében százados örökségképen reánk maradt higany készítményekre még ma anathemát mondani épen oly nagy bűnnek tartanánk; mint a milyen nagy jótéteménynek az emberiségre azt, ha az idő s elfogulatlan tapasztalás egy kevésbé éles szert adand kezeinkbe, csak hasonló gyógyeredmények kivívására is.

S most, — megjegyezve még azon körülményt, hogy a beteg neje mentt maradt a fertőzéstől, de egy-



úttal gyermektelen — áttérünk az egyén gyógykezelésére, mely iblany és higany készítményekből összetett volt — vett ugyanis az egyén öszvesen 4 1/2 unc. jodkalit olvadékban, 1 drach. protojoduret. hydrarg. labdacokban s kapott 37. szürke higany bekenést, melyek mindenike 1/2 drach. szürke higanyt tartalmazott — dagadt karjaira egy ideig langyos vízbe mártott kifacsart törölközők alkalmaztattak — a gyógykezelési idő utolsó negyedében langyos fürdőket kapott — étkezése csaknem kizárólagosan leves és 1/3 adag sült borjúhúsból állott. — A gyógyszereket jól tűrte, — nyálfolyása, fő- vagy csontfájásai nem voltak; azonban könnyezés, fényiszony, s nyomó érzésről szemében egy párszor panaszkodott (csalhatlanul a jodkali hatásai).

Az egyén két hónapi szerelés után, (egy pár jelentéktlenebb felületen fekélyvel a karján) testében gyarapodva, kedélyében megifjodva, s mint egy újjá születve, mankó nélkül hagyta el a kórodát.

## A FÁJDALMAS HÓSZÁMRÓL (Dysmenorrhoea).

Dr. Simpson edinburghi egyet. tanár előadása után.

(Vége.)

6) A hártvás hószámbaj gyógyítása. — Mielőtt a fájdalmas hószám ezen alakjának gyökeres gyógyításáról szólanék, egy pótló megjegyzést kell még tennem annak kórtanát illetőleg, azt tudniillik, hogy eddig minden buvárlatok hiányzanak azon befolyásra nézve, melyet a petefészkek ezen hártvák képződésére gyakorolnak. Nem tudjuk, vajon létezik e ilyenkor a petefészkekben valami különös kór vagy kóros működés, vagy oly rendkívüli izgatottsági állapot, mely az elpattant Graaf-féle tüsző olyszerű változása által különé magát, milyent a fogamzás alatt képződött sárga testnél (corpus luteum) észlelünk. — A gyógyítást illetőleg mindennemű eljárások ajánlottak azon nézethez képest, melyben az orvosok e betegség iránt voltak. Némelyek, kik azt csúzos eredetűnek hitték, a csúz elleni szereket alkalmazták; mások kik lobos természetet gyanítottak, rostany-bontókkal és lobellenes szerekkel küzdtek ellene. Világos példáját látjuk itt annak, mily befolyással vannak kórtani nézeteink változásai gyógybanásunk megalakulására. Most tudjuk, hogy a baj sem csúzos mérég eredménye, sem pedig tiszta lob; hanem azt hisszük miként az csak a rendes működés emelkedettsége által jó létre, s e vélemény változásnál fogva belsőleg jó és bom készítményeket rendelünk s helybelileg is hasonló módon járunk el, hogy a méh beteges működését megmátsuk s helyre hozzuk. En a higany készítmények helybeli használatáról, azt hiszem, jó eredményeket tapasztaltam. Alkalmazhatják azokat a betegek önmagok is pessariumok alakjában, melyeket kétszer napjában a hüvelybe bevisznek, és a méh felé föltolnak. Az ekként használt higanynak némely kivételes esetekben általános hatása is lehet s nyálfolyást idézhet elő. Áll pedig ez nem csak a higanyról hanem a bódítószerekről is, például a szunyalról. Az általános hatás ugyan soha sem oly kitűnő mint mikor hasonló mennyiségű morphium a végbélen át alkalmaztattik, de mindamellett voltak eseteim, hol fogékony egyéneknek egy fél szemer morphiummal készült pessariumnak ép oly hatása volt, mintha az a beteg gyomrába jutott volna. A higany helybeli használata egyébiránt jó hatással leend akár idézzen elő általános tüneteket, akár nem.

Konokabb eseteknél néha jó hasznát vettem oly másító szereknek melyeket a méh behártájára közvetlenül alkalmaztam. Ez eljárás akkor látszik leginkább javulva lenni, midőn minden ily hártva kiürülése után egy neme a fehérhályás-

nak marad hátra. Hasonló ez némileg a hetiszámhoz (fluxus lochiorum) szülés vagy elvetélés után. Ily esetekben valamely edző vagy másítólag izgató szert, például pokolkövet, be lehet vinni a méhüregbe, oly műszerrel, mely a Lallemand-féle edzőszervivőjéhez (porte-caustic) — melylyel férfiaknál az ondó vezeték nyílásait szoktuk étetni — hasonlít, csak hogy méhkutasz módjára a medence tengelyének megfelelően meg van görbitve, és valami egy hüvelyknyire a végétől egy kis gombbal ellátva, mely a méh rendes hosszát jelöli. Áll a műszer egy hosszú, vége felé mint mondám meggörbitett csőből és egy kutaszból, melyet abból egy hüvelyknyire ki lehet tolni; — e hosszra a cső visszavonatik; — szabályozására egy gyűrű szolgál, melyet a markolat közelében bármely ponton meg lehet rögzíteni. A kutasz kitolható végén kis vájulat van, mely pokolkő porral megtöltetik. A műszer, a csőbe rejtett kutaszsal vitetik a méhbe s miután a cső kellő kiterjedésben visszavonatik, a por a markolat körkörös forgatása által a méh beljére elszóratik. Hasonló módon más anyagokat is lehet néha jó sikerrel alkalmazni, például iblanyt. A vas-halvac — chloretum ferri — is néha jó szolgálatot tesz, de miután az a levegőn olvad, nem por, hanem olvadék alakjában alkalmaztattik, oly műszer segítségével, mely az előbb említetthez egészen hasonló, csak hogy a kutasz végén egy hüvelyknyi hosszú keskeny szivacs darabot visel az olvadék fölszívása és bevitele végett. De jól jegyezzék meg önök, soha se gondoljanak bármi folyadék befőcskenedésére a méhüregbe, mert nagy fokú és halálos lob igen könnyen lehet a következménye. Támadhat ez az által, hogy a folyadék a nyitott méhkürtökön át a hashártyába jut; vagy, mi valószínűbb, hogy a takhártya elszakítása által a méh visszereibe hatol; de bármint támadjon is az, a méhbei főskenedések gyakran oly veszélyesek, miszerint, mennyire tudom, a nőkörgyógyászok által általánosan elhagyottak. Merő anyagokat azonban bátran alkalmazhatnak, s nem ritkán sikerül egy, két vagy három ilyen érintés által a hószám közti időszakban a méh működését megmátsítani és az álhártyák képződésének elejét venni.

7) A bedugulási hószámbaj gyógyítása. — Legvégre szólanom kell még az erőművi (mechanical) hószámbaj gyökeres gyógyításáról, hol a tisztulási váladék kiürülése a vezeték csatorna bedugulása által okozatik, vagy is azon esetekről, hol a méhszáj vagy a mélnyak-csatorna oly szűk és összehuzódott, hogy a vér szabad kifolyását gátolja. Általános kórtani elv az minden üres, kiválasztó nyílásokkal vagy vezetékkel bíró szerveknél, hogy midőn e nyílások és vezeték bedugulása vagy szora következtében, az üregekben elválasztott folyadékok meggyűlnek, falaik izom rétegei erőszakos összehuzódásokra, a kiürítés eszközlése végett izgattatnak, s hogy azon esetben, ha e gyülemek gyakoriakká vagy idültekké válnak, a kitágult szerv izomfalai megvastagodnak és tultengenek. Ez állapotot például a húgyhólyagnál húgyveszélyes esetekben, kő s más vizeleti akadályok következtében gyakran van alkalmunk tapasztalni. Ugyanezen kórtani elv alá tartozik a méh is, ha szája és nyaka szűk, a gyógyeljárást itt is ugyanazon elv szerint kell alkalmaznunk.

Dr. Macintosh ez iskolának valami 25 évvel ezelőtt nagy híré tanára, azt hívé miként ő az első, ki az orvosi világot a fájdalmas hószám ezen nemére figyelmezteti s annak gyógykezelését a szorok módjára javasla:ba hozza. De az eszme, hogy a dysmenorrhoeának oka méhszáj-szor lehet, sokkal régebb, mint M. hitte. Mert már a Hippokratesnek tulajdonított ivarokban, nevezetesen a *Γυναικείων Πρωτον* 13-dik fejezetében szó van oly esetekről hol a meddőség a méhszáj rendellenes állapotától függ, s hol a szerző a többi közt szálaesok és ólom műszerekkel tágitást ajánl, ha a méhszáj szűknek találtatnék. Az eszme ennél fogva már legalább is 2500 éves. Némely későbbi görög és római írók hasonlóan említik e bajt, de egyikök sem oly világosan mint az orvosi tudomány ősi atyja. Az angol irodalomban a 17-dik század közepén bizonyos Mr. Cook, Warwickból a „*Marrow of Chirurgery*“ — a sebészet veleje — című munkájában mindennemű érdekes és különös esetek közt egy cikkben a belső méh-



száj elzáródásáról értekeznek és annak tágitását, ha szükséges gentiana gyökérrel és sutolt szivacsos javasolja, gyógykezelésül pedig üres-ezüst, elefántcsont vagy szaruból készült műszerek bevitelét ajánlja, „mely eszközök, — ezt teszi hozzá, jobbak a bemetszésnél.“ Midőn őt — hat évvel ez előtt Mr. Cook ezen szavait olvastam, azt hittem, hogy ezen angol vidéki sebész az újkor minden eszméit e tekintetben megelőzte. De csalódtam, mert ő puritanus léte dacára az egész följebb említett cikket minden elismerés nélkül, tudva és szinte szórul szóra egy hollandi, néhány évvel előbb Amsterdamban megjelent munkából írta ki. H. van Rooenhuyse „Orvos-sebészeti jegyzeteiben“ a bedugulási dysmenorrhoea okai és gyógykezelése tágitó szerekkel félreismerhetlen avatottsággal tárgyalatnak. — Dr. Macintosh ez eszmére a húgycsőszorok kórfolyamata és tágitás általi gyógykezelése által vezetették. Ő ércszálacsokat használt, s vékony kémkutasz vastagságu szálcacsokkal kezdvén meg a műtétet, fokoként vastagabbakra ment át. A gyógy mód eredményeiről következően nyilatkozik: „Én 20 hószámbaj-estet a méhszáj tágitása által gyógykezelttem, s ezek közül 18-at állandóan meggyógyítottam. A 18 sikerült eset közt volt 8 hajadon vagy özvegy és 10 férjezett nő. Ezen 10 nő közül 7 esett később teherbe. Ez történt 1832. évig. Azóta a gyógy módot ismét 17 esetről kísértem meg, hol minden más szerelés meghiusult; csak egy esetben maradt az sikeretlen. A 6 sikeres eset közül, 4-nek azóta gyermeke lett. Eszerint 27 nő közül 24 meggyógyult, s 11-nek azóta gyermeke lett. A tények ezen egyszerű állása s gyűjteményemnek egy meglátogatása elég lehetne az elfogult orvos ügyfelek fitymálásának megszüntetésére.“

Azt hozták fel ezen gyógyeljárás ellen, hogy ott, hol a vizsgáló kutaszt be lehet vinni a méhbe, a tisztulási folyadék is elég tere lehet a kiürülésre. De nekem mindig úgy látszik, hogy a hószámbaj foka és a fájdalmak nagysága bizonyos esetben nem függ annyira a szor tényleges fokától, mint inkább a folyadék mennyiségétől, vagy is azon sebességtől melylyel az elválasztatik. Ha ez elválasztás mindjárt eleitől igen gyors, vagy merő véralványokat és nyirkot foglal magában akkor ámbár a kutasz a méhszájon könnyen keresztül hatol, szűkebb lehet az mint milyennek lenni kellene, hogy a vér elfolyhasson. A visszamaradó vér a méhüregben meg fog gyűlni, s a gyülem által okozott feszítés a falaknak a hajtó vagy is dysmenorrhoeicus fájdalmakat fogja felköltetni. Ott hol a száj aránylag szűk, anélkül, hogy nagy mértékben és kórossan szoros volna, a betegek csak akkor érzik a fájdalmat midőn az elválasztás beállott s akkor sem folytonos az és állandó, hanem inkább rohamos; nem mindig félbehagyó, de igen is alábbhagyó. Midőn a méh erősebb összehúzódása által a vér kilöketett, szünet áll be, de mihelyt az újból meggyült vér által a méh ismét feszítettetik, a fájdalmak is újra beállanak. Ezek szerint erőművi dysmenorrhoea jelen lehet aránylag tág méhszájnál is, ha a vérelválasztás igen gyors és merő rostany atvadásokkal tel, s viszont a fájdalmak szűk méhszájnál is elmaradhatnak, ha a vérmennyiség csekély vagy inkább ha csak lassan választatik az el. Az egyszer izgatás által kóros tevékenységre indított izomrostok ez állapotban órákig megmaradnak, s görcsös összehúzódásaik által fájdalmakat okoznak.

Én Macintosh módszere szerint — több beteget s néha tökéletes sikerrel gyógyítottam. De ez eljárást önök, ha megkísérik, terhesnek és unalmasnak fogják találni; sok időt vesz igénybe s a betegnek ismételve oly nagy fájdalmat okoz, hogy inkább a betegség mint a gyógy mód kínjait akarja kiállani. —

Én a méhszáj tágitásának könnyítése és siettetésére több módot kísértem meg. Egy időben a bougiek előleges használata után egy két lemezű műszert vittem be a méhnyak csatornájába s azon egy vastagabb szálcacsot betolván, igyekeztem a tágitást siettetni; mások ugyan ezt oly kétlemezű műszerrel kísérik meg, milyent Weiss a női húgycső tágitására — húgyhólyagkö eltávolítás céljából — készített, s melynek lemezei egy sróf segítségével egymástól eltávolítottatnak. Ismét a francia sebészek példájára, kik húgycsőszoroknál a hosszabb ideig behagyott szálcacsoknak jó hasznát tapasztal-

ták, én is állandó bougiekat vittem be a méhüregbe melyek 3—4 napig helyben maradtak, s mindenkor vastagabbakkal váltattak fel.\*)

Jó ideig csaknem kizáróan ezen módszert használtam az erőművi hószámbaj gyógyítására. Legnagyobb hátránya az, hogy a gyógyulás soká tart. E kellemetlenséget ugyan ellehet kerülni az által, ha a tágitást sutolt szivacsos tesszük meg, midőn a méhszáj és csatorna 20—30 óra alatt kitágul. De itt ismét azt tapasztaltam, hogy erőművi tágitás után, történt legyen az lassan vagy sebesen, nagy hajlam marad hátra ismétli összehúzódásra és szűkülésre, épen úgy mint a férfi húgycsőszoroknál. — Néhány év óta legjobbnak találtam a méhszáj rögtöni bemetszését mind két oldal felé. A műtét mechanizmusának megérthetése végett gondolják meg egy perczig, hogy mi tulajdonképen gyógykezelésök földadata. Egy férjezett nő folyamodik önköz bedugulási hószámbajjal s annak rendes kísérője, a magtalanság gyógyítása végett. Ha tudják miként az egyik állapot ép oly ritkán jön elő oly nőknél kik már egyszer szültek mint a másik, feladatuk lesz azon mehet, mely termékenyített petét még sohasem tartalmazott, megközelítőleg azon állapotba hozni, melyben az van, mely magzatot viselt. Az egyszer jelen volt terhesség oly állapotba látszik hozni a méhet, mely annak ismétlődésének kedvez. Ez ugyan a terhesség rendes lefolyása mellett, midőn tökéletesen kifejtett magzat annak idején születik, nem oly világos, mert akkor a szoptatás ellenkező irányban ható befolyásával lép közbe. De a megjegyzés, mint általános elv igazságáról — mely alul természetesen kivételek is vannak — meggyőződhetek oly eseteknél, hol az anyák nem szoptatnak, s kik közül sokan minden évben teherbe esnek, valamint azon nőknél kik gyakran elvetélnék; ezek sokszor teherbe esnek mihelyt az elvetelés helybeli és általános tünetényei eltűntek; holott az első esetben hónapok múlhatnak el az összekelés után mi előtt fogamzás történnék. — S ily beteg méhen az összekelés idején, és szülés vagy elvetelés után egyedül azon észlelhető különbség van jelen, hogy az utóbbi időszakban a méhszája és nyaka kevésbé van összehúzódva. Ezen részek szabad és tág állapota könnyíteni látszik az ondo behatolását a méhbe s ez által kedvezni a fogamzásnak. Már most miképen hozhatjuk legjobban a méhet oly állapotba, melyben az az elvetelés vagy szülés után van, oly nőnél ki még nem szült? Ha az egyszer teherben volt méh külső száját megtekintik azt fogják találni, hogy pete alaku hosszudad rést képez, a nyilas hossz tengelye egyik oldalról a másik felé lévén irányozva, holott a szűz méh szája sokkal szűkebb s csaknem egészen kerek. Az előbbi tehát nemcsak tágabb, hanem alakja is egészen más; — s ha a szűz méhszáj tágitása sikerül is egy időre bougiek vagy sutolt szivacs által, alakját még sem változtathatják meg ez eljárás által hosszukassá, s ép ez alak látszik az összehúzódás ismétlődését megakadályozni. Mindezt egyszerre, gyorsan és biztosan érhetik el, ha a méh nyakát mindkét oldal felé kellő mélységre bemetszik. Ezen metszések tétele végett a méhmeteszt — *metrotome* — a belső méhszájig kell bevinni, hol a vágás kezdetét veszi — eleinte egészen föl-színesen, később a mint a műszer visszahuzatik mindig mélyebben, miglen a méh külső szájánál a méhnyak egész vastagságában átvágatik. Ilyen mind két oldal felé vezetett metszés által a nyak csatornája lobordad alakot nyer s oly tággyá válik, hogy egy ujjat könnyen befogadhat; meggyógyulván pedig, a méhnyílása hasonló marad ahhoz, melyet már teherben volt nőknél találunk.

Az első beteg kinél e műtétet 1843. tettem egy magas rangu, több év óta férjezett nő volt, de kinek gyermekei még nem voltak s ki minden tisztulásnál iszonyu fájdalmakban

\*) Az elefántcsontból, kautschukból stb. készült méhüri szálcacsok (intra-uterine stem pessaries) egy hüvelyknyi hosszú, kisebb nagyobb vastagságu hengerded csőből állanak; a cső egyik alsó végén, egy nagyobb átmérőű likkal ellátott korong van alkalmazva, mely a méhen kívül marad, s mely azon meggörbitett kutasz vagy is rúd fölvételére szolgál, melylyel ezen pessariumok a méhnyak csatornába illesztetnek. Szerk.



szenvedett. Ő hallott volt a tágitásról s bele tanult az egész tárgyba, bonczani s minden egyéb részleteibe, s feljött Edinburghba, hogy bajától ez úton megszabaduljon. De midőn azt mondám neki, hogy a gyógyfolyamat több időt fog igénybe venni — két, három hónapot is, inkább baját megakart tartani, semhogy magát ily hosszas gyógykezelésnek alá vesse. Én akkor kifejtém előtte, miként én ily esetekben már régen a méhnyak átmetszésére gondoltam, s ámbár a műtétet még nem tettem, meg vagyok győződve, hogy ez úton röviden s a legerélyesb módon lehetne a bajt orvosolni. Ő véleményemet igen hamar felfogá s átlátván a dolog kivihetőségét, felszólított, hogy a műtétet rajta — mint első betegem megtegyem. Én a metszéseket megtettem, de akkor még egészen tökéletlen műszerrel; a hölgy hamar felgyógyult, s én négy hónap múlva értesítettém, hogy teherben van. Megvallom, attól tartottam, hogy a heg akadályozni vagy hátráltatni fogja a szülést, s ettől félt Sir Charles Locock is, ki a szülőnőnek Londonban gondját viselte. Azonban ezen félelem alul csak hamar fölmentetem, mert a nő nemcsak hogy nehezen nem szült, sőt első szülőre nézve még nagyon is könnyen. Ez idő óta a műtétet igen gyakran tettem, s még az utolsó hét folytán is öt esetről; szóval oly előnyösnek találtam azt, hogy a beduguláson alapuló dysmenorrhoea eseteinél csaknem kizárólag vettem igénybe a műtétet.

Miképen kell a metszéseket tenni? A hysterotom, melyet használok egy hüvelybe rejtett keskeny élű kusztora, mely a két markolat összenyomása által hüvelyéből ki jön, oly távolságra mennyire azt a markolatba srófoltt s előre és hátra igazítható peczek megengedi. A beteget baloldalára fektetjük s a zárt műszert a belső méhszájig föltolván, azon mindkét oldalt egy csekély metszést teszünk, — ha szor itt is volna jelen, mi egyébiránt ritka eset. A mi rendszerint szükséges, az a nyak és külső méhszáj bevágása. Ezt pedig a műszer

visszahuzása közben akként tesszük, hogy a penge kinyomása által az egyik oldalon előbb csak a belső rostok at választjuk szét, s a metszést azon módon a mint lejjebb érünk folyton mélyebbre csináljuk, miglen a műszer hegye azon ponton kibúvik, melynél valamivel alább a hüvely takhártyája a méhnyak felé visszatűrődik, s e ponton alul a méh hüvelyes részét egész vastagságában ketté vágjuk. Ekkor a műszert megfordítván a másik oldalon is hasonló módon tesszük meg a műtétet. E metszések által kúp idomu nyílást nyerünk, melynek alapját egész vastagságában a méh hüvelyes része teszi. A csatorna gyógyulás közben bizonyos fokig ugyan ismét összehúzódhatik, de ezt az ujjnak minden 2—3 nap teendő bevitele által meg lehet akadályozni, vagy pedig a szögletek pokolköveli étetése által az első heggedési folyamatot megakadályozni. Szálacsok és szivacs bevitele ilyenkor is fájdalmas. —Vérzés néha állhat be, különösen ha a felsőbb részt mélyebben bemetszettük, hol a méh visszeres fonatát megsérthetjük; azért tanácsos a hüvelyt közvetlen a műtét után néhány szivacs darabbal kitömni. — Lob is támadhat és elterjedhet a szomszéd laza kötőszövetbe, s ámbár ez csak ritkán esik meg, még is készeknek kell lennünk annak kellő gyógyszerelésére azon elvek szerint, melyeket a medence-kötőszövetlobnál (pelvic cellulitis) fogok tárgyalni. — A műtét kellemetlen utókövetkezményei minden esetre ritkák és nem fontosak. Csak azon megjegyzést kell még tennem, miszerint ha a rostok tökéletesen szét nem választattak, a seb gyorsan begyógyulhat s a szor ismét képződhetik. Átalán azon meggyőződéssel vagyok, miként a sebészeten kevés műtét van, mely kivételére nézve oly egyszerű s eredményeiben oly kielégítő volna, mint a méhnyak felhasítása a bedugulási hőszámbántalomnál s a magtalanlásnál.

## T Á R C Z A.

### Történelmi tanulmányok a sebészet köréből.

Dr. Maizner János-tól.

(Folytatás.)

#### II.

### A gyógyászat, különösen a sebészet történelmének rövid vázlata az osztrák birodalomban és hazánkban.

A gyógyászat, nevezetesen a sebészet történelmét s állapotját az osztrák birodalomban, különösen pedig hazánkban szándékunk vázolni e cikk folyamában. — Legrégibb egyetem, a két olaszthoni t. i. a páduai és páviai kivételével — a birodalomban a prágai, mely 1347-ben 4-dik Károly császár által alapított; — ezen fejedelem gyermek (7 éves) korától kezdve Franciaországban neveltetett, később a Nagy Károly alapította párisi egyetemen végzé tanulmányait; ennek mintájára a prágai főiskola 4 tudományi karra (Facultas) osztott. — Németország más tartományaiban keletkező egyetemek többé-kevésbé a prágai mintájára rendezettek be.

Rudolf osztrák herceg által (4-dik Károly császár uralkodása alatt) 1365-dik évben alapított a bécsi (Alma Mater Rudolphina) egyetem, s 5-dik Orbán pápa által megerősített; de csak 3 tudományi karral (u. m. bölcsészeti jog és orvos tudományi) birt; a theologiai tudományok taníthatására 1384-ben 6-dik Orbán pápa adott legfelsőbb engedélyt; — első Rector magnificusa Riggerstorff Albrecht volt.

Az orvosi tudomány a salernói iskola (mely ez időtájt már hanyatlásnak indult) szellemében adaték elő 3 éves tanulmányokban, nevezetesen az első évben Avicenna (Ebu Sina), a másodikban Galenus, s az utolsóban Hippocrates művei ér-

telmeztettek és tanulmányoztattak. Cliniciai oktatás nem létezett. A tanfolyamot bevégezett fiatal tudorok és mesterek 2 évig az egyetemen nyilvános felolvasásokat (mert rendes tanárok ezidétt még nem igen voltak) tartani, s az orvostani vitatkozásokban részt venni köteleztettek; nézetünk szerint ez időből keletkezik azon, — ez orvostudori oklevelekben még mai nap is divatozó kifejezés „damus ei potestatem Cathedram doctoralem conscendendi, ac de medicina respondendi.“

Azonban, mint feljebb említém, ezen egyetemeken irányadóul a párisi egyetem, nem pedig az ott létező sebészi Collegium szolgált; minek következtében a sebészetről, fájdalom! nem volt eléggé gondoskodva.

A bécsi egyetem a fejedelmek bőkezűsége, s a tanárok buzgalma folytán koronkint nagy hírre vergődött; — fényét azonban az Orániai Vilmos által alapított leydeni egyetem elhomályosítá, miután ezen fejedelem nemcsak dús választéku bonczani gyűjteménnyel, hanem kórodákkal is gyarapította a leydeni iskolát.

De csak feledhetetlen emlékű dicsőséges fejedelmünk s apostoli királyunk Mária Theresia kormányzati bölcsességének és helyes tapintatának köszönhetni egyedül, hogy a bécsi egyetem kezdő sülyedésétől megóvatva méltó lett régi nagy hírre; ugyanis a leydeni iskolában világhírre kapott van Swieten Gerardot, — Boerhaave tanítványát — ki katolikus létére a reform. Hollandban nyilvános működési tért nem nyerhetett, 1745-ben Bécsbe meghívá, s őt az orvosi kar örökös elnökévé, s a birodalmi orvosi ügy főnökévé ki-nevezte. Van Swieten a fejedelmi bizalmat teljes mértékben megérdemlé. Tanácsa és befolyása következtében az egész egyetem, de különösen az orvosi tanszak czélszerű reformok ment kereszttül; új tanszékek állítottak, nevezetesen egy a gyakorlati orvostan, — egy az elméleti sebészet részére, mely az elemi bonczattal kapcsolottott egybe. Van Swieten indítvá-



nyára, — ki szintén tanári minőségben is működött, — a tudós külföldről jeles szakferfiak hívták meg, mint az idősb Jaquin, De Haen, Cranz stb.; továbbá alapos reménnyel kecsegtető belföldi egyének például az ifjabb Jaquin, Boer, Hunczovszky stb. tudományos utazásokra küldettek. Ilyen és több hasonló rendszabályok keresztülvitele után a bécsi egyetem ismét visszanyeré régi jó hírnevét.

A sebészet most már nemcsak egyetemeken tanított, hanem bölcs intézkedések folytán több tartományi városokban (Insbruck, Kolozsvár) Lyceumok állítottak, melyeken a falusi sebészek (Chirurgi rurales) számára szükséges ismeretek u. m. boncztan, sebészet és szülészet adattak elő. A sebészet gyakorlata a Lyceumokon kiállott szigorú vizsgálatokról bizonyítvány nélkül szorosan eltiltott.

A sebészet egészen új korszakba lépett 2-dik József császár uralkodása alatt, ki is egy 1784-dik évi jan. 22-kén kelt legmagasb intézvény erejénél fogva a sebészetet az orvostudománnyal egyenlő rangra emelte, s szabad művészetnek nyilvánította.

Legtöbbet tett a sebészet emelésének érdekében boldog emlékü 1-ső Ferencz császár, a mint azt majd alább látandjuk.

Térjünk át egy kissé a gyógyászat és sebészet multjára hazánkban.

Oseinknél szinte, mint a hajdani keleti népeknél az orvosi ügyet a papok kezelték, kiket a nép közönségesen jósnak vagy táltosoknak nevezett; ezek voltak egyszersmind a nép bölcsői és költérei, a vezérek tanácsadói stb.

A harcot és kalandokat megszokott vitéz magyar nép nem maradhatott sokáig nyugton az ország elfoglalása után. A harcvány külföldre úzte őket, s bebarangolták osztrák bajor-, frank-olaszhont és a görög birodalmat, mindenütt félelmet és rettegést okozván. Hogy ezen különféle néptörzsekkel viselt háborúikban idegen orvosok (hihetőleg olaszok) kezelték a magyarok sebesültjeit, bizonyítja az 1853-ban Fehérmegyében talált koponya, melyben a vésüvel eszközlött lékeltés tisztán kivehető; — e koponya Taksony fejedelem idejéből való (itt e tárgy felett bővebben kiereszkedni nem lehetvén, a budapesti orvosegyet 1853-dik évi munkálataira utalunk, melyek között található Dr. Kovács Seb. Endre közkórházi főorvosnak az e tárgyra vonatkozó érdekes előadása); s így ezen koponya tudunkkal a legrégebb sebészi készítmény (praeparatum), mely a magyar nemzeti Museumban őriztetik.

A keresztény vallásnak meghonosultával kezdődik a polgárosodás korszaka e hazában. Hogy az itt megtelepült szerzetesek (Benedictinusok) betegeket is ápoltak, kétségen kívüli tény. — Hogy a későbbi korszakban (a 13-dik században) nagyobb számmal találkoztak már orvosok, különösen pedig sebészek, kiviláglik Buda városa intézvényeiből (Statuta Civitatis Budensis 1244—1421.), melyeknek II. 103-dik czikke a sebészekről (von den Wuntärzten) szól. — Sajnos, hogy a czikk tartalma elveszett, csupán a címe maradván fen. Sebészi jártasságot igényelt továbbá a sebek minőségének megítélése is (Mois alias Myze nádor és 5-dik István rendeletei 1270—1271.).

Vessünk csak egy futólagos pillantást a hazánkban fenállott tanintézetekre, s vizsgáljuk, találunk-e ezekben némi nyomaira az orvosi tudományoknak?

Bizonyos, hogy hazánkban a Sz. István alapította püspökségek, apátságok s szerzetes rendházakban iskolák léteztek, melyekben a tanítás a valláson kívül csupán elemi tárgyakra szorított. A felsőbb tanintézetek közül nevezetes az esztergami káptalani iskola (melynek eredete egykoronak látszik lenni az ottani egyház alapításával) mely a 14-dik századig virágzott, s különös orvosi osztálylyal is birt. „Nem hiányzott tehát — mint Dr. Toldy Ferencz a magyar nemzeti irodalom történetében helyesen megjegyzi — a mindennapi szükség által követelt tudományos kiművelődés alkalma a hazában; a felsőbb kiképzés tekintetéből azonban függő maradt nemzetünk a külföldtől. Tehetősebbek kirándultak néha a külföld

híresebb főiskoláiba. — III. Béla óta, Párisba gyülekeztek számosan a magyar tanulók. hol 1251 óta az egyetemen létezett Aleman nemzethez voltak csatolva; — a 13-dik században Vicenzában, Páduában, Rómában, Bolognában léteztek tanulási végett.

A veszprémi Egyetem (Studium Generale) Sz. István korától egészen 1276-ig, — nem birt más egyetemekéhez hasonló szervezettel; — hittani osztálya alig volt, orvosival pedig épen nem birt.

A Nagy Lajos által alapított, s 5-dik Orbán pápa által 1367-ben minden kiváltságokkal felruházott és megerősített pécsi egyetem minden tudományokra (tehát az orvosira is) kiterjedett, s majdnem két századig virágzott.

Az óbudai egyetem (Academia seu Universitas Vetusbudensis) Zsigmond király által 1388-ban alapított; nagy virágzásnak nem igen örvendett, s úgy látszik az alapító király halálával mindjárt elenyészett. — Az orvosi tudománynak némi nyomát találhatni azon körülményben: hogy a kostniczi egyházi gyülekezeten az egyetemet képviselő tanárok között egy orvos is volt.

Hasonló sors érte a Vitéz János érsek által alapított Academia Istropolitanát is, melyben Thüringer Péter tartott orvosi előadásokat.

Mátyás király tervezett egy 40,000 tanulót magában foglaló, minden tudományi szakra kiterjedő tanintézetet, mely kórházzal, orvosokkal és gyógyszerházzal leendőtt volna ellátva; de a nagy király e tervét csak részben létesítette, a mennyiben t. i. bölcsészeti és hittani szakkal bíró Akademiát „Academia Corviniana“ név alatt állított fel. Ezen Akademia igazgatójául Schwartz Péter dominikánust hívá meg Würtzburgból; — a tanárok közül Ilkusi Márton (lengyel) orvostudor és budai plébánosról illik megemlékeznünk; virágzott ezen intézet körülbelül félszázadig.

Királyaink házi orvosai nagyobbára idegenek, még pedig olaszok voltak, így például Milius Julius Mátyásé, Giov. Manardó Ferrarából II-dik Ulászlóé, Blandrata Isabella Szapolyai János király özvegyének, később fiának János Zsigmondnak házi orvosa és tanácsadója volt stb. — A nép bajaiiban vagy papokhoz, szerzetesekhez, vagy durva nyeglékhez — kik sebészeknek adák ki magukat — kényszerült folyamodni.

A mohácsi vészkor feljebb említett tudományos intézeteink közül csak a pécsi és budai létezett még; ezek is a török uralom alatt végkép elpusztultak, s velük tán a miveltebb orvosok száma is megfogyott hazánkban. — Hogy azonban külbajokkal foglalkozó egyének — sebészek — nem épen csekély számmal találkoztak, bizonyítja ezt azon körülmény, mikép Eger várának hős védője Dobó István a „hatvanöt héán kétezer léleknek“ gondját viselendő a városból (Egerből) Fel-némethből, Tállyából és Maklárból tizenhárom sebész t hét kovácsot és lakatot stb. a várba szállított.

Ezen időben, midőn édes hazánkat a törökök dúlták, belviszályok és vallási villongások sanyargatták, tudományos műveltség után vágyó ifjaink külhoni egyetemekre vándorolni kényszerültek; — de az orvosi pályára készülő hazánkfiait különösen kényszeríté Miksa római császár és apostoli magyar király azon rendelete: mely szerint orvosi gyakorlattal foglalkozni csak oly orvosok és sebészeknek engedtetett meg, kik valamely egyetemen a kellő vizsgálatokat kiállván, oklevelet nyertek. A bécsi egyetem által oklevelezett orvosok azon előnnyel bírtak, miszerint a gyógyszerházakat bármikor kényük s kedvük szerint megvizsgálhaták; azonban kötelességükül tétetett a szegényeket díjtalanul orvosi segélyben részesíteni.

Egyetemünk alapját Pázmán Péter bibornok s esztergami érsek veté meg Nagy-Szombatban 1635-ben, bölcsészeti és hittani osztályt alapítván; melyet később Lósy Imre és Lippay György esztergami érsek jogtudományi osztálylyal gyarapítottak. Orvosi tanintézetünk nem volt, habár tagadni nem lehet, hogy a nagy-szombati iskolában a Jesuiták merő műkedvelésből orvosi tudománnyal is foglalkoztak, mint azt



Szentiványi Jezsuitának a múlt század elején Nagy-Szombatban megjelent vegyes tartalmu művei eléggé bizonyítják.

Hogy a műtő szobrászat hazánkban még csak egy század előtt is paragon hevert, s hogy az csak idegen vándor nyeglek kezében volt, eléggé kitetszik a következő adatból:

(In sequ. M. R. ddo 6-ae apr. 1759.)

Maria Theresia

Joannes Stankovits et Nicolaus Stanko Macedones Lithotomi quonam in passu, ad Majestatem Nostram recurrant? qualiterve id imprimis exponentes, quod quantumvis ipsi passuilibus, ex benigna dispositione nostra expeditis muniti essent; nihilominus tamen in professionis suae exercitio passim impediatur, pro congruo eatenus ponendo remedio, tum pro eo etiam, ut ipsi ora leporina (nyúlajk) et protuberantias carnales (valószínűleg ujdonképletek), quarum curam Chirurgi domestici nec suscipere solent, curandi facultas concedatur etc. etc.

Láthatni tehát e magas leiratból, miszerint a hólyagmetszésen kívül még álképletek kiirtásával, nyúlszájműtéttel (és sérvműtétekkel) is foglalkoztak ezen idegenek, kik tudományos sebészi szakavatottság hiányában ily nagyszerű műteteleket professióként végeztek. Mielőtt azonban mesterségük úzhatására engedélyt kaptak volna, előbb jártasságukat kellebb bizonyítaniok.

A tele torokkali dicsekvés édes testvére a nyegleségnek; s hogy ezen macedoniai görögök nyegle szájhősök voltak, eléggé kitetszik azon hangból, melylyel Mária Theresia Ő Felségéhez benyújtott folyamodványuk kezdődik:

Sacratissima

Onus Cameli conficerent testimonia, si omnia produceremus quae recepimus et recipere potuissemus de peritia, quam Divina Majestas in arte nostra nobis largita est etc. etc.

Az orvosi ügyön segitendő Mária Theresia a Nagy-Szombati Acemiát orvosi tanulmányi karral bővítvén Egyetemmé alakította, s tetemes jövedelmekkel ellátván 1777-ben Budára tevő át; honnét II-dik József császár által 1784-ben Pestre — jelenlegi székhelyére helyeztetett át; — mi által az orvosi pályára készülő fiatalságunknak bő alkalma s tere nyílt, magát e szakban kellőleg kiképezni.

(Vége köv.)

**Az 185<sup>9</sup>/<sub>10</sub> iskolai évben oklevelezett orvos és sebész tudorok, sebész-, szülész-, szemész- és gyógyszerész mesterek, polgári sebészek és szülészek névsorozata.**

Orvos tudorok:

1. Barta Sándor, N. Dobsze, Somogy megye.
2. Bauer János, Veste-Poppen. Alsó-Austria.
3. Báthory István, Pest.
4. Blumgrund Samu, Trencsény.
5. Dudits Miklós, Mátra-Szöllös, Nógrád megye.
6. Eiber Antal, Pest.
7. Eisler Jakab, Veszprém.
8. Erdensohn Dávid, Csépa Heves.
9. Füchsl Maximilian, Vágh-Ujhely.
10. Gáspár Vilmos, Zala-Egerszeg, Zala megye.
11. Handler Mórítz, Vukovár, Szirmia.
12. Heberle Gyula, Battina, Baranya.
13. Hoch Károly, Kolosvár, Erdély.
14. Issekutz Károly, Pécska, Arad megye.
15. Kirschenheiter Alajos, Kula, Bács megye.
16. Kocsis Alajos, Nagy-Várad, Bihar.
17. Kovács István, Siter, Bihar.
18. Krieser Jakab, Váralja, Árva megye.
19. Kurtz Gusztáv, Veszprém.
20. Lostainer Károly, Nagy-Sarló, Bars.

21. Ludig Lajos, Metzifalva, Temes megye.
22. Nagy Miklós, Szabadka.
23. Nyisztor Sándor, Vasad, Bihar.
24. Plichta Samu, Rima-Szombath, Gömör.
25. Posgay Lajos, Arad.
26. Ridler Zsiga, Nagy-Károly, Szathmár.
27. Szlávy Mátyás, Zombor, Bácska.
28. Tamásy Ede, Szathmár.
29. Zsolnay János, Esztergom.

Szülész mesterek:

1. Dr. Erdensohn Dávid, Csépa, Heves.
2. „ Issekutz Károly, Pécska, Arad.
3. „ Ivánovics Pál, Baja, Wojwodina.
4. „ Kovács Dani, Szoboszló, Bihar.
5. „ Milánkovics, Karlovitz.

Sebész-tudorok.

1. Bolyó Károly, Kis-Kun Szent-Miklós.
2. Borbély József, Bonyhád, Tolna megye.
3. Dékán Samu, H. M. Vásárhely, Csongrád.
4. Erdensohn Dávid, Csépa, Heves.
5. Handler Mórítz, Vukovár, Tótország.
6. Hável József, Tata, Esztergom.
7. Hokk József, Szathmár.
8. Ivánovics Pál, Baja, Wojwodina.
9. Leinczinger Ede, Vörsöd, Baranya.
10. Lovrich Gyula, Nagy-Szécsény, Nógrád.
11. Mezey Adolf, Talya, Zemplény.
12. Szappanos Imre, Kecskemét, Pest-Sólt.
13. Szenger Ede, Pest, Pest-Pilis.
14. Trostler Maximilian, Bitschütz, Magyarhon.

Sebész- és szülész mesterek:

1. Boros János, Szathmár.
2. Egey József, Szikszó, Abauj.
3. Ernst Alajos, Neuer Anschütz, Morva.
4. Glasner Herman, Szent-Márton, Thuróc.
5. Hametta Vincze, Schrattenthal, Austria.
6. Haslinger Károly, Zombor, Wojwodina.
7. Kovács Lajos, Vargede, Komárom.
8. Laszky József, Gyöngyös, Heves.
9. Pelczéder Gábor, Rétság, Nógrád.
10. Reisz Máté Gusztáv, Zólyom-Lipese, Zólyom.
11. Rosenbaum Illés, Monostor, Baranya.
12. Simonics Balás, Pécska, Arad.
13. Suták Antal, Nyiregyháza, Szabolcs.
14. Szász Károly, Fogaras, Erdély.
15. Woczaszek Lipót, Márton-Vásár, Fehér.

Szemész Mesterek:

1. Dr. Erdensohn Dávid, Csépa, Heves.
2. Ernst Alajos, Neuer Anschütz, Morvaország.
3. Dr. Handler Mórítz, Vukovár, Tótország.
4. Dr. Issekutz Károly, Pécska, Arad.

Polgári Sebészek és Szülészek:

1. Aderschläger Izsák, Brody, Gácsország.
2. Altmann Mórítz, Verbó Nyitra.
3. Bennde Simon, Lemberg, Gácsország.
4. Dombay Thaddé, Ivánka, Nyitra.
5. Dóra András, Vác, Pest.
6. Fliegelmann Ábrám, Brody, Gácsország.
7. Greisinger Mihály, Oed, Austria.
8. Hatsek Hermann, Vágújhely, Nyitra.
9. Hrubesch Ferencz, Tábor, Csehország.
10. Jabloner József, Jaroslaw, Gácsország.



11. Jung Ignátz, Apostag, Pest.
12. Kalas József, Miskolcz, Borsod.
13. Khon Ignác, Aszód, Pest.
14. Klar Jakab, Stanislau, Gácsország.
15. Klein András, Perjámos, Torontál.
16. König Maxim., Győr.
17. Lederer Simon, Amonsgrün, Csehország.
18. Messer Samu, Brody, Gácsország.
19. Morelli János, Buda.
20. Morgenstern Henrik, Velkovitz, Árva.
21. Molnár Károly, Putnok, Gömör.
22. Pollák Hermán, Launin, Csehország.
23. Reichmann Márk, Sadagora, Bukovina.
24. Reitharek Melanius, Neubidczon, Csehország.
25. Schallinger Lázár, Eibenschütz, Morvaország.
26. Schönstein Hermann, Komárom.
27. Solmosy József, M. Vásárhely, Erdély.
28. Tastelbaum Bernard, Kolomea, Bukovina.
29. Tóth Lajos, Győr.
30. Weiss Jakab, Gyöngyös, Heves.
31. Wolf Mihály, Schaesburg, Erdély.

**Gyógyszerész mesterek:**

1. Albrecht Vilmos, Tétén, Pest.
2. Babothy Márton, Rákomár, Szabolcs.
3. Bárány Antal, Nagy-Körös, Pest.
4. Bolla Gusztáv, Alt-Geburg, Zólyom.
5. Hüinkl Rudolf, Bazin, Posony.
6. Hofbauer Adolf, Bácska.
7. Kocsis József, N.-Várad, Bihar.
8. Komáromy Kálmán, Tokaj, Zemplény.
9. Kovács József, Mikepercz, Bihar.
10. Lehoczky Mixim., Kér-Lehota, Liptó.
11. Leskó Maxim., Beltér, Gömör.
12. Nickel Edmund, Zohlo-Lipese, Zolyom.
13. Okulyi Elek, Nagy-Lipese, Liptó.
14. Petz Bertalan, Munkács, Bereg.
15. Riesz János, Tétény, Pest.
16. Rosenberg Lajos, Diós-Jenő, Nógrád.
17. Rózsa Ferencz, Debreczen, Bihar.
18. Soltész Mihály, Vasetz Liptó.
19. Szabó Lajos, Berenze, Szathmár.
20. Szálghary József, Sziget, Mármaros.
21. Szilágyi György, Szathmár.
22. Szittyai Miklós, Tata, Esztergom.
23. Tanács Mihály, Váci, Pest.
24. Vogronics Kálmán, Bökönye, Sümeg.

Bába összesen 169.

Pest, aug. 8-kán. 1859.

Gebhart, s. Dékán.

**V e g y e s e k.**

**Pest, augusztus 12-kén 1859.** A magyar kir. természet-tudományi társulat a szünidők beállta előtt tartott utolsó gyűlésében tudtul adá, hogy évkönyveinek negyedik kötete még ez év folytán megjelenend. Ezután indítványba hozatott, hogy az évkönyvek helyett egy az évkönyveknél sűrűbben megjelenendő folyóiratot adna ki a társulat, mely nemcsak a tagok dolgozatait foglalná magában, de más egyéb a természet vizsgálat körébe tartozó munkálatokat is. A lapot mely egyúttal

a magyar földtani társulat közlönye is lenne a tagok ingyen, nemtagok pedig előfizetés útján kapnák. Elfogadtatott. Az ez alkalommal megválasztott tagok közt Dr. Kocsis Alajost említjük meg.

— Dr. Vári Szabó János hazánkfia, a pesti orvos-egylet rendes tagja, ki újabb időben Bécsben a közkórházban Dr. Mojsisovics mellett volt alkalmazva, ugyanezen állomása megtarthatásával Bécsben a servita atyák önként felajánlott zár-dájában a „patriotischer Hilfsverein“ által 30 sebesült katonára számára felállított kórház rendes házi orvosául nevezetett ki az egylet elnöke Colloredo herczeg által.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1859-iki aug. 4-10-ig ápolt betegekről.

	Felvéte.			Elboos.			Meghalt			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülők	gyermek	elme-kór.	Összeg
	férfi	nők		férfi	nők		férfi	nők		férfi	nők				
Augus. 4-kén.	13	7	20	9	9	18	2	3	5	205	216	8	6	18	453
” 5-kén.	6	12	18	7	3	10	1	—	1	202	222	10	8	18	460
” 6-kán.	10	8	18	22	9	31	—	—	—	191	221	9	8	18	447
” 7-kén.	8	9	17	5	6	11	1	—	1	196	226	7	5	18	452
” 8-kán.	10	10	20	8	10	18	1	1	2	197	224	8	5	18	452
” 9-kén.	11	11	22	8	5	13	1	1	2	200	230	8	3	18	459
” 10-kén.	12	9	21	5	8	13	—	2	2	207	229	8	3	18	465

A csorvás bántalmak nagyobb száma neveli e hét folytán is betegeink napi létszámát. — A hányászekelési esetek, úgy mint a bél-takárokknál csakhamar bekövetkezik a gyógyulás, — halálozás csekély.

**F ö l s z ó l í t á s.**

A galvano-kaustikával foglalkozó ügyfél urakat tisztelettel fölkérem, hogy tapasztalataikat velem közölni szíveskedjenek, hogy azok az új kiadásba fölvétethessenek. Ezen sorok terjesztése által engem az orvosi lapok tiszt. szerkesztői nagy hálaára köteleznének.

Boroszlóban, jul. 20. 1859.

Mitteldorpf.

**P á l y á z a t o k.**

Kapnikbányán, a cs. k. műorvosi állomás 420 frt. o. é. évi díjjal, X. osztálybeli napidíjakkal, 12 öl tüzelő fával, szabad szállással 118 frt. 12. k. o. é. pótlékfizetéssel az egyleti pénztárból, és a sebészi műtételek, kezeléseket stb. szabály szerinti felszámíthatási jogával — üresedésbe jött. — A folyamodványok az eddigi gyakorlat és különösen műtői képességről szóló bizonyítványokkal is ellátandók. Orvos- és sebész-tudorok elsőseggel bírnak; a német, magyar és ha lehet az oláh nyelv ismerete megkívántatik. Folyamodhatni f. hó 27-kig a cs. k. bánya-, erdő- és jószág igazgatósághoz Nagybanán.

— A Maros-Vásárhelyi cs. k. ideig. járásorvosi állomásra folyamodhatni szeptember hó 15-kig. Évi díj 420 frt. o. é. szabály szerinti napi díjakkal. Folyamodhatnak orvos- sebész-tudorok és szülész mesterek a szokott módon, a cs. k. Maros-Vásárhelyi kerületi hatóság elnökségéhez.

**Szerkesztői levelezés.**

Dr. F. E. urnak: A „Napkelet“ f. é. jun. 2-kán kelt 4 frt. 20 kr. szóló nyugtája kezünkön van.

T. D. J. urnak N.-Bollyon: A 25. sz. pótlására a kiadót figyelemzettük.

Dr. M. urnak Miskolczon: A kívánt számok újlag megküldettek. —

Mai számunkkal küldjük szét Dr. Tormay Pest városi főorvos „A közegészség állapotáról Pest szabad királyi városában“ irt kimutatásának 2-ik ivét.



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

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

# ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat s kórbuvarlat közlönye.

**Dr. MARKUSOVSKY L.**

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

**MÜLLER EMIL,**

kiadó-könyvnyomdász.

**Harmadik évfolyam.**

**Tartalom:** A garatorri üreg és az orrüregnek a hortyok ürén át kis tükrök általi vizsgálatáról. Czermák János tanártól Pesten. — Skoda a tanár kóródaja Bécsben. Vérhas — Dysenteria. — Közli Fürst Lajos. — A korneuburgi mérgezési perben a törvényszéki vegyészek által közölt müleleteknek felvilágosítása. Közli Káta Gábor.  
**Tárca:** Történelmi tanulmányok a sebészet köréből, (Vége.) Dr. Maizner Jánostól. — Lapszemelvények. — Vegyesek. — Pályázat. — Szerkesztői levelezés.

## A GARATORRI-ÜREG ÉS AZ ORRÜREGNEK a hortyok ürén át kis tükrök általi vizsgálatáról. \*)

Czermák János tanártól Pesten.

Már az gégetükör felőli első közléseimben (1. Wien. med. Wochs. Nro 13 és 16. 1858.) figyelmeztetőleg érintém, miszerint a lágú íny hátsó felületét, a hortyokat, az orrüreg egyes részeit, a kürtök nyílásait stb. a gégevizsgálat elve szerint sikerülend vizsgálhatni; egybűtt azt is megemlitem, miként már W. R. Wilde (prakt. Beobachtung über Ohrenheilk. übers. von Haselberg, Göttingen, 1855 p. 419.) is megkísérelt egy tükröt a kürtök nyílásának szemlélésére.

A hortyok előtt és mögött levő üregeknek a pofa gége üreghez ismeretes bonczatani viszonyuk megfontolása, valamint a magamon tett előleges kísérletek már akkor azon meggyőződésre juttattak, miszerint az emberi test ezen rejtett tájainak megtekintése a lehetőség körébe tartozik.

Ha ezennel ugyanazon tárgyra visszatérek, ezt csak azért teszem, hogy mind a saját magamon tett kísérletek, mind más egyéneken és hullákon nyert néhány új tapasztalatim közlésével azon orvosokat, kiket a kérdéses tájak érdekelnek, arra buzdítsam, hogy a ténylegesen lehető vizsgálat módjának kiképzéséhez komolyan fogjanak.

Már a tavál magamon tett kísérleteknél azon készüllettel éltem a világító- és ellentükörrel együtt, melyet a saját gégeмени észleleteknél használtam és a Garcia-féle gégetükörrel vizsgálataimnál leirtam és lerajzoltattam. Én mindent úgy rendeztem el mint a gége vizsgálatánál, csak hogy az önkénytesen elpetyhűdt lágú ínyt egy merev horogkép meggörbitett sod-

rony segélyével elő- és fölfelé vontam és a fölemelt lágú íny alá fölfelé fordított felülettel egy kis természetes hőfoku gégetükört csusztattam, hogy a világosság sugarait a garatorri üregre vesse és a világított részek képét visszaadja.

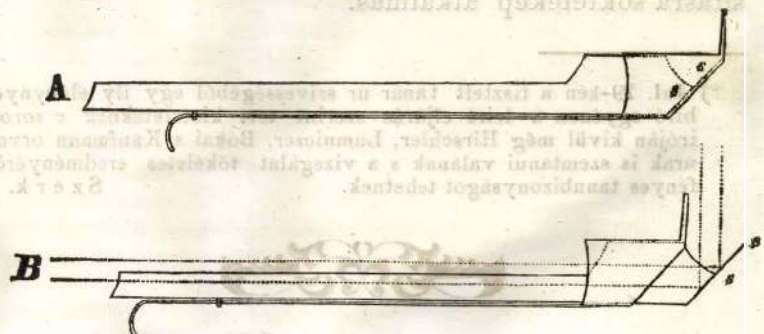
Az említett segédeszközök ügyes alkalmazása által többször sikerült saját hortyaime, sövényem, orrkagylóim, a lágú íny hátsó felületének részeit tisztán láthatni.

Hogy mind a két kézre, egyik az ínyhorgot a másik a gégetükört kormányozván, szükség ne legyen és a figyelem meg ne osztassék, mindjárt az első kísérlet után a cs. k. József Academia élettani műhelyének szolgálja által egy épszögben hajtott ércsövet csináltattam, melynek hajlásában egy kerekded acéltükör 45°nyi szögben lett helyezve.

A csőnek rövidebb, csak kevés vonalnyi hosszú rézsut levágott szára a lágú íny mögé a garatorri üregbe vitetett a hosszabbon a világosság hatott be.

Azonban csakhamar szükségesnek látszott a csőnek hosszú szárát nagy részben fél csőre változtatni, hogy nagyobb világosságot és a kerekded tükröcskére szabadabb kilátást nyerhessek, továbbá előnyösnek tartottam a cső rövid szárát egészen levágni és egy eltolható gyűrűre rögzített függőleges lemezzel helyettesíteni, hogy a műszer a lágú íny mögé könnyebben bevitethessék.

Igy jött létre ezen készülék mintája, melynek azon eszme szolgál alapul, hogy a lágú íny horog és a tükröcske egybe foglalva fél kézzel is bizton kormányozható lehessen.



\*) Ezen Czermák tanár ur szívességéből lapunkkal eredetiben közölt értekezés válaszképen iratott »Türck«-nek a »W. Allg. M. Zeit.« jul. 21- és 28-ki számában nyilvánított azon megfontolatlan s vakmerő állítására: miszerint a garatorri-ür (cavum pharyngonasale) gégetükörrel vizsgálatának a tanár ur által tett indítványa csupa balga „képtelenség“ s „teljesen kivihetetlen“ lenne. Ezen czikk a »Wr. med. Wochenschrift« f. é. 32. számában is megjelent.  
 Szerk.



Az ide mellékelt fametszet a készüléket azon eredeti alakjában rajzolva adja elő, melyben én azt előleges kísérleteimhez bécsi gépész Hauck által 1858-diki májusban készíttettem.

A) előállítja a készüléket (a bevitel előtt) az előfodott tükröcskével (s); B) bevitel után a midőn az eltolható gyűrű a függőleges lemezzel visszahuzatott. A finomul pontozott vonalak a világosság sugarainak menetét példakép ábrázolják.

Én ezen — ámbár kissé idomtalan — műszert magamon és nem régen egy betegen is sokféleképp sikerrel alkalmaztam.

A készüléknek változtatható irányától s állásától függ természetesen, hogy a tükröcske a garatorri és orr üreg mely részét világítja meg és tükrözi vissza.

Részint, hogy a szemnek újonnan feltárt részeken magamat tájékozhasam, részint, hogy az egész kutatási mód horderejét biztosabban megmérhessem, nem régiben egy hullának a nyakkal együtt levágott és kelleleg rögzített fején tettem kísérletet és ismételve meggyőződtem arról, miszerint a fent leirt mód szerint nemcsak a lágy íny hátsó felületét, a garatorri üreg falait egészen föl az ikesontig és a kiürtök nyílása dudorait, — hanem még a hortyokon át az orrjáratokig és az orr kagylóig valóban elláthatni.

Az orrüreg fenekét és a legalsó orrjáratot eddig még nem láthattam meg, mi még is kettős tükörrel, mik közül az alsó a felsőnek képét adja vissza, nyilván sikerülendne.

Mellékesen megemlítem, hogy hullán a külörre és világítása által hasonló pompás égővörös „átvilágítást” lehetett eszközölni, mint a hogy azt a gégerül és másutt leirtam.

Azon akadályok, melyek az orr üregnek a hortyokon át és a garatorri üreg megnézésének általános gyakorlati érvényesítésében fölmerülnek — kivéven azon kedvező eseteket, hol p. o. a lágy ínyből igen sok hiányzik vagy az igen meghasadt \*) rész szerint sokkal jelentékenyebbek és ijesztőbbek, mint azok, melyek a gégevizsgálatot oly sokáig gátolták; mindamellett a közlöttek után érdemes lesz tán komolyan megkísérteni, valjon valamint ezek, ugy azok is nem lesznek e elháríthatók?

Végül még csak azt említem, miként már több egyénknél meggyőződtem, hogy a lágyíny horog sokkal könnyebben törhető lesz mint a hogy előre gondolható és végre az általam említett ideiglenes kettős műszer eszméje czélszerű kivitelre és módosításra sokféleképp alkalmas.

\*) Jul. 29-kén a tisztelt tanár ur szivességéből egy ily előnyvel bíró egyénen a leirt eljárás szerint tett kísérleteknek e sorok íróján kívül még Hirschler, Lumniczer, Bókai s Kaufmann orvos urak is szemtanúi valának s a vizsgálat tökéletes eredményéről fényes tanubizonyságot tehetnek. Szerk.

## SKODA TANÁR KÓRODÁJA BÉCSBEN.

Vérhas (Dysenteria).

Közli Fürst Lajos.

A vérhas nevezete alatt azon különálló kóralakot értjük, mely a vastag bélben, különösen annak alsó részén fészkel és a váladékot illetőleg ez eleinte vérrel vegyes nyálkás — veres vérhas (rothe Ruhr) — vagy pedig később vérvagyület nélkül genyes, — fehér vérhas, — mely utóbbi tehát amannak csak folytatása gyanánt lenne tekintendő.

A vérhas belterjét illetőleg, akármily okok idézték azt elő, különféle foku lehet, és ugyanazon egyénnél gyakran a vérhasnak legkülönbözőbb fokát és pedig a béltakhártya egyszerű hurutjától annak hártvás lobjáig (croup) észlelhetni és hogy magunknak a vérhas fokára nézve tiszta fölvilágosítást szerezzünk, elkerülhetlen szükséges a bélsarat szigorú vizsgálat alá vetnünk. Ez nem mindig egyenlő, mert míg eleinte kemény, később higabb lesz és folyékony izzadmánnyal keverve, míg végre a magas foku vérhasnál a kiüritmény csupa izzadmányból áll. A bélsárban továbbá nem szokott mindig vér, hanem vagy véresikok, vagy kisebb s nagyobb mennyiségű vértöredékek előfordulni, szintoly kevésbé szükség mindig genyes terményt látnunk benne: az üritmény leginkább akkor véres, ha a bélhuzamnak legalsó részén van a bántalom széke, miután innét a vértöredékek kevésbé megváltozva küszöböl-tethetnek ki.

Némelykor a váladék túlnyomó savót tartalmazhat és ha a mellett sár is ürített ki, akkor ebben nem látunk egyebet hig bélsárnál, nagyobb mennyiségű fölhámnál és még egy kevés rostonya alvadékot vagy néhány vértöredéket. Ha már most a váladék vizenyős, akkor a fölhám vonalon nyálkadarabok — mucus vitreus — képződnek, némelykor azonban a váladék nem ér reá hogy ezen összeköttetést létre hozza, és akkor a váladék csupán folyékony. Ha az üritmény fehérszínű vagy rostonyát tartalmaz, akkor más tulajdonságúvá válik, ugyanis akkor benne parányibb vagy összefüggő rostonya alvadék található, mely vagy véres, vagy vértől egészen átáztatott; ha a fehérszínű tartalom a rostonyát felülmúlja, akkor véresen nyálkás anyag lesz az üritményben.

A kiüritett bélsár színezetére nézve is különös változások fordulnak elő, mert míg az némely esetben zöld, másban sárgaszínű, úgy epehiány esetében szürke színű lesz.

Az üritmény szaga eleinte igen erős, miután a bélhuzamban lévő sár a viznek fölöslege miatt rögtön föloszlásnak indul, mi rendes állapotban épen a víz hiánya miatt történni nem szokott.

Az említett jellegző üritmények mellett a vérhas kórisméje nem valami nehéz; azonban ott, hol ezen ismertető jelek hiányzanak és a hol a kórfolyam pontosabb figyelete mellett a bélhuzam azon bántalmait is, melyek mint mondva volt a bélsárnak vérhas mellett nem oly világosan szóló tulajdonságát különbik, a béltakhártya lobjának kell tartanunk; szükséges, hogy ha csak lehet a kóroktani adatokhoz szabatosan ragaszkodjunk.

Oki mozzanatok gyanánt mindenek előtt azon hatások veendőek tekintetbe, melyek legtöbb esetben a vérhasnak alkalmi okai gyanánt tartatnak; ide tartoznak: külröli hőmérséklet változások, meghülés vagy kihevülés, vagy pedig valamely hideg ital utáni meghülés, ha a test igen ki volt hevülve; továbbá rothadó anyagok, éretlen vagy nagy mennyiségű érett gyümölcsesei élés, kivált őszkor és végre erjedő szeszes italok nagyobb mennyiségben. Azonkívül a bélhuzam takhártájára magukat egyéb káros anyagok, mint gerj és ragály is fészkelhetik be, mely esetekben a vérhas járványosan mint ragályos bántalom lép föl.

A ragály következtében föllépő vérhas alakai ép oly változók mint a hagymázé; az étrendi kihágás, meghülés, izgatottság által előidézett vérhas nem terjed más egyénekre, de ha a vérhas ragály szüli, az ismét ragályosan hat; azonban ugy látszik, miszerint a vérhas ragálya nem hat oly tá-



volságra, mint a hagymázé vagy a himlőé és úgy látszik, miszerint legkivált közvetlen érintkezés p. o. ruhák, közös árnyékszékekneli üritmények által lesz ragályos, — miért is czélszerű még közönséges vérhas idején is, annál inkább ott, hol a ragály kétséget nem szenvedhet, a közös árnyékszékektől óvakodni. A ragály rögzési helye leginkább a seggnyílás és a végbél látszik lenni.

A vérhasjárvány nem egy könnyen jó ragály nélkül létre, némelykor ugyan csak valamely gerjnek lehet következménye, mi végre is ugyanazon jelentőségű; de megtörténhetik az is, hogy a vérhas egy bizonyos néposztályban ragály nélkül tör ki, így p. o. az aratóknál aratás idején; ha a munkások épen mikor nagyon kihévültek, sok hideg vizet vagy még több ugorka levét isznak; aludt tejet, ugorkát, éretlen dinnyét esznek. Különösen a tejjelei tulságos töltődés, bárha a bekövetkező hasmenés a tejet kiüríti is, gyakran messze terjedő vérhas idéz elő, hasonlóképp az éretlen gyümölcs is; kevésbé árt a hideg víz. Nem különben éhség idején tulságos és emésztetlen eledel következtében sokszor vérhas keletkezik.

A vérhas továbbá csupán belső okokból is származhatik, így p. o. Brightféle vesékből. Ugyanis a rendellenes anyagok visszatartása alkalmat ad a takhártyák duzzadására, különösen pedig a hörgi takhártyákra, honnét hörglob — bronchitis — ered, nem különben a gyomor takhártyája is megduzzad, gyomor lobot — gastritis — idézvé elő; ez történik a bélhuzam takhártyájával is; ez esetben tartós bélhurut után bő elválasztással vérhas áll be, gyakran még tüszős fekélyesedés is. De úgy is látszik, miszerint a Brightféle betegségnél a vérhas nem ritkán a sokáig használt hashajtó szerek idézik elő olykor, ha erősb húgy elválasztást nem sikerül elősegíteni. — Végre a vérhas, valamint minden izzadmányi kórfolyamat, áttétel által is származhatik.

A gyógy mód alkalmazásánál arra kell figyelni, valjon a vérhas valamely ragály idézte legyen-e elő, vagy más imént említett behatásoktól feltételeztetik; az első esetben a vérhas bizonyos menetet mutat és miután minden ragály a szervezetben bizonyos változásokat hoz létre; tehát az ilyen vérhasnál arra kell fordítani figyelmünket, hogy az idegrendszerben előfordulható másodlagos következményeket elhárítsuk, vagy arra törekedni, hogy a szervezet tovább terjedő pusztításoktól megmentessék. Ha pedig a vérhas egyéb mozzanatoktól függne, akkor az oki javalat, ha t. i. az ok elég jókor lett felismerve, veendő tekintetbe.

## A KORNEUBURGI MÉRGEZÉSI PERBEN A TÖRVÉNYSZÉKI VEGYÉSZEK ÁLTAL KÖZLÖTT MŰELETEKNEK FELVILÁGOSÍTÁSA.

Dr. Remig. Fresenius, titkos tanácsos és tanár, s a wiesbadeni vegyészeti műterem igazgatójától.

Az orvosnak és gyógyszerésznek tudományuk körében előfordulható legfontosabb teendőik egyikét képezik kétségek kivül a törvényszéki vegyészeti vizsgálatok. Elvitázhatlan fontosságuk azért, mert ezek kalauzolják a bírót a kimondandó ítélet hozatalában; feladatuk, hogy vagy felmentsék a vádlottat ha ártatlan, vagy sujtsák azt, ha bűnös. Nem szükség tehát bizonyítani, hogy az illetén vizsgálatoknál az orvos és gyógyszerész részéről nem elég csak a jó akarat és szigorú lelkiismeretesség, de azonkivül az is szükséges, hogy mind azon ismereteknek melyek a végrehajtandó vizsgálat helyességét biztosítani képesek, teljes és alapos tudatában legyenek. Az ilyen vizsgálatok nem ritkán bonyolódottak, nehezek, s arra nézve, hogy munkájukat jól végezhessék, a vegyészeti munkálatokkal alaposan ismerős orvos- és gyógyszerésznek is teljes lélek éberségükre és minden lehető oldalra gondolkodásra van szükségük. A látszat itt gyakran eltakarja a valót, s az olyan vizsgálat ki fontos de nehéz tudományának nem áll minden oldalról helyes és biztos tudatában: nem rit-

kán fére vezet. Hogy az eléggé nem ajánlható óvatosságra tisztelt olvasóinkat kézzelfoghatólag figyelmeztessük, jónak látjuk egész terjedelmében közölni a német világ előtt annyira ismeretessé vált korneuburgi mérgezési esetet, melyben 4 vizsgáló, közöttük két nevezetesebb vegyész csalódott meg s vezetették tévutra a nem eléggé vizsgált tünetmények által; mig nem egy ötödik vizsgáló közbejöttére az egész per Wiesbaden híres elemző vegyésze Dr. Fresenius elibe vitetvén, ez a hibákat és tévedéseket kideríté, a mint az az itt következő eljárásból tisztán kiviláglik.

\* \* \*

A cs. k. korneuburgi kerületi törvényszéknél mint tudva van, már másod ízben került egy mérgezési per végtárgyalás alá, mely az adott mű vélemények bizonyító erejének kétségbe vonatása miatt még mindig várja az ítéletet.

Engedtem a vádlottak védője rábeszélésének a vegyészeti művéleményeket tudományos vizsgálat alá venni. A védő ur dolgozatot hivatkozási iratához csatolta. Figyelembe véve az eltorzításokat, melyeket Dr. Schauenstein urnak türnie kell, miután az első hivatkozási irathoz hasonló dolgozatot csatolt, előre látnom kelle, hogy az én működésem se remélhet elfogulatlan ítéletet. Várni lehetett, miszerint munkámban is kevésbé a tudomány veszélyezett becsületének élénk érdekét, mint inkább személyes indokokat keresendnek, annyival inkább, miután a vizsgálóknak a Wiener medicinsche Wochenschrift 8-dik számában megkísérlett öngazolására részéről válasz nélkül maradt.

A vegyész azon szerencsés helyzetben van, hogy állításainak és következtetéseinek valódiságára tényleges bizonyítékokat adhat, melyeket a legügyesebb szójárások sem képesek el- és kiforgatni.

E végett jobbnak láttam, csak a nagy közönség beszédvágát kielégítő ellenségeskedés folytatása helyett, egy, csupán az elemző vegyészeti területén eldönthető vitában az ezen téren legkitünőbb pályatársaknak tapasztalatait és tényleges tudását előterjeszteni.

Midőn a jelen véleményadást a szerző ur kegyes engedelmevel nyilvánosság elé bocsátom, úgy hiszem, nem egyedül a sértett igazságnak tesztek eleget, hanem a törvényszéki orvostannak is a benne foglalt új és igen fontos kísérleti úton nyert tények nagy száma végett lényeges gyarapítást szerzek.

Schneider tanár.

### Dr. Schneider Ferenc tanár urnak Bécsben.

Bécsben mart. 9-kén kelt iratában vélemény adásra szólit ön fel engem azon vegyészeti vizsgálatok felett, melyek egy részt Dr. Heller és Kletzinsky urak, más részt pedig Würth és Dr. Schlosser urak által az elhunyt Nikl Theresia Anna Mária hullájának különféle részeivel végbe vitettek.

A tudomány érdekében szivesen engedek kívánatának.

Minthogy jelen esetben a kérdés nyomatóka abban áll, hogy meghatározassék, mely következtetéseket lehet vonni a vizsgálók által vizsgálatuknál előállott s általuk közlött tünetekből: azért erre fordítandom egész figyelmemet, kevésbé tartván alkalmasnak ezen helyen bírálatba bocsátkozni a fellett: valjon a vizsgálatnál alkalmazott módok magukban a legjobbak voltak-e vagy sem.

E nyilatkozatomnál a következő gondolatmenetet követtem:

1) A vizsgálati anyag a két vizsgálat által elhasználtott, másik nem szerzhető, tehát további kísérleti vizsgálat többé fogamatba nem vétethetik s a fennálló kétség ezen úton meg nem oldathatik.

2) A vizsgálatok előttünk fekszenek, eljárási módjuk le van írva, a beállott tünetmények közöltetnek. Ha a vizsgálat terve és a munka módja roszaltatik vagy dicsértetik, ez magán a dolgon mit se változtat.

3) A bírói eldöntésre tehát csak az birhat értékkel, hogy



megtudassék, valjon a következtetések helyesek és teljesen biztosak-e, melyeket a vizsgálok az általok észlelt tünetnyekből vontak.

Ebben fekszik a tárgy súlypontja.

Miután egy külföldi tudósnak véleménye a bírák előtt csak akkor birhat értékkel, ha magában önálló és minden személyeskedéstől ment; a két vizsgálatot úgy ítélendem meg, mintha felettük más vélemények még nem is adtak volna.

Nikl Th. A. M. hullája kétszer ásaték ki.

A) Első kiásás.

I. §.

Az első kiásásból Heller és Kletzinsky vizsgálók kezeibe következő állományok jutottak:

- 1) A balszívkamrának egy darabja.
- 2) A gyomor tartalma.
- 3) Maga a gyomor.
- 4) A máj egy darabja az epehólyaggal együtt.
- 5) A tizenkét ujjnyi bélből egy darab, tartalmával együtt.
- 6) A végbélből egy darab.
- 7) A vesékből egy darab.
- 8) Egy a szájából és orrból kifolyt folyadékkal beitatott fürdőszivacs.

Ezen összes anyagból a vizsgálok  $\frac{3}{4}$  részt tartottak meg  $\frac{1}{4}$  részét visszaküldték.

Előre bocsátandó, hogy a megtartott és visszaküldött részek egyenlő minőségűek voltak, mert különben a negyed-rész visszaküldésének semmi értelme nem volna.

A visszaküldött negyedrészt később Schlosser és Würth vizsgálóknak adatott át, és ezekből minden egyes állomány lemereték. Ez által vált lehetségessé megközelítőleg meghatározni, hogy Heller és Kletzinsky urak mily mennyiséggel dolgoztak, oly fontos dolog, hogy én azt ezennel következő átnézetbe állítom össze:

	Heller és Kletzinsky	Schlosser és Würth
1) Balszívkamra	120 szemer.	40 szemer.
2) Gyomortartalom	90 " "	30 " "
3) Gyomor	5 lat. 90 " "	1 lat. 190 " "
4) Máj és epehólyag	6 " 105 " "	2 " 35 " "
5) Tizenkét ujjnyi béltartalom	1 " 210 " "	— 150 " "
6) Végbél tartalmával együtt	2 " 81 " "	— 187 " "
7) Vese darab	3 " — " "	1 " — " "
	19 " 216 " "	6 " 152 " "

I. Heller és Kletzinsky urak vizsgálata.

2. §.

Heller és Kletzinsky urak különösen kezelték:

a) az 1. 3. 4. 5. 6. 7. számú egyesült állományokat, melyeknek súlya 19 lat és 126 szemer volt.

b) A 2-dik számú gyomortartalmat, melynek súlya 90 szemer volt, a 8-dik számmal jegyzett szivacsossal együtt, melynek súlya ismeretlen maradt.

Miután ők a b) részletben semmi mérges állományt sem találtak (saját jelentésök) 9-dik\*) lapján ezért én csak az a) részletről szólok. Ennek fele = 9 lat és 183 szemer szerves, másik fele tagadólagos eredménnyel szerves mérgekre kémelteték.

\*) A csillaggal jelölt számok az összes vegyész véleményadások kéziratból lenyomott gyűjteményére vonatkoznak melyből egy példány Dr. Fresenius tanácsos urnak megküldetett.

Schn. tanár.

A szerves mérgek keresésére határozott mennyiség = 9 lat és 183 szemer, sósavval — acid. hydrochloric. — és halvsavas haméleggel — chlorsaures kali — kezelteték, a szerves állományok elrontása végett; a kihűtött oldat megszüreték, a szüredék — filtrat — sósav hozzáadásával 100 köb centiméterig elgőzölteték\*) és ezen oldat 4 egyenlő részre osztaték\*\*) melyet én  $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\gamma$ ,  $\delta$ -nak nevezek. Mindenik rész tehát 2 lat és 106 szemer állománynak felel meg.

Ezekből két rész,  $\alpha$  és  $\beta$  részre és higanyra — Kupfer und Quecksilber — tagadólagos eredménnyel kémelteték, ezekről tehát nincs szükség tovább beszélni és ezennel a  $\gamma$  és  $\delta$ -ra térek át.

3. §.

$\gamma$  kénessavas — schweflignsaures — gázzal telítették, mely utóbbinak felesleges része főzés által eltávolított és a folyadék könkénsavval — Schwefelwasserstoff — kezelteték. 12 órai belévezetés után csak gyenge világossárga zavarodás jött létre, és csak azután 24 órai állás mulva keletkezett egy világossárga gyér csapadék. A csapadék egy lemért szürecsen — Filter — összegyűjtetett, forró vízzel kimosatott, kiszárittatott és lemeretett. 96 milligramm csapadék nyeretett.

A szürecs tartalmával együtt felfogatván üvegtartóra helyezteték, és először szénsavas legköneg — kohlenaures Ammoniak — meleg oldatával, ezután lepárolt vízzel kimerítőleg kimosaték. Ekkor a szürecs ismét kiszárittaték, lemereték s úgy találták, hogy az az összes súlyból 60 milligrammot vesztt.

Ezen súlyvesztéséget mivel a  $\delta$  részlet vizsgálatánál mirenyt hittek fölfedezhetni minden kétség nélkül mirkénege — Schwefelarsen — gyanánt tekintették és a részről az egészre számítás által 0.64 gramm vagy  $8\frac{3}{4}$  szemer mirkéneget számítottak ki. Sem az oldattal sem a szürecs tartalom szénsavas legkönegben olvadatlan részével semminemű kémleteket nem tettek.\*\*\*)

Ezen tényekből az én véleményem szerint csak ezen következtetések vonhatók:

a) A könkénsavval kezelt folyadékban a mirenyből megmérhető mennyiség nem volt jelen.

b) A mireny súlyának kísérlett meghatározása megközelítőleg még akkor is hasonló eredményt adna, hogy ha a kísérlet ugyanazon mód szerint egészen gyanutlan zsigerekkel tetetnék; ez tehát tökéletesen semmit érő.

Ezen szigorú következtetéseket nem szabad bizonyíték nélkül hagynom. Az ügy fontosságának tekintetéből azon kísérletek eredményeit hozom fel, melyeket épen ezen célból teték.

$\alpha$ -ra nézve. Mirecssavból — arsenige Säure — 3 oldatot készítettem feleeresztett sósavban:

az 1-ső 15 CC-ben 48 milligrammot tartalmazott (az az azon mennyiséget, melyet Heller és Kletzinsky az általok vizsgált 25 CC.-ben ( $\gamma$  részlet) találni akartak,

a 2-dik 25 CC-ben 4. 8 milligrammot

a 3-dik 25 " " 0.48 milligrammot és mindegyiket külön külön 12 óra hosszat kezelttem könkénsavval.

az 1-ső egészen erős sárga csapadékot,

a 2-dik igen világos, azonban természetesen nem igen gazdag csapadékot,

a 3-dik igen világos, azonban egészen csekély csapadékot adott.

A kültünetben t. i. gyér világossárga zavarodás beálltában e szerint körülbelül 3 a vizsgálati anyag  $\gamma$  részletével megegyezett és miután az utóbbinál mindenesetre igen sok szerves anyagnak kelle lecsapódnia, miáltal a csapadék szaporodott: a mireny mennyisége főleg ha mirecssav lett volna

\*) Ez az egész kezelés hibás volt, mert e mellett valamely jelenlevő mireny — arsen — részben elveszhetne.

\*\*) A folyadék ezen szétosztása a különben sem nagy állomány mennyiségénél egyáltalában nem volt törvényes.

\*\*\*) Megfoghatatlan hanyagság.



jelen 25 CC-ben 0.48 miligrammnál mindenesetre sokkal kevesebbet teend \*)

b-re nézve. Egy fiatal, teljesen egészséges házi nyúlak szive, gyomra, veséi, tüdeje és 12 ujjnyi bele, mely összesen 83 grammot nyomott, sósavval és halvsavas haméleggel kezeltettek, az oldat hidegen megszüretvén, a szüredék kéncssavval kezeltetett. Mire a házi nyúl nevezett részeivel lényegileg azon tapasztalás szereztetett, mint a kérdéses vizsgálati tárgyak szervesetlen mérgek vizsgálatára rendelt felénél.

Könkénsavvali kezelés által csekély barnás csapadék keletkezett, mely lemezt szürecsen összegyűjtve forró vízzel keletkező kimosva 100 C.-nál kiszárittaték és lemereték. Súlya 57 miligrammra rugott. A csapadék most hasonló módon kezeltetett, mint a vizsgáló urak a magokét kezelték, az az azonnal szénsavas legköneg meleg oldatával (hol is barna oldat folyt le), aztán forró vízzel. Kiszáritás után a csapadék oldatlanul maradt része 23 milligrammot nyomott, a szénsavas legköneg által kivont rész tehát 34 miligrammot tett.

Atlátható, hogy a kérdéses körülmények közt előállott könkénsavas csapadéknak szénsavas legköneg általi fogyasztása legkevésbé se jöhet kérdésbe a mirkéneg jelenlétének következtetésére, vagy a mirkéneg valamilyen jelenlétének annak mennyiségére is következtetést vonni semmikép nem szabad.

Ha az én kísérletemből a vizsgáló urakéhoz hasonló módon akarnék következtetést vonni, akkor az én nyúlammal csupán vizsgált zsigerei 27 milligramm mirecssavnak megfelelő 34 milligramm mirkéneg tartalmaznának, holott az egyetlen parány mirenyt se tartalmaz.

#### 4. §.

A sósavas oldat utolsó negyedrésze a δ részlet Marsch

\*) Meg nem foghatom, hogy a vizsgálók hogy nem vették tekintetbe, hogy vizsgálataikból következtetést kell vonniok a γ részlet 60 milligramm mirkéneg adott, mely 48 milligramm mirecssavnak felel meg, míg hogyha csakugyan ez az eset lett volna jelen, a könkénsavnak nem „gyér zavarodást“ hanem azonnal gazdag csapadékot kellett volna előhozni, mint az a fentebbi kísérletekből legvilágosabban nyilvánul.

## T Á R C Z A.

### Történelmi tanulmányok a sebészet köréből.

Dr. Maizner János-tól.

(Vége.)

#### III.

### A bécsi és magyarországi mütő intézet rövid ismertetése.

Miután a sebészet nemcsak az összes orvosi tudományok alapos ismeretét s technikai ügyességet hanem bátorságot és lelki éberséget is követel, mely utóbbit egyedül csak az élőkön gyakorabban véghezvitt mütételek közben sajátithatni el; e végből I-ső Ferencz esászár és apostoli magyar király a viharos korszak közepette sem feledkezvén meg jótékony intézmények életbeléptetéséről, báró Stifft indítványára megalapítá a mütőintézetet Bécsben 1807. s Kern lovagot s tanárt bízta meg annak vezérletével. Az ezen tényre vonatkozó legmagasb rendelet itt következik:

„Lieber Graf Ugarte! Ich habe mich bewogen gefunden, einige junge Wundärzte, die mittellos, fleissig und von guter Aufführung sind, durch Privatunterricht des hiesigen Professors Kern zu guten Operateurs ausbilden zu lassen, und für jeden derselben, die der Director des medicinischen Studiums Hofrath Stifft auswählen, und der Kanzlei namhaft machen wird, für die Dauer des Unterrichtes zum unterhalte,

készületébe tétetett, minek következtében következő tünetet nyertem:

1) Hosszabb hevítés után a hevítési pontok megett világos, kezdetben barnás, később ezüst fényű fémtükrök állottak elő, és pedig ilyet legalább ötöt kell előállítani, mivel egy alhalvassavas mész — unter-chlorigsures Kalk — oldatával kezelteték és abban olvadónak találtatott.

egy beforrasztott csőben hevítésnél illanóságára, egy arra, vizsgálatot hogy nyílt csőben miként viseli magát — kettő a lelethez mellékeltetett.

2) A meg nem gyújtott gáz — ólom oldatbani mosás által a kevés jelenlevő könkénsavtól megszabadítva — az ezüst oldatot barnásan csapta le, és a szüredék legköneggel és eczetsavval óvatosan közönyösítve, sárgás csapadékot adott.

3) A vizsgálók által kiállított tükör később a bécsi orvosi karnak elémutatott és mirenytükörnek ismertetett.

Kénytelen vagyok itt ezen eredményt csak egyszerűen megemlíteni és fentartom magamnak, hogy az abból vonandó következtetésre később visszatérhessek.

A mi a Heller és Kletzinsky urak első véleményének foglatatát illeti, ha bár az nekem kellemetlen is, mégis ki kell jelentenem, hogy az a IV. alatt bizonyára nem szándékos, azonban nem kevésbé határozó, a bírót fére vezető valótlanúságot tartalmaz, mivel a hol a vizsgált részekben az ő véleményök szerint talált mirecssav mennyiségéről van szó, azt mondja: „hogy azaz osztrák gyógyszerészisúly szerint  $\frac{1}{5}$  szemer valósággal lecsapott és elő állított mirkéneg tartalmaz,“ még is csak a szürecs súlyvesztésege határozottatott meg, annak — a mint én főlebb megjegyzém — a mireny távollétének is meg kelle vala jelennie, és ki kell jelentenem, hogy a vizsgálók a tiszta mirkéneg mit ők még megmértnek is akarnak, még csak nem is látták.

Kátaí Gábor.

(Folyt. következik.)

einen jährlichen Beitrag von 300 Gulden in den gewöhnlichen vierteljährigen Raten gegen vidimirte Quittungen des Professors Kern gnädigst ex Camerali gegen dem zu verwilligen, dass sie sich anheischig machen, für die auf Unkosten des Staats erhaltene Ausbildung, in Hinkunft in meinen Erbstaaten zu verbleiben, und daselbst ihre Kunst auszuüben. Die Kanzlei wird diese meine Entschliessung der Hofkammer zur Nachachtung mittheilen. Wien, den 9-ten Hornung 1807. Franz.

Kern tanár esászárja bizalmának teljesen megfelelt; lán-goló ügyszeretettel s ernyedetlen buzgalommal képezé a gond-jára bizott mütönövendékeket, kik eleinte csak hatan voltak. A tanfolyam 2 évig tartott, s tart jelenleg is; kezdetét febr. 8-kán vette. Utóbbi időben czélszerűbbnek bizonyult be a tan-folyamot az iskola-évvél kezdeni. Későbbben a birodalom többi tartományaiából is vétettek fel ezen intézetbe. A mütő intézet kezdetben csupán sebészek számára volt alapitva; később azonban csak orvostudorok vétethettek fel.

Kötelességül tétetett a mütönövendékeknek: a gyakorlati sebészeti előadásokat, s a sebészi kórodát szorgalmasan látogatni, a rájuk bizott betegeknek gondját viselni, a tanár-nak mütételek közben segédletül lenni; továbbá a tanár (ki egyúttal a mütőintézet főnöke és igazgatója) által megszabott időben a mütői magán előadásokra megjelenni, annak vezér-lete alatt tájboncztoni vizsgálatokat tenni, s magukat a hul-



lán műtételekben gyakorolni; később (a tanfolyam 2-dik évében) a hallgatóság előtt élön műteni; s végül a tanfolyam vége felé az orvosi kar jelenlétében nyilvánosan valamely nagyobb szerű műtétet végbevenni, s a műtétet teljes felgyógyulásáig kezelni.

A tanfolyam bevégeztével oklevéllel láttatnak el a növendékek, melynek szövege következő:

„Ex singulari munificentia Augustissimi Imperatoris et Regis Apostolici N. N. (mindenkor az illető uralkodó Felség neve) nonnullis juvenibus, qui quo tempore Chirurgiae studio operam navassent, diligentia, eruditione, ac morum integritate inter reliquos eminuerint, pecunia annua designata est, ut biennii spatio ex industria privata Professoris Chirurgiae practicae circa ea, quae Chirurgiam manualementem concernunt, completam magis haurirent doctrinam, ac dexteritatem debitam sibi compararent. Horum numero adscriptum fuisse Ingenuum Dominum N. N. Medicinae et Chirurgiae Doctorem, artis obstetriciae Magistrum (annorum? religionis? unde oriundum), eumque in Instituto Chirurgiae Clinico varias atque difficiles in aegris fausto cum eventu publice peregrisse operationes chirurgicas, ita, ut eius et singularis eruditio, et specialis in his instituendis dexteritas omnibus, qui aderant, innotesceret, testimonio hocce publico, Facultatis Medicae sigillo majori munito, ac manu nostra subscripto declaramus, atque confirmamus. Datum (Vindobonae, vel Pestini anno . . . die . . . etc.)

N. N.

Decanus Facult.  
medicae.

N. N.

Prof. Chir. practicae,  
nec non Instituti penes h.  
Univers. ad perficiendam  
eruditionem, dexteritatem-  
que chirurgicam Director.

A magas kormány többféle kedvezmények és előnyökben részesíté a műtöket, nevezetesen a kerületi sebész (Kreis Wundarzt) állomások műtök által rendeltettek betöltetni, mint ez a következő okmányból kitünik:

„Lieber Graf Ugarte! Als Ich das Institut zur Bildung chirurgischer Operateurs an der Wiener Universität zu errichten befahl, ging meine Absicht dahin, die verschiedenen Provinzen meiner Erbstaaten mit Wundärzten, welche in der operativen Heilkunde vollkommen geübt sind, zu versorgen, damit die derart Hilfsbedürftigen nicht gezwungen wären, die Hilfe und Heilung in der Hauptstadt des Landes zu suchen und zu finden. Um nun diesen Zweck zu erreichen, müssen die schon gebildeten Operateurs in den Provinzen eine Anstellung erhalten. Sie werden daher aller Länderstellen ohne Zeitverlust auftragen, dass sie eine jedesmalige Erledigung einer Kreiswundarztstelle sogleich der Hofkanzlei anzeigen, und den Vorschlag zur Besetzung dieser Stelle immer der Kanzlei übermachen. Die Kanzlei wird die eröffnete Kreiswundarztstelle alle Zeit in der Wiener Zeitung, und an der Universität bekannt machen mit dem Beisatze, dass bei Besetzung derselben jene Chirurgen, welche an der Wiener Universität in dem dort bestehenden Institute zu Operateurs mit entsprechendem Erfolge gebildet wurden, vor allen den Vorzug erhalten werden; jene daher, welche die Erlangung der erledigten Kreiswundarztstelle wünschen, ihre Bittschriften bei der Hofkanzlei zu überreichen haben. Auch will Ich, dass ein solcher gebildeter Operateur in jedem Falle allen Andern vorgezogen werde, und nur dann, wenn keiner sich gemeldet hätte, kann ein anderer Chirurg als Kreiswundarzt angestellt werden. Soll etwa nun eben die Besetzung einer Kreiswundarztstelle bei der Kanzlei in Verhandlung sein, so ist hiebei sogleich nach der angezeigten Art vorzugehen.“ Wien den 23. December 1810. Franz.

Különös előnyöket élveztek azon műtök, kik a cs. kir. hadseregbe léptek; az erre vonatkozó legmagasb kabinet irat szövege következő:

„Lieber Baron Stipsics! Ich will, dass, wenn chirurgische Operateurs, welche in dem Institute der Wiener Universität gebildet wurden, ärztliche Militärdienste nehmen, dieselben durch drei Monate als Oberärzte, damit sie den Diensteigen machen, angestellt, nach deren Verlauf aber zu Regimentsärzten befördert werden; dasselbe hat auch mit dem Peter Wagner, der Medicin und Chirurgie Doctor, welcher bereits als Oberarzt angestellt ist, zu geschehen; wesswegen Sie das Erforderliche veranlassen werden.“ Paris, den 3. September 1815. Franz.

A műtök további előnyeik illetőleg közöljük itt az egyes magas kormányi intézkedéseket.

Udv. cancelláriai rendelet dec. 3-áról 1812. Sz. 18,088.

„Seine Majestät haben zu befehlen geruht, dass bei Besetzung der erledigten Secundar-wundarztstellen im hiesigen allgemeinen Krankenhause den Zöglingen des chirurgischen Operations-Institutes, die ihren Unterricht gehörig vollendet haben, immer der Vorzug vor Andern gegeben werden solle.“

Udv. kamarai rendelet január 21-éről 1813. Sz. 945.

„Ferner haben Seine Majestät allerhöchst Ihre Gesinnung dahin zu erkennen gegeben, dass nicht nur die Cameral-Wundarztstellen von nun an immer von der montanistischen Hofkammer vergeben, sondern hierbei die Zöglinge des chirurgischen Operations-Institutes in Wien vor allen den Vorzug haben sollen; daher jede solche erledigte Stelle durch die Wiener Zeitung bekannt zu machen sei.“

Udv. cancelláriai rendelet febr. 23-áról 1815. Sz. 2776.

„Seine Majestät haben zu beschliessen geruht, dass bei der Besetzung der Kreiswundarztstellen nur die Zöglinge des chirurgischen Operations-Institutes, und jene Meister der Chirurgie, welche ihr Diplom nach der Verordnung der Studienhofcommission vom 9-ten Jänner 1810. erworben, einen Vorzug haben. Magister-Diplome, welche vor diesem Zeitpunkte erworben sind, oder, welche die Josephsacademie ertheilt, sind hierbei den Patrons-Diplomen gleich zu halten; hiernach sind nur die erledigten Kreiswundarztstellen, wenn keine Individuen der ersten Bezeichnung sich melden, immer mit den geschickten Individuen, welche Patrons-Diplome haben, zu besetzen.

Udv. cancelláriai rendelet julius 20-áról 1818. Sz. 12,320.

„Seine Majestät haben mit allerhöchster Entschliessung vom 13-ten Juli 1818 allergnädigst zu befehlen geruht, dass in Hinkunft bei der Besetzung der Wiener Stadt-Armen-Wundarztstelle den gebildeten Operateurs der Vorzug einzuräumen sei.“

Udv. cancelláriai rendelet jun. 10. 1819. Sz. 17,582.

„Seine Majestät haben Höchsthre Willensmeinung bestimmt dahin auszusprechen geruht, dass bei Besetzung einer Kreis- oder Secundar-Wundarztstelle ein, in dem an der Wiener Universität bestehenden Institute gebildeter Operateur, in jedem Falle aller übrigen vorgezogen werden solle; und nur dann, wenn keiner derselben sich gemeldet hätte, ein anderer Chirurg an einen solchen Posten anzustellen wäre; in Beziehung auf die Ausstellung des Secundar-Wundarztes im Wiener Provincial-Strafhouse aber noch ferner ausdrücklich bestimmt, dass dieselbe auf eben jene Art, wie im allgemeinen Krankenhause, zu geschehen habe.

Udv. cancelláriai rendelet jul. 2-áról 1829. Sz. 15,204.

„Da die Wundarztstelle im hiesigen k. k. Findelhouse als eine Primar-Wundarztstelle zu betrachten ist, so ist der Vorschlag zur Wiederbesetzung derselben der Hofkanzlei vorzulegen, und hiebei vor allen auf die sich meldenden Zöglinge des chirurgischen Operations-Institutes zu sehen, da Seine Majestät bei verschiedenen Gelegenheiten allerhöchsthre Willensmeinung dahin auszusprechen geruht haben, dass diesen Zöglingen immer der Vorzug vor Andern gegeben werden soll.

Udv. cancelláriai rendelet máj. 11-éről 1832. Sz. 9,558.

Den Ländersstellen werden folgende Dienstbesetzungen überlassen:



a) Die Ernennung der landesfürstlichen Bezirksärzte etc.  
b) Die Ernennung der Kreiswundarztstellen, jedoch unter der Bedingung, dass diese Plätze zunächst durch Zöglinge des Operations-Institutes besetzt werden müssen.

Udv. cancelláriai rendelet jul. 11-éről 1839. Sz. 43,586.

Dass übrigens den Zöglingen des hiesigen chirurgischen Operateurs-Institutes vor allen übrigen Mitbewerbern bei Vergabung von Secundar Wundarztstellen der Vorzug eingeräumt werden müsse, ist eine durch das allerhöchste Cabinets-Schreiben vom 23. Nov. 1812. bereits entschiedene Sache.

Azon jeles férfiak közül, kik a bécsi műtőintézetben nyerték kiképzetésüket, csak néhányat fogunk említeni. Első helyen áll:

Báró Wattmann József, cs. k. házi és udvari sebész, a gyakorlati sebészet nyug. tanára, s a cs. k. bécsi műtőintézetnek — Kern lovag után 24 éven keresztül volt érdemdús főnöke.

Hroubi József a cs. orosz szentpétervári egyetemen a szemgyógyászat tanára, cs. orosz udvari szemorvos, s több jeles rendek vitéze.

Wagner Péter (kiről már feljebb is emlékeztünk) cs. k. törzsorvos, s a bécsi cs. József-academiában a törvényszéki orvostan, s orvosi rendőrség tanára.

Rosas Antal a bécsi cs. k. egyetemen a szemgyógyászat v. tanára.

Signoroni Bertalan a sebészet ny. r. tanára Páduában.

Gianelli József orvos-sebésztudor, cs. k. valóságos kormánytanácsos, országos főorvos, s egészségügyi előadó Milánóban.

Mojsisovics György, orvossebésztudor, s fő sebész a cs. k. bécsi közpórházban.

Schuh Ferencz a gyakorlati sebészet tanára Bécsben.

Vanzetti Alajos orvossebésztudor, a sebészet ny. r. tanára a cs. orosz charkowi egyetemen, udvari tanácsos, s több jeles rendek lovagja.

Zombori Lippay Gáspár cs. k. szemészettanár Pesten, v. országos szemorvos.

Dumreicher János a gyakorlati sebészet tanára Bécsben.

Lorinser Frigyes a bécsi cs. k. wieneni kórház fősebésze.

Sigmund K. Lajos cs. k. rendkívüli tanár Bécsben.

Balassa János cs. k. tanácsos, egyetemi tanár, s a cs. k. magyar műtőintézet főnöke és igazgatója.

Linhardt Venczel a bajor k. würzburgi egyetemen a gyakorlati sebészet r. tanára.

Wimmer N. a brabanti herczeg házi orvosa.

Rayer Sándor az orvosi ügyek igazgatója és sebészet tanára Cairoban.

Dr. Koepel a belga király udvari sebésze. stb.

Ezen névsorozatból kitetszik, miszerint nemcsak az oszt-rák birodalmi egyetemeken tündököltek a bécsi műtőintézet növendékei; hanem több külföldi egyetemek szerencséseknak tarthaták magukat, ha őket tanároknak megnyerheték. — Egyetemünk kettőt szerencsés birni közülök.

A magas kormány a sebészetet Magyarországon emelendő, a pesti egyetem mellett egy a bécsihez hasonló műtőintézetet kívánt életbe léptetni; mi a nm. magyar királyi helytartóság következő leiratából eléggé kitűnik:

„Sacratissimae etc. etc. Academico Regiae Universitatis Pesthensis Magistratui intimandum. Relate ad Institutum Operatorio-Chirurgicum Pesthini erigendum, Academico huic Magistratui in adnexo Reflexiones Vice Directoratus Viennensis Studii medico chirurgici una cum adjacente Plano Viennensis Instituti Operatorio-Chirurgici eo cum mandato transmitti: ut Planum et Projectum Facultatis Medicae Pesthensis Instituto Operatorio Chirurgico Viennensi, in quantum id locales circumstantiae Pesthini admittunt, conformetur, illudque dein cum ponendis nefors Facultatis medicae reflexionibus pro ulteriori adprobatione isthuc submittatur, abhinc Altissimae Resolutioni Regiae substernendum. Ex Consilio Regio Locumtenentiali Hungarico die 11-a Maji 1814 celebrato. Josephus Comes Brunswick m. pr. Joannes Comes Majláth m. pr.

Továbbá 6 műtő növendéknek kellett volna ezen újonnan felállítani szándékolt intézetben képeztetnie; — de ez üdvös intézvény életbe nem léphetett, mert azon időtáiban a pesti egyetemi sebészi kóroda csupán csak 6 ágygyal rendelkezhetett; műteendő beteg évenként igen csekély számmal jelentkezett; s így a műtő növendékeknek igen kevés alkalmuk leendett élőkön műteni.

Az idő haladt s csak 1845-ban kapcsolattott a bécsi egyetem műtő osztályához a magyar kir. Cancellária által 2 műtő növendék számára tett alapítvány, mely engedély nyomán azon intézetben 1848-ig következő műtők képeztettek:

Honfiaink közül Bécsben nyerték műtői képzettségüket: Dr. Bene Rudolf gy. orvos Pesten.

Dr. Say József, sz. kir. Székes Fehérvár városa tisztii orvosa.

Nagel Emil kolosvári tanár.

Dr. Markusovszky Lajos az „Orvosi Hetilap“ szerkesztője.

Dr. Karsay Lajos gyakorló orvos Győrött.

Dr. Lumniczer Sándor (ex propriis) pesti gy. orvos.

Balassának tanárrái kineveztetése a magyarhoni sebészetben új korszakot képzett. Tanári székének elfoglalása után — a kor kiáltó szükségét megértvén — a magyar műtő növendékek ügyét buzgó hévvel karolta fel, s ernyedetlen igyekezetének sikerült is a magasztos czélt — hazánk és szenvedő embertársink javára — elérni.

1849 után a magyarországi műtőkre nézve felsőbb helyen kimondatott: miszerint ezentúl a műtői tanfolyam első évét Bécsben, a másodikát Pesten töltsék; —

Dr. Zizelsberger János sz. k. Komárom városa tisztii orvosa (185<sup>2/3</sup>) a második évre csakugyan Pestre költözött át.

A magyarországi növendékekkel együtt a műtők összes száma (Bécsben) huszra a szaporodott, s két tanár vezetése alatt állanak; a műtők e nagyobb száma miatt az élőkön végbeviendő műtételek gyéribben kerülhetnek egyre. Ezen körülmény dönté el a magyar műtőintézet sorsát, mely ezentúl véglegesen Pestre áttétni rendeltetett, s vezetésével a gyakorlati sebészet rendes tanára bízott meg.

Ebből következik: miszerint ezen intézet, bár a bécsi-től elkülönített; ennek mindazáltal egyenjogu testvére maradt.

Azonban a pesti egyetemi sebészi kóroda szűk határai nem felelvén meg kellőleg e célznak, m. ministeri rendelet nyomán a tantárgyul többé nem szolgáló egyének, vagy oly betegek, kiknek teljes felüdülésére hosszabb idő kivántatik, a helybeli közpórház helyiségeiben (20 betegágyról szól az illető leirat) helyezhetők el; — továbbá az ország minden részeiből Pestre sereglő; s itt gyógyulást kereső betegek elfogadására a folyosó elrekesztetett, — s a szükséghez képest elég kényelmes váró teremmel alakítottatott át; — a műtőintézeti terem a szükséges sebészi műszerekkel, s készülékekkel bőven ellátott; továbbá egy intézeti szolgáló állomás rendszeresített. — Mi ezen intézeti teremben Balassa tanár és műtőintézeti főnök vezérlete alatt délutánonként minden a sebészet körébe vágó műtételeket hullán gyakorlók be.

Az ide vágó adatokat részint Wattman, Linzbauer, Toldy Szalay s Sigmund műveiből kölcsönöztük; részint Balassa tanár szivességéből birjuk.

**APRÓBB SZEMELVÉNYEK.**

Higany száj-fekélyek nyálfolysánál.

Dr. Frommüller e fekélyek érintését kénsavas rézoldattal (sol. sulphatis cupri) igen hasznosnak találta. (Fro-rieps Notiz.)

A köpetek (sputa) semiotikai értékéhez.

Traube szerint a köpeteknek következő nemei különbözethetők meg:



1) A nyákos (fehérnyés) köpet, — mely a nátha első időszakában van jelen, erős köhögéskor, viz- és légdagos tüdőnél valószínűleg a nyálali vegyülés miatt vékony, folyékony.

2) A nyákos-genyés köpet, — észlelhető a nátha második időszakában, idült hörgőlobnál és a tüdőlob végén.

3) A genyés köpet és pedig:

a) tisztán genyés, melyben léghólyagcsák és nyál mint elegyületek jönnek elő.

b) Az üreges (cavernöse) mely egyes fehéres sárga vagy zöldes-sárga, tömör, gömbalaku soha össze nem folyó csomagokból áll, sajátja a gümös üregeknek.

4) A véres köpet következő alfajaival:

a) A vérköpési (haemoptische) köpet az ismert módon föltételezve.

b) A vérsikolatoktól áthatott (nyákos-genyés) köpet, mint a gümőkórnál vagy tüdőlob kimeneténél.

c) A mindenütt vérrel vegyült köpet, mely néha igen bő, folyékony és chocolád színű — sajátja a tüdőloboknak.

5) Festett köpetek (pigmentirt) és pedig:

a) Azon festvénynyel, mely a vértestecsek fölhasználásából származott vérfösteny (haematin) elváltozásából ered — hova a tüdőlob és szívbajok sáfrány és rozsdá színű köpetei tartoznak.

b) Fekete festvénynyel, mely miután csak a ruganyos szövet mellett találhatik — a tüdő állományának kóros állapotára mutat.

6) A rostany alvadékos, és

7) A ruganyos szövet (elastische Gewebe) tartalmazó köpetek. — (Leistungen in der medicinischen Diagnostik und Semiotik. Canstadt-s Jahresbericht etc. pro 1858. II. Band. pag. 108.) P. y.

**V e g y e s e k.**

**Pest,** augusztus 19-kén 1859. Rokitansky tanár és kormánytanácsos Bécsben jul. 23-kán a legközelebbi iskolai évre egyhangulag megválasztott az orvostanári testület dékánjává.

— Dr. Kraus Bódog fő törzsorvos, mint a 3-dik hadtest főorvosa, dícséretes és eredménydús katonaságnál szolgálataiért a vaskorona rend harmadik osztályu lovagjává nevezteték ki.

— A m. belügyministerium rendeletére harmadízben Bécsben a nemzetközi statistika elveinek megállapítása végett tartandó congressusban, a most említett munkálatok bevégezte után az összes koronaországok orvosi ügyét, kórházait és jótékony intézeteit, ásvány-ivóvizet és gyógyforrásait illető statistikai összeállítás fog tárgyalatni.

— Dr. Sugár jövő 1860-dik évre orvosi naptárt adand ki, melyre előfizetési felhívását a legközelebbi napokban fogja szétküldeni.

Dr. Glatter Pest-Pilis megyei főorvos ur pótlólag tudatja, hogy a soroksári leégett sebészek számára tett adakozások multkor közlött jegyzékéből a Heves megyei főorvos által küldött 23 oszt. é. frt. bejegyzése kimaradt.

— Az angol kórházakat valószínűsítő jótékonyági zápor érte. Bizonyos Sternberg báróné tömérdek más jótékony hagyományokon kívül valami 10 kórháznak különféle czélokra 13,800 L. = 130,800 frt. e. p. hagyott végrendeletileg.

— Párisban egy baromfikereskedő rothadó hússal tartá csibéit. A közegészségi tanács vizsgálatot rendelt valjon az így hizlalt állatok húsa nem ártalmas-e. Dr. Duchesne jelentése következtében e hizlalási mód betiltatott. Az állatok egészsége látszólag nem szenved; tojásaik jók, csak héjuk igen vékony; de húruk lágyabb és könnyebben rothad mind mint a természetserű táplálat mellett.

— Indiában nem csak az európai angol seregek lázadtak föl kormányuk ellen, de a seregbeli orvosok sem elégszenek meg a számukra behozott javításokkal, hanem tökéletesen egyenlő állásba és fizetésbe kívánnak jönni, a többi tábori orvosokkal.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1859-iki aug. 11—17-ig ápolt betegekről.

	Felvéte.			Elbocs.			Meghalt			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülők	gyermek	elmekór.	Összeg
férf.	nők	férf.		nők	férf.		nők	férf.		nők	férf.				
Augus. 11-kén.	11	5	16	6	5	11	1	1	2	211	228	8	3	18	468
" 12-kén.	7	4	11	3	7	10	1	1	2	215	228	5	5	1	467
" 13-kán.	10	7	17	10	15	25	1	—	1	243	221	5	1	18	458
" 14-kén.	5	7	12	8	11	19	1	1	2	209	219	2	2	1	449
" 15-kén.	11	8	19	20	2	22	2	1	3	199	224	2	1	17	443
" 16-kán.	15	12	27	14	11	25	2	—	2	196	220	6	4	17	443
" 17-kén.	16	8	24	8	6	14	2	—	2	201	221	7	5	17	451

A beteg forgalom e héten kevésbé élénk volt; — a csorvás bántalmak mellett hagymázos és váltólázás kórosatok is gyakrabban jöttek szerelés alá. — A sebészi és bujakóros betegek még mindig tulszámmal vannak, — az elmekórosoknál minapában tapasztalt gyakori örvöngési rohamok ritkábbak lettek.

**P á l y á z a t.**

Zárában a polgári kórházban egy sebészi segédorvosi állomás 315 o. é. forint évi fizetéssel és szabad lakással megírult. A pályázni kívánók kellőleg fölszerelt kérvényeiket folyó hó 25-keig a zárai kerületi hatóságnál nyujtsák be.

**Szerkesztői levelezés.**

Sch. J. orvos urnak Balassa-Gyarmathon: a kimaradt számok megküldettek.

G. J. gyógyszerész urnak Tapolczán: a kívánt szám megküldetett.

Ngys. A. P. urnak Borosjenőn: A 27. szám ismételve elküldetett.

Dr. Sz. Zs. urnak Alsó-Dabason: A 30-dik szám újra elküldetett.

**Hiba igazítás.** A lapunkhoz mellékelt, Pest közegészségi állapotát illető Dr. Tormay Pest város főorvosa által szerkesztett kimutatás 7-ik lapján az 5-dik sor végén „gyógyult 18 helyett“ olvasd: g y ó g y u l t 477, j a v u l t 18. Ugyanezen mellékletet illetőleg jelentjük, hogy a nyomdai hibás összerakás következtében használhatanná vált 2-dik ívet újra nyomtatva küldjük, nem különben még ezen kívül egy könyomatu átnézeti táblát.

Mai számunkkal küldjük szét Dr. Tormay Pest városi főorvos „A közegészség állapotáról Pest szabad királyi városában“ irt kimutatásának végét és egy könyomatu átnézeti táblát.



**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 krert.

**Megjelenik minden Vasárnap.**  
Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatálnál, a szerkesztőnél új tőr 10-dik szám, és a kiadónál Dorottya-utczán 12-dik szám.

# ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat s kórbuvarlat közlönye.

**Dr. MARKUSOVSKY L.**

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

**MÜLLER EMIL,**

kiadó-könyvnyomdász.

**Harmadik évfolyam.**

**Tartalom:** A recze-leválásnak (Retina-Ablösung) egy esetéről. Dr. Hirschler től. — Skoda tanár kórodája Bécsben. Vérhas — Dysenteria. (Vége.) — Közli Fürst Lajos. — A korneuburgi mérgezési perben a törvényszéki vegyészek által közöltött müleleteknek felvilágosítása. (Folyt.) Közli Káta Gábor.  
**Társa:** Uti töredékek. VIII. Páris. X. Y. Z. — Szózat a hatósági orvosokhoz. Dr. Verebely. — Lapszemelvények. — Vegyesek. — Pályázat. —

## A RECZE LEVÁLÁSNAK (Retina-Ablösung) EGY esetéről.

Előadta a budapesti orvos-egylet gyűlésében Dr. Hirschler.

I.

Azon kórok közt, melyeknek isméje a szentükör által hatalmas lendületet nyert, kétségkívül első sorban áll a reczének azon kóros állapota melynél fogva az érhártyától (choroidea) mint alapjától részben vagy egész terjedelmében, rendszeren hig ömleny által leválasztatik, s különféle alaku kisebb vagy nagyobb tömlő idomában a lencse felé tolatik. Kétséget nem szenved, hogy ezen baj nagyobb fokai fegyvertelen szemmel is kórismérhetők, s azoknak kik 10—12 évvel ez előtt Desmarres kórodáját Párisban látogaták, alkalmuk volt ezen úgy nevezett „*Hydropisie sousretinienne*“ létezéséről és felismerhetéséről akárhányszor meggyőződni. De ez esetek, mint mondom, a kór későbbi időszakaihoz tartoznak, hol a figyelmes észlelő, csak kevésé kitágított láta mellett is a szemteke mozgatasánál, a belső hártyák egy kitoltult részének rezgését vagy hullámzását veheti észre, minél fogva természetesen azon alapos gyanura vezetetik, hogy a recze mögött folyadéknak kell lenni. Ezen szentükör-előtti kórodai észlelettel tökéletes összhangzásban állanak a bonczolatoknál több ízben tapasztalt hig ömlenyek is a szem nevezett helyein. Hogy ezen bonczotani leletek csak ritkán jöttek elő azon nem fogunk csodálkozni, miután sorvadt szemtekéknél (atrophia bulbi), melyek rendszeren a kórbonczotani vizsgálat tárgyát képezik, a hig izzadmány vagy vérömleny már rég fölszívott, s mi közönségesen csak alapjoktól tökéletesen levált reczehártyákat találunk, kötélszerűen összetöpörödött s előlről hátrafelé terjedő tömlők alakjában.

Ámbár tehát a recze-leválás kórodailag és bonczotanilag már a szentükör fölfedezése előtt ki volt mutatva, annak közelebbi és szabatos ismeretét mind a mellett csak ezen műszer használatának köszönhetni. A baj távolabbi és közelebbi föltétei, annak leggyön-

gédebb első kezdete, az általa okozott működési zavarok, a szemteke többi részein jelentkező tünetnyek, végre a vele összeköttetésben lévő utókövetkezmények, mind a szentükör által fődöttetek fel, elannyira, hogy mai nap a kezdődő recze-leválás az amblyopikus betegek nagy részénél a leggyakoribb tapasztalatokhoz tartozik, s annak szentükörrelti föl ismerése minden szemorvos közös tulajdonává vált.

A kóreset, melyet a tiszt. gyülekezetnek ma bemutatok s mely ez értekezésemre alkalmat szolgáltatott, épen egyike azoknak, hol a kórismét a szentükör segítségével nélkül is megtehetjük, s ha a kórisme, mint látni fogjuk, hiányos marad a bajalapokaira és a kórfolyamat további fejlődésére nézve, a szentükörtől nem fogunk e tekintetben nagyobb felvilágosítást nyerni, mint a pusztá szentől. S még is meg fogunk győződhetni, hogy előre ment ophthalmoscopicus tanulmányok nélkül a fegyvertelen szem itt oly pontnál volna kénytelen megállapodni, melyet diagnosticus tekintetben durvának mondhatunk, tudniillik — az u. n. amauroticus macska szemnél — melynek alapját a legtöbb esetben ismét más semmi sem képezi mint a recze nagy terjedelmű leválása, e hártyának elhomályosodása s a mögötte történt kiömlések átláthatlansága.

Mielőtt a jelenlevő eset taglalásába ereszkednénk czélszerű leendő a szemészeti specialitásokban nem tökéletesen jártasak számára a recze-leválás kórisméje mostani állásának rövid vázlatát előre bocsátani.

A betegek többnyire azon panaszszal jönnek hozzánk, hogy hosszabb-rövidebb idő óta, legtöbbször a megjelenésük előtti utolsó napokban egyik szemök láttehetségében sajátszerű csonkulást vettek észre; becsukván t. i. egészséges szemöket az eljök tartott tárgyat nem látják egészen: hanem egy bizonyos rész hiányzik belőle. Ha például, behunyván az egészséges szemet, a másikat egy előttök álló személyre fordítják; akkor tekinteteket a fejre rögzítvén, ezt nem látják egészen, hanem egy kisebb nagyobb felső részlet hiányával; hiányzik talán a homlok és hajzat, mig az



ettől lefele terjedő arc rész feddhetlen tisztaságban láttatik; e mellett a látott résznek határvonala többnyire ferdén alólról fölfelé a homlokon keresztül, néha azonban hullámalaku szögzug vonalt képez. Ha a beteg az egyenesen szeme előtt levő tárgyat például ismét az előtte álló orvos fejét egészen végig akarja nézni, akkor szemgolyóját tengelye körül fölfelé kell fordítania, s azért az ily beteget, ha másik szemökre már az előtt megvakultak volt: most fölfelé fordított szemmel járnak, miből egy olyan arc kifejezés kerül ki, melyből az orvos már távolról képes a kórismét megállapítani. Bajuk kezdetén a betegek a későbbben egészen elesendő tárgy részletet még homályosan, mintegy ködön át kivehetik, a mely némely egészen új esetekben nyilvánosan vöröses színt mutat. Lassankint mindig sűrűbb és átláthatlanabbá válik ezen köd míg nem helyét egy egészen fekete folt — a nem látás alanyi fölfogása — foglalja el. Azon szabálytól miszerint a látott tárgy felső része hiányzik, akadnak némely bár ritka eltérések, a mikor aztán a tárgy oldalsó vagy alsó része látszik a fent leirt módon eltörve lenni, legtöbbször azonban — mint említők — a felső részlet hiányzik. Ha ezen a többséget képező esetekben a beteg szem láttéré akként vizsgál-tatik meg, hogy egy égő gyertya mintegy 2—3 lábnyi távolságban tartatik eléje, s így a beteg által rögzítettven egy másik gyertyaláng ugyanazon távolságban, de változó irányban mozgattatik; akkor a beteg ezen második lángot is látandja és pedig az u. n. közvetett látással az az: ideg reczéjének periphericus pontjaival, de csak úgy fogja látni, ha ezen második láng nem tartatik fölfelé, vagy föl és be-, vagy föl és kifelé, jeléül annak, hogy az idegreczének ellenkező irányban helyezett pontjai érzéketlenek a világosság behatása iránt — megvakultak. Ezen kórosan vak reczehely (tudva van, hogy a reczének van egy éptanilag vak pontja t. i. a látideg belépti helye) hatása különböző kiterjedésű, majd egyenes, majd hullámszerű, majd szögzugos vonalú, de mindenkor élesen határozott, nem fokozatosan átmenő a láttehetőség részekbe.

Ezen alanyi vizsgálatból, mint mondám, a recze egy határozottan korlátolt részének megvakulása már is a legnagyobb biztossággal kitűnik; helyét is ismerjük, miután a reczére történt látbehatások kifelé ellenkező irányban áttétetnek, akként, hogy a recze felső részének a látott tárgy alsó kerülete, az alsónak a felső, a belsőnek a külső és megfordítva felel meg. Az érzéketlen recze részek nagyságára pedig a hiányzó tárgydarab nagyságából lehet következtetni.

Ha most az ily szemet nap- vagy lámpa világnál vizsgáljuk, a látat tisztán feketének és kereknek találjuk, s miután mozgékonyasága is tökéletesen rendes maradt, nincs semmi tárgyilagosságnak, mely a szemteke hátterében lappangó vészes bajt sejtettetné. Hanem egy pillantás a szemtükörrel: és fölismertjük a recze anyagi elváltozását oly határozottsággal, milyennel semminemű kópogtatási és hall-

gatódzási kórisme nem dicsekedhetik, sőt minőt gyakran még a sebészek előtt ismert dagok meghatározása sem mutathat fel. Mihelyt tudniillik az ophthalmoskoppal megvilágított szemet kissé aláfelé fordítatjuk s az álló (aufrecht) képet vesszük vizsgálat alá — tehát domború lencsét nem tolunk a beteg szem elé — hasonlóan aláfelé egy többé kevésbé kékes-fehér, könnyen reszkető tömlő vagy hullám alakú helyet látunk, mely a szem erősebb mozgatójánál aláfelé, az egész látatérre elterjed, s az elébb szép vörösre megvilágított szemhátterét szürke vagy kékes-fehér, hullámszerűen ingó és mozgó felületté alakítja át. Ha ellenben a szem fölfelé van irányozva, a látat rendes szép vörös színt megtartja. — Ez mondhatni az első durva benyomás, melyet reánk az alatt levő s folyadék által az érhártyától levált recze tesz. Közelebbi megtekintésnél nevezetesen sík vagy domború tükörrel (Plan oder convex Spiegel), látjuk még ezen kívül egészen tisztán, hogy az elébb említett fehér-kékes tömlő több egymás fölé és mögé emelkedő kisebb hullámszerű dudorokból áll, melyeken a lefolyások és színek által felismerhető recze üt- és visszerei számoságaikkal elterjednek s a térben mintegy szabadon függve a szemteke minden mozdulatánál ide s tova fordítatnak s az egyes hullámszerű kidudorodásoknak megfelelően meghajtva, törve és félbenszakasztva látszanak. Ezen sajátosságos jellegző és ha azt egyszer alkalmunk volt látni, soha el nem feledhető kép a megvizsgált szem elé tartott éles domború lencse által megfordítatik úgy hogy a kékes hullám mintegy felfordított hegy ezután a látat felső részében előtűnik, s mi a nagyítás segítségével napról napra azon egyrészt histologikus másrészt csak physiologikus változásokat észlelhetjük, melyek a levált reczén előbb utóbb de minden bizonynyal előállanak.

(Folyt. következik.)

## SKODA TANÁR KÓRODÁJA BÉCSBEN.

Vérhas (Dysenteria).

Közli Fürst Lajos.

(Vége.)

Ezen mozzanatra nézve szükséges megemlíteni, miszerint ha például rossz eledel vagy ital hozta létre a vérhas, ezen anyagok gyors kiürítése a betegséget is hamar megszüntetheti, miből az is kitűnik, miszerint vegytani ingerek, melyek vérhasra alkalmat adtak, mindennek előtt, mi előtt a bélhuzamban létre jött változás ellen küzdeni akarnánk, kiürítendőek. De miután legtöbb esetben késő az oki mozzanatot megszüntetni, azon oknál fogva, mivel az már nem létezik és nekünk legtöbbször csak terményével lehet dolgunk; ily esetben a kóros folyamat elleni közvetlen eljárás javallatik.

Most már az a kérdés merül föl, vajjon képesek vagyunk-e a vérhas egyes eseteiben a legjobb szereket használni?

Azon gyógmódot, melyet mi például a köthártya bajánál használunk, úgy mint a szemhéj köthártya edzését, a vér-



használ csak ott használhatjuk sikerrel, hol a bántalom a belek legalsó részét lepte meg és a gyógyszert csőrével kell annak helyére vezetni; de ha a bántalom a felsőbb részeket illeti akkor edző szer nem alkalmazható. Az első esetben, a hol t. i. a vérhasi folyamat a végbélben vagy annak legalsó részében tanyáz, az edző szer igen kedvező sőt minden egyébnél hasznosabb hatással bír; azonban minthogy mindeddig kielégítő meggyőződést e felől nem szerezhettünk, könnyen átlátható, annak oka, eddigelé miért volt vérhasnál a pokolkó oly kevéssé használatba véve.

Átalán minden lobos folyamat ellen hideget alkalmazunk és a vérhasnál is igen czélszerű kivált a vastagbélbe hideg vizet főcskendezni. A hidegnek a végbél minden lobos állapotában tagadhatlan hatása van, ha azonban a vérhas tovább terjed; nem ajánlható a hideg víz, miután a fájdalmakat nagyobbítja, olyannyira, hogy némely betegnél éppen nem merjük használni.

A hideg csőréket illetőleg átalán azt mondhatni, miszerint ha erőködés van jelen, éppen nem szabad alkalmazni, de a béltakhártya hurutjánál igen is, legyen ez a vastag bélre szoritkozva, vagy a vékony belekre is elterjedve; mert a hideg víz ezen esetekben csaknem egyedül hatásos szer. Heveny bajoknál a hideg vizzeli csőrék eddigelé nem voltak használatban, minthogy ezen esetekben igen nagy fájdalmat okoznak, miért is az orvosok és betegek vonakodnak alkalmazni, ámbár czélszerűen használva jó szolgálatot tennének.

A mákony készítmények vérhasnál különösen hasznosak, miután a mákony a bélhuzam kiválasztását akadályozni látszik; azért megérdemli a mákony, akár magánosan, akár más, például nyálkás szerekkel bármily elterjedt vérhasnál, a gyakori alkalmazást. Sok esetben mindamellett a mákonykészítmények nem elegendők, kivételesen a mákony szaporítja a széketételeket.

Az ös z v e h u z ó s z e r e k is mint: cersav, timsó, ólom és horgany használtattak a vérhasnál, a mennyiben azt a vastag bél petyhüdt állapotának tartották, és gyakran, némelykor mákonynyal összekötve, jó sikerrel. De csak később alkalmaztattak a midőn a fájdalom szünőben volt, és azt lehet állítani, miszerint a bélesatorna petyhüdeése már beállt; mindazáltal gyakran az tapasztaltatott, miszerint az összehuzó szerek a betegségnek ezen szakában is kevesebb hatást gyakoroltak, mint a hideg vizzeli csőrék. Heveny vérhasnál a sublimatum is használtatott és sok esetben hasznosnak is mutatkozott, azonban ezen esetek nincsenek pontosan meghatározva. Hasonlóképp a mé s z v í z is kedvező eredményhez vezetett és pedig ott leginkább, hol a vérhas tulságos sav képződés vagy tulságos szesz vagy tejital után lépett föl és a hol az izgatottság, mely a savat képezte, mindjárt elején meglett akadályozva, azonban a vérhas bizonyos tartása után a mésvíz elveszti hatását.

A vérhasnál eleinte, ha még az üritményben bélsár van, legbiztosabban használtatni a langyos csőrék, melyek által a bélsár kiürítése eszközöltetik; ott a hol a fájdalom van jelen, mákonykészítmények adandók, leginkább mint laudanum purum vagy extr. opii aqros; tinct. opii simpl. vagy crocata és a hasra meleg borogatások alkalmazandók. Ezen módokon legtöbb esetben lehet mind a hasmenés mind a fájdalmak ellen, legyenek azok bár göresösök vagy folyvást tartók, küzdeni; ha pedig a hosszan tartó hasmenésnél, mely a bélhuzam felsőbb részében vette eredetét, a mákony sikertelennek nyilvánul, akkor azt összehuzókkal szükség alkalmazni. Ha még ezen szert sem követné ohajtott eredmény, akkor ismét hideg vizzeli csőrék s egyszersmind hideg borogatások alkalmazandók. A seggnyílás fájdalmainál legezélszerűbb a hideg borogatás; de ha ez borzongatást okozna, akkor a fájdalmas hely mákonyos kenőccsel kenendő be.

Ha a vérhas következtében fekélyesedése történnék a bélnek, ezen folyamat különféle gyógykezelést igényel. Használható hideg víz, valamint mákony is csőrekép, ólom, horgany, timsó; ha pedig a fekélyesedés átfuródást okozott, akkor a gyógykezelés rendszeren sikertelen, és legfőlebb arra kell tö-

rekednünk, hogy a belek mákony által a szükséges nyugalomban megtartassanak.

## A KORNEUBURGI MÉRGEZÉSI PERBEN A TÖRVÉNYSZÉKI VEGYÉSZEK ÁLTAL KÖZLÖTT MŰLELETEKNEK FELVILÁGOSÍTÁSA.

Dr. Remig Fresenius, titkos tanácsos és tanár, s a wiesbadeni vegyészeti műterem igazgatójától.

(Folytatás.)

### II. Schlosser és Würth urak vizsgálata (az első kiadás anyagával).

6. §.

Mint fentebb láttuk Schlosser és Würth vizsgáló urak egy negyed részét kapták azon anyagnak, melyet Heller és Kletzinsky urak vizsgáltak, súlya 6 latot és 152 szemert nyomott. 134 szemert gyomot meghagytak, a többit mindet, tehát 6 lat 18 szemert sósavval és halvsavas haméleggel — chlorsaures Kali — 70° C. vízfürdőben kezelték. A hidegen megszürt folyadék azonnal könkénsavval melegen kezelték, az ott előállott szennyes szürkésárga csapadék szürecsre öntetett, a szüredék kénessavval — schweflige Säure — s ennek feleslege eltávolítása után 12 óra hosszant újlag könkénsavval kezeltetett. Az itt előállott csapadék az elsőhöz öntetett.

A csapadékban kelle maradnia minden az állományban létezett mireny és dárdanyak — antimon, — semmi okunk arra hogy felette kétkedjünk.

Emlékezetbe hozom, hogy Schlosser és Würth urak könkénsav által létrehozott csapadéka 6 lat és 18 szemert állománynak felelt meg, míg a Heller és Kletzinsky uraké, melyet ők sósavas oldatuk γ részletéből nyertek, csak 2 lat és 106 szemert állományból nyeretett. A két állomány mennyiség tehát úgy viszonylik egymáshoz, mint 100 (Schlosser és Würth) a 40-hez (Heller és Kletzinsky).

7. §.

Mivel a Schlosser és Würth urak könkénsav által nyert csapadéka (mint az másképp nem is lehetett) igen sok szerves állományt tartalmazott, ez utóbbi elrontására a füs töl-gő légsavval — rauchende Salpetersäure — és kénsavvali kezelésmódot választották.

A szénített tömeg sósavval és vízzel vonaték ki, az oldatnak minden jelenlevő mirenyt és dárdanyt tartalmaznia kelle. Az oldat könkénsavval kezelteték és most először látunk szemünk előtt tiszta, szerves állományoktól ment könkénsav okozta csapadékot, mely igen csekély, szennyes vöröses színű volt, kinézése kéndárdany csapadékot gyanítottatott és csak 6 milligrammot nyomott.

Ez sósavval és halvsavas haméleggel kezelték, s a dárdanyak a mirenytől elkülönítése oly módon kísérelteték, hogy a borsavval — Weinsäure — és szalamiával elegyített folyadékhoz először legkönege, azután kénsavas keseréleg és szalamia elegy adaték. Egy borsavas keserélegből álló csapadék támadt, mely lehetséges, hogy mirsavas keseréleg-legköneget — arsensaure Ammoniak - Magnesia — tartalmazhattott; megszüreték, legkönege tartalmu vízzel tökéletesen kimosaték és 100° C-nál kiszárittaték. Ezen keseréleg csapadékban találták, a mint ők mondják, Schlosser és Würth urak csekély mérhetlen nyomait a mirenynek, az ettől leszűrt folyadékban ellenben dárdanyt, mirenyt azonban semmit sem találtak. Ezen előadást én előlegesen helyesnek veszem fel, s erre azon következtetést vonom, hogy a 6 milligramm könkénsav okozta csapadékban legfőlebb 1/2 milligramm mirkénege lehet jelen, s ezen alapra építék tovább.

Ismeretes, hogy a mirsavas keseréleg-legkönege egy szá-



lamiát és felelesztett legköneget tartalmazó folyadékban nem olvadatlan, hanem csak nehezen olvadó. Ezen tárgyat, mely körül ezelőtt az én műtermemben dolgoztak, következő kísérletek által újlag igazolva találtam.

Mirsavas keseréleg-legköneget — 2 MgO, NH<sub>4</sub> O, AsO<sub>5</sub> + 12 aq. — tartalmazó vizes oldat állították elő, melybe néhány csepp sósav csepegtették. Az oldat CC-ben egy milligrammot tartalmazott ezen kettős sóból. Ezen oldat szalamia oldattal (1:8) és vizes legköneggel (0.96 fajsúlyuval) következő arányban elegyítették s erős rázás után 12 óráig állni hagyaték.

	Mirsavas keseréleg-legköneges oldat.	Szalamia oldat.	Vizes legkönege.
I.	5 C.C.	0 C.C.	5 C.C.
II.	5 "	2.5 "	2,5 "
III.	4 "	3 "	3 "
IV.	3 "	3 "	4 "
V.	2 "	3 "	5 "
VI.	1 "	3 "	6 "

Ezen idő után az I (igen hamar elő állott) jelentékeny csapadékot mutatott, II., III., IV. és V. a kémüvegse falain fokozódó mennyiségben apró jegeczkéket mutattak, VI. már semmi rámutatást — reactio — sem tüntetett fel. A 10 CC. folyadékban tehát a kettős sóból legalább egy milligramm, 0.4 milligramm mirsavnak — Arsensäure — vagy 0.43 milligramm mirkénegnek megfelelő teljesen felolvadva maradt.

Vegyük most azt, hogy a vizsgáló uraknak a dárdanyak a mirenytöli megkísérlett elkülönítésénél minden kémszerek hozzáadása után is csak 10 CC. folyadékuk volt (bizonyos hogy az sokkal többre rugott) s vegyük továbbá azt, hogy a kettős só kicsapására a kellekek oly kedvezők voltak, mint a VI. számú kísérletnél, (bizonyos, hogy szalamia és borsavas legkönege, nagy mennyiségénél kevésbé voltak kedvezők), az előbb kényállitmányilag felvett fél milligramm mirkénegnek mégis így kellett volna megoszolnia:

0.43 milligramm = 0.40 milligr. mirsav  
 0.07 milligramm = 0.065 milligr. mirsav  
 mint mirsavas keseréleg-legkönege csapaték le.

0.50 milligramm.

8. §.

Schlosser és Würth urak a lecsapott borsavas keseréleg-sósavban feloldták. Hozzá kell tennünk, hogy ők a folyadékot nem alaptalanul eresztették fel, és hogy az az által nem többre mint körülbelül 5 CC-re rugott.

Ezen folyadék könkénsavval csak „gyöngye zavarodást” adott. Ha az 5 CC. a fentebbi csinált fölvétel szerint 0.065 milligramm mirsavat tartalmazhatott volna, úgy mégis csekély ugyan, azonban világosan észlelhető mennyiségű csapadék keletkezendett. Ha ez okból a gyöngye zavarodást is az ezen oldatban levő mirsavnak akarnók tulajdonítani, akkor annak mennyisége 0.065 milligrammnál még kevesebbre tartoznék rugni.

Ezen ítélet bizonyítására mirsavas keseréleg-legkönegek kissé sósavas vizes oldatával következő kísérleteket állíték elő.

I-nél	mir. keseré.-legkönegből	0.20 millg.	= 0.080 mill.	} mirsavat
II-nél	" "	0.10 "	= 0.040 "	
III-nál	" "	0.05 "	= 0.020 "	
IV-nél	" "	0.033 "	= 0.013 "	

Az oldatok 2 óra hosszant könkénsavval kezeltettek, azután szinte 2 óra hosszant enyhe melegre tétettek, most újra 2 óráig kezeltettek könkénsavval és ismét enyhén 2 óráig melegítették.

Ezen kezelés után az

I-ső csekély, azonban világos, sárga bolyhokban lerakódó csapadékot, a

II-ik igen csekély, sárga bolyhokban lerakódó csapadékot, a

III-ik és IV-dik semmi csapadékot nem mutatott.

Tehát 0.1 milligr. mirsavas keseréleg-legkönege tartalomnál, nem különben 0.04 milligr. mirsavnál még észrevehető, és 0.2 milligr. mirsavas keseréleg-legkönegnél, hasonlóan 0.08 milligr. mirsav tartalomnál még egészen világos csapadék nyeretnek.

Ámbár gyenge zavarodást egyáltalában nem lehet megszüntetni, (ugy t. i. hogy látható csapadékot nyerünk a szürecsen) Schlosser és Würth urak ezt legalább mégis megkísérlették, a szürecset sósavval és halvsavas haméleggel kezelték, az oldatot két részre osztották, melyeknek tehát mind-egyikének kevesebb mint 0.033 milligr. mirsavat kellett tartalmazni, mindeniknek felét Marsh készülékebe tették s valahára egy óra hosszant folytatott hevítés által gyenge tükröt állították elő.

Itt van a helye, hogy a figyelmet a Marsh készülék azon veszélyei felé fordítsam, mely akkor áll elő, midőn felette csekély mennyiségű mirenynek kell kimutatattnia.

Igaz, hogy Schlosser és Würth urak mellékeltek egy csövet, melyet a Marsh kísérlethez alkalmazott állományok tisztaságának vizsgálata végett a gázkifejlés folytán egy óráig tartó izzításból nyertek, mely tiszta maradt és később a mirenyre vizsgált folyadék hozzáadása után a mint a gázvezető csövet ismét egy óráig hevítették csekély tükröt nyertek. — Azonban a cselekvényben nem az egy órai időköz veendő tekintetbe hanem a gáz mennyiség mely kifejlik és az izzó csövön áthatol. Az azonban nagyon természetesen, hogy a kifejlődést az ember addig míg a készüléket vizsgálja lassan hagyja történni, nehogy a horgany és kénsav elfogyjon, a vizsgálat ideje alatt pedig magától örömet fokozza a kifejlődést, hogy eredményhez annál bizonyosabban juthasson. Ez okból nagyon megfogható, hogy így alkalmazott körülmények közt, még ha a próbahevítésnél semmi tükrös sem nyeretett is, mégis magánál a vizsgálatnál — akkor is, ha a vizsgálandó folyadék semmi mirenyt sem tartalmaz — csekély tükrös állhat elő és pedig a horgany és kénsavból fokozatos gázfejlesztés következtében, melyek véghetlen kis mennyiségű mirenyt tartalmaznak.

Jelen esetben, hogyha nem a vizsgálatban, mely Schlosser és Würth urak által féreismerhetlen szorgalommal hajtatték végre, egy megoldatlan ellenmondás jöhet elő vagy kell előjönnie a cselekvényben, más fölvétel nem könnyen történhetik; hogyha a borsavas keseréleg csapadékában valóban volt csekély nyoma a mirsavas keseréleg-legkönegeknek, akkor annak a szüredékben mindenesetre sokkal nagyobb mennyiségben kellett volna lennie, a mint én azt fentebb a nevezett kettős só olvadósági viszonyainak puhatolásánál eléggé kimutattam.

Minthogy ezen szüredékben, mint azt azonnal látni fogjuk, helyes módszer szerinti kémlésnél semmi nemű mireny se találtatnék, akkor a vélekedés szerint adott bizonyágtételnek, hogy az a csapadékban jelen volt, semmi áron hitelt nem adhatunk.

9. §.

A borsavas keserélegtől megszürt folyadék, melyben egy részről dárdanyak és hogy ha főleg mireny volt jelen, más részről a mirsavas keseréleg-legkönege olvadósági viszonyainak megfelelő mennyiségű mirsavnak jelen kelle lennie, könkénsavval lecsapva ismét közel 6 milligramm könkénsavas csapadékot adott, melynek súlyegyeztetéséből újra kiderül, hogy a keseréleg-oldatban megmérhető mennyiség nem csapathaték le. Az újabban nyert könkénsavas csapadék sósavban és halvsavas hamélegben feloldatott, az oldat 2 részre osztatték, s mindegyikből egy-egy tükrös állították elő. Egyike ezen tükröknek könkénsavbani hevítés által fémkéneggé — Schwefelmetall — változtatott, aztán sósav gáz vezetett a csövön át, a hol mind elillant, azaz mirkéneg nem maradt.

Ha most főleg mireny lett volna jelen, akkor a mondott viszonyok közt — a mint felebb említettett — nagyobb men-



nyiségben kellett volna jelen lennie; aztán a fémtükrök dár-dany mellett mirenyt is tartalmaznának, azt pedig azok nem tartalmaznak.

Átlátható, hogy a részrehajlatlan ítélő ezen tényekből csak is azon következtetést vonhatja, hogy: főképp mireny semmi sem volt jelen.

Azon mód ellen, melylyel a dárdany bebizonyították, nem lehet gáncoskodni; ugyanannak súly meghatározása is legalább megközelítőleg helyes eredményt tartozott adni, és inkább azt kell kívánni, hogy semmi méltatlanságot ne foglalna magában.

10. §.

Schlosser és Würth vizsgálók leletét, mely az I-ső számú ládára nézve adatott, a mi a dárdanyt illeti alaposnak, is mi pedig a „megmérhetlen mennyiségű“ mirenynek vélt fel-találását illeti teljesen alaptalannak találok; az ő kísérlete-ikből sokkal hamarabb hozható ki távolléte mint jelenléte a mirenynek.

11. §.

Miután ez úton az I-ső számú ládára vonatkozó leletét Schlosser és Würth uraknak tisztán tudományos alapon megigazítottam, ezen megigazított lelethől legyen sza-bad következtetést vonnom arra, hogy Heller és Klet-zinsky uraknak első vizsgálatuknál minő eredményt lehet-tett s kellett volna nyerniök és szabadjon azt azokkal össze-hasonlítani, melyet ők állítolag nyertek.

Fentebb említettem, hogy azon állomány mennyiség, melyből Schlosser és Würth urak a 6 milligr. mirkéneget nyerték, 6 lat és 18 szemerre rugott. Ha most a sósavas oldatnak azon részlete, melyet Heller és Kletzinsky urak a Marsh készülébe tettek 2 lat és 106 szemernek, vagy azon mennyiség  $\frac{1}{10}$ -ének felelt meg, akkor abban 2.4 milligramm dárdkénegnek — Schwefelantimon — megfelelő dárddhalvagnak — Chlorantimon — kelle lennie.

Ilyen mennyiség igenis elég vala világos dárdany tükör adására; a Heller és Kletzinsky urak tükreinek azonban dárdany tartalmúknak n'emszabad volt lenniök; továbbá Schlosser és Würth urak közvetlen lelete szerint a 6 lat és 18 szemer állomány a mireny lemérhetlen nyomát, az én igazításom szerint semmi mirenyt sem tartalmazott; Heller és Kletzinsky urak tehát  $\frac{1}{10}$  állományból Schlosser és Würth urak közvetlen lelete szerint még jelentéktelenebb nyomait vagy az én igazolásom szerint semmi mirenyt sem ta-lálhatnak, mely helyett azonban ők a  $\delta$  részletből 4 vagy 5 mirenytükröt nyertek, a  $\gamma$  részletről egészen hallgatni kell,

melynek hogy eredménye általában semmit sem ér, már fentebb megismertetem.

Az adatok sarkias ellentétben állanak egymással, ez ok-ból teljességgel összeegyeztethetlenség.

Csak egy vizsgálat lehet helyes és azt kell most el-dönteni melyik. Schlosser és Würth urak legközelebb a dárdkéneget mint tiszta kőnkénsavas csapadékot nyerték és később állíták abból elő a bizonyos módszer szerint megvizsgált dárdanytükröt. A dárdanyt a mirenytől általok választott elválasztási módszerét is feddenem kellene kimondani, hogy az ezen esetben nem vezethet célhoz, azonban az ő fél-reismerhetlenül nagy gonddal végrehajtott munkájuk és a mirenyt illetőleg általam igazolt leletük az én véleményem sze-rint teljes hitelt érdemel és pedig annyival inkább, mert az a 2-dik kiásás állományainak vizsgálata által is igazoltatik.

Heller és Kletzinsky urak ellenben a sósavas oldat  $\frac{2}{4}$ -ét réz és higany különös kémleteire alaptalanul használták el, és  $\frac{1}{4}$ -ét a semmi és egészen elvetendő súly meghatározására fordították a jelen lenni vélt mirenynek. Egész leletük tehát a Marsh készüléttel tett egyetlen kísérleten nyug-szik, melynek ők sósavas oldatuk utolsó  $\frac{1}{4}$ -ét veték alá. Az ebből nyert eredmény egyenes ellenmondásban áll azzal, melyet Schlosser és Würth urak ugyanezen állományok-nál találtak; egyenes ellenmondásban áll azzal, mely a má-sodik kiásás állományai vizsgálásánál mindkét vizsgálatból nyeretett.

Ily körülmények közt nem lehet kétséges, hogy a két egymással homlokegyenest ellenkező lelet közül melyiknek higgyünk, — a Schlosser és Würth urak általam igazolt vizsgálatát hitelt érdemel, míg a Heller és Kletzinsky uraké arra semmi jogot nem tarthat.

12. §.

Az első kiásásból állományokkal végbe vitt vizsgálatokra nézve véleményemet úgy adom, hogy

a) A 26 lat 128 szemer állomány körülbelől 26 milligr. dárdkénegnek megfelelő mennyiségű dárdanyt, azaz 18.6 mil-ligrammot, vagy csaknem pontosan  $\frac{1}{4}$  szemer bécsi súlymér-ték szerinti dárdanyt tartalmazott. Egyesületi alakja felől semmit sem lehet mondani.

b) A nevezett állományban mireny semmi módon nem bizonyítottatott be. Ha a jelenlevő, egymásnak ellenmondó adatokból akarunk főleg következtetést vonni, legalaposabban azt mondhatjuk, hogy: semmi mireny sem volt jelen.

Kátaí Gábor.

(Vége köv.)

## T Á R C Z A.

### Uti töredékek.

#### VIII.

Páris, júliusban 1858.

Ezen városról hallomásból s munkákból már annyit tudunk, hogy róla még többet írni valódi merény. Csakugyan szellemdús író legyen az, ki e részben vállalkozni akar, a nélkül, hogy ismétlés hibájába ne essék. De bár szerénytelenséggel vádoltassunk — még sem állhatjuk meg, miszerint csak egy észrevételt ne tegyünk. Hogy tudn. il. ha már sajátzerű azon érzés, melylyel az ember először közeledik ezen divatos Babelhez, úgy bizonyára még ennél is különb feszültséget s lázas kedélyi állapotot idéz elő bennünk egy más ízbeni oda érkezés. Legyen bár még oly közönyös előttünk e város jelen-tékenysége, legyen bár útunk, melyhez — mint nekünk ez

esetben — semmi kedvünk, nem egyéb egy kerülésnél Fran-cziaországban keresztül néhány szaktudomány érdekében, sőt legyünk bár több év óta ismételve oda tett utazások által mint egy eltompulva az első gyermekies benyomások hatása iránt, — tegyük fel mindezt: de mégis minden pályállomással, melylyel e szép rengeteghez közeledünk, valami tagadhatlan nyug-talanság fészkeli magát mind inkább belénk. Miután a Bondy magaslatot elhagytuk s a pályavonatot az erőd falrészeken ke-resztül zugs s felkelő nap a nagy tenger, házfedelet tüzes fé-nyével árasztja el: ekkor magasztos hangulat lepi meg akara-tunk ellenére keblünket; ekkor mégis rögtön valami kivéte-lestől érezzük magunkat megihletettnek, s ismét azon benyo-mást tapasztaljuk melyet nagyszerű látvány fogékony kedélyre szokott gyakorolni. Tehát kétségen kívül nagyon érdekes Pá-rist ismét láthatni, majd nem ép oly, vagy még érdekeseb mint először ezen az emberiség történelmétől dúlt térre lépni, s pe-dig Páris ma is az, s jövőre is csakugyan az marad, mi volt,



habár oly részei, melyekben ez előtt már honosak valánk a szó teljes értelmében eltűntek; habár nagyszerű Boulevardok támadnak s terpeszkednek ott, hol elébb szennyves szűk sikátorok hatottak az idegenre nyomasztólag. Ugyanazon Páris s párisiak, kik tegnap még egy fejedelmi thront s Európát lángba borították s ma szelidek s meggondoltak mint büntetés alul alig felszabadult gyermekek az iskolában.

Azon változások, melyeket e város az utóbbi években külszínre szenvedett, csakugyan felülmulják minden divatos városok fejlődése feletti eddigi fogalmunkat. Ezt látva önkénytelenül két eszme merül fel bennünk. Az egyiket mint nem orvosit de némileg politikait bátran elhalgathatnók — hogy t. i. tisztelet bár az önkormányzás s társadalmi szervezet eredményei előtt — de ily művek tömegét s ily bámulatos rövid idő alatt csak is a (nem szelid) absolutismus állíthatja elé. Csak a hajdani Roma Imperatorjai, talán csak Egyiptom Pharaói szárnyalták tul építkezés tekintetében a mostani császárt. A másik eszme egészen ártatlan s tisztán hygiánae körébe vágó. Páris egészségi szempontból mennyit nyert, csak az foghatja fel, ki a régi szennyet és szemetet képes összehasonlítani a mostani lég- és világosság bőséggel.

Mindjárt első kirándulásunkkal volt alkalmunk magunknak a jelen nagyszerű átalakulásról tiszta fogalmat szerezni. Rue st. Germain l'auxerroisban a Louvre közelében, ez utóbbi s a mértföldnyi hosszú Rue St. Honoré közt állt egy régi, sok emeletes, belül s kívül szennyves ház, melynek félig omladozó sötét lépcsőin naponként többször is megszoktunk volt fel s alá járni. E házat elég nevezetessé tévé azon körülmény hogy benne egy Coligny nevű férfi lakott s még mutatják azon földszintes ablakot, melyen ezen férfi hullája az udvarra kilöketék. Mi azonban e ház iránt más és mivel újabb azért élenkebb érdeklél viselteténk — mert annak második emelete egy piszkos ajtaján, következő felírás vala olvasható: Clinique ophthalmologique de Mr. Desmarres. Consultations gratuites et publiques etc. etc. De merre keressük e házat midőn az utcát nem találjuk többé, s hol keressük az utcát midőn az egész quartier elenyészett; még irányát is hasztalan kutatjuk azon útnak, melyen ez előtt ama kis és mégis oly tanulmánydús szobácskát naponta felkerestük, mely még egy pár parányi kamarával egyetemben azon említett szennyves ajtóra felirt büszke címet viselé.

Ugy mint Páris és a párisiak Desmarres is ugyan az maradt ki volt, ha bár ez alkalommal a Szainán tul egy kevesbbé történelmileg szennyves házbán sikerült „Clinique“-jét feltalálnunk. Desmarres ugy szólván képviselője a divatos francia szemésznek; ő magának mint ilyen s (talán nagyon is kevesse ismert) befolyása által a ma annyira haladott tudomány újjáalakulására szakmája körül halhatatlan érdemet szerzett. Nem lenne azonban helyes őt azon számosabb jelesekhez hasonlítani kiket honuk, Németország szokott általános ismerésre méltatni, — kik lépésről lépésre szabályos tanulmányi kerékvágásban s régebb autoritások nyomán haladnak előre; lassanként a részletek kimerítő feldolgozása után vergődnek magosabb általános álláspontra s végtére a tudás széles alapján emelkednek tapitókká s a tan reformerjeivé; Szó sincs erről. Desmarres tetőtül talpig francia. Ő szakában saját lábán áll s nem volt iskolája. A gyógyászat iránt ellenállhatlan hajlamtól vezéreltetve 24 éves korában elhagyá Louis Philippe uradalmában volt erdészeti kis állomását s költség hiával küzködve nyomorban tanulja nagy sikerrel a szemészetet. A tanfolyam bevégeztével Sichel szemésznek tollnokává (secrétaire) lesz, az az: írja az elmondott vevényeket, mi nevezeteseb, azt jegyzőkönyvbe iktatja és segédkedik műtétéknél. 4 éves ily szolgálat után önérzete azt mondja, hogy ő is már szemészszé lön s midőn Sichel még továbbat is magán uralkodó akar maradni, Desmarres nagy hirdetmény lapokat nyomat: Clinique oculaire de Mr. Desmarres consultations gratuites et publiques etc. kibérli ama kis szobácskát az elébb nevezett jelenleg már elenyészett utcában s napról napra szaporodnak hallgatósága s járó betegek. Továbbá 6 hetes gyengélkedés nyugideje alatt ír egy 800 lapos szemészeti kézikönyvet, melyben némely eredeti s több termékeny csirázó magon kívül található

(még ma a munka már 2-dik kiadásában is) végtelen tömege mind azon forrásokból összeférczelt szalmának is, melyekhez oly szerző férhet ki csak a francia nyelvet bírja. A nélkül, hogy Páris kebeléből ki csak egy lépést is mozdult volna, nyelvtudomány nélkül — tehát az angol és német oly lényeges és fontos szakirodalom legnagyobb része hiával, nevezeteseb előkészületek nélkül, sőt csak a legnélkülözhetlenebb élettani fogalmak birtokában 36 éves korában még is ugyan ezen Desmarres nemesak híres de a szak körül érdeműs szemész is volt. Kell-e még mondanunk — hogy Desmarres lángész?

X. Y. Z.

(Folyt. köv.)

### Szózat a hatósági Orvosokhoz.

Müller Bernát pesti gyógyszerész urnak az „OHL“-ban a gyógyszerek árszabása felett közlött értekezése oly fontos, és a mostani időnek és társadalmi viszonyoknak annyira megfelelő, hogy a mellett az én véleményem szerint az orvosok részéről felszólalni valóságos kötelesség.

Alólirt mint volt főorvos különösen czélszerűnek véli a t. orvos urakat ezen rövid értekezéssel arra felszólítani, hogy ne sajnálják ezen orvos-rendőrségi tárgyat minden tőlük kitelhető módon szemügyre venni, s ezen ügy czélszerű eldöntését felfogásuk és tapasztalásuk szerint nem csak sajtó útján de felsőbb helyen is hathatósan előmozdítani.

A mi alólirt véleményét illeti, nem hallgathatja el, hogy Müller Bernát ur értekezése — habár az eszmét illetőleg nem egészen új is, mert már néhány év előtt a budapesti orvos-egylet részéről ezen tárgy épen ezen szellemben, de nem oly kimerítőleg megpendített — oly minden oldalról meghányatottnak és szabatosan megfajtotttalálattott, hogy véleményem szerint mindenki meggyőződhetett arról, hogy az előhozott okok, melyeket ő javaslatba hozott, mindnyájan a gyógyszerek árszabását módosítani kívánó rendszer mellett szólnak, s okszerű ellenmondásra nem egy könnyen találhatnak, mert:

1) Hogy ezen gyógyszerészi feljajdulás alapos, azt el kell ismerni minden orvosnak, a ki a gyógyszerészek belviszonyaiba tekint és előítélettel nincs elfoglalva és szemügyre veszi a mostani körülményeket, az orvosi tudomány állását és jövő törekvéseit; nem különben azt is meg kell vallani, hogy a gyógyszerészek képzelt és csak fitogatásból külsőleg mutatott jóllétük többnyire csak szemfényvesztés és a hitel fentartására van kiszámítva; mi azon gyakori tapasztalásból kiviláglik, — hogy a gyógyszerertárok minduntalan úruba bocsáttatnak és így a kihiresztelt aranybányától megszabadulni igyekeznek, hogy ismét nyert tőkéiket ha belőle valami fennmarad, más jutányosabb módon szaporíthassák; mi annak előtte ritkábban történt mert a jót mindenki szívesen megtartotta, tudván, hogy mig él, magát és családját jobb által nem boldogíthatja. Távolságon tőlem, hogy ezen élethű rajz által csak bárkit is sérteni akarnék, sőt buzgó óhajtásom: vajha a két hazában minden gyógyszerész olyan jóllétnek örvendhetne, hol kivételről szó is a'ig lehetne, azonban a hol elvről és rendszabályról van szó, ott a netán található kisebbséget is tekintetbe kell venni, mely különben is meggyőződésem szerint nem oly ritka mint a fehér holló.

2) Hogy Müller Bernát ur indokait az árszabály megváltoztatásánál elfogadni, s a kidolgozandó árszabálynál az általa ajánlott leszállítását a nyers gyógyszerek árának megfizettetését a gyógyszerészi munkálatoknak alapul venni legezészerűbb volna, azt hogy hosszas ne legyen csak három, azonban az életből merített szempontból támogatni el nem mulaszthatom, és pedig:

a) Minden nap tapasztalhatni, hogy a mostani árszabály mellett a gyakorló orvos nem ritkán azon kénytelenségbe esik hogy nem csak a javalt gyógyszerre kell kiterjesztenie figyelmét hanem egyszersmind szem előtt tartania a beteg pénzbéli állapotát is, hogy t. i. valjon képes leend-e a beteg



a gyógyszert megvenni, és ezenkívül nem ritkán nem egészen szegényektől türelmesen hallgatni azon nem igen kellemes megjegyzést: hogy ez vagy amaz orvosság mily méreg drága; és ezt olyankor is, mikor az orvos örül, hogy szerre talált, melylyel útját állhatja a betegségnek. Ilyen kellemetlen esetekben vagy a beteg, vagy a gyógyszerész, vagy mind ketten is vesztesek. Ilyen életbe vágó kérdésben az egészségügyi kormányzat kötelessége, hogy ezen két élti állapot lehetőségig megszűnjék, mi a fent említett javaslat életbe léptetésével megtörténhetnék.

b) Orvos rendőrségi tekintetből új gyógyszertárak felállítására és a fennállóak elosztására említendő különösen; ez tapasztalás szerint oly tárgy, mely körül eddig biztos alap hiánya miatt legkönnyelműbben jártak el. A közönséges eljárás következő: Egy gyógyszerész, ki urrá vágyik lenni — önálló egyénné válni pedig ki ne vágyne? — mert van egy kis tőkéscskéje, jelentkezik, hogy ő itt vagy amott szeretne letelepedni; most két kérdés támad, 1-ör szükséges-e a gyógyszerész? erre könnyű a felelet, mert a hol nincs és talán a legközelebbi 2—3 mértföldnyire esik, habár a helység vagy környék ritkán él is orvossággal, mégis hogy a gyógyszerész szükség esetében kéznél legyen, mely minden esetre előnyösebb mintha messzire kell érte küldeni és különösen ha van a ki rá vállalkozik — tehát jó volna, ha lenne, ezért legyen. Ámde a 2-dik kérdésre, hogy t. i. megélhet-e a gyógyszerész? erre mindeddig más kulcs nincsen mint a lakosok száma, erre számol a gyógyszerész, erre a hatóság; de ezen számítás gyakran csal, mert oly környéken, hol bár a lakosság nem csekély, de orvosi szerekkel sok, itt előszámolni nem is szükséges okok miatt ritkán él, továbbá mert a gyógyszerésztől számba vett járványok az emberiség javára több év folytán kimaradnak — a gyógyszerész vagy elcsenevész, vagy tönkre jut, és azon töri fejét, hogy ha mindjárt másnak rászédésével is hogyan szabadulhatna gyógyszerészétől.

A hatóságoknak arra kellene figyelniök, hogy mennyi forgalomra van szüksége a gyógyszerésznek hogy megélhessen; minthogy azonban erre bizonyos kulcs nincs, az egészszsel nem sokat törődnek s megelégesznek azon okoskodással, hogy a gyógyszerésznek magának ha jelentkezik tudnia kell, hogy megélhet-e vagy sem? s ő lássa ha vállalkozott. De miután a gyógyszerésznek sincs biztos alapja és többnyire csak könnyelműen számít a jó szerencsére, innen azon szomorú tapasztalás következik, hogy az orvosok némelykor kénytelenek, ha csak fél szemöket is behúnyni, ha tapasztalják, hogy az újonnan letelepedett gyógyszerész a kinek más módon is tudni kell magán segíteni, minden más, csak nem nem valódi rendszeres gyógyszerész. Ezen az emberiségre nézve nem igen kedvező állapot nem másban mint egy gyógyszerésznek becsületes és áldásdus fentartására szükséges összeg kiszámításának a mostani árszabály rendszer mellett lehetlenségében fekszik. A Müller ur által tervezett rendszer mellett a kiszámítás legalább megközelítőleg lehetséges.

c) Többen vannak orvostársaink közt olyanok, kik az egészség visszaállításában az ugynevezett hasonzenvi gyógy-mód szerint és pedig nyilvánosan fáradoznak s őket orvosi rendtagokul vagyunk kénytelenek elismerni, mert oklevéllel el vannak látva. A hasonzenvi orvosok azonban oly kiváltsággal élnek, melylyel az orvosi rend többi tagjai nem dicsekedhetnek, t. i. a gyógyszereknek önmaguk általi kiszolgáltatásával.

Már most a hasonzenvi gyógy-módot — melyről már mindaz mit csak észszerűleg mondani lehetett, egyszer mászor mind elmondattott — orvosi és tudományi szempontból nem fürkészvén, mert csak gyakorlati nézeteket és tapasztalatokat van szándékom közölni, elég az hozzá, hogy a közönség kétség-kívül kivívta magának azon szabadságot, hogy egészségével és gyógyításával saját tetszése szerint rendelkezék; miután tapasztalás szerint a dolog úgy áll, nem foghatom fel miért élhetnek hasonzenvi orvosok oly kiváltsággal, mely tőlünk már évszázadokon keresztül megtagadtattott és miért nem történt mind eddig semmi arra nézve, hogy ezen sértő egyenet-

lenség elháríttassék és egyszersmind a gyógyszerészek világos károsítása elmellőztessék.

Hogy ezen állítás nem csak az én sajátom, bátor vagyok az orvosi közönséget a párisi főtörvényszék ítéletére visszaemlékeztetni, mely ezen állapotot szinte jogellenesnek ismerte el.

Ezért bátor vagyok azon orvos rendőrségi indítványt tenni, miszerint a főorvosok oda törekedjenek, hogy hasonzenvi orvostársaink arra köteleztessenek, hogy ezentul a rendelt orvosságokat vény szerint a feljogosított gyógyszer-tárakból szolgáltatassák ki.

Ezen kényes tárgyat itt tovább fejtegetni nem lehet, mert az a kitűzött czéltól igen messze vinne, csak azon következtetést vagyok bátor vonni belőle, hogy arra az esetre ha jelen indítványom életbe léptetnének, akkor szükségkép Müller ur tervét kellene életbe léptetni, miután tudva van, hogy a hasonzenvi gyógyszerek áránál is nem annyira az anyag mint a munka szerepel.

Végre tekintve a mostani általánosan használt, az ősz orvosi tudomány kifejlődésén alapuló gyógy-módot és ennek törekvéseit, haladását, ezek oda mutatnak, hogy az ez előtt divatozott nagyobb tömegű gyógyszerek adagai meglehetősen megkiseb-bültek, melyek ha mindinkább kisebbedni egész a parányiig nem fognak is, a nagyobb adagok újra lábra kapni aligha fognak; tehát a gyógyszerész munkája mind két esetben jogos igényt tart nagyobb méltányoltatásra.

Ugy hiszem, hogy ezen a tárgy mellett felszólalásom okot adand az orvosi közönségnek különösen a főorvosoknak ezen tárgy újabb meg újabb fejtegetésére, mely ha talán még több oldalról is meghányatnék és kimerítve általános meggyő-ződéssé vergődne; elég ok lenne arra, hogy a m. kormány iránt kapva, ezen a gyógyszerészeket igen érdeklő bajon a méltányosság szempontjából segítsen.

Végül alólirt nehogy egyoldalunak látszassék, azon megjegyzést óhajtja még tenni, hogy a gyógyszerészeket meglepő bajok nemcsak külsők de belsők is, t. i. olyanok melyeket magok idéznek elé, melyeknek valószínűleg nagyobb tömkelegéből most csak kettőt vélek szükségesnek említeni és pedig 1-ször a hiába való pipere az orvosságok kiszolgáltatásában, mely szokás különösen a nagyobb városokban látszik elharapózni, mely vagy az orvosságokat ok nélkül drágítja, vagy ha ez nem áll, a gyógyszerésznek okoz haszontalan költséget. 2-ször a gyógyszerész jogoknak méregdrága áron vétele, mely sok gyógyszerészt tönkre jutással fenyeget, mely talán Müller ur árszabási terve elfogadásával csökkenne.

Hogy mikép kellene ezen segíteni azt tovább vitatni nem áll szándékomban, csak az az óhajtásom, hogy a főorvosok figyelmüket arra is kiterjesztenék, hogy ezen gyógyszerész rosz szokások jövőre lehetőségig elmellőztessenek; az ilyféle tárgyak taglalása úgy hiszem, hogy Müller ur figyelmét igért függelékében ki nem kerülendő, mint azt már könyvviteli értekezésében tanusította.

Kelt Pesten, aug. 6. 1859.

Dr. Verebély.

#### APRÓBB LAPSZEMELVÉNYEK.

Mésziblag — jodetum calcii.

Dr. Pidduck ezen iblany egyeletet már hosszabb idő óta igen jó sikerrel használja. Előállítására egy rész iblanynak hat rész mésszeli összedörzsöltetése által történik, melyet igen jól bezárt edényben kell tartani, mert az iblanynak mésszezi vonzalma csekély.

Foró vízben (egy nehezék egy polgári fontban) a méssziblag teljesen felolvad, az oldat hosszabb állás és léggeli érintkezés által többé nem, csak annyiban változik, hogy a fő-lösleges méssz szénsavas méssz alakjában belőle kiesik. Az iblany az oldatban méssziblag és iblanysavas mésszalakjában foglaltatik:  $6 \text{ CaO} + 6 \text{ J} = 5 \text{ CaJ} + \text{CaO}, \text{JO}_5$ . Savak által az oldat felbomlik s az iblany kiválik.



Ezen készítménynek hamiblag — jodetum kalii — feletti előnye következőkből áll:

- 1) Aránylag kisebb adagában s rendkívüli oszthatóságában.
- 2) A vérrel és szövetteli könnyü együlésében, melyet másító hatása által ad tudtul.
- 3) Nem oly gyors átmenetében a veséken keresztül.
- 4) Abban, hogy mindamelllett semmi gyomor vagy hólyagigert nem idéz elő.
- 5) Olesó és könnyü készítmésmódjában, miáltal ez semmi hamisításnak sincs kitéve.
- 6) Csaknem teljes iztelenségében (?) mi által gyermekek által is könnyen bevehető, és hogy a legkülönbözőbb anyagokkal együl. (Wittsteins Vierteljahresschr. für praktische Pharm. VIII. B. 3. Heft 455. 1.) K. G.

A csukamáj olaj behatása a vér veres tekecesei arányára.

Thompson már a londoni királyi egyletnek 1854. april havi jelentésében kimutató, miszerint a vérben a veres tekecek mennyisége aránylag tetemesen növekedett mind azon esetekben, melyekben a csukamáj olaj vételének jó eredménye volt. Későbbi tanulmányok e tényt megerősítik; ezeket szerző ismét 1858-ki nov. 18-kán terjeszté a nevezett társulat elébe. E jelentésben 14 tüdő gümőkóros egyén vére szigoru vizsgálatát találjuk feljegyezve.

Ezek közül két egyénnél, kik nem vettek csukamáj olajat a veres vétekecek aránya 88,10 és 119,64 vala az 1,000-hez.

10 beteg vevé az olajat sikerrel s szemlátomást javult s gyarapodott; a veres tekecek aránya ezeknél 142,32 és 174,76 közt állt az 1,000-hez.

Egy esetben a baj növekedett s a test 7 fontnyi súlyt vesztett a csukamáj olaj négy havi vétele daczára; 1,000 súly részletben 114,30 részlet veres tekecs találtatott.

Egyetlen egyszer történt, hogy bár a baj a nevezett szer vétele alatt kedvező fordulatot vón, mégis a tekecek súlyaránya nem haladá meg a 84,85; de ezen egyén bő vérhányások által sok vérveszteséget szenvedett, mi a szer hatását kétségen kívül lényegesen módosította. *Lancet.*

### Terhesség felismerése Ergotin által.

A Boston Journal egy levelezője közli, miszerint több év óta szokott Ergotint kis adagban adni a terhesség kora felfedezése céljából. A szer sajátságos hatása először egy még nem fogamzott nádrán tett kísérlet nemleges eredményéből nyilvánult, míg terhesség esetében e szer vételét állítólag majdnem következetesen mindenkor valami kelletlen érzés követi a derék s még inkább a csípők táján. Bátran lehet belőle annyit adni, mennyi az isme megalapítására elégséges. — Boston Journal.

Büz aszat — asa foetida — és Aloe orsonyák — Ascasiden — ellen.

Dr. Smith Nathaniel állítja, miszerint több mint 40 éves gyakorlata ideje alatt ötöt e két szer soha sem hagyta cserben, rendszeren azok festvényét alkalmazá — néha előleges hashajtó általi székelés előidézése után. — Ugyan ott.

### V e g y e s e k.

**Pest, aug. 27.** Dr. Pitha Ferencz másod osztályu fő törzsorvos, a sebészet körül szerzett érdemeinek, nem különben munkás és önzéstelen segélynyújtásainak elismerésül a vaskorona 3-dik osztályu rendjével diszitteték fel.

Dr. Inoze Mihály gyulafehérvári kamarai és sóaknai

főorvos, sok évi és hasznos szolgálatainak elismerése fejében császári tanácsos czimmal ruházottat fel.

A legközelebbi gyors lefolyásu hadjárat alatt magát az emberiségnek tett fontos szolgálatai által kitüntetett orvosi rend részéről 7 főorvos a Ferencz József rend lovagkeresztjével;

34 fő- és alorvos arany érdem kereszttel, ismét 11 alorvos koronás ezüst érdemkereszttel diszitteték fel, többek pedig szolgálataikért dicséretes elismerést nyertek —

— A m. belügyministerium a budai Lipótmezőn építendő országos tébolydát, alaptervét Zettl ministeriumi mérnök által 800 elmebeteg helyett 500-ra átdolgoztatva, építtetni elrendelék. Az építési költségvetés 1,155,000 oszt. értékű forintra rug, s azon kéznél levő alapból, mely a budai vár építésére Magyarországból begyűlt pénzből fenmaradt, teljesen fedezve van. — Az építési határidő 4 évre szabott, melynek eltelte után az egész intézet rendeltetésének át fog adatni.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1859-iki aug. 18—24-ig ápolt betegekről.

	Felvéte.		Elbocs.			Mehalt			Visszamaradt						
	Beteg		Beteg			Beteg			Beteg		szülők	gyermek	elmekör.	Összeg	
	férf.	nők	férf.	nők	Összeg	férf.	nők	Összeg	férf.	nők					
Augus. 18-kán.	11	8	19	4	12	16	1	3	4	207	214	6	5	18	450
" 19-kén.	6	9	15	5	1	6	—	2	2	206	220	6	6	19	457
" 20-kán.	6	2	8	8	1	9	1	2	3	204	218	6	6	19	453
" 21-kén.	2	8	10	14	7	21	2	2	4	190	217	6	6	19	438
" 22-kén.	21	13	34	4	13	17	1	—	1	204	214	10	9	17	454
" 23-kán.	9	6	15	10	12	22	—	2	2	205	207	9	9	16	445
" 24-kén.	11	8	20	15	3	18	—	3	3	203	209	9	7	16	444

A felvétel a gyógyultak számával egyarányos volt; — a halálozás valamivel gyakoribb, — a csorvásbántalmak tulnyomósága mellett a vérhas és hagymáz számosabb esetekben volt képviselve.

### Vendég fogazat vulkanizált ruggyantából — Kautschuk.

1857. év augusztus havában Putnam nevü orvos Philadelphiából hozott Londonba vulkanizált ruggyantából (vulkanizált Kautschuk) képezett fogszorítókat, melyeket ő minden szakembernek bemutatott s 4—5 fontért (sterling) egy egész ily fogazat 8 óra alatti kiállítására ajánlkozott. Nem akadván azonban vizshangra siker nélkül ismét visszatért Amerikába. Egy hó előtt ezen elmés találmány Londonban váratlanul ismét felkaroltatott s nagy részvtre talált Párisban is, míg végre Papperheim fogorvos által használata már Némethonra is elterjed. Az eljárás, mely eleintén titokban tartaték ma nem az többé. Egy külön készület segítségével a Kautschuk forró gőzben meglágyul, vulkanizáltatik s így nyomás által az illető állkapocshoz oda illesztve — ennek egész alakját mintaképen felveszi.

Közli Turnovszky Frigyes, fogorvos Pesten.

### P á l y á z a t.

Békés-Csanád vármegyében kebelezett, 3032 tisztán magyar lakosból álló Doboz községben az újonnan rendszeresített orvosi állomásra pályázat hirdetteték. Járandósága leend az ottani földbirtokos Wenkheim Rudolf gróf részéről 180, a község részéről 200, tehát összesen 380 frt. p. g. vagy 399 frt. oszt. pénzben. A halottkémlés díjtalanul tétetik köteleseggé a leendő orvosnak.

A pályázni kívánók orvostudori, vagy legalább s e b é s z m e s t e r i okleveleiket, koruk, vallásuk, eddigi és minő sikerü alkalmaztatásukról tanuskodó okmányaikat folyó évi szeptember 25-kéig a békési járásbíróshoz küldjék be.