

# ORVOSI HETILAP.

HONIS KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT  
KÖZLÖNYE.

SZERKESZTI

**DR. MARKUSOVSKY LAJOS.**

BUDAPESTI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM  
II. sz. Sebészeti Klinika Könyvtára  
Budapest, VIII. Baross-u. 23-25  
Telefon: 143-600.

1860.

**NEGYEDIK ÉVFOLYAM.**



PEST, 1860.

MÜLLER EMIL KÖNYVNYOMDÁJA,  
DOROTTYA-UTCZA 12. SZ.

XV/A F 46/1860

# ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZATI ÉS KÖRBUVÁRIAT  
KÖZLÖNYE

1860  
XV/A



Fl. sz. 25.

Leltári szám; F 46/189.

BUDAPESTI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM  
II. sz. Sebészeti Klinika Könyvtára  
Budapest, VIII. kerület, Baross-u. 23-25  
Telefon: 143-609

1860



PEST, 1860.

MÜLLER EMLÉK KÖNYVTÁRÁBAN  
KÖRÖLTETVE ÉS ELADVA

# TARTALOM.

## NEVSORA

azon t. uraknak, kik az O. H. L. 1860-ik évi folyamát munkálataikkal gyarapították, munkálataik tárgy-jegyzékével együtt.

	szám		szám		szám
<b>Abelles B.</b> , orv. növ. Bécsben, Braun tanár szülészeti korodájáról. Előfekvő méh- lepény . . . . .	23	„ Lapszemelvények. (B.)		egy esetének mireny általi gyó- gyítása . . . . .	25
<b>Balassa János</b> , Dr. pesti egyet. tanár. Adalékok a húgycső-szor taná- hoz . . . . .	13	<b>Chyzer Kornél</b> , Dr. nemzeti múzeumi segédőr. A gyógyászatban haszná- lt téhelyröpüekről Thon után	39	„ Zúzott szaru és tükhártya seb ; szivárványhártya szakadás és előesés ; vérszem ; gyógyulás . . . . .	28
„ Közlemények az orvostanári kar felülvéleményező üléséből . . . . .	34. 35	„ Schröder van der Kolk kísér- leteiről . . . . .	42	„ A szaruhártya fölhasítása — sebészi hályog — glaucomaféle tünetmények — látaképzés — gyógyulás . . . . .	38
„ Adatok a gögtükrözéshez, kór és gyógytani szempontból . . . . .	50. 52	„ Adalék a santonin toxico-dyna- micus hatásának ismertetéséhez Hasselt és Rienderhoff nyomán	43	„ Tárczaczikkek. Úti töredékek. Lapszemelvények (B.) . . . . .	
<b>Balogh Kalmán</b> , Dr. pesti egyet. élet- tani tanársegéd. A vérfoltok vizs- gálatáról . . . . .	14	„ Az Addison-féle kór lényegének ismertetéséhez, F. J. J. Schmitt után . . . . .	44	<b>Jendrassik Jenő</b> , Dr. pesti egyet. tanár. Beköszöntő beszéd . . . . .	48
„ Közlemények a pesti élettani in- tétzből . . . . .	17. 18. 25. 39. 40	„ Megjegyzések Dr. Grosz indit- ványára „az orvostörvényszéki személyzet szükségességéről“ . . . . .	50	<b>Kaczánder Aron</b> , Dr. gy. orvos Mis- kolczon. Levelek a gyakorlati életből . . . . .	30. 31. 51
„ Brühl tanárnak a pesti állattani intézetből megjelent közleményei ismertetése . . . . .	29	<b>Csurgay</b> , Dr. gy. orvos Aradon. Viz- befült tetszholt élesztése . . . . .	2	„ Az 1860-ik év folytán észlelt jár- ványok és nevezetesebb kórese- tek . . . . .	50
„ Dr. Willie Kühne izomtani ki- sérleteiről megjelent munkájá- nak bírálata . . . . .	33. 34	<b>Czermák János</b> , Dr. volt pesti egye- temi tanár. A nadragulya hatása a szivárvány-hártyára . . . . .	3. 7	<b>Károlyi Samuel</b> , Dr. főorvos Nagy- körösön. A hörgmetszés műté- tele Pitha tanár után . . . . .	13
„ Funke tanár élettana, könyvis- mertetés . . . . .	37	„ Az orr-garat és örrüreg vizsgá- latáról, kis tükrök segélyével . . . . .	22	„ Adalék a lipoma és steatoma kórrajzához . . . . .	32
„ Marey érlökéjelzője az orvosi gyakorlatban . . . . .	41	„ A szemalkalmazási fénytünetről	29	„ Összehasonlító megjegyzések a nagy városokból kitakarítandó bizonyos anyagok eltávolításá- nak újabb módszereiről, különös tekintettel a Turin és Milanóban létező vizlégnymási üritő rend- szerre, Dr. Finkelnburg után . . . . .	36
„ Gerlach szövettanának bírálata	42	„ Flourens kísérletei a maradak ivjáratairól . . . . .	41	<b>Kátai Gábor</b> , okl. gyógyszerész stb. Miképp lehet a borostyánmedgy- vizet a keserűmondola víztől megkülönböztetni? . . . . .	1
„ Türek bécsi közkórházi elsődor- vos gögtükrözéséről irt munkája	48	„ A szemteke reczgepálczika ré- tegének entopticus észleletéről.	49	„ Erősen meghamisított pokolkő vizsgálata . . . . .	2
„ Corvisart L-nak a hasnyál kö- rűli tapasztalatai . . . . .	49	<b>Duka Tivadar</b> , Dr. Keletindiaiban. Levél a Ganges-parti éjhajlati bajokról . . . . .	26	„ Levél Száva Gerő úrnak Mold- vaországban . . . . .	3
„ A bélbolyhok hámsejtei a felszi- vódás különböző szakában . . . . .	51	„ Levél Monghyrból Keletindi- ában . . . . .	51	„ Édnemző az állati szervezetben	8
„ Lapszemle . . . . .	52	<b>Féher Nándor</b> , orvosszigorló Pesten. Lapszemelvények (F. N.)		„ Történeti tanulmány a magyar egyetemi ügy körül, különös te- kintettel a magyar orvosi egye- temre és irodalomra a legrégibb időktől máig 9. 13. 21. 29. 30. 33. 35	35
<b>Batizfalvi Soma</b> , Dr. gyakorló orvos Pesten. Harmadfokú háti oldal- görnye . . . . .	3	<b>Frommhold</b> , Dr. gy. orvos Pesten. Adatok a villamfolyamok hason- ságához physikai s orvosi tekin- tetben . . . . .	19	„ A kámfor . . . . .	34
„ Heveny lefolyású hátágyék-ge- rincz púp . . . . .	8	<b>Fürst Lajos</b> , orvosnöv. Bécsben. Közlemények Skoda tanár koro- dájáról . . . . .	32. 36. 37	„ A dr. Linzbauer pesti egyetemi tanár által szerkesztett „Codex sanitario medicinalis Hungariae“ ismertetése . . . . .	48
„ Másodfokú hát-ágyéki oldal- görnye . . . . .	15	<b>Glatter</b> , Dr. pest-pilismegyei főor- vos. Dr. Wachtel a magyarhoni gyógyvizekről irt könyvének is- mertetése . . . . .	2	„ Fölvívás hazánk gyógyszeré- szeihez . . . . .	50
„ Tajtézkó adatok a testegyenészet újabb fejlődéséhez . . . . .	20	<b>Grosz Lajos</b> , Dr. gy. orvos Nagy- váradon. Mérgezési kísérlet kő- rösbogárporral . . . . .	7	„ Lapszemelvények (K. G.) . . . . .	
„ Görvélyes csipizlob . . . . .	24	„ A súlyos testi sértésekről . . . . .	10	<b>Kocsis Alajos</b> , Dr. pesti gyermek- kórházi segédorvos. Tövisek a gyakorlati téren. stb. . . . .	24
<b>Barna Ignác</b> , Dr. gy. fogorvos Pesten. Új módszer a nehéz fog- zás megelőzésére . . . . .	7	„ A törvényszéki orvosi szemé- lyzet szükségessége . . . . .	47	„ Vérizzadás és neuropathicus vérzések Parrot után . . . . .	40
<b>Bene Ferencz</b> , Dr. gy. orvos Pesten. Emlékbeszéd Eckstein Frigyes felett . . . . .	48	„ Válasz dr. Chyzernek . . . . .	53	„ Hártyás toroklob, Moynier, Gen- dron, Botte és Bochut után. 43	
<b>Bókai János</b> , Dr. pesti sz. gyermek- kórházi főorvos. Térímbeles ve- selob hashártya mögötti tályog- gal és mellhártyalobbal . . . . .	1	<b>Hamari Dániel</b> , Dr. gy. orv. Tatán. Szúrteb a faresikcsont és segg- nyílás között . . . . .	33	„ Lapszemelvények. (K. A.) . . . . .	
„ A fityma sejtes odatapadása a makkhoz gyermekeknél ép és kórtani tekintetben . . . . .	30. 31	<b>Hirschler Ignác</b> , Dr. gy. orv. Pesten. Coccius, Mayer Rudolf és Win- ter munkáinak ismertetése . . . . .	1		
„ Orvosi évi jelentés a pesti sz. gyermekkórház 1859-ik évi mű- ködéséről . . . . .	44	„ A szembetegek arcizme-taná- hoz . . . . .	3. 4. 5		
„ Közlemény az 1860-iki vörheny- járványról . . . . .	52. 53	„ A szemüreg alatti idegzsába			

	szám
„ Tárcazacikkek. Vegyesek. Jegyzetek. stb.	
<b>Koller Gyula</b> , Dr. gy. orvos, volt gyermekkorházi segédorv. Pesten. Ritka nagyságú függőlyök egy 14 éves leány szemérem testén . . . . .	47
„ Lapszemelvények a gyermekgyógyászat köréből (K. Gy.) .	
<b>Korányi Frigyes</b> , Dr. gy. orvos Nagykállóban. Válasz dr. Ljachovits úr „Utóhangjára“ . . . . .	47
„ Esmék a haza egészségügyeinek szervezése körül . . . . .	51
„ Levelek a pályakérdések ügyében stb. . . . .	
<b>Korányi Sebald</b> . Torlódás, izgatottság, lob . . . . .	21
<b>Kovács Gyula</b> , nemzeti muzeumi ör, pesti egyet. h. tanár. Tájékoztató eszmék az 18 <sup>60</sup> / <sub>61</sub> -iki iskolai év kezdetén. Tanári székfoglaló beszéd . . . . .	52
<b>Kreutzer Ferencz</b> , Dr. pesti egyet. szülészeti tanársegéd. Semmelweis egyet. tanár kórodájából. A medenczeszűkület egy esete . . . . .	29
<b>Kún Tamás</b> , Dr. közleési és uradalmi orvos. Közlemények a magángyakorlatból . . . . .	16
„ Gümös vérköpés terhes nőnél a hetedik hóban . . . . .	45
„ Levelek a pályakérdések ügyében stb. . . . .	
<b>Láng Gusztáv</b> , orv. növ. Bécsben. Közlemények a pozsonyi evang. magánkórházból . . . . .	40
<b>Lengyel Endre</b> , Dr. gy. orvos Sárospatakon. Az arcz átható sebe a jobb pofa minden lágyrészei ketté hasításával; orvostörvényszéki vélemény; gyógyulás; állapot két év múlva . . . . .	41
„ A pokolvarkór . . . . .	42. 43
<b>Lenhossék József</b> , Dr. pesti egyet. tanár. A gerincoszlop alkata és mozgásáról, tekintettel annak kóros elhajlásaira . . . . .	12
<b>Lumniczer Sándor</b> , Dr. gy. orvos Pesten. Tanulmány egy húgycsőszűkülés után fejlődött gátályog és húgycsőszűkülés esetéről . . . . .	17
„ Még egy adalék a húgycsőszűkítőkórtanához . . . . .	37
„ Lapszemelvények (L.) stb.	
<b>Lyachovits János</b> , Dr. uradalmi orvos Deégen. Eszrevételek Poor Imre mag. tanár által közlött higany és higanyellenes gyógyeljárás fölötti ítésetre . . . . .	9
„ Utóhang a díjazott munkák tárgyában. . . . .	31
<b>Májer Ágoston</b> , Dr. mütönövendék Bécsben. Schuh tanár sebész kórodájáról. Inycsücsor . . . . .	38
„ Burkonytömlők a bőralatti sejtszövetben . . . . .	42
„ Zsigmondy Galvanocaustica-ról irt munkájának ismertetése . . . . .	44. 46

	szám
<b>Majzner János</b> , Dr. kolosvári szülészeti tanár. Több lapszemelvények a szülészeti térről . . . . .	34. 35. 36.
<b>Markusovszky Lajos</b> , Dr. A. F. Mideldorpf boroszlói tanárnak a gyomorsipolyokról irt munkája. Könyvismertetés . . . . .	8
„ Czermák tanárnak a gögtükről irt munkája. — Dr. Sűgár orvosi naplója. — Könyvismertetések. — . . . . .	3
„ Oesterlen rendőr és törvényszéki orvosi munkájának bírálata . . . . .	11
„ Dr. Kalisch orvostörvényszéki munkája . . . . .	13
„ A budapesti orthopaediai magángyógyintézet 18 <sup>59</sup> / <sub>60</sub> -ik évi működéséről. Ismertetés. . . . .	27
„ Dr. Turnér Ferencznek a szobránczi fürdőreli értekezése. Bírálata . . . . .	27
„ Lapszemelvények. (M.) (Y.) . . . . .	
„ Tárcazacikkek. Fölhívások. Levelek. Vegyesek. stb. . . . .	
<b>Müller Bernát</b> , gyógyszerész Pesten. Visszapillantás gyógyszerésztünk állására 1859-ben . . . . .	1
„ A gyógyszerek árszábaása körül. 3. 4. 5. 7. 15. 16. 18. 20. 23 . . . . .	23
„ A gyógyárúk eladása körül . . . . .	28. 37. 39
<b>Pap Sándor</b> , Dr. Nagy - Kúnmadarasai főorvos. A magyar alföldi pokolvar mint önként és nem ragály által támadt betegség és sajátszere . . . . .	23
<b>Patrubány Antal</b> , Dr. gy. orvos Pesten. A syphilis östörténetéről . . . . .	22
„ A „deszentára“ vagy is az oláh-nép gyógybűvölete . . . . .	32
<b>Pete Zsigmond</b> , Dr. gy. orv. Pesten. Az ebdüh Franciaországban 1850-től 1858-ikig . . . . .	37
„ Lapszemelvények (P. Zs.) . . . . .	
<b>Pólyák Mór</b> , orv. növ. Pesten. Sauer egyetemi tanár kórodájáról. Küteges hagymáz . . . . .	31. 35
<b>Poor Imre</b> , Dr. pesti egyet. magántanár. Bedörzsölési gyógymód Sigmund tanártól. Dr. Hermann a higany gyógymód hátrányairól. Könyvismertetések . . . . .	5. 7
„ Melyek a görvélyi kútegek alakjai? . . . . .	26. 27
„ Cikkek a pályakérdések ügyében. Tárcazacikkek. Vegyesek. Levelek stb. . . . .	
„ Lapszemelvények. (P.) . . . . .	
<b>Popper József</b> , Dr. kórházi elsőorv. Miskolczon. A pokolvarról . . . . .	6
„ A méhvérvzésekről szülőknél . . . . .	15
„ A miskolci kórház ügyeiről. . . . .	47
<b>Ráth József</b> , Dr. gy. szemorvos Pesten. Látgyöngeség a belső egyenes szemizmok elégtelensége következtében. Gyógyulás a külső egyenes szemizom átmettszése által; közlemény Graefe berlini tanár kórodájáról . . . . .	44

	szám
<b>Rózsay József</b> , Dr. elsőorvos Pesten. A marienbadi ingovány physikai, vegyi és orvosi tekintetben . . . . .	34
<b>Rupp N. János</b> , Dr. pesti egyetemi tanár. Kétes beszámítási képesség gyujtogatási vádnál . . . . .	15. 16
<b>Saary A.</b> gy. orvos Dunavecscén. Takár-csúz. — A koponya agyhártyáin át az agyba beható roncsoltsérülés agyállomány-vesztéssel — agytályog — teljes kigyógyulás . . . . .	19
„ Idült félben hagyó szemgödörfö-lötti idegzésába . . . . .	20
<b>Sauer Ignác</b> , Dr. pesti egyetemi tanár. Hamiblag hasi hagymázban . . . . .	1. 2
<b>Schnirch Emil</b> , Dr. megyei orvos Miskolczon. A gyujtogatási ösztönről, gyujtási elmekorról . . . . .	39
<b>Schnitzler János</b> , orv. növ. Bécsben. Közlemények Oppolzer tanár kórodájáról Bécsben. . . . .	4. 9. 11. 21
<b>Semmelweis Ignác</b> , Dr. pesti egyet. tanár. A gyermekági láz fölötti véleménykülönbség köztem s az angol orvosok között . . . . .	44. 45. 46. 47
<b>Sigmund</b> , Dr. bécsi egyetemi tanár. A Meissner-féle elvek szerinti gyermek és kórszobák szellőztetési és melegítési módszer fölött. Ismertetés . . . . .	20
„ Kérdések a bujasenyv körül. A bujasenyvi kóralakok minő besosztása és elnevezése lenne tudományos szempontból szükséges és gyakorlatilag czél szerű? . . . . .	24
„ A bujasenyv mely alakjai alkalmasak higany készítményekkel szerelésre? . . . . .	36
<b>Stokinger Tamás</b> , Dr. egyetemi tanár. Műszertani jegyzetek a gége és légcsőmetzés történelméhez . . . . .	53
<b>Stoy Jakab</b> , Dr. ezredorvos Komáromban. A váltóláz gyógyszereléséről . . . . .	10. 11
<b>Szohner József</b> , Dr. gy. orvos Baján. Adalék a szivbellob történetéhez. . . . .	7
<b>Sztupa György</b> , gyógyszerész Pesten. A magyar gyógyszerészek múlt és jelenkora . . . . .	10. 11. 12
<b>Thann Károly</b> , pesti egy. h. vegytanár. Tanári székfoglaló beszéd . . . . .	49
<b>Tóth József</b> , Dr. gy. orvos Esztergomban. Agyvérzés. . . . .	5
„ A balszem külső egyenes izmának hűdése; műtét; gyógyulás . . . . .	7
„ Görvélyes kötszarulob fekélyesedéssel és csarnokgenyvel. . . . .	9
<b>Weszelovszky</b> , Dr. gy. orvos Arvavárallján. Közlemények a magángyakorlatból . . . . .	12
<b>Wilhelm</b> , Dr. gy. orvos Pesten. Csúzos hűdés és azok gyógyítása villamosság által . . . . .	9
„ A villamosság mint segédszer a hűdés kórisméjéhez . . . . .	33

## Rendes rovataink alatt:

Gyógyszerészet; gyógyszerisme; és gyógyászat.

A borostyánmedgyviz megkülön- bötetése a keserű mondola viz- től . . . . .	1
Az égetett gyps alkalmazása . . . . .	1
Gyógyszerészetünk állása 1859-ben	1
Hamisított pokolkő vizsgálata . . . . .	2
A gyógyszerek árszabása körül 3. 4. 5. 7. 15. 16. 18. 20. . . . .	23
A budapesti gyógyszerész testület tisztújítása . . . . .	6
Édnemző az állati szervezetben . . . . .	8
Eczetsav iblany tartalma . . . . .	8
A magyar gyógyszerészek múlt és jelen kora . . . . .	10. 11. 12
Vas tartalmú csukamáj olaj . . . . .	11
Hamiblag, egyesítve keserű-na- rancshéj szörppel . . . . .	11
Alyoni orvosok néhány rendelvénye	15
A kivonatok vizsgálata alakra . . . . .	19
A Krötzer-féle giliszta csokoládé . . . . .	23
A gyógyárúk eladása körül 28. 37. 39	39
A malambo kéreg származásáról . . . . .	33
A hamiblagos kenőcs eltartásáról . . . . .	34
Az összetett szerek és az iblanyva- sas csukamájolaj egy újabb ké- szítményéről . . . . .	35
Panis laxans . . . . .	36
Az úgynevezett svábirtó vagy po- loska por mint bélféreg ellenes szer . . . . .	37
Norvégiai hódony . . . . .	39
A ferrum hydrogenio reductum ham- misítása irlával . . . . .	42
Fölhívás hazánk gyógyszerészeihez	50
Összetett csukamájolaj . . . . .	50
Alomhozó labdacok . . . . .	50
A „lilionese“ arczszipító szer viz- sgálata F. E. . . . .	10
A szépitő szerek alkatrészeiről . . . . .	25
Mireny tartalmú falak és szőnyeg- papirok . . . . .	40
Szappanosított kátrány készítése és alkalmazása . . . . .	53
A csukamáj olaj kellemetlen szagá- gának és ízének javítása . . . . .	53
Fölcselesavas hamag ásványvizek vegybontásánál . . . . .	53
Aloe soccotr. es aloe de Barbados aránylagos gyógyértéke . . . . .	53
Ezeket kivül több lapszemelvények, vegyesek s egyéb jegyzetek.	

### Könyvismertetés.

1. Über Glaucom, Entzündung und die Autopsie mit dem Augenspiegel. Ein Vortrag von Adolf Coccius, mit einer lithogr. Tafel. Leipzig Emmanuel Mül- ler. 1859.	16. 17. 18
2. Über den Bau der Thränenorgane, insbesondere der Thränenleitenden Wege, von Rudolf Mayer. — Thränen- organe des Menschen. Freiburg. Frid- rich Wagner'sche Buchhandlung 1859.	16. 17. 18
3. Lehrbuch der Augenheilkunde von Dr. Alexander Winter. Erste Hälfte. Giessen T. Richter 1859. Dr. Hirsch- wertől . . . . .	16. 17. 18
4. Ungarns Kurorte u. Mineralquellen,	

beschreiben von dr. David Wachtel Oedenburg 1859. In Commission bei Seyring et Henicke, 8-adrét, 475 l. — Dr. Glattertől . . . . .	32
5. Der Kehlkopfspiegel und seine Verwerthung für Physiologie u. Medicin. Eine Monographie von Dr. J. Czermak, Professor an der Universität in Pest. Mit 4 Tafeln und 26 Holzschnitten. Leipzig bei W. Engelmann 1860. 8-ad rét. 104 lap. Dr. Markusovszky Lajostól.	32
6. Orvosi napló, Magyar és Erdély- ország gyakorló orvosai használatára 1860. évre. Első évi folyam. Szerkeszté Sugár Fábíusz orvostudor. Előfizetési ára 1 frt 40 kr. Bolti ára 2 frt o. é. Ugyanattól . . . . .	49. 50
7. Die Einreibungskur mit grauer Salbe bei Syphilisformen, von Prf. Dr. Sigmund in Wien. Zweite Auflage 1859.	
8. Nachtheile der Mercurialkur, von Dr. Josef Hermann Abtheilung-Vor- stand im k. k. Krankenhause Wieden. Wien 1859. Dr. P o o r Imrétől 92. 129	
9. De fistulis ventriculi externis et chi- rurgica earum sanatione, accedente his- toria fistulae arte chirurgorum plastica prosperae curata commentationem scrip- sit Albrecht Theodorus Middeldorpf, med. et chr. Dr. ect. Vratislaviae 1859. 8-ad rét 38 l. Két könyomattal. Dr. Markusovszkytól . . . . .	194
10. Zeitschrift f. Hygienie, medicini- sche Statistik und Sanitätspolizei. He- rausgegeben v. Dr. Fr. Oesterlen, Prof. der Med. in Zürich. I. Bd. 1. Heft. Tü- bingen 1859. Dr. Markusovszky Lajostól . . . . .	209
11. Medicinisch - Chirurgische Gu- tachten d. Königlichen preussischen wis- senschaftlichen Deputation für das Me- dicinalwesen aus den Jahren 1840 bis 1850. Herausgegeben von dr. M. Ka- lisch. Leipzig 1859. N. r. 875 l. Dr. Markusovszkytól . . . . .	252
12. Über die Transfusion bei Blutun- gen Neuentbundener. Von Dr. Eduard Martin, o. ö. Prof. der Geburtshilfe ect. Mit einer lith. Tafel. Berlin 1859. N. r. 95 l. Dr. Markusovszky Lajos- tól . . . . .	493
13. Lüftung und Erwärmung der Kin- derstube und des Krankenzimmers nach Prof. Meissners Grundsätzen mitgetheilt von Dr. Karl Haller, Pri- mararzt im k. k. allgem. Krankenhause. Zweite Auflage. Wien bei Prandel und Mayer 1860. 8-adrét Sigmund tan- ártól . . . . .	388
14. A szobránczi fürdő, gyógy- és természettani tekintetben. Irta Turner Ferencz orvostudor, sebész, m. szülész és szemész. Sárospatak. Kis 8r. ma- gyar és 35 l. német szöveggel. Ára füz- ve 1 f. o. Dr. Markusovszkytól.	
15. Abudapesti sebészi és orthopaediai magán gyógyintézet működésének ered-	

ménye 1859-ki május 15-től 1860-ik év május 15-ikig. Közli Batizfalvi Soma orvos-sebész tudor stb. Az inté- zet rajzával. Pesten 1860. 8r. 55 lap. Ugyanattól . . . . .	527. 528
16. Mittheilungen aus d. zoologischen Institut der Universität Pest; veröf- fentlicht von Carl Bernhard Brühl Med. Dr. o. ö. Prof. der Zoologie und verglei- chenden Anatomie an dieser Universi- tät I. II. füzet; nagy 8r. Kötéblákkal és fametszvényekkel. Dr. Balogh Kálmántól . . . . .	565
17. Myologische Untersuchungen von Dr. Willie Kühne. Lipse kiadja, Veit és társa. 1860. 8-ad. rét. 226l. 1 kö- metsz tábl. Dr. Balogh Kálmántól 644	
16. Lehrbuch des Physiologie von Dr. Otto Funke, Prof. an der Universität zu Freyburg im B. 3-ik átdolgozott ki- adás. I. kötet, kiadja Voss. Leop. 1860. 8-ad rét. 892l. ára 6 f. Ismerteti Balogh Kálmán . . . . .	724
18. Handbuch der allgemeinen u. spe- ziellen Gewebelehre des menschlichen Körpers für Aerzte und Studirende, von Dr. Jos. Gerlach o. ö. Prof. d. An at u. Phys. zu Erlangen. Völlig ungear- beitete und mit zahlreichen Holzsnit- ten vermehrte Auflage, neue Ausgabe. Bécs, 1860. Braumüller Wilh. udvari könyvárusnál. 4 f. 50 kr. Ismerteti Balogh K. . . . .	818
19. Die Galvanocaustische Operations- Methode, nach eigenen Erfahrungen und mit besonderer Rücksicht auf Mid- deldorpf's Galvanocaustik von Dr. Adolf Zsigmondy, Primar Arzt im allg. Krankenhause in Wien (aus der Wie- ner med. Wochenschr. 1858—1860 be- sonders abgedruckt) Wien bei A. Pich- ler's Wittwe et Sohn. 1860. Ismerteti Dr. Maier Ágoston . . . . .	854
20. Codex sanitario-medicinalis Hun- gariae. Congessit Med. Dr. Francisc. Xav. Linzbauer. Propaedeumatis chirurgicae ad Universitatem Pestensem r. Prof. Budae Tomus I. 1852—1856, 898l.—Tomus II, 1852—822l.—Tomus III. sectio I. 1853. 932l.—Tom. I. Sectio II. 1855. 953l.—Tom. III. Sectio III. 1860. 917l. — Ára orvosoknak a helytartóság kü- lönös rendeléséből kötetenkint a budai egyetemi könyvnyomdában 2 frt. 50 kr.; bolti ára 4 frt. Ismerteti Kátay Gá- bor . . . . .	93.
21. Praktische Anleitung zur Laryn- goscopie, von Dr. Lud. Türck, Primararzt im Wiener allg. Krankenhause. 67l. 326 fametszet. és egy könyomatú tábla. Bécs. 1860. Braumüller Vilmos udvari könyvárusnál 1 frt 40 kr. Ismerteti Balogh Kálmán . . . . .	937

### Lapszemelvények.

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34.	
--	--

35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. szám-  
ban.

### Pályázatok.

1. 3. 4. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 16. 19. 22. 23. 24. 25. 27. 28. 29. 33. 39. 40. 42. 44. 46. 52. 53. számban.

### Tárca.

|  |          |
|--|----------|
| Jogok és kötelességek . . . . .  | 17       |
| Popper tr. urnak Miskolczon . . . . .  | 22       |
| A pesti belvárosi physikátus ügyében . . . . .   | 39       |
| Gyermekgyógyászati levél . . . . .   | 59       |
| Dr. Langer levele Amerikából . . . . .   | 76       |
| Az altatási kezeléssel . . . . .   | 80       |
| Tankórodánk ügyében . . . . .  | 101      |
| Török Sz. Miklósi levél . . . . .  | 114      |
| A bizottmány levele a pályakérdé-<br>sek jutalmazása tárgyában . . . . .                             | 141      |
| Kórodánk s az erdősor . . . . .  | 199. 219 |
| Pályakérdéseink érdekében. D. Ko-<br>rányi Fr. dr. Kún T. és dr. We-<br>szelovszky uraktól . . . . . | 271      |
| Egy kis Curiosum . . . . .   | 277      |
| Az egyetemi tanács s a tanári karok<br>tisztviselőinek beigtatási ünne-<br>pélyére . . . . .         | 300      |
| Dr. Faye felszólítása a gyakorló or-<br>vosokhoz . . . . .   | 303      |
| Gr. Széchenyi halálára . . . . .   | 315      |

|  |           |
|--|-----------|
| Tájékoztató egyetemünk 12 év előtti<br>és mostani szerkezete között . . . . .            | 337       |
| Pályakérdéseink ügyében . . . . .  | 359       |
| A Poor-féle pályakérdés . . . . .  | 375       |
| A fogházi étrend ügyében . . . . .   | 378       |
| Orvosi pályakérdéseink . . . . .   | 397       |
| Ugyan e tárgyban dr. Tóth . . . . .  | 438       |
| Dr. Kovács S. Endre és Weszelovsz-<br>ky tr. levele . . . . .                            | 472       |
| Fölszólítás a poklosság történelmére<br>néve dr. Virchowtól . . . . .                    | 475       |
| A szepitőszerek alkatrészei és befo-<br>lyása az egészségre Chevallier<br>után . . . . . | 495       |
| A pesti orvos növendékek nyílt le-<br>vele . . . . .                                     | 511       |
| Tankönyveink ügyében Y. . . . .  | 535. 1047 |
| Dr. Szabó F. levele Kalocsáról . . . . .   | 538       |
| Dr. Török János és dr. Kramolinj<br>urak leve . . . . .                                  | 558       |
| Az orvosi növendékekhez a tanév<br>végén Y. . . . .                                      | 579       |
| A „Pesti Hírök“ észrevételeire . . . . .   | 596       |
| Dr. Kún T. Levele . . . . .  | 615       |
| A m. akademia matematikai és ter-<br>mészettudományi bizottmánya . . . . .               | 620       |
| Szerkesztői nyilatkozat a szerkesz-<br>tőség körüli változások felett . . . . .          | 636       |
| Dr. Poor és Dr. Markusovszky<br>nyilatkozata 34-dik szám. . . . .                        | —         |
| Dr. Halász Géza levele s a szerkesztő<br>válaszsa . . . . .                              | 747       |

|   |               |
|---|---------------|
| A budapesti orvosgyelet tisztújító<br>gyűlése . . . . .           | 846           |
| Úti töredékek X. Z-től . . . . .                                  | 865. 910. 961 |
| Orvosi ügyeink . . . . .  | 883. 924      |
| Dr. Verebély levele . . . . .                                     | 910           |
| Az orvostanuló ifjúsághoz a tanév<br>elején M. . . . .            | 941           |
| Házasság vérrokonok közt . . . . .                                | 985           |
| A pályakérdés kitézetik . . . . .                                 | 981           |
| Szerkesztői fölhívás az OHL. 1861-<br>dik évi folyamára . . . . . | 991           |
| Egészségügyünk szervezése dr. Ko-<br>rányi Frigyesztől . . . . .  | 1003          |
| Levél Korányi Frigyes tudor urhoz . . . . .                       | 1031          |

### Vegyesek.

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 52. 53. számban.

### Mellékletek.

|  |  |
|--|--|
| Dr. Poor és dr. Markusovszky nyi-<br>latkozata a 34-dik számhoz. . . . . |  |
| A műszógyűjteményből 1 iv, a<br>41-dik számhoz. . . . .                  |  |
| A műszógyűjteményből 1/2 iv, az<br>50-dik számhoz. . . . .               |  |
| A műszógyűjteményből 1/2 iv, az<br>az 53-dik számhoz. . . . .            |  |

## Tárgyjegyzék.

|  |          |
|--|----------|
| Accommodation l. alkalmazás, szem-<br>alkalmazás. . . . .  | lap      |
| Acupressur l. tűnyomás. . . . .  |          |
| Adakozások 40. 104. 184. 342. 740. 928   |          |
| Addison-féle kór . . . . .   | 469. 860 |
| Aesculin, váltóláznál . . . . .  | 575      |
| Agy, bonczani-bántalmak kóris-<br>isméje 573; — dag egy esete<br>650; — kérsérv 726; — sértés<br>állomány-vesztéssel 366; —<br>vérzés 13. 89; — vizkórnál szik-<br>iblag . . . . . | 942      |
| Akademia, magyar- kérdései és bi-<br>zottsága az ország természettu-<br>dományi megismertetésére . . . . .   | 620      |
| Alkohol, l. lang, szesz. . . . .   |          |
| Aloe . . . . .   | 1044     |
| Álomhozó labdacok . . . . .  | 986      |
| Altatás . . . . .  | 79       |
| Amputatio l. csonkítás. . . . .  |          |
| Anaestheticum l. érzéstelenítő. . . . .  |          |
| Anaesthesia l. érzéstelenítés. . . . .   |          |
| Angina l. garatlob. . . . .  |          |
| Anthrax l. pokolvar. . . . .   |          |
| Antimonium l. dárdany. . . . .   |          |
| Anyagok, szívni és rágni valók . . . . .   | 803      |
| Anyarozs, természetrajza 355; —<br>általi halálos mérgezés . . . . .   | 631      |
| Aphonia l. hangtalanság. . . . .   |          |
| Aqua laurocerasi l. borostyánmegyviz. . . . .  |          |
| Argas reflexus . . . . .   | 1021     |
| Arsen l. mireny. . . . .   |          |

|   |                |
|---|----------------|
| Arthritis l. köszvény. . . . .  | lap            |
| Asthma thymicum . . . . .   | 112            |
| Asphyxia l. tetszholt. . . . .  |                |
| Atropin l. nadragulyal. . . . .   |                |
| Atrophia l. sorv. . . . .   |                |
| Auscultatio l. hallgatódzás. . . . .  |                |
| B a l a s s a J. tr. 241. 663. 969. 1016  |                |
| B a l o g h K. tr. 265. 329. 345. 483.<br>567. 644. 724. 761. 805. 818. 937. 993.   |                |
| B a r b á s tr. . . . .   | 461            |
| B a t i z f a l v i S. tr. 45. 145.<br>285. 383. 467. 527   |                |
| Becken l. medence. . . . .  |                |
| Befőcskendés, bőralatti 76. 315.<br>509; — végbéliszamnál . . . . .   | 1022           |
| Bél, vékony- átfüródása esés köv.<br>864; vak-nyujtvány átfüródása<br>12; — bolyhok a fölszívódás kü-<br>lönböző szakában . . . . . | 993            |
| Bélférgekről . . . . .  | 729. 771.      |
| Bene Ferencz tr. . . . .  | 945            |
| Beszámítási képesség, kétes . . . . .   | 283            |
| Bismuth égetéseknél . . . . .   | 732            |
| Blenorrhoea l. tak ár. . . . .  |                |
| B ó k a i J. tr. F. . . . .   | 583. 870. 1009 |
| Bőrbántalmak-nál horgyalvag 649;<br>— ólomfehér 713; — agyag . . . . .  | 881            |
| Bór, hősámidéző 206; — sav gyár-<br>tása . . . . .  | 430            |
| Bőrfarkas gyógyítása . . . . .  | 136            |
| Borostyánmegyviz égetéseknél . . . . .  | 14             |

|   |      |
|---|------|
| Braun K. tr. . . . .  | 444  |
| Bromkalium l. húgyhólyaghurut. . . . .  |      |
| Bronchotomia l. hörgmetszés. . . . .  |      |
| Brühl C. B. tr. . . . .   | 565  |
| Bujakór, gyógyítása arab módon<br>413; hideg vízzel 235; higany-<br>nyal és a nélkül 92. 181; véd-<br>himlővel 153; elhárító etetések<br>336; másod-ragályossága 290;<br>— roncsoló 394; kérdések-<br>körül 463. 703; — története 431.<br>együttműlt — általi fertőződés 1043<br>— os és rákos fekélyek isméje a<br>nyelven 574; — és higanykór<br>587; — os érhártyalob 673; — és<br>meddőség 727; a vékonybélben<br>920; veleszületett gyógy. . . . . | 1021 |
| Bujaevoltás . . . . .   | 881  |
| Calx l. mész. . . . .   |      |
| Castoreum l. hódony. . . . .  |      |
| Cataplasma animale. . . . .   | 832  |
| Cataracta l. hályog. . . . .  |      |
| Cerium oxalicum l. hányás. . . . .  |      |
| Chinahéj vegykémlése 413; — ke-<br>nős váltóláznál . . . . .  | 533  |
| Chloroform l. hangyalvag. . . . .   |      |
| Chlorzink l. horgyalvag. . . . .  |      |
| Cholera . . . . .   | 534  |
| Chorea l. Vidatáncz. . . . .  |      |
| Chyzer Kornél tr. 827. 843. 860. 987  |      |
| Coccus A. . . . .   | 16   |

|  |           |
|--|-----------|
| Coleoptera l. téhelyröpkék.  | lap       |
| Condyloma l. függőlyök.  |           |
| Congestio l. vértorlat.  |           |
| Copaiva balsam 156; — pikkelysömör ellen . . . . .   | 293       |
| Corvisart Lucian tr. . . . .   | 956       |
| Cosmetica l. szépítő szerek.   |           |
| Coxalgia l. csípizlob.   |           |
| Czermak N. J. tr. 49. 86. 423. 559. 795. . . . .   | 953       |
| Czitromsav gyártása . . . . .  | 430       |
| Czukur, sárga álomhozó sajátsága .   | 674       |
| Cystitis l. húgyhólyaglob.   |           |
| Csecsbimbó repedések . . . . .   | 536       |
| Csersav-szálcok méhtakárnál 156; — szoralmérgezés ellen 254 — méhlob ellen . . . . .   | 256       |
| Csípizlob-nál Sayre készüléke .  | 1020      |
| Csonkítás- másodlagos, hol teendő? Roux tr.-tól . . . . .  | 819       |
| Csonkolás (a) a tompornak és czombnyaknak 314; ízületek — 337; — a csípizületben . . . . .                                   | 802       |
| Csont-átültetés Ollier-től 216; lágyulás egy esete 572; — bántalomnál kali carb. . . . .                                     | 832       |
| Csukamájolaj- összetett 985; — vastartalmú 218 — kellemetlen szagának és ízének javítása 1043                                |           |
| Csuklás ellen atropin . . . . .  | 906       |
| Csurgay tr. . . . .  | 29        |
| Csúzláz és belszívlob 768; — gyógy. kikiriesczukorral . . . . .  | 920       |
| Dárdany kiürítése a testből . . . .  | 313       |
| Decubitus l. ólom.   |           |
| Delirium tremens, l. rezgőrij.   |           |
| Dentitio l. fogzás.  |           |
| Desinfectio l. fertőztelenítés.  |           |
| Deskentare . . . . .   | 633       |
| Diabetes l. húgyár.  |           |
| Diarrhoea l. hasmenés.   |           |
| Díjak- orvosi, a cs. k. seregnél . .   | 239       |
| Dilatatio l. tágulat.  |           |
| Duka Tivadar tr. . . . .   | 409. 1006 |
| Durand gyógymódjának egyszerűsítése . . . . .  | 866       |
| Düll-mirigy, túltengése 370, 409. nádalyozására új műszer 651; — folyás . . . . .  | 709       |
| Dysenteria l. vérhas.  |           |
| Dyspepsia l. emésztés hiány.   |           |
| Dysphagia l. nyelgát.  |           |
| Ebvész Franciaországban . . . . .  | 738       |
| Ecclampsia l. görcs.   |           |
| Eckstein Frigyes tr. emléke . . . .  | 945       |
| Ectropium l. kiszegély.  |           |
| Eczema l. izzag  |           |
| Eczetsav, iblanytartalma 158; — gyártása . . . . .   | 430       |
| Édénytágulat, tüdőben . . . . .  | 135       |
| Édnemző az emberi szervezetben .   | 156       |
| Égetések gyógyításához . . . . .   | 732. 865  |
| Égyetem, magyar- történelme 175. 255. 413. 575. 591. 653. 691. — jogai érdekében 300; — régi és mostani szerkezete . . . . . | 357       |
| Elaszás, okai kisdedeknél . . . . .  | 314       |
| Elefántláb gyógy. a czombtűtér lekötése által . . . . .  | 692       |

|  |                  |
|--|------------------|
| Életkor, emberi rendes tartóssága .  | 312              |
| Előrajz, az OHL. 4-ik évi folyamához .   | 1                |
| Élősdik, újabbak . . . . .   | 926. 1021        |
| Embolia l. értömülés.  |                  |
| Emésztésihiány gyógyítása 234 — okai és gyógyítása 354; — fölcserélése a gutaütés előjeleivel 615; — gy. nál savak és lúgok 731; sósav . . . . . | 883              |
| Embryulcia l. magzatszéttagolás.   |                  |
| Endocarditis l. szívlob.   |                  |
| Epekövek-ről Oppolzer . . . . .  | 980              |
| Ephidrosis l. izzadás.   |                  |
| Epidemia l. járvány.   |                  |
| Epididymitis l. here.  |                  |
| Epilepsia l. nyavalya, nehézkör.   |                  |
| Epispadiasis . . . . .   | 691              |
| Epulis l. inycsúcsor.  |                  |
| Erjek származása . . . . .   | 453              |
| Értömülés . . . . .  | 10. 33. 141. 213 |
| Erythroxilon cocca.  |                  |
| Erysipelas l. orbáncz.   |                  |
| Erythema . . . . .   | 120              |
| Érzéstelenítő szer 552; érzéstelen-ség félhűdéssel . . . . .   | 728              |
| Étszékélés . . . . .   | 56               |
| Eustach-cső kutatásolása . . . . .   | 155              |
| Extracte l. kivonatok.   |                  |
| Favus l. lépvar.   |                  |
| Faye tr. felszólítása az orvosokhoz .  | 303              |
| Febris l. csúzláz, gyermekági láz, poszláz, váltóláz.  |                  |
| Fehérfolyás, gyógy. . . . .  | 634              |
| Fehérnye, meny. meghatározása . . .  | 173              |
| Fekélyek gyógy. szellőztetéssel . . .  | 232              |
| Fémmeleggyógyítás . . . . .  | 267. 960         |
| Fényiszonynál ólomoldat . . . . .  | 732              |
| Fermentum l. erj.  |                  |
| Fertőztelenítés . . . . .  | 338. 616. 1030   |
| Fistula l. sipoly.   |                  |
| Fityma, veleszületett sejtes tapadása a makkhoz gyermekeknél . . . . .   | 583              |
| Flourens kísérletei a madarak ivjára-ratairól . . . . .  | 795              |
| Fluor albus l. fehér folyás.   |                  |
| Fluorescenz l. folyanzás.  |                  |
| Flohuozaink élelmezése . . . . .   | 378              |
| Fogzás, veszélyeinek megelőzése 134. — iszemlobok . . . . .  | 335              |
| Folyadék erőtanból a vérkeringésre nézve . . . . .   | 17. 61. 779      |
| Folyanzás- a szemközögeknek . . . .  | 102              |
| Fonalóc, pödrödő egy esete 450; — természetrajza Leuckart után 929   |                  |
| Fonticulus l. kutacs.  |                  |
| Fónyi gyermekhalálozás 638. 717. 779   |                  |
| Fösteny-üledék vesében . . . . .   | 568              |
| Fölcselesavas hamag, ásványvizek vegybontásánál . . . . .  | 1044             |
| Frommhold tr. . . . .  | 361              |
| Függérdag balszívtúltengéssel . . . .  | 783              |
| Függőlyök, ritka nagyságú 915; — ellen föstenysav . . . . .  | 982              |
| Funk Otto tr. . . . .  | 724              |
| Fürdők, olaj 219; vizpor 392; — szobranci . . . . .  | 528              |
| Fürst Lajos . . . . .  | 629. 707. 721    |
| Galandóc, kutyában 393; — gyógy-szerelése . . . . .  | 532. 990         |

|  |               |
|--|---------------|
| Garatlob 133; — roncsoló gyógyi-tása 234. 1003; — hártvás 839; üszkös . . . . .  | 843           |
| Gége-, és gögsípmetzés mütétéhez 730; — tükrör 49; — tükrözés-hez adatok kór- és gyógytani szempontból . . . . .   | 969. 1016     |
| Genyver gyógytanához . . . . .   | 841           |
| Gerlach Jos. dr. . . . .   | 818           |
| Gerincoszlop alkata és mozgásáról .  | 225           |
| Giliszta-chocoládé . . . . .   | 460           |
| Gingivitis l. ínlob.   |               |
| Gipsz- égetett . . . . .   | 15            |
| Glatte dr. . . . .   | 32            |
| Glycerin kenöcs 165. hashajtónak 224. roncsoló garatlobnál 234. — másoló tintának 535. repedé-seknél 536. égetéseknél 732. rüh-nél 745. — szembántalmaknál . | 1023          |
| Glykogen l. édnemző.   |               |
| Golyva, gyógyszerelése . . . . .   | 430           |
| Görcs-, működési 688. — nehézkö-ros elvérzésnél 220. szülési ráng-ellen hangyhalvag 882. állgörcs húgyrekedés köv. . . . .                                   | 1004          |
| Görvény- és csípizlob 467. kütegek alakjai . . . . .   | 503. 519      |
| Grósz L. . . . .   | 126. 190. 923 |
| Groux  |               |
| Gümökör és szeszes italok 823. ter-hes nőnél 877. — a hörg miri-gyekben 900. — biztos jele 940 gyógyítása . . . . .  | 1030. 1039    |
| Gyermekfekvés, ritka ikreknél 670. — ágyi láz fölötti véleménykü-lönbség Semmelweis t. és az an-gol orvosok között . . . . .                                 | 849           |
| Gyermekkórház, pesti 1859 évi je-lentése . . . . .   | 870           |
| Gyógyszerészi testület . . . . .   | 108           |
| Gyógyszerek árszabása 57. 297. 317. 357. 395. 455. — készítése körül 271. — felszívódására az éhség befolyása 296. — eladásá-ról . . . . .                   | 551. 733. 773 |
| Gyógyszerészetünk 21. 113. 197. 221. . . . .   | 235. 989      |
| Gyomorfehély, átfúró 69. 165. 205. 402. — lágyulás 94. — hurut gyógyítása 234. — metszés idegen test miatt . . . . .   | 712           |
| Gyúfák, alaktalan vilanyyal . . . . .  | 240           |
| Haemophilia, l. vérzékenység.  |               |
| Haemorrhagia, l. vérzés, agyvérzés.  |               |
| Hagymáz 3. 72. 617. 683. — gyógy-kezeléséhez . . . . .   | 711. 842      |
| Hájulék kórrajzához . . . . .  | 623           |
| Halál (hirtelen) okai gyermekeknél .   | 51            |
| Halász Géza tr. . . . .  | 747           |
| Haller C. tr. Lüftung der Kin-derstube . . . . .   | 388           |
| Hallgatódzás a fejen . . . . .   | 510           |
| Hályog, rostréteg — 137; czukrot tartalmazó . . . . .  | 533           |
| Hamary Dániel tr. . . . .  | 643           |
| Hambüze, l. húgyhólyaghurut.   |               |
| Hamiblag hagymázban 3; tüdővész-ben 36; narancshéjszörppel . . . . .   | 218           |
| Hangtalanság, méhkóros 662; — oka tüdővésznél . . . . .  | 769           |

|   |           |     |
|---|-----------|-----|
| Hangyalvag belsőleg 338; be-<br>föcskendések a méhbe . . . . .  | 827       | lap |
| Hányás terhéseknél . . . . .  | 771. 1002 |     |
| Hashajtó kenyér . . . . .   | 714       |     |
| Hashártyalob-nál chinin 334; —<br>idült, mellhártyalobbal 629.<br>707. 721; — következtében vé-<br>konybél elzáródás 730; — geny-<br>kiürülésből . . . . .  | 864       |     |
| Hasmenés, epés . . . . .  | 57. 74    |     |
| Hasnyál körüli tapasztalatok . . .  | 956       |     |
| Házasság vérrokonok közt egész-<br>ségtani tekintetben . . . . .  | 985       |     |
| Hegek (fájdalmas) és csonkok<br>gyógykezelése . . . . .   | 295       |     |
| Hemicrania, l. zsába.   |           |     |
| Here- és mellékherelob . . . . .  | 614       |     |
| Hermann J. tr. . . . .  | 92        |     |
| Hernia, l. sérv.  |           |     |
| Herpes, l. sömör.   |           |     |
| Higany, csonttöréseknél 826; —<br>fölvétele és kiküszöböltetése 770;<br>—nyali gyógyítás 92. 181; — kór 996   |           |     |
| Himlő, halvanymosások 155; — he-<br>gek meggátlása 456; ál-buja-<br>senyvveli szövődése . . . . .   | 551       |     |
| Hirschler I. 16. 41. 379. 543. 741<br>865. . . . .  | 906       |     |
| Hódony, norvégiai . . . . .   | 771       |     |
| Hökhurut, gy. légsavval 654; ter-<br>petin beszívattással 865; kávé-<br>szörppel 865; hólyaghúzókkal 1023   |           |     |
| Horg-halvag borbajoknál . . . . .   | 649       |     |
| Hörgmetszés műtete . . . . .  | 248       |     |
| Horner-izom . . . . .   | 172       |     |
| Hortyogás gyógyítása . . . . .  | 772       |     |
| Hószám-idéző bor 298; — rendel-<br>lenességből eredő bajok 672; —<br>hiánynál terhesülés . . . . .  | 774       |     |
| Hüded, agyi — 309; általános elő-<br>haladó bonczlelete 650; csúzos<br>szemizom — 123; — fokai 154;<br>—gyógyítása villamossággal 163<br>570; strychninnel 653; — kóris-<br>méje villamossággal 639; műkö-<br>dési izom — . . . . . | 688       |     |
| Húgyár, mézes . . . . .   | 389       |     |
| Húgycső-körüli tályogok 690, —<br>szor kórtanához 241. 714, — sí-<br>polylyal 321, — takár . . . . .  | 1001      |     |
| Húgy—csurgás 233. 692, —rekedés<br>magzatnál s az által nehezített<br>szülés . . . . .  | 728       |     |
| Húgyhólyag-billentyük 427, — hu-<br>rut 414, — kő mint szülés aka-<br>dálya 650, — lob, köszvényes . 372  |           |     |
| Húgyvéres bántalmak a bélcator-<br>nának . . . . .  | 534       |     |
| Hús, nyers . . . . .  | 74        |     |
| Hydatis, l. burkony.  |           |     |
| Hydrargyrum, hydrargyrosis, l. higany.  |           |     |
| Hydrophobia l. ebvész.  |           |     |
| Hydrovarium l. petefészektömlő.   |           |     |
| Hyperaesthesia, l. túlérzékenység.  |           |     |
| Hypnotismus, l. altatás.  |           |     |
| Iblany-beföcskendések végbélsi-<br>polynál 356, csőrök májlobnál<br>652, — füstény szeplő ellen 906,<br>kór 231, tej és savó . . . . .  | 920       |     |
| Icterus, l. sárgaság.   |           |     |

|  |               |     |
|--|---------------|-----|
| Idegen testek, gyomorban 712,<br>méhben 648, — végbélben . . . . .   | 473           | lap |
| Iderendszer környi vége . . . . .                                    | 454           |     |
| Impotentia, l. tehetlenség.  |               |     |
| Incontinentia urinae, l. húgycsurgás.                                |               |     |
| Inycsucsor esete . . . . .   | 744           |     |
| Inylob, alhártyás 903, — izzadmá-<br>nyos 1019, — pusztító . . . . . | 826           |     |
| Iritis, l. szivárványlob.  |               |     |
| Izám, végbél . . . . .   | 1022          |     |
| Ivar és húgyszervek kórtana angol<br>írók szerint 370. 409. . . . .  | 427           |     |
| Izzadás, fülmirigy táji 532. láb —<br>szerelése . . . . .            | 772           |     |
| Izzag . . . . .  | 120           |     |
| Járványok 1860-ban Miskolczon<br>977, vörheny — 1860 Pesten 1009     |               |     |
| Jendrassik tr. megnyitó be-<br>széde . . . . .                       | 951           |     |
| Jod, jodinismus, l. iblany.  |               |     |
| Jodkalium l. hamiblag.   |               |     |
| Jogok és kötelességek . . . . .                                      | 17            |     |
| Kaczánder Áron tr. 587. 977. 996                                     |               |     |
| Kalisch tr. Med. gericht. Gut-<br>achten . . . . .                   | 252           |     |
| Kámfor isméje 647, — porban és<br>kenőcsben . . . . .                | 373           |     |
| Károlyi Sámuel tr. 248. . . . .                                      | 623           |     |
| Kátaí Gábor 175. 413. 575. 591.<br>691. 935. 989.                    |               |     |
| Kátrány, szappanosított készítése<br>és alkalmazása . . . . .        | 1042          |     |
| Kedezmirigy rendellenessége . . . .                                  | 1024          |     |
| Kenőcs, hamiblagos, eltartása . . . .                                | 676           |     |
| Keratitis, l. szarúlob.  |               |     |
| Kettős képek állása a felső ferde<br>szemizom hűdésénél . . . . .    | 746           |     |
| Keuchhusten, l. hökhurut.  |               |     |
| Kikirics-cukor ízesűz ellen . . . . .                                | 456           |     |
| Kiszegély gyógyítása . . . . .                                       | 999           |     |
| Kivonatok vizsgálata aljakra . . . .                                 | 374           |     |
| Kocsis Alajos tr. . 473. 786. 839                                    |               |     |
| Köhögés, görcsös . . . . .   | 98            |     |
| Köldökzsinór előesése . . . . .                                      | 733           |     |
| Koller Gyula tr. . . . .   | 915           |     |
| Konyhasó mint oszlató szer 1008,<br>— tüdővézsnél . . . . .          | 36            |     |
| Korányi Frigyes tr. 271. 926.<br>1003.                               |               |     |
| Korányi Sebald . . . . .   | 398           |     |
| Kórodák építettése 104. 141. 161. 199                                |               |     |
| Köszvény . . . . .   | 456. 920      |     |
| Köszvényeti keményedés gy. gyurás-<br>sal 984.                       |               |     |
| Kovács Gyula tr. megnyitó<br>beszéde . . . . .                       | 1025          |     |
| Közkórház, pesti . . . . .   | 219. 517      |     |
| Kramolinj H. István tr. . . . .                                      | 557           |     |
| Kreosot posos fekélyeknél 740, tü-<br>vézsnél . . . . .              | 1032          |     |
| Kreutzer F. tr. . . . .  | 548           |     |
| Kreuznach . . . . .  | 906           |     |
| Kühne Willie dr. . . . .   | 644. 668      |     |
| Kún Tamás tr. . . . .  | 308. 615. 877 |     |
| Kutacs, mellső elzáródása . . . . .                                  | 352           |     |
| Kyphosis, l. púp.  |               |     |
| Labdac, zsábaellenes . . . . .                                       | 296           |     |
| Lactation l. táplálás.   |               |     |

|  |          |     |
|--|----------|-----|
| Láng Gusztáv . . . . .   | 783      | lap |
| Lang, kísérletek hatását illetőleg .   | 311      |     |
| Langer J. . . . .  | 76       |     |
| Laryngotomia l. légső metszés.   |          |     |
| Látaképzés . . . . .   | 138      |     |
| Látgyöngesség a b egy. sz. izmok<br>elégtelensége köv. . . . .   | 851      |     |
| Légsőmetszés . . . . .   | 248      |     |
| Légyülem féleségei . . . . .   | 530      |     |
| Legkönvér . . . . .  | 55       |     |
| Lengyel Endre tr. . . . .  | 799      |     |
| Lép, helyváltoztatása . . . . .  | 73       |     |
| Lepény, előfekvő két esete . . . . .   | 444      |     |
| Lepra l. poklosság.  |          |     |
| Lépvár gyógyításához . . . . .   | 312. 411 |     |
| Levezetés Keletindióból . . . . .  | 513      |     |
| Lienteria l. étészékélés.  |          |     |
| Lilionesé-víz . . . . .  | 191      |     |
| Linzbauer F. X. tr. . . . .  | 935      |     |
| Lipoma l. hájalék.   |          |     |
| Lob- 398. — széke 827. — termé-<br>szete változott-e 374. verőzér-<br>befolyása a cukor és epe elvá-<br>lasztására a májban . . . . .  | 238      |     |
| Lumniczer Sándor tr. 321. 717  |          |     |
| Lupus l. bőrfarkas.  |          |     |
| Luschka-féle farsíkcsontmirigy . . . .   | 804      |     |
| Lychovics János tr. . . . .  | 181. 618 |     |
| Mag-ömlések 273. férfi-fertőzési<br>képessége . . . . .  | 632      |     |
| Magzat elhajtás 138. — nemének<br>meghatározása 143. — fordítás<br>könnyebbitése 357. — szétago-<br>lás esete . . . . .  | 308      |     |
| Máj—folt 490. 906. — lobnál iblany<br>csőrök . . . . .   | 652      |     |
| Malambo-kéreg származás . . . . .  | 654      |     |
| Mandl tr. a légzési szervek szivar-<br>gásáról . . . . .   | 808      |     |
| Marasmus l. Elaszás.   |          |     |
| Marey érlökés jelzője . . . . .  | 805      |     |
| Marienbad ingoványai. . . . .  | 695      |     |
| Markusovszky L., 49. 149. 209.<br>252. 315. 493. 527. 528. 558. 579.<br>596. 636. I. 752. 871. 921. 941. 1031  |          |     |
| Martin E. tr. . . . .  | 493      |     |
| Mayer Ágoston tr. 744. 815. 854  |          |     |
| Mayer R. . . . .   | 16       |     |
| Meddőség gyógy. méhnyaktágítás-<br>sal. 573. — és bujakór . . . . .  | 727      |     |
| Medence-szűkület egy esete . . . . .   | 584      |     |
| Megfojtatás jelei . . . . .  | 455      |     |
| Méhkoszorú, a Douglas ürbei benö-<br>vése s annak a végbélben általi<br>eltávolítása . . . . .   | 648      |     |
| Méh (apis) szúrás, halálos . . . . .   | 294      |     |
| Méh- hátrahajlás új kezelése 842.<br>— szemcsésedések és függőlyök<br>712. takár gyógyítása 156. —<br>töremlés (flexio) gy. villammal<br>615. — vérzések 288. 979. —<br>vértorlat 675. — hüvely miri-<br>gyek újképzése a méh- és pete-<br>fészek húslékaiban 1040. — hü-<br>velyhiány . . . . . | 1044     |     |
| Mérgezés, anyarozsással 631. békák<br>által 747. bellad. stram. hyosc.<br>ellenszere 773. — bódító el-<br>lenszere 984. — gyógyítására<br>szükséges hőfok 531. — kámfor-   |          |     |



ral 714. — kőrishogárral 126. lap  
 ellenszere 942. — lúggal 114.  
 380. — morphiummal 734. —  
 mirenyyel, festett szőnyegek-  
 kel 789. — ólommal 492. 713.  
 — vilanyyal 938. ellenszerei  
 510. — santoninnal . . . . . 652  
 Mész, cukersavas . . . . . 97  
 Metallotherapia l. fémmel gyógyítás.  
 Middeldorpf . . . . . 149  
 Mireny, fejtöröltek ellen 96 —  
 sav oldékonysága zsírneműekkel  
 217. — kiűritése . . . . . 313  
 Mocsárgerj ellenszere . . . . . 255  
 Morphium l. szunyal, mérgezés.  
 Mozgékonytalanság, haladó. . . . . 194  
 Müller B. gyógyszerész 21. 57.  
 „ 297. 357. 395. 455. 551. 730. 773  
  
 Nadragulya, hatása a szírványra  
 86; — bórallati beföcskedése; —  
 szírványlob ellen . . . . . 414  
 Napszúrás . . . . . 767  
 Napvirág, mocsárgerj ellen . . . . . 255  
 Nehézkór orv. ürömgöyökérel. . . . . 824  
 Nephritis l. Veselob.  
 Neuralgia l. zsába.  
 Nitras argenti l. pokolkő.  
 Nőtenség viszonya a halálozáshoz 143  
 Nyavalyatörés, féleségei . . . . . 335  
 Nyelgát, okai . . . . . 133  
 Nyelvdagok, bujasenyvi és rákos-  
 kórisméje . . . . . 574  
 Oesterlen Fr. Hygiene . . . . . 209  
 Olajfürdő-nek venéy 219; illó ola-  
 jok tisztítása . . . . . 224  
 Oldalgörnye-háti . . . . . 45. 285  
 Oleum jec. aselli l. csukamájolaj.  
 Olom, mérgezés 492; — cersavas  
 fekvélyeknél . . . . . 1025  
 Ondófolatok vizsgálata . . . . . 429  
 Oppolzer tr. . . . . 69. 165. 205. 402  
 Orbáncz, köldök . . . . . 534  
 Orchitis l. here.  
 Orrgarat és orrüreg tükörrel vizsgálata  
 423  
 Osteomalacia l. csontlágulás.  
 Orthopaedia l. testgyógyászat.  
 Örülde . . . . . 223  
 Orvosegylet, budapesti 63. 78. 102.  
 116. 143. 183. 223. 263. 379.  
 421. 500. 540. 557. 808. 846.  
 886. 927. 1007. — egyleti pályaké-  
 rdeés 991. — tanuló ifjuság- 941  
 Orvosi naptár 50; — ügyeink 17.  
 „ 883. 910. 921. 923. 1003. 1031  
 Orvosi tankönyveink ügyében 438.  
 „ 511. 535. 621. 989  
 Orvostörvényszéki esetek 283. 663. 757  
  
 Pályadíjak 157; — iránti levelezés —  
 271. 359; — kérdések és díjak  
 375. 397. 421. 437. 555. 581.  
 615. 911. 951. 990. 991. 1006  
 Pap Sándor tr. . . . . 399  
 Papiros- sárgás nyomtatásnak 171;  
 szén- szűrőnek . . . . . 510  
 Paralysis l. hűdés.  
 Patrubány Antal tr. . . . . 633  
 Perforatio ap. ileocaecalis l. Vak-  
 bélnyújtvány.

Peritoneitis l. hashártyalob.  
 Peteszigmond tr. . . . . 738  
 Petefészektömlő kórisméje . . . . . 448. 487  
 Phlebitis l. visszérlob.  
 Pneumatosi l. léggyülem.  
 Phosphor l. vilany, mérgezés.  
 Photophobia l. fényiszony.  
 Phtisis l. tüdővész.  
 Pnyosis l. fityma.  
 Physikus pesti . . . . . 39  
 Physiognomik- der Augenkranken  
 l. Szembetegek.  
 Pigment l. fősteny.  
 Pikkelysömör gyógyítása . . . . . 293. 296  
 Pinus maritima- tüdővesznél . . . . . 138  
 Pitha tr. 248. Hörgmetzés.  
 Placenta praevia l. lepény.  
 Plastica, chir. l. sebészet.  
 Poklosság, Virchow felszólítása tör-  
 ténelmére nézve 476. Chinában 492  
 Pokolkő vizsgálata 37. — halv-  
 ezüsttel . . . . . 412  
 Pokolvar 105. — alföldi és saját-  
 szere 399. — kór . . . . . 811  
 Pollutiones l. magömlések.  
 Polyák Mór . . . . . 607. 683  
 Pont- csontosodási orvostörvény-  
 széki jelentősége . . . . . 572  
 Poor I. 93. 129. 159. 223. 280.  
 „ 300. 301. 337. 375. I.  
 „ 503 517. 519  
 Popper József tr. 22. 105. 288. 924  
 Posláz orvoslásához . . . . . 806  
 Posvér, adatok . . . . . 352  
 Prostata, prostatorrhoea, l. düll-  
 mirigy.  
 Psoriasis l. pikkelysömör.  
 Púp, ágyék — heveny . . . . . 145  
 Pupillenbildung l. látaképzés.  
 Puskaporszemcsék eltávolítása a  
 borból l. . . . . 13  
 Pyaemia l. genyvér.  
 Pyromania egy esete . . . . . 757  
  
 Rák, — ellen korom 373. — a lap-  
 csontban, kiirtása 904. — a nyel-  
 ven 574. — tyúknál . . . . . 200  
 Ratannhia rendeléséhez . . . . . 740  
 Ráth József tr. . . . . 851  
 Reczgepálczika rétegnek entopti-  
 cus látása . . . . . 953  
 Rekedtség . . . . . 96. 373  
 Resectio l. csonkolás.  
 Resina mastix húgy csurgás ellen . . . . . 233  
 Részség befolyása fogantatásnál . . . . . 984  
 Réz a vérben . . . . . 771  
 Rezgőgyógy. gyűszűnkével . . . . . 958  
 Rhinonecrosis l. üszök.  
 Rhinoscopie l. orrgarat.  
 Rüh . . . . . 748  
 Rupp N. J. tr. . . . . 281. 305  
 Rózsay József tr. . . . . 675  
  
 Saary A. mr. . . . . 350. 366. 387  
 Samenflecken l. ondófolatok.  
 Santonin — mérgezés 652. szembán-  
 talmaknál 393. — toxico-dyna-  
 micus hatása . . . . . 843  
 Sáp kór okai és gyógyítása . . . . . 651  
 Sárgaság, heveny különbségei 391.  
 — okai . . . . . 427. 452

Sauer Ignác tr. 3. 25. 607. 683  
 Scarlatina l. vörheny.  
 Schnirch Emil tr. . . . . 757  
 Schroeder van der Kolk a  
 lob székéről . . . . . 827  
 Schuh tr. . . . . 525. 744. 815  
 Sclerema újszülötteknél . . . . . 884  
 Scoliosis oldalgörnye.  
 Scorbut l. süly.  
 Scrophel l. görvély.  
 Seb, átható a posván. — égetett  
 gyógyítása 233. — szűrt a far-  
 esik csont és alfélnyílás között  
 643. — a vállon, nagyfokú vér-  
 zéssel, könnyű vagy nehéz sér-  
 tés? . . . . . 663  
 Sebészet, képző új módosulása . . . . . 134  
 Secale cornutum l. anyarozs.  
 Semmelweis Ignác tr.  
 „ 549 873. 889. 913  
 Sepsaemia l. posvér.  
 Sértés, súlyos . . . . . 190  
 Sérv, agykér — 726. czomb — kizárt  
 1007. rekesz — . . . . . 1023  
 Sigmund K. tr. . . . . 92. 388. 463. 703  
 Siketnémák gyógy. villammal 793;  
 és a siketnémaság lényege . . . . . 878  
 Sipoly, gyomor 149; hüvely — mű-  
 tete 98. húgycső — 321; húgy-  
 hólyag-hüvely — 525; végbél 356  
 Skoda József tr. . . . . 629. 707. 721  
 Spasmus l. görcs.  
 Sterilitas l. meddőség.  
 Sömör, körcsés . . . . . 355  
 Sorv, előhaladó izom — 72; máj —  
 heveny esete . . . . . 406  
 Stockinger Tamás . . . . . 1037  
 Stoy Jakab tr. . . . . 185  
 Stricture l. húgycsőszor.  
 Strychnin l. szoral.  
 Sugar F. orvosi naptár . . . . . 50  
 Süly . . . . . 14  
 Sycosis l. szörtüszeg.  
 Syphilisatio l. bujaevoltás.  
 Syphilis l. bujakór.  
 Szájfekélyek kórism elkülönzése . . . . . 196  
 Szakadása a keresztcsíp-izületnek  
 szülés alatt . . . . . 673  
 Szarulob, görvélyes 168; szaruhár-  
 tya, kúp alakú gyógykezelése 211  
 szaruzúzás . . . . . 543  
 Széchenyi István gróf ha-  
 lála . . . . . 315. 341  
 Szellőztetés . . . . . 388  
 Szem-betegek arcizmetana 41; —  
 alkalmazási fényünetről 559. —  
 lobok fogzásnál 335. — sebzés  
 esetei 543. 742. — lobnál acony 922  
 Szénakór . . . . . 172  
 Szépitő szerek alkatrészei és befo-  
 lyásuk az egészségre . . . . . 495  
 Szeplő . . . . . 490. 906  
 Szeszkes belövelések choleraanál 534.  
 — italok hatása a gümőkorra  
 823. — tüdőlobnál . . . . . 905  
 Szív — izomrostozata 345. — izom-  
 rostjainak göröcsői elemzése 346.  
 — billentyűk működése 347. —  
 lökés u. o., — hangok 348. —  
 szívó működése u. o., — ideg-  
 zetének önállósága 349. nyúlt

|   |               |
|---|---------------|
| agy befolyása mozgásaira u. o.  | lap           |
| — kísérlet Stanniusféle . . . . .   | 350           |
| Szív (bel) lob . . . . .  | 127           |
| Szívárvány lob . . . . .  | 4. 14.        |
| Szobák szárítása . . . . .  | 138           |
| S z ó h n e r J. tr. . . . .  | 127           |
| Szoral 98. — mérgezés ellenszere  |               |
| 254. — mérgezés gyógyulása . . . . .  | 571           |
| Szörtüszög gyógyításához . . . . .  | 312. 942      |
| Sztupa György . . . . .   | 197. 219. 235 |
| Szunya, szemlobnál . . . . .  | 98            |
| Szürke nénék a wieden kórh. . . . .   | 1007          |
|   |               |
| Taenia l. galandóc.   |               |
| Tágulat, gyomor- . . . . .  | 112           |
| Takár, húgyvese — elhárítása 196.   |               |
| gyógyítása, 1001. 1025. — csúz 350  |               |
| Táplálás természetes és mesterséges 292   |               |
| Téhlárványok, a gyógyászatban használt — . . . . .  | 766           |
| Tehetlenség gyógyítása . . . . .  | 154. 372      |
| Testgyógyászat, adatok 383.-gyógyintézet 1859. évi eredménye . . . . .                            | 527           |
| Tetszhozt-vízbefűt . . . . .  | 29            |
| T h a n n tanár megnyitó beszéde . . . . .  | 966           |
| Thymus l. kezedmirigy.  |               |
| Tinta másoló . . . . .  | 535           |
| Tojások régiségének jelei . . . . .   | 952           |
| Tömlő, máj-gyógyítása 471. — a medenczében 472. — a szívben 732. — a bőr alatt sejtiszövetben 715 |               |
| T ö r ö k J á n o s tr. . . . .   | 555           |
| T ó t h J. . . . .  | 89. 125. 168  |
| Tracheotomia l. hörgmetszés.  |               |
| Transfusion d. Blutes l. vértöltés.   |               |
| Trichina spiralis l. fonalóc.   |               |
| Trismus l. görcs.   |               |
| Tuberculosis l. gümőkór.  |               |
| Tüdő-lob gy. digitalissal 652. eczetsav. ólommal 731. — szeszessal . . . . .                      | 905           |

|  |              |
|--|--------------|
| Tüdővész 36. 138. — ellen újszer . . . . .   | lap          |
| Túlérzékenység, szaglásszervnél . . . . .  | 725          |
| Tűnyomás, vérzés elállítására . . . . .  | 373          |
| T ü r c k L u d v i g dr. . . . .  | 937          |
| T u r n e r F e r e n c z tr. . . . .  | 528          |
| Typhus l. hagymáz.   |              |
| Ulcus l. fekély, gyomorfekély.   |              |
| Uraemia l. legkönyér.  |              |
| Uraemie l. húgyvér.  |              |
| Üszök, orr- . . . . .  | 232          |
| Úti töredékek . . . . .  | 865. 905 961 |
| Váltóláz-gyógyítása 185. aesculin-nal 575. cinchoninnal 293. chinoidinnal 534. chinin kenőccsel 533. 982. mézszékkel 865. szeszekkel 939. — halálos 394. „-nál-fősteny-halmozódás 173. a vesében . . . . . | 568          |
| Variola l. himlő.  |              |
| Városok rondaságainak kitakarításáról . . . . .  | 713          |
| Vas, faggyusavas roncsoló buja fekélyeknél 394. — halvag fene ellen 394. roncsoló garatlobnál 1003. könnyen nyel készült — hamisítása 828. — és manganszörp vénye 985. — mézszékkel 1026                   |              |
| Vidatáncz, gyógyításához 962. 1002. tüneteire . . . . .  | 294          |
| Vilany hűdések 37. — okozta seb orvoslása . . . . .  | 653          |
| Villam-folyamok hasonlósága 361. — húgyhólyaghűtés ellen 941. mint segédszer a hűdések kórisméjéhez 639. — siketnémaságnál 793. — új szülöttek ránggörcseinek 825. — okozta sérülés . . . . .              | 902          |
| Visszérlob-nál jodfestvény . . . . .   | 430          |
| Víz-hatása az ólomra 529 — vegy-bontása . . . . .  | 1044         |

|   |           |
|---|-----------|
| Vese-kövek megindításáról 295. — lob 7. — vízkór . . . . .  | lap       |
| V e r e b é l y tr. . . . .   | 414. 631  |
| Vérhas gyógyításához . . . . .  | 910       |
| Vérhas gyógyításához . . . . .  | 413. 1026 |
| Vérzés . . . . .  | 550       |
| Vérzés-állítás új módja 97. — a köldökből újszülötteknél 917. a mondolákból 37. a szájból hószámbányánál 866. a végbélből . . . . .   | 920       |
| Vér, göröcsi elemzése 330. — színe 331. megalvása u. o., sejtek 332. — sejtközi állomány 333. — mennyisége u. o. — edények szöveti szerkezete 483. — keringésére vonatkozó folyadék erőtani törvények . . . . . | 761. 779  |
| Vér-fősteny — a húgyban 616. — foltok vizsgálata 264. — izzadás 508. 786. — torlat a fejhez 96. a gerinczagyhoz 394. — töltés . . . . .   | 136       |
| Vörheny, gyógy. iblanynyal 984. kénnel 174. — és kanyaró utóbajai gyógy. olajkenéssel 983. — — hideggel 1024. — járvány Miskolczon 977. Pesten . . . . .  | 1009      |
|   |           |
| W a c h t e l D. . . . .  | 32        |
| W e s t K. . . . .  | 51        |
| W e s z e l o w s z k y K. . . . .  | 229       |
| Wildbad . . . . .   | 865       |
| Wilhelm tr. . . . .   | 163. 639  |
| Winther A. . . . .  | 16        |
| Zsába, félbehagyó 387. 379. 632. — gyógyítása villammal 137. félfej — 56. 154. 616. 984. — fog — 1026. — égény 296. — labdacskok 296. — terpetin . . . . .  | 866       |
| Z s i g m o n d y A. tr. . . . .  | 854       |



**Előzetési ára:** helyben 4 fr. 50 kr. egész év 9 fr. vidéken felév 5 fr. egész év 10 fr. új pénzben. A lapot illető költségek és fizetések bérmentesen küldendők.  
**Hirdetések** közöltetnek soronként 14 új krét.

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

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

**Negyedik évfolyam.**

Szerkesztik: **dr. Markusovszky Lajos** és **dr. Poor Imre.** Kiadja: **Müller Emil.**

**Tartalom:** Az OHL. 1860 évi folyamának előrajza. — Hamiblag hasi hagymázban. Sauer tanártól. — Térímbeles veselob, hashártyamögötti tályoggal. Dr. Bókaitól. — Lapszemle. Értékműlés (embolia), Apróbb szemelvények. — Gyógyszer-tani közlemények. — Könyvismertetések.

**Tárca:** Jogok és köteleességek I. — Visszapillantás gyógyszerészetünk állására 1859-ben. — Győzzön a mi jobb. — Vegyesek — Pályázatok. — Szerkesztői levelezés.

## Az ORVOSI HETILAP negyedik évfolyamának előrajza.

Midőn három évvel ezelőtt magyar orvosi lapot tervezünk, biztató szót minél kevesebbet hallottunk, de annál több lehangolót azok részéről, kik vállalatunknak aggodalommal néztek elébe.

Mi mindamellert megindítottuk a lapot, mert nem ismerünk időt, mely tétlenségre jogositana vagy csak mentségül is szolgálhatna a semmittevésnek, s megindítottuk azért, mert méltóbbnak tartottuk a saját úgy tetteink — mint mulasztásaink körüli akadályokkal férfiasan megküzdeni, mint az általunk meg nem változtatható külviszonyokat okolni s tétlen maradni.

Azon ellenvetés: mire való magyar orvosi folyóirat, miután az orvosok legnagyobb része a német nyelvet érti, — elnémult azon egyetemes és rendíthetlen meggyőződés előtt, hogy életrevaló műveltség pusztán kívülről nem jöhet és nem jött soha, hanem hogy önálló műveltség valamint másutt úgy hazánkban is, csak nemzeti alapon és nemzeti nyelven fejlődhetik és virágozhatnak föl, sőt hogy más népek szellemi műveit is csak akkor vagyunk képesek teljes becsük szerint méltányolni és értékesíteni, ha irányukban a közös szellemi kincseket illetőleg nem csak a vevő, de az eladó szerepét is kölesönösen viselhetjük. — E meggyőződésnél fogva, a második ellenvetés által is: minek oly nyelven írni, mely önálló dús orvosi tudományt és irodalmat még nem mutathat föl, sőt műkifejezésekben s kivált azok gyakorlati használatában is még gyöngye — csak kétszeresen érezők magunkat ösztönözve oda törekedni, hogy az, minek teljes birtokában még nem vagyunk, létesüljön, s a tudományos anyag és erkölcsi erő oly tudomány előkészítésére használtassék föl, mely nemzetünk életével azonos.

Jelenleg, hála Istennek, ez aggodalmakon és kételyeken már túlvagyunk; e kérdések mostanlag a kort egészen tévesztenék, s annyit tennének, mintha azt akarná valaki kérdezni, hogy miért is törekszünk élni.

Orvosi lapunk negyedik évfolyama kezdetén nem arról lehet már szó, hogy akarunk e lenni, hanem hogy milyeneknek kell lennünk. Itt mindenkinek azonnal szemébe ötlük, hogy mi más viszonyok közt működünk s más korlátokhoz vagyunk kötve, mint a nem-magyar orvos-tudományi lapok. Mi egyedül állunk; nálunk hiányzik azon munkafelosztás, mely korunkban a tökélyesítés és kifejlés nagy feladatát a tudomány és ipar mezején oly nagyszerű mérvben oldja meg; mi valamely külön szakmának vagy iránynak lapunkat nem szentelhetjük, nekünk az egyetemes honi és külföldi orvosi tudományt egyiránt kellene képviselnünk! s egyúttal még olvasóink mindennemű gyakorlati szükségéit is kielégítenünk.

Törekedtünk ugyan részletenkint az említett sokoldalú föladatokat megoldására; azonban nyíltan megvalljuk, hogy lapunk szellemi iránya tekintetéből eddig szándékosan nem képviseltünk egyenlőn minden érdeket.

A tudományos irányt illetőleg épen nem kételkedtünk, a régi kórtan elaggott s féligmeddig elporhadt teoriái s az új boncz- és élettani iskola közt kellvén választani, ez utóbbinak zászlójához állani, s visszaútasítani mindazt, mi a szabatos módszernek a tudományok mezején meg nem felelt. Ez irányhoz jövőre is hívek akarunk maradni.

De ezenfölül nem voltunk eléggé általánosak, s nem engedtünk nagy tért a világirodalom ismertetésének, nem hoztuk, kivált a gyakorló orvos számára, apró pénzben mind azt, mit a külföldi buvarlat nagy értékben forgalomba hoz, a lapszemelvényeket (Analekten) értjük a kór- és gyógytanból, nevezetesen az utóbbiból, melyeket a vidéki orvos, ki tanintézetekkel, kórházakkal és collegákkal folytonos közlekedésben nem áll, csakugyan nehezen nélkülözhet.

Nem is tisztán esetleg, mint mondók, vagy tér és munkatársak hiánya miatt maradt ki vagy mostohan is kezeltetett az „Orvosi Hetilapban“ e hasznos és tanulságos rovat, hanem, őszintén mondjuk ki, azért mert e tárgy elvünk és lapunk főfeladata irányában csak másodrendű értékkel bírt. Mi feladatunkat nem fogtuk fel az orvosi gyakorlat pillanatnyi szükségéi, hanem az élő tudomány s egy szebb jövő szempontjából. Mi nem akartunk ott aratni, hol nem vetettünk, és tudományunk feltüntetni a tisztán böngészeti irányt; mi őrizkedtünk azon fölszínes routinetől, mely nem azt kérdi, mit ér az árú, hanem mennyit fizetnek érte, s mi nem kívántuk elkényeztetni olvasóinkat az importált árú kényelmes élvezetével, hanem napfényre juttatni erőinket és gyöngéinket, hogy láthassuk mi hiányzik s mire kell törekednünk; felkölteni óhajtottuk a tudományos szellemet s edzeni az öntevékenység ösztönét, mert erős meggyőződésünk szerint enélkül a leggazdagabb ismeret is díszül szolgálhat ugyan egyeseknek, de holt marad azon nemzetre és országra nézve, melynek tagjaiul a gondviselés által meghivatánk.

Lapunk ez úton haladva kiállotta a próbát, szerencsés volt sokak tetszését megnyerni s a nagyobb szám érdekét felkölteni, de mindenek előtt évről évre szaporodó oly munkatársakat megszerezni, kiknek szak-képessége és buzgósága a legbiztosabban kezeskedik lapunk fennállása — és értékének gyarapodásáról.

A nemzeti tudományos élet mostani lendületénél és szilárdulásánál az Orvosi Hetilap is elérkezettnek véli az időt, hogy feladatának másik czéljának kiviteléhez rendszeresen fogjon, s munkássága körébe vonván az orvos

gyakorlati szükségét, hasábjain a külföldi lap és könyvirodalmat is minél alaposabban ismertesse meg, s kivált azon ügyfeleket, kik mindennemű és nyelvű lapot nem tarthatnak, az egyetemes orvosi tudomány állásáról folyton tudósítsa.

Az Orvosi Hetilap ezt jelenben annál bátrabban teheti és teszi annak kockázatása nélkül, hogy e rovat pusztán másoló intézetté fajuljon el, miután szerencséje volt különösen a lapszemle és könyv-ismertetés vezetésére több itteni ügytársat és egyetemünk tanárát megnyerni, s ez által — mi ily munkánál lényeges, — nem csak a tárgyak kellő megválasztását, de, azoknak szakavatott bírálatát is biztosítani. A külföldi lapszemle külön szakmaiának vezetésére következő szakértő ügytársaink vállalkoztak: a **belgyógyászatból** dr. **Wagner János** egyet. tanár és orvosegyeletünk elnöke; ugyan erre, különösen a bőrgyógyászatra és bujakórra dr. **Poor Imre**; a **sebészetre** dr. **Kovács Endre** közkórházi elsőorvos és dr. **Lumniczer Sándor**; a **nőgyógyászatra és szülészetre** dr. **Semmelweis** egyet. tanár; a **szemészetre és fülbajokra** dr. **Hirschler I.** gyermekkórházi szemorvos; a **gyermekgyógyászatra** dr. **Bókai J.** gyermekkórházi főorvos és dr. **Koller Gyula**; a **törvényszéki orvostanra és orvosrendőrségre** dr. **Tormay K.** pestvárosi igazg. főorvos; az **élettanra** dr. **Csermák J.** egyet. tanár; **gyógyszertanra és gyógyszerészetre** **Wagner** tanár, és **Kátai Gábor** okl. gyógyszerész; az angol lapokat szemmel fogja tartani dr. **Markusovszky L.**

A tér szűke ezentúl akadály nem leend, miután lapunkat annyi melléklettel szaporítani határozók el, mennyit az anyag érdeke megkívánni és erőnk bírni fog. A lapbővítést egyelőre havonkint egyívnyire állapítottuk meg.

A jövő évtől kezdve alólírottak ketten egyesültünk az Orvosi Hetilap szerkesztésére. E közös egyesülésnek főrugója volt orvosi lapunk emelése, melyre jelen viszonyaink közt annál nagyobb szükség van, minél tetemesb horderővel bír e lap magyar orvosi közéletünk jelenére és jövőjére nézve, mint tettképességünk egyedüli közlönye s a magyar orvosi élet és érdekek képviselője.

Czélunk az eddigi marad: mivelni a magyar orvosi tudományt s az ezen irányban ható erőket egyesíteni és értékesíteni. E czél elérése végett fölkérjük továbbra is a két haza minden magyar és nem magyar-ajku orvosainak és gyógyszerészeinek szíves részvételét s közremunkálását, gondunk lévén arra, hogy a nem-magyar nyelven beküldött czikkek és érdekes tudósítások értelemhíven közöltessenek. Lapunk tartalmát illetőleg közölni fogunk eredeti és egyéb érdekes értekezéseket az egyetemes, kiválólág a gyakorlati orvostan mezejéről; honunk egészségi viszonyait kutató és ismertető czikkeket; a pesti és bécsi egyetemből kórodai előadásokat; magyarhoni — és erdélyi körintézetekből tanulságos jelentéseket; törvényszék-orvosi eseteket és vizsgálatokat; tudományos érdekű gyógyszerészeti ismertetések; szemmel kísérjük az orvosi és természettudományi egyletek működéseit; gyógyvizeink s fürdőintézetek gyarapodását stb. Tárczánk úgy mint eddig orvosi állásunkat és intézeteinket illető tárgyalásokat, közérdekű orvos gyakorlati, és tudományi eseményeket stb. fog tartalmazni s nyitva álland t. olvasóink érdekes tudósításainak, indítványainak és levelezésének.

Az orvosi műszótár, mely a szógyűjtés nehézségei s az egyébkinti teendők halmaza miatt ez év folytán sajnálkozásunkra el nem készülhetett, jelenben az erők szaporodása mellett mielőbb fog rendeztetni s úgy a múlt évi mint ez idei előfizetőinknek is megküldetni.

A szerkesztőség által hirdetett díjak 12 és 8, öszvesen 20 darab arany a két legjobb s érdekesebb értekezés számára, mely az Orvosi Hetilap hasábjain az 1859. évi folyam alatt megjelent, a budapesti orvosegyelet elnökének **Wagner János** úrnak adatott át azon kérelemmel, hogy ő a díjak odaitélését a tiszt. egyelet útján eszközölni szíveskedjék.

A lap kellő csinos kiállítása és pontos szétküldése iránt a kiadó úrral újabb szerződést kötöttünk.

Pest 1859. december hó 22-én.

Az „Orvosi Hetilap“ felelős szerkesztői:  
dr. **Markusovszky Lajos.** és dr. **Poor Imre.**

## HAMIBLAG HASI HAGYMÁZBAN. (Kalium jodatum in typho abdominali.)

**Sauer Ignác** egyetemi tanártól.

Tizennyolcz éve, hogy Bécsben mint fegyenczkórházi elsőorvos az ugyanott uralgó hagymázban hamiblaggal (kali hydrojodicum) tett gyógykísérleteimet röpiratban (Der Typhus in vier Cardinalformen, Wien 1841) közrebocsátottam: ezen időtől fogva a hasi hagymáznak minden indokolt esetében használtam és használom a hamiblagot.

Mióta a hírneves **Hildenbrand** a hagymázt (typhus) szabatos leírása által az ideglázak (febris nervosa) tömkelegéből kiemelte (1812), azóta tudjuk határozottabban, sőt sajonnal tapasztaljuk is, hogy a hagymáznak minden alakja kivált a küteges meg hasi hagymáz csaknem állapotott járvány (epidemia stationaria) gyanánt fészkelte meg magát a birodalmi székvárosban, s ha valahol mindenesetre itt nyílt a hagymázkörüli észlelés-meg kísérlésnek legtágabb mezeje. Harmincz éves orvosi gyakorlatomnak első felén át Bécsben, — másik felében pedig Budapesten észleltem a hagymázjárványnak ingadozását. Volt

elég alkalmam látni a hagymázfolyamatnak állítólag rögtöni megszakitására (ut processus typhosus abortum patiatur) irányzott hánytatók alkalmaztatását; láttam a timsónak, eczetsavas ólomnak (saccharum saturni), aztán a mákonynak (opium) a hagymáz egyes jelei ellen intézett foganatbavételét; úgyszintén tapasztaltam a halvány (chlorum), ásványsavak, kinal (chinin) és highalvacsnak (calomel) a hagymázás vérvegy elleni hatályosságát. Mindezen gyógymódok foganatosságának ingatagsága azon meggyőződésre vezetett, hogy a hasi hagymáz kifejlődési szakában a hánytatók haszonnélküliek, további szakáiban pedig, főleg midőn a visszernesség és erőhanyatlás lép előtérbe, határozottan kártékonnyak, veszélyesek. — A timsó és eczetsavas ólom hasznosak a csökönös hasmenés meg bélvérzés ellen; a mákony csillapítja ugyan a beteg nyugtalanságát s némileg elejét veszi az elmetétovázás- és álmatlanságnak: ámde minél nagyobb adagban s minél húzamosb ideig nyújtatik a betegnek, annál szembe-tünőbben növekszik egyszersmind a belpuffadás, annál gyorsabban hanyatlik a beteg életeréye s annál kétesb jóslatúvá lesz a kórvégződés. Az utóbb említett

három orvosság csupán kórjeli javalat értékével bír. — Voltak orvosok, kik betegeiket a hagymáz egész folyamatában egyedül ideg- és vérizgatókkal, u. m. pézsmány-, hódonynyal (castoreum), kámforral, égénynyel (ill-éleg = Aethyloxyd, aether), lélél (alkohol), stb. orvosolták; az ily félszeg-nézetű gyógy mód rosszabb eredményű volt valamennyinél. — Kik czél szerűleg magának a kórnak javalatára akarták gyógy módjukat fektetni, azok halvanyt, ásványsavakat, kinalt, vagy highalvacst adtak hagymáz betegeiknek. Az eddig megnevezett gyógyjavalatok közt az utóbb említett négy szernek okszerű alkalmazásánál láttam eddig aránylag legjobb sikert. Nem szándékom e szerek fölött bírálatot írni, azonban kénytelen vagyok érintőleg előtüntetni e szerek fény- és árnyoldalait, hogy némileg indokolva legyen, miszerint engem nem az okhiányos véletlen, hanem gyógyszerünk hatás-elégtelensége kalauzolt a hamiblagali kísérésre.

A halvany, ásványsavak és kinal, mint mindannyi posellenes (antiseptica) és gerjellenes (antimiasmatica) hatású orvosságok, óvják a hagymáz vérét a visszeres és posszerű bomlástól; a halvany és ásványsavak élegítik (oxydant) a túlviszeres vért, amaz közvetlenül — t. i. a víz vegybontása által élenyt (oxygenium) fejtven ki, — az ásványsavak pedig közvetve járulnak a túlviszeres vér javításához; a kinal zsongító és posellenes, első hatásával edzi a beteg életerejét, másikkal javítja a vérvegyületet, ezeken kívül még csökkenti a betegnek szenvedő jellegű lázát; a highalvacst lohasztja a béltüszök lobját, s a vérbő májat nagyobb mennyiségű epeválasztásra ösztönözvén, közvetve mozditja elő a vér éltető ütességét. Ezek az előnyök, mikkel a szóbanforgó négy orvosság kérkedhetik: lássuk most ugyanazoknak hátrányait dióhéjba szorítva.

A kinek alkalma volt nagyobb számú hasi hagymáz betegeit észlelni, figyelmét ki nem kerülhette azon körülmény, hogy a beteg ámbár halvanyos vizet, kinalt vagy ásványsavat (akár hánytató-gyökérrel — ipecacuanha — akár anélkül vett be, mégis előbb-utóbb a vakbél- és köldöktájon nyomásra előidézett fájdalomról panaszkodott, bélpuffadás (meteorismus) és makacs hasmenés állott be, vagy a már létező hasmenés nem enyhült e szerelésre, röviden mondva, hagymáz béllob támadt a betegben. Ilyetén béllobnál a peyerféle mirigy-csoportok lobos beszűrődése (a láztámadás 6—8-dik napján) és fekélyedése (a 9—10-ik napon) oly rohamszerű hirtelenséggel megy végbe, hogy az imént említett ütesség, posellenes és zsongító orvosságoknak gyöngédebb hatása túlszárnyaltatik a ronsoló béllobfolyamat hevenyessége által, kórvegy-ellenes szereinknek nem jutván elég idő a közelgő életveszélyt a vérjavítás útján elháríthatni. A vérbajok a szervezet azon részében készítik az életveszélyes támadást, hol azok kóranyagukat lerakják, minél nemesb a hevesen megtámadott szerv, s minél nagyobb az egyéni erőhanyagatlás, annál rosszabb jóslatú az egyenetlen harc kimenetele. A vérből lerakodott kóranyag a keringés-

ből kizáratván, evvé fajul s mint ilyen csakhamar elroncsolja a vele érintkező szerves részt s a vérbe szívatván föl, megfertözi ezt is. Ily baljóslatú lobtámad hasi hagymáznál a csipvakbélben. Az óvszer, mely gátolja a hagymáz lobterméknek a belekbeni lerakódását, még akkor is nagybecsű, ha ugyanaz különben közönyös a hagymáz kórvegy irányában. Hamilton, Delarques több mások a highalvacst kezdték alkalmazni a hagymáz mindegyik alakjában, a német és főleg a francia orvosok nagy része Siebert, Drey, Mühlenbeck, Weber, Hauff, Gibon, Mazade, Petit, Dagincourt stb.) még az utolsó évtizedben (1848—1851; Gazette Méd. de Paris 1848; továbbá Mediz. therap. Wörterbuch etc. von Dr. Siegert 1856. Berlin.) is szokványosan adták s adják részben ma is a highalvacst hagymáz betegeiknek, kivált a hasi hagymázban. Kérdés miért bálványozza maiglan annyi orvos a highalvacst a hasi hagymázban? nemde azon okból, hogy a highalvac-adagolás mellett a csip-vakbél-táji és köldökkörnyéki fájdalom enyhül, a bélpuffadás és hasmenés alábbhagy, a kieserepedett és duzzadt nyelv nedvesedni és lohadni kezd, röviden mivel a highalvac csökkenti a hagymáz béllobot; sőt a highalvac többet is tesz: a vérbő májat, mint fönnebb említők, nagyobb mennyiségű epeválasztásra ösztönözvén, közvetve ütességű túlviszeres vért a szénenykiürítés által. Valóban, ha az elősorolt előnyök mellett a highalvacadagolásnak nem volnának egyszersmind aggasztó hátrányai, magam szintén highalvacst nyújtanék hasi hagymázban sínlődő betegeimnek. Nem csekély hátránya a kalomelnek az, hogy ezt csak a hagymáz előbbi szakaiiban rendelhetjük betegünknek, s ha e lobellenes szert a hagymázfolyamat további szakaiiban is folytatjuk, a beteg ereje szemlátomást gyorsan hanyatlik, újra beáll a hasmenés s az most erőkimérvővé válik. A highalvacnak emez árnyoldalát sajonnal tapasztalván, azon tünődtem vajjon nem lehetne-e a kalomel oly szerrel pótolni, mely magában hordaná a highalvac előnyös hatályosságát anélkül, hogy egyszersmind annak árnyalatait is éreztetné a beteggel. A hamiblag jutott eszembe. Kísérletet tettem vele mint akkori elsődorvos a bécsi fegyencz-kórházban, s a kísérlet megnyugtatólag igazolta indokolt gyanításomat. A nem szokott gyógyszerrel elámíttatván, azt hívéim eleinte, hogy a hamiblagnak saját szerű hatása van a hagymáz mindegyik alakjában: ámde meggyőződtem később részint tapasztalatomból, részint dr. Rothammel erfurti orvos figyelmeztetéséből (Heidelb. Ann. X. 1.), hogy a hamiblagnak gyógyhatása csupán a hasi hagymázra szorítkozik.

A hamiblagnak azonkívül, hogy árnyoldala, hogy kártékony hatása nincs, ketős gyógyhatása van: az egyik, hogy saját szerűleg eloszlatja a nyirk — paizs — nyálmirigyek és béltüszök termékeit, azokból a beszüremkedett kóranyagot kiüríti, s ezáltal a bántalmazott mirigyek daganatait lohasztja, mit eddig hibásan mirigysorvasztásnak (atrophisatio glandularum) neveztünk. A

mondottak szerint a hamiblag eloszlata a bél-mirigykének hagymázos lobtermékkel besűrödött tartalmát, miáltal megvan gátolva a belek fekélyedése, a hagymázos evnek fölszívata, a bélátlikadás stb. Ez az egyik biztosabbik és fő gyógyhatása a hamiblagnak ez a hagymáz egyik életveszélyes kimenetelének távoltartását veszi célba. A hamiblag másik hatása a hagymázos kórvegy leküzdésére van intézve, eszerint a fő kórjavalatnak felel meg. E hatás hasonló egyéb (a vegyészektől így nevezett) sóképzők u. m. a halvány és büzeny (brom) hatásához: t. i. egyrészt éle ny fejtő, másrészt gerjellenes; ama vérjavítási hatás, mit elődeink a halványnak újabbjaink pedig a büzenynek tulajdonítanak, mit magunk is észlelünk, az iblanynak is tulajdona. Az iblanynak és hamiblagnak ez utóbb nevezett hatása mindeddig csak gyanításon alapszik, azért biztosságára nézve nagyon utána áll az első helyen nevezett gyógyhatásnak.

„Egyébiránt kár volna, ugymond van Swieten, szóvalta azon töprenkedni, hogy miképen s mely úton át végzik hatásukat gyógyszereink; elég, ha bebizonyodott, hogy használtak.“ Az iblanynak kórvegyellenes hatását illetőleg akárhogy legyen a dolog, én hajdan *a priori* hittem a hamiblagnak jótékony hatásában, míg most a tizenhét éves tapasztalat e hitemet meggyőződéssé érlelte.

(Folyt. és vége következik.)

### TÉRIMBELES VESELOB HASHÁRTYAMÖGÖTTI tályoggal és mellhártyalob. (Nephritis parenchymatosac. abcessu retroperitoneali et pleuritis).

Dr. Bókai gyermekkórházi igazgató főorvostól.

A budapesti orvosgyűlés m. é. november 12-én tartott rendes gyűlésén egy térimbeles veselobnak (nephritis parenchymatosa) kórbonczatani készítményét mutattam be, melyről a lap 47-ki számában a t. szerkesztő úr is említést tett; e kórosat a kórhatározatra nézve az egész lefolyás alatt sok érdekességgel bírván, azt annyival inkább kívántam közölni, mivel a bonczület itt igen tanulságos felvilágosítást nyújt az egyes kórjelekre. Az eset következő:

H. S. 15 éves gallicziai születésű fiú, 2 évvel ezelőtt vidéken egy száraz-malom kereke által elgázoltatván, a törzs alsó részén nagyfokú sérüléseket szenvedett, melyekből akkori orvosa közlése szerint, a hashártya-húgyhólyag — s a nemző részéről a gáttájjra terjedő lob fejlődött. Félévi szenvedése után a beteg némileg felüdült, hátramaradván vizeleti rendellenesség, mert vizelete majd fájdalmasan ürített ki, majd egészen megrekedt, majd ismét önkénytelenül csöpögött. November 6-kán a kórházba vétetvén föl, következő állapotot találtunk rajta:

A fiú jól kifejlődött-testű, mérsékesen táplált. testbőre halvány, kissé szennyes-színezetű, arc kifejezése szenvedő; a szájüregben s a légzési szervekben rendellenesség nem tapasztaltatik, a szívhangok rendesek; a has puffadt, lágy, a bal ágyéktájban fájdalom van jelen, mely mélyebb nyomásra növekszik, a jobb ágyéktájban a nyomást eltűri, ámbár tompa fájdalmas érzésről itt is panaszkodik; a húgyhólyagtáj csak erősebb nyomásra fájdalmas. A nemző részek külfelületén kóros elváltozás nem találtatik, úgy-szintén a gáttájban sem;

rendellenesnek találtatik azonban a vizelet kiürítése, mely égető fájdalmakkal a húgyvese hátsó — hártás része — táján párosul; a húgyvese künyülése lobos tüneteket nem küld, s dacára az igen gyakori vizeletnek, a nyákhártya a künyülésben csak halvány szennyes-vörös; a vizeletet félóránál tovább tartani nem képes, s akkor néha önkénytelenül kezd ürülni és pedig többnyire csepenként, de néha vékony sugárban is, mely sokszor megszakad. Bővebb vizsgálat kedveért húgyvesét akarván alkalmazni, a műszer a hártás részben megakad, s többszöri kísérletnél sem sikerült azt a hólyag-ürbe bevezetni, miért is a pöcsesappali vizsgálat máskorra halasztatott. Lázmozgalmak mérsékes fokban tapasztaltattak, de ezek mellett étvágy nem hiányzott s rendes székei fájdalomnövekedés nélkül ürítették ki. — Általános elgyöngülés mellett járása nehézkes volt s görnyedt testtel történt lanya tagmozgásai az említett fájdalmakat nem öregbíték. — A fölvetel utáni éjt nyugodtan alva tölté, az éjen át ürített vizeletnek mennyisége 10 obont tett, az igen erős legkőn-szagú (ammoniacalis) vizelet az üvegben bő szennyes sárgás-fehéres, nyálkás csapadékot képezett, mely az üveg falait is bevoná, a zavaros sárga vizelet erős lúgos (alcalicus) vegyhatást (reactio) mutatott ez állapotában.

A kórismét ez első vizsgálat s alig 24 órai észlelés után határozottan megállapítani annyival kevésbé találtuk lehetségesnek, mivel az előrement s többféle zsigert illető bántalmak, s ezek netaláni következményeinek tekintetbe-vételével, a másodlag vagy önállóan fellépő kóros változásokra is kellett figyelmünket irányoznunk; így tehát húgyvesésorra, düllmirigybántalomra, húgyhólyaglobra, húgyhólyagkő- vagy vesekőre, vese-lob, hashártyalobra kellett gondolnunk, mely bántalmak különleges meghatározása nemcsak egyszeri kóros vizsgálat, hanem egyszersmind többszöri vegytani és górcsői kémlelés feladata lehetett.

Az elősorolt kórjelekben feltűnő változás nem észleltetett a következő napokban; a rendelt mákony-léloldatra kendermagfejetben a bal ágyéktájú fájdalmak ugyan némileg csillapultak, de 10-ikétől erősebb éjjeli lázas mozgalmak után annál inkább megint súlyosultak s a bal ágyéktájból a húgyhólyag tájra s a fanív felé terjedtek. Dacára az erősebb nadályozásnak, a fájdalmak az említett irányban a betegség egész lefolyása alatt állandók maradtak s nagyobbodtak főleg akkor, ha a bal ágyékre mélyebb nyomás alkalmaztatott. 15-kén már a jobb ágyékban is jelentkezett fájdalmas érzékenység, miért is hideg borogatások rendeltettek az egész hasra s belsőleg, a hozzácsatlakozott hasmenés miatt, eleinte salepszózet, később mandolaolaj-fejet mákonyal adatott. 16-kán a hólyagtájban a fanív fölött fájdalmas dag találtattott, melyet kitágult hólyagnak annál kevesebb lehetett tartani mivel a vizelet folytonosan csöpögve ürítettet s mennyisége 24 óra alatt 22 obont tett.

Azon több napi időközben a húgy vegytani és górcsői vizsgálása kórházi szemésznök dr. Hirschler barátom szíves közremunkálódásával ismételve történt, de eredménye ezen kémlelésnek ez időben mindig tagadó (negatív) vala, mert a hevenyében (recens) eresztett vizelet tiszta, világossárga színű, s vegyhatásra (reactio) gyenge savanyú volt, azonban az igen hamar beálló fölhomlás következtében már egy órával később zavaros lett, erős legkőn-szagú (ammoniacalis) büzt gerjesztvén s igen feltűnő lúgos (alcali) vegyhatást mutatván; a fajsúly 12° R. mellett 1,015 volt; sem főzés sem légsav (ac. nitric) által fehérvénye nem találtattott benne, s a bömennyiségű szennyes sárgás nyulékony üledékben ugyan számos vilsavas légkőn-keseréleg jegecz (phosphorsaur ammoniak magnesia krystalle), de sem geny, sem vér-tekecsék nem tartalmaztattak; ugyszintén minden jel hiányzott, mely behám (epithelial) vagy izzadmány-hengeresék leválására a húgy-szervek elválasztó (secretorisch) csatornáiban mutatott volna.

Ily nemleges adatok kórisménk megállapításában azonban szintén nagy érdemmel bírtak, mert most már húgyhólyagtakárt, hólyag vagy vese-követ, Bright-féle vesébántalmat, lobot a vesekelyhek s a vesemedence nyákhártyájában (pyelitis) határozottan ki lehetett zárunk; tekintetbe véve továbbá,

hogyan az első napokban — leginkább az egyén túlérzékenysége miatt — többször meghiusult húgycsappali vizsgálat később ismételve is sikerült (ámbar az összehúzódt hóllyagban igen korlátoltan lehetett a húgycsapot forgatni), a végbéli keresztül történt ujjali puhatolás pedig düllmirigy-túltengést (hypertrophia prostatae) vagy lobos dagot, melynek azonban egyéb jelei is hiányoztak, föl nem fedezvén, — ezen bántalmakat a húgycsászorral (strictura urethrae) együtt szintén kizárhattuk.

E kizárólagos úton, a tényleges kórjelek alapján nem véltünk tévedni, ha a bántalom fészket főleg a bal vese külrétegeiben s a hashártyában keressük, melynek lobos természete már az eddig elősorolt kórtünetekben is megerősítést nyeré, de a további kórlefolyás által még inkább bebizonyult.

Oktober 20-kán a fenn említett tünetekhez folytonos, csak rövid időre enyhülő láz, nyugtalanság, álmatlanság csatlakoztak; 21-kén a légzés igen akadályozott, fájdalmas, felületes, rövid lett, száraz fájdalmas köhögéssel s baloldali mellszúrással; a kopogtatási hang a bal laposont alsó szögletétől lefelé egészen tompa volt, légzési zörejt pedig e tájon nem lehet hallani, mellől az egész bal oldalon a kopogtatási hang éles, majdnem dobos, a légzési zörejt pedig gyenge hólyagos. Jobb oldalt a kopogtatási hang hátul mérsékesen tompult, s hólyagos légzés mellett számos szortyogás (feuchtes Rasseln) hallatszott; a szívhangok gyengék de tiszták valának; érverése gyöngye, 148 egy perc alatt. Ezen baloldali mellhártyalobra mutató jelek szükségessé tették a nádalyok alkalmaztatását, belsőleg pedig édes higany (calomel) szemerenkint adagoltatott minden órában. Oktober 22-én erős rázóhideg, forrósággal felváltva állott be, melyre bő izzadás következett; ez utóbbi azonban a beteg állapotát legkevésbé sem enyhíté, sőt a nagy fokú mellszúrás mellett, a puffadt feszült hasfal a leggyengébb tapintást sem tűré, miáltal nemcsak a légzés nehezült, de a test mozgásai is akadályozottak, úgy hogy a beteg folytonos hanyattfekvésre vala kényszerítve. A szunyal (morphium) kínos állapotát nem könnyíté. Beesett arca s egész testbőre szennyes szürkés színt mutatott, vizeletének mennyisége feltűnően kevesbült, úgy hogy 24 óra alatt csak 5 obont tett, melynek bő üledékében most górcsövel számosabb genytek és is találtatott, a főzött vizelet pedig kevés fehérszínűt is mutatott. — Az általános gyöngeséggel s összeeséssel érütése fölötté kicsiny lón, a has puffadtsága s feszültsége mindinkább növekedett, e mellett makacs székszorulás állott be; 23-kától fogva eszméletlenség, félrebeszéd, 24-kén az estéli órákban halál következett.

**Bonczlelet:** A test középszerűen táplált, a bőr színe szennyes-fehér, a törzs hátsó felszínén kiterjedt szederjes hullafoltok; a has igen fölpuffadt, szennyes-zöld színű; a saruhártya homályos, a láta mérsékesen tágult; az állkapocs és a végtagok ízületeikben csak kissé mozgagatok.

A fejbőr belfőlszíne halvány, a koponyaboltozat rendesidomú, csontjai rendszeren kifejlődvek; a kemény agykér a koponyacsontoktól könnyen leváló, annak és a lágy agykéreknek edényei erősen belövelvék. Az agyállomány váglapján fénylő, savósan beszűrődött, egyes vérpontokkal ellátott; az oldalgymrocsokban egy-egy nehezéknyi tiszta átlátszó savó; az agyacs szintén savósan beszűrődött; a koponyaalapján mintegy fél obonnyi véres savó, az öblökben igen híg véralvadék.

A bal mellüregben 1 fontnyi véres savó, a bal tüdő alsó lebenye mintegy késhátvastagságú sárgás izzadmány réteggel a bordákhoz tapadva, többi részének külfőlszíne egész kiterjedésben hasonló, de vékonyabb izzadmányosréteggel van bevonva; állománya lég- és vértartalmú. A jobb tüdő felső lebenye hártlyásan a bordákhoz növe, állományának külső szélei légdagosak, közepe felé váglapján bő habzó savó ömlik el; az alsó lebenyek szabadok, feketés-barnák, tömöttebbek. A szív rendszeren valamivel nagyobb, falai megvastagodvák, a bal gymrocsban nagy-mennyiségű sárgás rostonya-alvadék, a jobbikban vér-alvadék; a szív billentyűi rendesek, a fölhágó függér belső falán egyes kölesszem egész lencse nagyságú, kissé fölemelkedett, sárgás izzadmány-pontokat láthatni más rendellenesség nélkül. A máj tetemesen nagyobbodott,

vérdús, állománya törékeny; a lép rendes; a gymor és belek légtől felfúvák, a belek takhártyája helyenkint erősebben duzzadt és belövelt. A jobb vese megnagyobbodott, vérdús, kéregállománya egyes magánálló lencse- egész bab- nagyságú sárgás izzadmányos beszüremkedéseket mutat; a bal vese szintén megnagyobbodott, tokjából könnyen kifejthetni, külső színén valamint kéregállományában számos, csoportosan álló, bab- egész mogyoró- nagyságú genygócz találtatik, kirágott, szétmálló, szennyes-szürke szélekkel, mely góczok nyílásából nyomásnál nagy mennyiségű vöröses-sárga sűrű geny ürül. Hasonló, de csak kendermag- egész borsó- nagyságú genygóczok a vese csövecses állományában (substantia tubulosa) is fészkelnek; azon genygóczok közt fekvő veseállomány alátal tetemes fölernyedést (auflockerung) mutat. A vesekelyhek és a vesemedence erősen kitágulvák; a vesetok szennyes-szürkés színű, megvastagodott, fellazult, szakadékony. Bal oldalt a hashártya-mögötti ür mintegy 1 fontnyi szennyes-szürke eves genyvel telt, melylyel a szomszédrészek mind előntvék s részben kievődöttek (arrodirt). A húgyhóllyag a medencéhez és a végbélhez igen nehezen lefejtethő hártlyás képletek által odanöve, melyek főleg jobb oldalt igen szívósak és vastagok; a hóllyag falai nagy fokban megvastagodvák, s igen tömött állományúak, takhártyája számos sötét-vörös duzzanatokkal ellátott, ürege föltűnően szűk, alig lúdtójás-nagyságú; a húgycső belfülete rendellenességet nem mutat; a düllmirigy rendes nagyságú.

Ha ezen bonczlelet nyomán még egyszer végig pillantunk a kórjeleken, akkor az első tekintetre paradoxnak látszó kór-magyarázat minden tételét megerősítve találjuk. A bonczlelet először is földeríti a kórlefolyás ama némileg nehezen megegyeztethető körülményét, hogy a vegytani és górcsői kémlélés utolsó napokig csak nemleges adatokat eredményezett; mert most látjuk, hogy a kisebb fokban kórosan elválasztott jobb vese rendes működésében feltűnően akadályozva nem lehetett, s így az elválasztott vizeletnek 24 órai mennyisége mégis 20—22 obonig emelkedhetett. Más részt ismét a genygóczok sajátos helyzetése a bal vese külső rétegeiben, nevezetesen annak kéregállományában, s azon góczoknak nyílásai a vese külfőlszínén amellet tanúskodnak, hogy a geny nem ürült a kelyhekbe s ennél fogva a húgyhóllyagba sem, hanem a vesét övedző szövetbe, hol a hashártya mögötti ürben gyült meg. E körülményekből könnyen magyarázható meg a geny hiánya a vizeletben mindaddig, míg a genyes elmállás a vese belső rétegeire el nem terjedt, honnan azután könnyebben a kelyhekbe s így a vizeletbe is juthatott, melyben csakugyan a betegség utolsó napjaiban górcsöileg fel is találtatott. A vizeletnek e csekély geny-vegyülete egyszersmind oka a kis mennyiségű fehérszínűnek is, miután ez a genynek egyik alkotórésze képezi.

A nagyfokú genyedési folyamatból magyarázhatók azon rázó-hidegek (Schüttelfrost), melyek a betegség végső napjaiban jelentkeztek.

A baloldali mellhártya-izzadmány földeríti a physikai kórjeleket, melyek ez esetben csaknem rögtön, nagy kiterjedésben és igen jellemzően léptek föl.

A húgyhóllyagtáji fájdalmakat és a fanív fölötti dagot a falaiban tetemesen megvastagodott, külsőleg a szomszéd zsigerekhez nött és a geny-gyülem által előre tolult hóllyagnak kell tulajdonitanunk. A húgyhóllyag ezen idült elfajulásából és üregének szűk mivoltából magyarázható a vizeletnek gyakori ürülése, mely a zárizom összehúzókonyságának csökkenése miatt folytonosan csöpögve történt. Ugyanezen elfajulásból magyarázható a húgycsapnak nehezített bevitele s korlátolt forgathatása.

## L A P S Z E M L E.

Értömülés (embolia.)

Az újabbkori gyógyászat legnagyobb vívmányainak egyike elvitázhatlanul Virchow berlini tanárnak az értömülésről írt tanítmánya. Eldígi kórtanainkban az értömülés

részt az átrakodmányok (metastasis; rakalék, kórletét), részt az evvér más néven posvér (pyaemia, sepsaemia) zürzavaros tömkelegébe volt rejtözve; e zürzavarból Virchow ragadta ki az értömülést. Világot vetett már eddig is az értömülés az átrakodmányok támadá-ára, némely alattomos szívbellobok (endocarditis) és kásulatok (atheroma) élőbeni fölismérésére, s ama sejtelem röpös bennünk, hogy ez új tan idővel több rejtélyt is megfejtend előttünk. Szándékunk e miatt az értömülésnek mozzanatait figyelemmel kísérni: először is közöljük e tannak maga Virchow által megállapított elveit, aztán mások tapasztalatait.

Mindazon hatányok, melyek a véredények nyílás-ürének akár szűkülését akár elzáródását, vagy az edényfolytonosság megszakadását, vagy szív- és edénytágulatot, vagy végre a szív lüktető erejének csökkenését idézik elő, azon hatányok pangást (stasis, Stockung) hoznak létre a vérben.

Ha a szív, üterek és visszerek behártyája meggyulad, vagy az edénykörötti szerves részek megüszkösödnek, vagy a keringő vér az edényfal szövetétől különböző testtel érintkezik: megváltozik a vér és edényfal közti szabályszerű rögcsevonzás (Molecularattraction).

Mind a vérpangás mind a változott rögcsevonzás helyein és következtében megalszik a vér az erekben; e véralvadék az érrög (thrombus, Blutpfropf), a folyamat pedig érrögképződés (thrombosis, Pfropfbildung).

Akárhogy képződött az érrög, ez új véralvadékok által gyarapodni szokott, s megtörténhetik hogy belőle foszladékok válnak el, s tovább hajtatnak a vér sodra által, míg azok az edényrendszer távolabbi részeiben akadnak föl.

A visszeres vérben (a nagy vékör visszereiben s a jobb szívgyomorban) képződött s tovasodrott érrögfoszladékok a tüdütérbe (art. pulmonalis) — az üteres vérben (tüdővisszerekben, bal szív gyomorban, és nagyobb üterekben) képződtek a test ütereibe, — végre a verőczer gyökeiben képződtek a verőczer májágaiba sodortatnak s ugyanott be is ikelődnek.

Az érrög-foszladékokat, ugyszintén az egyéb nem véralvadékokból álló testecsek is p. a szív elfajult billentyűinek romjait, kásulatok töredékeit stb. ha ezek más edényből sodortattak a tüdütérbe, körszéli üterekbe vagy a verőczer máj-ágaiba, a beikelés: elyén nem nevezük többé érrögnek (mely mindig véralvadékból áll s támadáshelyén vesztegel), hanem értömesznek (embolus), az értömeszek képződését pedig értömülésnek (embolia). Az értömesz gyakran vérrostonnyával vonatik be s mintegy betokoltatik beikelődése helyén: az értömesz ez esetben érrög egyszersmind.

Az értömülésnek legközelebbi eredménye az edénynyiladék szűkítése vagy elzárása, az edénynek tömesz-előtti részében vérpangás s ebből másodérrög támad. További eredménye az értömülésnek, hogy a tömesz és érrög többnyire lobot gerjesztenek a beikelődés helyein, eszerint ütér- és visszérlombok fejlődnek, melyek következtében az érrög elpuhul, genyed, megrohad, mézszerű válhatik, vagy lob nélkül is kötszövétté, edénynyé, hájjá stb. szervülhet. A kórvegy-nélküli egyénekben az érrög és tömesz jóindulatú edénylobot hoz létre: ellenben kórvegyes vagy posgerjjel fertőzött egyénben az érrög és tömesz is mindannyi kórvegyes v. posos lobjócztot eredményez; illetén kórvegyes lobjócztok aztán átrakodmányok (metastasis) által szaporodhatnak.

A vérkeringési zavarok különbözők aszerint, amint vagy a visszerek vagy az üterek dugulnak be, amint ezek mindegyikének bedugulása helyálló (érrög) vagy átrakodott (értömesz).

Visszér-tömülés (embolia venarum) ritkán jő elő; visszér-rögképződés (thrombosis venarum) gyakoribb; mindakettő csak akkor szembetűnő, ha a vele közlekedő visszerek szintén bedugulvák. Ez esetben fájdalom és vizenyő (oedema) támad a bőrön a bedugult visszér irányában, ugyszintén heveny v. idült bőrlob (elefánthőr), sőt néha bőrvérzések mutatkoznak. Alvégtagokon a visszér-rögképződések mindennapiak.

Az ütér-tömülés (embolia arteriarum) és ütér-rögképződés (thrombosis arteriarum) jelentékenyebbek mint a visszér elzáródások. Támadnak a) üszkösödés vagy fekélyedés következtében, minthogy az üszök és fekélyev megalvasztja a szomezéd edényben levő vért; b) az ütér kásult folyama következtében és végre az értömülés maga is ütér-rögöt képezhet. Az ütér-rög időszakonként és lassan — az ütértömülés (embolia arter.) pedig hirtelen, egyszerre fejlődik ki. Az ütér-dugulat, ha közlekedő ütérágak által a vérkeringés akadályai el nem háríttatnak, csakhamar vérekedést (ischaemia) eredményez, a nyílt oldal-ütérágak túltelvék; a vérrekedett testrészek meghalaványodnak, petyhedt és halotthideg lesz, az érzés- és mozgás-képesség fogyton fogy, végre teljesen megszűn.

Ha a tüdütér dugul be (thrombosis v. embolia art. pulm.), nehézlégzés áll be, melynek folyton tartó súlyossága semmi viszonyban nem áll a csekély légzési és kopogtatási tünetekkel, a belégzés meglehetősen szabad, ámde gyöngge az érverés, hideg a test, az izmok lankadtak, a szívmozgás akadályozott; eszerint a halál nem (mint a fulladtaknál) élenyhányból hanem az üteres vér általános hiányából következik be.

Az itt elősoroltak képezik az értömülésnek Virchow által megállapított elveit (Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie etc. redigirt von Virchow, I. 156.).

Oppolzer bécsi tanár az értömülési tant különös figyelemmel kíséri. Lássuk e tárgy felőli nézeteit. Először is szabatos határt keres az evvér (pyaemia), átrakodmány (metastasis) és értömülés (embolia) között. Ezelőtt úgy képzeltük, mintha az átrakodmányok az által jőnének létre, hogy genytekecsék vétetnek föl a vérbe, melyek aztán a hajszáledényekben főnakadnak. Ámde mi eddigelé nem birjuk göröső alatt a genytekecséket a vérnek ezekhez hasonló fehér rögcseitől megkülönböztetni, ugyanezek vegyi sajátságokra nézve se ütnek el egymástól. Átnem láthatni, miért akadjanak föl a hajszáledényekben a genytekecsék, midőn az épen akkora fehér vérrögcsek azokon keresztül usznak. Több ízben jóindulatu geny lőn a vérbe föcskendezve, evvér sőt véralvadás sem támadt soha. Továbbá a genynek vérbe fölvétele fölötté gyéren mehet végbe: ugyanis az üterek a rajtok ejtett sebnyíláson kilövelik a vért, a beszívódás lehetlen; a sebzett visszerekben többnyire véralvadék zárja el a sebnyílást, ahol pedig a visszérnyílás genygócztal közlekedett (ritka eset) is, evvér még sem támadt.

Piorry és Rokitsanszkynek gyanított vérlolja (haemitis) nem létezik, eszerint a vérben sem képződhetik geny. Csalódáson alapszik azon hit is, mintha a fehérvér (leukaemia) azonos volna az evvérral, kivált miután be van bizonyítva, hogy a fehérvér a vér fehér rögcseinek szabályellenes szaporodásában áll. A mondottakból kitün, hogy az evvér nem a genytekecséknek vérbevételétől függ, sőt a jóindulatu geny evvért soha sem létesít, s hogy ily-érteményü evvér nem létezik. Kérdés, mit kell tehát tulajdonképen az evvér fogalma alatt értenünk? Evvér alatt értjük a szétbomlani kezdő olyatén állományoknak vérbefölvételét, melyek vegyi alkatrészeiknél fogva bontólag hatnak magára a vérre, s melyek a szövetekkel érintkezvén, ezekben lobot okoznak. E nézet fertögóczót (Infectionsheerd) fültételez a szervezetben. (Folytatjuk.)

(M.) *A vakbélnyujtvány (appendix ileo caecalis) fekélyedése és átfuródásáról.*

Leudet tanár Rouenban három év alatt 13 esetről észlelte a vakbél-nyujtvány átfuródását és 17 esetről annak egyszerű fekélyedését. Összevetvén azt mit maga tapasztalt azzal mit mások jegyeztek föl, következő eredményekre jutott:

Átfuródás a vakbél-nyujtványon sokkal gyakrabban jön elő mint a bélhúram bármely más részén, s legalább is oly számmal tapasztaltatik magán a vakbél-nyujtványon, mint a többi beleken összesen.



A vakbél-nyújtvány fekélyedése igen gyakori tüdővész-nél, s nem ritkán szövethalál a vakbél fekélyesedésével, sőt idővel béllobbal is.

A vakbél-nyújtvány átfuródásának okai: béllobos- és gümőkóros fekélyedések (tüdővész-nél 13 eset közt 6-szor), a hagymáz és idegentestek, mint megkeményedett sárgolyók, szegek, tők stb. s némely ritka esetekben talán a küteges lázak.

Az átfuródás utókövetkezményei közt általános hashártyalob csak ritkán jön elő: 43 eset közt egyszer. Az általános hashártyalob másodlagosan is támadhat körülírt hashártyalob-tömlőnek elszakadása következtében.

A körülírt hashártyalobok sokkal gyakoribbak s előjönnek hol az egymáshoz tapadt bélkanyarulatok, hol az utó-biák és a hasfal közt; a geny meggyúlhat a csipárok (fossa iliaca) bőnye alatti és fölötti részében a szokott következményekkel.

Más ritkább kimenetek közé tartozik a körülírt hashártyalob megnyílása kifelé, a vakbél-nyújtvány összenövése és megnyílása a vékony-vak- és végbélbe, a hólyagba, a belső csipűtérbe.

Az átfuródás következtében támad néha májtályog is s verőzér-lob (phleb. v. portae); az összenövések, melyek a hashártyalobot korlátozzák néha össze is szorítják a vékonybél s halált okozhatnak belső szor által.

A csipvak-bél átfuródásának jelenségei változnak az utó-bajok minőségéhez képest; néha észre sem vétetnek, kivált tüdővész-nél.

A csipvakbél átfuródása meggyógyulhat s csak ritka esetekben okoz hirtelen halált.

Az átfuródás kórisméje nehéz; gyanítani lehet jelenlétét, ha részletes hashártyalob tünetnényei lépnek föl a jobb belső csipároknak egészséges egyének-nél, vagy tüdővész és idült béllob folyamában.

Ily esetekben óvakodnunk kell hashajtóktól és csőrétől; legjobb szerek a mákony és szépnőnye (belladonna) nagy adagokban, langyos-fürdők és minél kevesebb ital.

(Archives générales, aug. és sept. 1859).

(M.) Puskaporszemcsék eltávolítása a bőrből.

Busch tanár Bonnban a lövés következtében bőrbemélyedt puska-por szemcséket nem veszi ki egyenkint kusztorával vagy tűvel, mi sok fájdalmat okoz, hanem highalvag-oldattal (sol. m. corrosivi) borogatja az egész tájat (5 gr. egy Unc. vízre). E borogatásokra izzagos (eczematós) küteg támad, s a később leszáradt hólyagesák pörkeivel a puska-por-szemcsék is távolíttatnak el. A bőr ez eljárás szerint kezelt helyeken fehér marad s rendes felhám-mal fűdetik be.

(Archiv. f. path. Anat. XIV K. 3. 4. f.)

Az agyvérzés és agyacsvérzésnek elkülönző jelei, (Bouillaud).

(P.) Az agyacs (cerebellum) azon része a középponti idegrendszernek, mely az egyes mozgásokat, mikből a járás és állás (a testnek egyensúlyban-tartása) van összetéve, czélirányosan rendezi. A jelek, melyekből az agyacsban vértömlésre következtetni lehet, azon tehetségek fogyatkozásában vagy megszűnésében állanak, miknél fogva az ember egyik helyről a másikra mozdulni és egyenest állani képes. Agyacs-vérömleny mellett a beteg idestova mozgathatja lábait, egyes izomcsoportok működhetnek, ámde egyes izmoknak és egyes izomcsoportoknak tevékenységében észélzatos és összhangzó együttműködés nincs jelen; ebben különbözik leginkább az agyacs vérzése az agyétól, minthogy az agyvérzés-nél, főleg az alapi agyvérzés-nél az egyes izmok működése e szerint a tagok mozgékony-sága is elenyészik. A tartós hányás, mely az agyacs sértéseit oly gyakran kíséri, nem jellegző tünete a sértésnek, többnyire a nyolczadik agyi idegpár-megsértése által okoztatik, mely igen közel ered az agyacs-hoz. (L'union méd. 1859. nov. 76. és Mediz. Monatshefte 1859. oct. 299. l.)

(P.) A súly scorbüt) oktanához.

A súly támadására nézve Majer ulmi orvos tapasztalata, hogy két különben egészséges napszámos, kik húzamos idő óta irósvajbesózással foglalkoztak, sülytől lepett meg. E munka abból állott, hogy 120 fontnyi irósvaj közé 10 font sót dagasztottak s ezt hordóba gyömösölték. A munkások ujjain előbb viszkető hólyagok támadtak, aztán a foghús ernyedtt föl, s az egész test vérpettyekkel (petechiae) s vérömlenyekkel (echymoses) lön elborítva. Az egyik beteg csak hét hét múlva vált dologképessé, s midőn 8 hét alatt a sózás mellett előbbi baját visszakapta, kénytelen volt e foglalkozásról végkép lemondani (Würtemb. Corresp. Bl. 1858, 25 és Prager Viertelj. 1859. IV. 15.).

(P.) Váltóláz külsértés után.

Müller königsbergi tanár tényt hoz föl, hogy gerjhatás nélkül is támadhat emberben kinalnak engedő váltóláz. E tény következő: N. 25 éves, kőműves, egy ajtónak hebe-hurgya fölnyításánál erős lökést kapott bal rásztáján: erre fájdalom állott be a lép környékén, szabvány (typus) nélkül váltakozott a borsózás a fölhevüléssel, mikhez derékfájás és hasmenés társult; az ütés utáni 14 napra először törte ki a hideg a kőművest, a kopogtatási hang a léptájon ekkor 14 centimetryni hosszúságban és 10 cent. szélességben tompa volt. Kinal és helybeli vérbocsátás mellett eloszlott mind a váltóláz mind a lépdaganat. (Königsb. Med. Jahrbücher I. 3. 1859.) Piorry már előbb állította, hogy a lépnek rázkód-tása megdöfetése közvetlenül váltólázat eredményez. Dietl is leír egy esetet, midőn egy 10 éves leány hassal a sövényre — később pedig a lépcsőrül alá jobb oldalára zuhant s ezután balrászt-fájdalmat, váltólázat s lépdaganatot kapott. (Prager Viertelj. 1859. IV. 16.) A váltóláznak illetén külhatás utáni kifejlődését nem lehet a post hoc ergo propter hoc elv szerint tartózkodás nélkül egyenesen, közvetlenül, és egyedül a megelőzött physikai behatásnak tulajdonítanunk. Hogy efféle észlelés csalódáskivüli legyen, szükséges volna előre szabatosan tudnunk, valjon azon egyén, kinél a külbehatás állítólag a váltólázat eredményezte, nem rejtett-e rásztájában már a külhatás előtt is lépdagot? nem hordta-e magában már a váltóláz magvát? Azt tapasztaljuk, hogy minden lázas ingerültség p. lázas csorva vagy csúz kivált tavasszal és őszszel igen könnyen fölzaklatja a váltólázat, de csak azokban, kik hasi pangásban, lépdaganatban stb már előbb szenvedtek.

GYÓGYSZERÉSZETI KÖZLEMÉNYEK.

Mikép lehet a borostyánmeggyvizet — auqa lauroce-rasi — a keserü mondola vitzől — aqua amygdalarum amararum — megkülönböztetni.

A nevezett két készítmény egymástól megkülönbözteté-sére szolgáló szer Ponchia Fr. szerint olyan gajak gyanta fest-vényből — tinctura resina gvajaci — áll, mely egy rész gajak gyantából és 25 rész 35 Beaumé foku (0,829 fajsúlyú vagy 90 térfogati procent) borlangból készül. Ezen festvényből kell adni 8—10 cseppet, körülbelöl két latnyi részletéhez a vizgá-landó viznek. üvegpálcával összekavarni, és erre az edényt befedni. 10—15 percz múlva a borostyánmeggyviz kékes zöld színt vesz fel, mely mindig sötétebb lesz; ellenben a keserü mondolaviz ezen idő alatt cseppet se változik, és csak néhány óra múlva ölt gyenge kékes színezetet.

Ha két rész borostyánmeggyvizhez egy részt elegyítünk a nevezett festvényből, az azonnal zöldbe játszó azurkék színűvé változik; ezen körülmények közt a keserümondola-viz csak tejes lesz.

A fönnebbi rámutatások — reactiones — helyességének megvizsgálásánál ezek csak részletesen nyertek.

Először egy, talán már néhány éves gajak gyanta léoldattal tevék kísérleteket, ezen léoldat sokkal sűrűbb volt, mint az, melyet a fönnebbi viszony szerint nyerünk. Ugy a mint volt, és föleresztve is használtott, azonban a fentebbi tünetek közül egyik esetben se mutatkoztak csak egy is.

Erre a fönnebbi 1:25-ös viszony szerint a készenálló gajak gyanta porból, melyből egy rész olvadatlan maradt, készítették léoldatot és az alkalmazták. Ezzel következő eredményeket nyertem: Egy lat borostyánmeggyvízhez öt csepp léoldatot adék, s az üveget kéregdugóval bedugtam; 2—3 óra negyed mulva kék színt mutatott, mely hosszabb idő mulva még erősebb lett; keserümondola viznél a szín később állott be, inkább kékes zöld volt és gyengébb is. Nyílt edényben ugyanez rövidebb idő alatt történt.

Két rész borostyánmeggyvíznek egy rész léoldattal elegyítésénél azon pillanatban csak tejes folyadék állott elő, mely nyílt üvegben egy óra mulva kissé zöld színt öltött, mely színezet hosszabb állás után ismét elenyészett. Keserü mondola viznél semmi színezet se állott elő. Erre borostyánmeggyvízhez annyi léoldat adták, mignem a tejes zavarodás ismét elenyészett; időmúltával a folyadék kékes színt vett fel, mely később ismét elenyészett. Keserümondolaviznél ez hasonló kezelés mellett nem történt.

Végül még egy léoldatot készíték töretlen gyantából, mely csaknem teljesen felolvadt. Azon kísérleteknél, melyeket egy lat vízre öt cseppel tevék, a tünetek ugyanazok valának; de két rész borostyánmeggyvíznek egy rész léoldattal elegyítésénél még nyílt edényben sem állott elő a fönnebb említett zöld színezet; épen úgy nem akkor, ha annyi léoldat adták hozzá, hogy a tejes folyadék ismét derültté változott.

A nélkül, hogy a Ponchia által adatott rámutatásokat kétségbe vonnám, az én elűtő eredményeimből mégis azon következtetést vonnom kell, hogy ezen különböző eredmények ezen vizsgálatnál a különböző körülményekre rovandók, és hogy ezen okok a gajak-gyanta azon ismeretes sajátságában fekszenének, miszerint az léggel érintkezve könnyen élenyül.

Végül még azt is találtam, hogy ezen kísérleteknél nem mindegy, ha valjon az illető lepárolt vizek frisek vagy régiek. A mint t. i. egy nappal ezelőtt készített borostyánmeggyvizet vizsgálék, a fönnebb említett rámutatásokból egyetlen egyet sem nyerék, sőt még színezést se, akár az egyik akár a másik gajak léoldattal.

(Wittstein Prakt. Pharm. 1859. 194. l. Schwarz Tódor után.)

Egy pár hasznos alkalmazása az égetett gipsznek.

Ismeretes dolog, hogy néha boroknál — eddig még ki nem puhatolt okoknál fogva — olytén folyamat áll be, melyet nyákos forrásnak neveznek. A cukor-felbomlás ezen módját föltételező sajátságos mozzanat az élesztő állapotában, azaz a légegytartalmú testek felbomlásának fokában látszik fekszen. Ha ilyes megnyúlósodott — fadenziehender — bor égetett gipszszel összeráztatik, és megszüretik, akkor egy világos vékonyan folyó változatlan folyadékot nyerünk, mely a rendes állapotú bor minden sajátságaival bir. Sőt az ilyen bor azon előnyben részesül, hogy ezen kezelés által borlang tartalomban — alkohol — gazdagabbá válik, a mennyiben az égetett gipsz a neki jegecsez gipszszé változására szükséges vizrészt elvonja a borból. Ezen munkálatnak gyorsan kell történnie, nehogy a borból foglalt szerves anyagok a gipszre színtőleg hassanak, mi által rosszszagú gázok — könkénsav stb — támadhatnának.

Szinte növényi vegybombásoknál, pl. feleresztett vizek vonatoknál történik az néha, hogy a jelenlevő alkatrészek, midőn égénnyel összeráztatnak, az égénnyel a tömegre történő hatása következtében taplószerűleg úgy felduzzadnak, hogy az üvegből semmi égényt nem tölthetünk le. Egy kevés égetett gipsz adalék untig elég arra, hogy a tömeg jegecsezszzerűleg megmerevüljön, mi által nem jelentéktelen mennyiségű égény terhel-

tetik meg vonati anyaggal, mely a merev jegecsez tömegen úszva marad, úgy hogy az különbözötölcsér alkalmazása nélkül leöntethetik. (U. O. 184. l.)

Káta Gábor.

### KÖNYV-ISMERTETÉS.

1. *Über Glaucom, Entzündung und die Autopsie mit dem Augenspiegel. Ein Vortrag von Adolf Coccius, mit einer lithogr. Tafel. Leipzig Emmanuel Müller 1859.*
2. *Über den Bau der Thränenorgane, insbesondere der Thränenleitenden Wege von Rudolf Mayer. — Thränenorgane des Menschen. Freiburg. Fridrich Wagner'sche Buchhandlung 1859.*
3. *Lehrbuch der Augenheilkunde von Dr. Alexander Wither. Erste Hälfte. Giessen. T. Riecker, 1859.*

Ha netalán föltünnék az olvasónak, hogy három munkáról, melyek részint a szerzők neve, részint a tárgy fontossága által figyelmünket megérdemlik, egy alkalommal értekezünk: akkor már ezen tényből is átláthatják, miszerint kedvező foglalkozásunktól tudományos bőbeszédűséghez csak annyiban ragadtatnk, amennyiben ez megfér Orvosi Hetilapunk szemelől nem tévesztett céljával és a gyakorló orvos szükségével.

Szoros értelemben vett bírálatok külön közlönybe valók, vagy legalább olyanba, mely tüzetes feladatává tevő az irodalom mezejét történetek nyomon követését; mi azonban egyebet nem akarunk, mint a „Könyvirodalom“ új szüleményeire figyelmetteni olvasóinkat, és amennyire szükséges, vagy ajánlatunkat vagy óvásunkat rövid indokoló fejtegetéssel kíséni.

Hogy a lipsei tanár 58 lapot foglaló röpirata közleményünkben első helyen áll, nem csupán azért történt, mert méltán tisztelt név díszlik homlokzatán, mint inkább, mert az előttünk fekvő új iratok között különösen ez alkalmas azon olvasóinkban, kik ha nem is kizárólag, de mégis foglalkoznak szemészettel, élénk érdeket gerjeszteni. E röpirattal szerző lipsei rendkívüli tanárságába köszöntött be; e székfoglaló és épen ezért csupán áttekintő-jellegű előadás legelőbb is két, az élettan által teremtett mozzanatról értekezik, melyek jelenleg a szemészetnek elősmerten-nagy önállóságát alapítják, és melyeket egyszersmind a szemészet jövője tökélyesebb fölépítésére szolgáló zárköveknek kell tekintenünk. Az egyik mozzanat, a szemészeti láttan (Optik) magasabb-fokú kifejlesztésében, a másik a kórtannak mint kóreltannak (pathol. Physiologie) mélyebb szemléletében fekszik. A kijelölt tárgy jobb felfoghatása kedvéért példaképen közölt részletek között találkozik nem egy becses anyag, mely a tannak a czimen nevezett czikkeire vonatkozik. A lobot illetőleg a szaruhártyán az bizonyul be, miszerint támadása két területének (Bezirk). a sejtélet- és véreletnek (Zellenleben und Blutleben) egymás fölébe való emeltetése vagy egymás rovására történő elhanyagoltatása korán sincs indokolva. Valamint minden észlelő meggyőződésére, vegyhatású izgató szerek alkalmazása által behozható, hogy a szaruhártya sejtlete némileg független a vörös edényektől, amennyiben a sejtes elemek leglényesebb változásai a vegy-inger behatására azonnal kifejlődnek: épen oly fonak és egyoldalú volna tagadni azt, hogy a szaruhártyában levő sejtélet függ a szaruhártyát környező hajszál edénytelepzettől (Capillarlager), és állítani akarni, hogy a kórfolyamatokban a vérkeringés zavara mindig csak másodrangulag szerepel. E nézet igazolására szerző a lobfolyamatnak egyes adatait közli, a szaruposztókból — pannus — épen kigyógyultak szaruhártyáin a görce alatt észlelhetett vérkeringési zavarokat teszi szembetünövé, értekezik még az ideg-befolyásról is, ezen, a szem némely lobja támadásának oly igen fontos tényezőjéről.

Egy, az idült üveghályognál (Glaucom) alkalmazott új műteti mód közlése közvetlen a gyakorlat körébe vág. Ezen új műteti mód abban áll, hogy az ősmert módon végzett látaképzésnél a szivárvány hártjának darabja a sebben hagyatik és

oda hegesztetik. Ezen helybenmaradt szivárványhártya-darab később mindinkább vékonyul és így a kamra viznedve átizzadását sokkal gyorsabban eszközli mint azt maga a szaruhártya eszközölné; épen ezen eljárás által vehetni azonban leghathatósabbban elejét az újra bekövetkező belszemi nyomás növekedésének. Ha azonban ezen föltétel teljesült, akkor a már jelenlevő, sőt régebbi érthártya izzadmány fölszivódása is könnyen megy végbe, és gyógyulás eredményeztetik, a míg Graefe módja csak kivételképen eszközöl az idült üveghályognál üdülést. A becsipetés félve félt veszélye eltűnik, ha kis szivárványhártya darab aránylag nagy sebbe helyeztetik. Ezen eszme ellen előleg kifogást tenni nem lehet, minthogy annyi bizonyos, hogy az idült Glaucoma műtéteinél gyakori visszaeséseket mindenestre oda magyarázhatni, miszerint bizonyos idő multával a látaképzés által pillanatra enyhült szembeni nyomás, az izzadás és kiválasztás korábbi föltételei visszatérével ismét nagyobodik, holott azok Coccius módja által talán módosíthatatnak. Magam is egy idült beteget észlelek háromnegyedév óta, ki duzzadt szaruhag következtében támadt glaucomából ismétlődés nélkül felgyógyult, s kinek műtésénél én őszintén megvallva, akaratom ellen és nem kis bosszuságomra az akkor még előttem ismeretlen Coccius eszméje szerint, a szivárványhártya egy darabját a sebben hagytam, mely az óta kitágult, előre öblösödött és többszörös csapolás után újra meg újra megtelt kamra-vizzel. Nem épen e miatt nem reméltem én ezen glaucomának mind elejétől fogva maradandó felgyógyulását, hanem azért, mert különben is igen sok kedvezőtlen mellék-bajokkal szövődött, és az oly váratlanul bekövetkezett kedvező eredményél végre magam juték könnyen elképzelhető módon azon gondolatra, hogy az előttem csodálatos és maradó gyógyulásnak, a körülbelül borsónyi nagyságu és a kamraviz fölöslegét elfogadó szivárványhártya tömlőcseszel kell szoros viszonyban állnia. Értelmes betegemnek, ki a szemfény mellett támadt kinövésnek jelentőségét aggodalmasan tudakolta tőlem, azt szoktam mondani: hogy e kinövés csupán csak az ő szerencsésére csirázott ott ki, mert ez a természetadta legjobb biztosíték szemére nézve. Gondolhatni tehát, mily örömet érzék, midőn a tisztelt szerző füzetében föntebbi közleményét és amaz értelmező kísérleteket találtam, melyeknek én, kalauzolvya természeti észlelés által, épen magam is akadék nyomára. Talán lapunk egyik vagy másik olvasójában az említett közlemény hasonló vizsgálagra fog találni; valamennyi azonban, a ki e szakma irányában érdeklél viseltetik, örömmel fogja azt üdvözölni.

Végre Coccius saját szeme hátsó bellapja szemlélésének módját közli, mely valamint az idegen szemnek vizsgálása az ősmert elveken talapszik; azonban természetesen egy tükör helyett, kettőt igényel. Reméljük, hogy találkozandik nem sokára, az efféle önvizsgálatokra elég buzgalmas élettanár, szemorvos, szemét egyelőre hasznosabbakra használhatja és erőtetheti meg.

Nem vonhatom meg magamtól ide még a füzetből egy idézetet mellékelni, mely az író tőkélyesen jellemzi, de még egyszermind kevés szóban fejezi ki azon állást, melyet a szemésznek a tudomány újabb követelése és a gyakorlatnak színe előtt szükségképen meg kellend tartania.

„Véleményünk azon követelésekre nézve, miket az u. n.

különszakmás orvos (specieller Arzt) irányában tennünk lehet, abban áll, hogy ő minden körülmény között biztos és határozott, azaz, tudományának ura legyen, mindegy akár képes az egyes esetben az igazat tevőlegesen (positiv) földeríteni, akár más szintén nem ritka esetben, dacára minden tudományos képzettségének, be kell vallania, hogy tudományának határát érte el. Az utóbbi esetnek elhanyagolása avagy szántsándékos eltagadása soha sem tulajdona az oly különszakmás orvosoknak, kik igaz becslést érdemelnek és a kik képesek volnának más szakbeli orvosnak is kielégítő tudományos segélyt nyújtani. A tárgyilagos vizsgálat egyedül nem elégséges a tudomány gyarapítására, ha a lelemény fölötti okoskodásunk ezt nagyobb értékre nem emeli.“

Mayer az ember könyoszervéről (a barmokéiról jövőre) szóló füzete fölött kevesebb mondanivalónak van, ennek megbírálásában, habár ezt mint jeles és tömött gyűjtemény-művet, a szakértő férfinak épen oly buzgón ajánljuk, mint az e résznek boncztanával foglalkozni akaró tanulónak; mindazonáltal a gyakorló orvost felőle bővebben értesíteni nem tartjuk szükségesnek. Mayer a már létező anyagot szigorú bíráló gyanánt tisztogatta, saját huzamos munkálataiban saját nézeteit közölte; igen jól érti mind az átvettnek mind pedig saját leleményeinek természetű ábrázolását. A ki Henke a szem zárizmának leírásán. (Archiv für Ophthalm. Band IV. Abth. II.) nem birt eligazodni itt, nevezetesen a jeles rajzok segélyével bizonyára fog boldogulni, sőt hálás köszönetre fog gerjedni a szerző irányában.

Épen oly röviden, de nem oly kedvezően szólhatunk a harmadik könyvről, mivel hogy azon üggyársainkat óvjuk annak megszerzésétől, akik haszonvehető műveket szoktak maguknak bevásárolni. Winther „Lehrbuch“-ját azonban épen séggel nem használhatni, és mi hajlandók vagyunk azt hinni, miszerint szerző nem gondolt műve címével komolyan. Winther tanár, úgy látszik, hogy a tudományos műkedvelés és német írásdüh egyik rohamában néhány torz megnevezést és csodálatos felosztást akart az orvosi világba bevezetni, és ezek kedvéért „Tankönyvet“ írt. Amazokhoz tartozik például mindjárt az ötödik sorban e szó: *Aussenwerke*, a szemteke függelék szervei, mintha valamely vár erődítvényeiről volna szó. Az utóbbiakhoz tartozik azon ötlet, hogy szerző a szem bajait a lencsénél, mint végpontnál (kifejlődési történetből véve) kezdi tárgyalni, azután megy az üvegtestre, rezegre, szőlőhártyára, tülkhártyára, és csak végtére a szaruhártyára át. Mily gyakorlati ez szemészi tankönyvben! E mellett majd minden lap elárulja a szerzőnek, a tan legfontosabb és legegyszerűbb újítályaiban avatlanságát s az életlani adatok nagy hiányosságát. E dolog minket egy giesseni, általános kór- és gyógytan tanára részéről bámulatra ragadna, ha ugyan nem tudnók, hogy a könyvgyártás — a német nemzetnek örökölt törzs-betegsége, melynek elismert alaposságát és becsületességüket itt ott áldozatul hozzák. Különbönné annak, a ki barátja Göthe valamely jellegjének, ajánljuk a Winther-féle tankönyv borítékát, ez nekünk legalább igazi, de sajnos nagyon is rövid élvezetet szerzett.

Dr. Hirschler.

## T Á R C Z A.

### Jogok és kötelességek.

#### I.

— Ugynevezett hodaeticus vagyis bevezető előadások szinte minden egyetemen divatban vannak az orvosi tanpálya küszöbén álló ifjak számára. Ezen bevezető előadások célja kimutatni azon tanokat, melyek az orvosi tudományt képezik,

s azoknak szerves összefüggését és viszonylagos fontosságát; áttekintést nyújtani a tanulónak azon útról melyen öt évig haladhat s kijelölni a célt, melyet szem elől vesztenie nem szabad. Véleményünk szerint ennél még sokkal fontosabbak volnának bevezető előadások a gyakorlati életbe a tanpálya végével, melyek nem képeznének új tant a tan fölött, hanem tanácsot adnának azon hosszú út iránt, melyen az orvosnak minden mentor és segédkönyv, biztos törvények és ha-

sonlókból álló jury nélkül élete fogytáig vándorolnia kell. Az orvosnövendék áttanulmányozza a nagy és kis világot, képessé tétetik fölfogni a szív legkisebb zörejeit s a légzés minden hangléjtéseit, megtanul rájőni a gyermekgyilkosság nyomára, s magát élvezetes eseléggel ellátandó, megrakta emlékezetét a legválogatottabb orvos-szerek sorozatával a hosszú útra; — de az emberekről kikkel élnie, a collegákról kikkel megférnie, az államról, melynek irányában felelősnek kellend lennie — vajmi keveset hallott; sűrű fátyol fedi előtte jövődöbéli állását az életben s kényes viszonyát azon ezerfejú lény-nyel, mit közönségnek hívnak. E hiány nagyon is emlékeztet a divatos regények azon rég ismert egyoldalúságára, melyek a szerelmes pár életárnyalatait minden lépten és nyommon követik mindaddig, míg azok a házasság révén ki nem kötnek, de azt ami azután történik, egy szóval sem érintik meg.

Nem tudom vajlon a fiatal orvosok közül felavattatásuk alkalmával sokan vagy kevesen méltatják-e meggondolásra azon tárgyat, mit újévi tárczánk elején két nagy-fontosságú szóval jelölénk meg; de előbb vagy utóbb, mindenesetre nem-sokára valamennyien kényszerülnek a gyakorlat által figyelmüket ily prosaikus dolgokra irányozni, s akkor csakhamar sajnálkozva veszik észre a hézagot, mit a hosszú tanulmány e tekintetben hátrahagyott.

Az okirat, melyhez az újdön fölvavatott orvos tanács végett folyamodhatnék, az ősi szokás szerint középkori czifra kalligraphiával bőrön kiállított s bizalmat gerjesztő nagy tokos pecséttel ellátott diploma nem igen látszik ákként szerkesztve lenni hogy világot deríthetne az új állásra s tiszta fogalmat adhatna a szerzett jogokról és elvállalt köteleességekről; amazokról talán túlságos fogalmat is nyújt, ezeket meg sem is említi. Az oklevél latin irálya özönvíz előtti bősége daczára is általán sokkal rövidebb semhogy e czélnak megfelelően, s nagyon is magán viseli még azon régen lejárt korszak jellegét, melyben doktori kalap nemesak képleg, de valósággal is létezett, s a magas akademikus rang jelvénye a nép előtt dob és trombitaszóval tétetett a felavattott fejére. Amaz idő sokkal komolyabb volt mint a mostani; az akademikus cím valóságos méltóság, a tudósok világa saját szabadalmazott világ volt; s az egyetemi tanuló mint e köztársaság polgára már a jövődöbéli rang reményében sokkal büszkébben érte keblét emelkedni, mint mai nap oly tudós, ki mind a négy facultás diplomáit zsebében hordja. Miután ama díszes időkből csak a pergament szállt reánk, a fiatal embernek minden bizonynyal föl fog tűnni, ha magát ugyanazon uraktól rögtön „*Dominum ornatissimum. expertissimum nec non doctissimum*“nak czímezve látja, kik vele még néhány héttel ezelőtt rosz kedvökben sokkal kevésbbé hizelgő kifejezésekben szólottak; meg fog hőkkeni, mint mondók, már e hirtelen változáson, de mennyivel inkább fog még bizalma ingadozni a rég óhajtott okirat irányában, ha abban kétséget nem szenvedő világos szavakban oly jogokat és szabadalmakat talál magára ruházva, melyekről a mindennapi tapasztalat által meggyőződik, hogy nagyon is hibáznék, ha azokat betűszerinti értelmökben venni akarná. Az oklevél azon mondata: „*damus ei potestatem cathedram doctoralem conscendendi*“ még mai nap is a fennen hirdetett tanítás- és tanulás szabadsággal szemközt — csak gyöngéd hazugság; — azon tétel értelmét pedig: *eodem cum jure exercendi quo doctores in antiquissima ac celeberrima universitate viennensi promoti utuntur*“, oly ügyfeleink tudnák legjobban megfejteni, kik e tisztességes oklevél szavaiban bizván Bécsben megtelepedni megkísérelték. — Miből merítsen ily körülmények közt az újdön fölvavatott orvos útbaigazítást, hogyha még, teszem azt, néhány óráig a fatokba zárt roppant pecsét szemlélésében gyönyörködött? hol találja az iránytút melynek vezérleténél a gyakorlati élet szírtteljes tengerére induljon ki? vagy talán a fenyítő törvénykönyv néhány §§-ban keresse azt?

Nem szükség elmondanunk olvasóinknak hogy a fölebb említett bevezető előadások eszméje csak paradoxon, melylyel egyrészt minden codex hiányát akartuk kimutatni e tárgy fölött, de másrészt ki is jelölni e tárgy nehézségeit s annak,

hogy ne mondjam hozzáférhetlenségét. Állásunk minden tekintetben kivételes helyet foglal el a társadalomban. Az emberek megegyeztek állásunkat tiszteletteljesnek nevezni, — s úgy látszik hogy ezzel olcsó áron sokat jóvá akarnak tenni, — de vajlon tudománynak, művészetnek vagy az ipar egy nemének tekintsek e működésünket, aziránt nincsenek tisztában, s mi az élet anyagi viszonyaira nézve annál könnyebben lehetünk földönfutókká, minthogy a humanitás oly magasztos czéljainál anyagi érdekekre gondolni is szinte illetlen. S nemesak a közönség fogja így könnyű végén a dolgot, de az állodalom is minél szebb szóval rázza le magáról rendünk legsürgösb szükségei tekintetbe vételét — a szenvedő emberiség nevében.

Míg tanulunk, addig reánk úgy mint az ügyvédekre minden kitelhető elővigyázattal ügyelnek, hogy valami avatlan közinkbe ne lopódzék, akkor vizsgálatokat kell kiállanunk s tizenégyévi tanidő után oklevelet is nyerünk s az orvosi gyakorlatra kizárólag jogosítottunk. De miután irányunkban a legszigorúbban jártak el, hogy rendünkbe senki föl ne vétessék ki képessége és tudományosságának kielégítő bizonyítványait nem adá, akkor ugyanazon állam megengedi, hogy mindenki, kinek kedve jön kuruzsolni, velünk versejzheszen.

Mi nem tartozunk a tiltó rendszer (Prohibitivsystem) párhíveihez, még az orvosi hivatásnál sem; mi nem hisszük, hogy az allopathia nagyobb bizalomra tenne szert a közönségnél, ha a golyócskák hirtelen egymindenkorra eltiltatnának; sőt ellenkezően úgy vagyunk meggyőződve, hogy rendőri üldözésre az emberek még annál jobban sereglenek a csodadoktorhoz, s részünkről legalább az amerikai törvényvel és szokással tartunk, mely minden felnőtt polgárnak szabad tetszésére bizza izlése szerint felgyógyulni és üdvözülni. De a vásár valósággal szabad legyen s a szél és világosság mind a két félnek egyaránt kedvezzen; ez pedig nem áll sem a szigorú fölügyelést illetőleg mit irányunkban gyakorolnak, sem azon szinte rendszerré vált elnézésre nézve, melylyel törvényileg fel nem hatalmazottak irányában viseltetnek. Vagy talán törvényelőtti egyenlőség bizonyítványa az, ha egyikünknek szabad kiszolgáltatni gyógyszereket, s a másiknak nem? Az igénybe vett orvos anyagi jutalmazását illetőleg pedig a status úgy mint a közönség a följobb említett kételyt, — vajlon a gyógyászat tudomány-e, művészet-e, vagy pedig az ipar egy neme — ákként véli szerencsésen megoldhatni, ha az orvostól nem kér számlát mint a kereskedőtől; ha öt teli marokkal nem díjazza mint a művészt, hanem megfizeti mint szegény tudóst.

A reánk súlyosodó kivételes állapot imént érintett jelei még a legegyszerűbbek azon viszonyok közt, melyeknek taglalását följobb mi reánk nézve nemesak érdekesnek, de szükségesnek is mondtuk az orvosi pálya küszöbén. Itt még, hogyha csak jövőben is, szó lehet formaszertint jogokról s valóságos köteleességekről; de oly törvénykönyv sohasem fog létezni, mely azon ezer meg ezer gyöngéd, szeszélyes és gyakran különöz viszonyokat rendezhetné s azok fölött határozottan nyilatkozhatnék, melyekbe az orvos a közönség és ügyfelei irányában lép, ha nagy közönsége és sok collegája van, s melyek ugyanannyi vakútczákat képeznek, mikbe legjobb akarata s legőszintébb eljárása mellett is bele tévedhet. Igaz van egy szó, mely soha eserben nem hagyó varázsige gyanánt minden nehézséget eltávolít, s az illetlenség minden ellenséges elemét leköti, mely minden utat kiegyenget s a viszátkodást lehetlenné teszi, s e szó „a t a p i n t a t“. De a tapintat nem oly ritka adomány-e mint a lángész, nem ugyan az-e kicsinyben, mi a lángész nagyban! A régi orvosi szerzők, valószerűen szem előtt tartva a tudományt, művészetet és ipart mint egészet, gyógytani munkáik végébe egy fejezetet csatoltak a *savoirfair*-ről, melylyel alkalmasint növendékeikbe legalább annyi tapintatot vélték önthetni az ismert norinbergi tölesérrel, mennyi épen kezdetnek elég lehet. Nem tudjuk vajlon Hufeland vagy más valaki dicsekedhetik-e különös sikerrel e tekintetben, de annyi bizonyos hogy mi következő cikkeinkben ez úton indulni nem szándékozunk.

Nem esetlegesen, de szándékosan választottuk meg fejtegetésünk címét, s világos megfontolással tűztük azt cikkünk homlokára. Mi megvagyunk győződve, hogy valamint általában az emberi társadalomban, úgy az államban és minden rendben és egyénben is haladást, kifejlést és gyarapodást csak akkor várhatni, ha azok a jogok és kötelességek iránt nemcsak teljesen tisztában vannak, de azokat a szerint gyakorolhatják s teljesítik is; s ezen meggyőződésből indulva ki, csak fájdalommal tekinthetünk orvosi ügyünk állapotára, mert azt vagyunk kénytelenek látni, hogy minden más rend sokkal inkább bír állásáról, jogairól, s kötelességeiről világos fogalommal, mint saját rendünk az orvosi rend. Azért nem tartottuk s nem tartjuk egészen fölösleges munkának kissé szemügyre venni viszonyainkat és körülményeinket, s betegektől igénybe nem vett órában t. ügyfeleink gondolatának azon irányt adni, melynek további követése idővel hasznos reformokat eredményezhetne. Szabad, időhöz nem kötött cikkekben, melyeknek számát sem vagyunk képesek előre meghatározni, miután lapunk állandó rovatát fogják képezni, — szándékunk az orvos állását az államhoz, a közönséghez és ügyfeleihez bővebb tárgyalás alá venni, természetesen azon óvatossággal melyet a sajtó rendeletek reánk parancsolnak; — szándékunk folytonos s mintegy elméleti fejtegetése mellett e tárgynak minden idevágó tényét a mindennapi életből följegyezni, s lapunk t. olvasói nagyon le fognak kötelezni minden adat és útba-igazítás közléseért, melyre nézve semmi olyast ne tekintsenek csekélynek, mely erkölcsi életünk ezen fontos két tényezőjére „jogok és kötelességek“ új világot deríteni képes lehetne.

### Visszapillantás gyógyszerészetünk állására 1859-ben.

Sok szerencsét tiszt. olvasóimnak az újévben!

Ma lépünk évszázadunk hatodik tizedének utolsó szakába s egyszersmind kivételes vagyis szökő és gazdaságos évbe, olyanba tudniillik mely a négy korábbi év takarékosága által egy nappal gyarapodott. *Sit nec illa dies sine linea!*

Már ismét 365-ször fordultunk meg minmagunk körül, s befejeztük egyúttal sidericus forgásunkat a világot árasztó nap körül; ismét egy évvel lettünk öregebbek, de egyszersmind tapasztaltabbak is. — Az év letűnt az idők véghetlen oceanjába, de nem a tettek, melyeknek tanúja volt; a múlt év többé nem miénk, de mieink annak eredményei, melyeknek jó rossz hatását érezni fogjuk mi a jövő évben is, s érezni fogják évek múlva még utódink is.

Haladó nem láthatja a távol jövőt, de még a legközelebbi perczet sem; mi tapasztalat szerzésre vagyunk hivatva; arra hogy a jelent szorgalmasan és józanul felhasználjuk, a jövődönnek bizalommal s bátran nézzünk eléje, s hogy a múltból okuljunk. Ne vakíttassa el magát senki annak fénye által, de ne is csüggedjen el senki a borús fellegek miatt; keressen benne mindenki támpontokat jövődöbéli törekvései számára. Csak a múlt idők összevetéséből a jelen hasonló körülményeivel vonhatunk el némi következtetést a jövőre, s csak az vezérelhet minket eszméink és törekvéseink kivitele körül az életben.

Lássuk röviden mi történt honunkban a múlt év alatt a gyógyszerészet körül; mi maradt meg, mi változott és mi alakult újra?

Mártius elsejével a magas ministerium rendeletére új gyógyszer-árszabály lépett életbe, időszerinti átszámításával a pengő pénznek az új osztrák értékre; a bevezetés némely szavai lőnek megváltoztatva, s némely árak fölemelve, mások leszállítva.

Május 29-ről kelt legfelsőbb határozatnál fogva új tan- és szigorlati rendszer hozatott be a birodalmi egyetemekenél a gyógyszerészeti mester-rang, s az új gyógyszerészeti tudorságra nézve, az átmenet idejét szabályzó rendelettel.

December 19-én lejárt magyarországra nézve a bejelen-

tési idő mindazon gyógyszerészi jogokra nézve, melyeknek engedélyében a korlátló „ad personam“ szó elő nem fordul, s melyek ennél fogva az 1857-ik évi dec. hó 19-ről kelt legmagasb határozatnál fogva eladhatási joggal bírnak. Föltesszük, hogy mindenki, ki a legmagasb engedményben részesülhetett, a határidőt el nem mulasztá.

A természet munkálatainknak ez évben nem igen kedvezett. A növénygyűjtés épen nem felelt meg a várakozásnak a növények minőségére, sőt nagy részt még a mennyiségre nézve sem. Két száraz tavasz, kemény hideggel járó tél s reá a forró nyár elfojtá a tenyészetet.

A háborús idők s a szárazföldi hadkészületek, egyrészt a munkaerő csökkentése, másrészt a munkabér drágítása által akadályozák és nehezíték a nyers árúk gyűjtését s az illető tartományokban a gyógyszerek készítését. A váratlan összeütközés Chinával, a még folyton tartó angolindiai zavarok s némely események Amerikában, nem maradtak befolyás nélkül a gyógyszerek árára.

A magas pénz-ár drágává tett közvetlenül minden külföldi cikket, s közvetve a belföldieket is, s az év végével följegyzett árkülönbségnél fogva javulást e tekintetben nem egyhamar várhatunk.

Az egészségi állapot, daczára a légköri viszonyok gyakori és nagy fokú változékonyságának s a nyár forró hevének, mindenütt jó volt, s üzletünk ennél fogva gyöngye és sóványa, annál inkább mivel a meddő tavasz után az amúgy is kedvezőtlen körülmények közt kelle készleteinket kiegészítenünk.

Ellentétben a betegek ritkaságával minden országbeli orvosi és gyógyszerészi lapok vetekedtek mindenféle új gyógyszer feltalálása, — újítása — vagy javításával annyira, hogy a gyógyszerész egészen megzavarodott s nem ritkán jelentékeny kárt szenvedett. Mi marad meg ezekből, azt természetesen csak az idő döntheti el, de itt is elvégre azt kell mondanunk: „nem minden új jó, de a jó mindég új.“

Sajnos, hogy a múlt év folytán nem csak nem gyérült sőt szaporodott a gyógyszertárakban mindenféle titkos szer és azoknak hirdetései; oly körülmény, mely a gyógyszerészet tudományos állásával merőben ellenkezik, s habár hoz is darab ideig hasznót, idővel még is úgy erkölcsileg mint anyagilag kárára fog válni.

Az épen letűnt esztendő befejezte napjait, s egy új év új életének engedett helyet; bajt és sanyaruságot hozott reánk, de meghozta a békét is. Azért nem akarjuk azt ócsárolni, hanem őszintén óhajtjuk, hogy csekély forgalma és egyéb hiányai a jövő évben minél jobban kipótoltassanak, s mi annál örmestebb és erélyesben megfelelhesünk kötelességünknek; hogy a gyógyszerészet szép hivatása minél inkább fölvirágozzék, mindenki e czél elérésére erejéhez képest járuljon, s mi mához egy évre ismét mindnyájan találkozzunk Orvosi Hetilapunk terén.

Pest 1860. január 1-én.

Müller B.

### Győzzön a mi jobb.

Popper tr. úrnak Miskolczon.

Azon nyílt kérdésre, mit ön az OHL. utolsó számában közölt érdekes levelében hozzám intézett, annál örmestebb s mindjárt is válaszolok, miután remélem, hogy ezáltal mi ketten avatjuk fel orvosi lapunkban azon új rovatot, mit a szerkesztőség magán orvosi tanácskozmányok, tudományos levelezések, érdekes adatok és orvos-gyakorlati curiosumok számára megnyitni szándékozik, s mely véleményem szerint mindnyájunkra nézve hasznos- és érdekessé válhatik, ha azt kellőképen igénybe vesszük és kezeljük.

Hogy ön a kis beteget göresösen zárt szemtekéje megvizsgálá a végett hanyhallyal mérsékelten elkábitotta, az természetesen ép oly okszerű eljárás volt, mint az eredmény kielégítő. Az utolsó előtti londoni levélben fölvetett kérdésnek egyébiránt e ténnyel már azért is nincs semmi köze, mert vizsgálatához csak a bódítás kisebb fokai kívántatnak meg,

melyek az életet veszélybe nem ejthetik. De a londoni kérdés egészen másként hangzik; minthogy tudniillik szemműtéleknél a fájdalomak nem igen jelentékenyek, azt kérjük valjon érdemes-e a kényelmes műtét kedvéért a beteget erős bódítás veszélyeinek kitenni. Önnek esetében a kórisme megállapítása a cél, s kisfokú bódítás az eszköz; tehát a gyógyulás eszközlésének első okvetlen lépéséről van szó, és semmi veszélyről. De ha egyrészt az erős szemhéjgörcs gyakoriságát veszem tekintetbe, másrészt a görcsösen elzárt szem aránylag könnyű felnyithatását még súlyos eseteknél is, a Desmarres-féle héjtartókkal, sőt a tapasztalat szerint ártalmatlan kézzeli eljárást is, — úgy a mérsékelt bódítást csak kivételképen ajánlhatom a fölnyitás túlságos nehézségeinél, s még legföljebb *par complaisance* — elkényeztetett családonál.

A chloroformmali kilátás egyébkint hasonló körülmények közt nem új. Mackenzie nemcsak a szemteke megvizsgálására ajánlotta az égénnyeli bódítást, de a blepharospasmus végképeni megszüntetésére is; ez utóbbi javalat azonban nem bizonyult be. Hogy Graefe gyakran folyamodik kóródáján a chloroformmali bódításhoz, ha a szemhéjrézs fölnyitása betegeire nézve nagyon fájdalmas, azt ön olvashatta volna közleményeiben a szögödör-fölötti idegátmesszéséről (Archiv. f. Ophth. IV. k. II. sz.) ha azon tévvélemény mellett nem marad, hogy az „Archiv“ tisztán elméleti munkákat tartalmaz. minél fogva azt megrendelni vonakodik. X.

Dr. Zs. J. úrnak: Tisztelt collega úr úgylátszik igen szorgalmas olvasója és bírálója lapunknak. Ennek nagyon örülünk, de mi hasznát is szeretnők venni szorgalmának és kritikai képességének. Csapjon fel munkatársnak. Jegyezze ki lapunk minden számában — a mint azt kezébe kapja — a hibákat, tegye meg észrevételeit s közölje azokat mielőbb velünk. Ha az ügy érdekében ez ajánlatunkat elfogadja, külön példányt rendelünk meg e célból ön számára az OHL-ból, s megküldjük a postajegyeket is, hogy ön azt észrevételeivel együtt szerkesztőségünkhöz minél könnyebben vizaküldhesse, mi pedig egymásnak körmére kopinthassunk, s tanuljunk.

Dr. P. Zs. úrnak: Ön sokkal gazdagabb eszmékben, semhogy azokat az orvosi gyakorlatban mind fölhasználhatná; öntse azokat alakba, testesítse meg eszméit, írjon. Talán ez úton mindnyájan nyerünk: lapunk, az irodalom s ön is, ha eszméi tisztúlnak. — Ellenünk akar írni? Jól van. Barátink után legjobban szeretjük elleneinket, s csak a csigavérűekkel nem tudunk megbarátkozni, kik házukat mindig hátukon hordják, s a törpe füvet, melyben élnek s melylyel táplálkoznak, óriás erdőnek nézik. Ergo salve! — Y

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

Pest, december 31-én. 1859.

— Dr. P o o r egyetemi magántanítónak itteni közkórházi kúteg-osztályán jelenleg fekszik egy 20 éves ifjonez lázas buborral (pemphigus febrilis); e kúteg tíz nap előtt lázzal kezdődött, el van terjedve a betegnek nyakán, mellén, hátán, felső és alsó végtagjain. Érdekes e kúteg részint ritkasága miatt, mivelhogy H e b r a tanár állítása szerint száz-ezer bőrbetegre három bubor-kúteges jut, részint mivel a bőrgyógyászok nagyobb része tagadja a h e v e n y bubor (pemphigus acutus) létezését. H e b r a tanár húsz év alatt egyetlen esetet se látott heveny buborral, e miatt szintén kétségbevonja ennek létét, — Szintén P o o r osztályán egy szép példányát láthatni az egyetemes és veleszületett h a l h é j a g n a k (ichtyosis). A látogatni akaró t. ügyfeleket szívesen látja a m. tanító mindennap délutáni 3—4<sup>1</sup>/<sub>2</sub> óráig.

— W e i s z M i k s a kassai születésű, széptehetségű orvosnövendék m. evi dec. 25-kén hagymázban halt el az orvosi kóródán. Tanulótársai vallás- és nyelvkülönbség nélkül seregelték össze az elhunytak koporsója körül, társuktól vég-

búcsút veendő. Lelkünk mélyéből méltányoljuk egyetemi gyógyászhallgatóinknak a vallási felekezethez és nyelvkülönbségen fölülemelkedő hazafias és testvérekként egyetértő érzületét, mert hiszen orvosoktól mást várunk nem is szabad. Ellenben határozottan rosszaljuk színt is az előítéletes felekezeteségnek. Nem kis megütődéssel hallók, hogy az orvostanuló izraeliták egy töredéke az elhunyt hullájának fölnyitására ellen a zsidóvallási rítus tiltakozását hozta föl ürügyül. Mi illetően tiltakozásról eddig soha sem hallottunk s a legilletékesebb részről értesítettünk, hogy a zsidóvallás ily előítéletben nem szenved. Mózes maga — ha nem csalódnunk — megengedte több esetben a hulla felbontást. — Törvénytörés esetekben az igazság földeléseért, tudományos tanintézeteknél pedig az orvosi tudomány gyarapítása tekintetéből szükséges volt és az is marad a bonczolás; s ez egyetemesen bevett szokás korunkban se in principio sem pedig in re vitatás tárgya nem volt bármi tekintetben. A tiltakozók mentségére egyébiránt azt lehet fölhozni, hogy első évi növendékek, s ennél fogva még választott tudományuk alapját sem ismervén, maguk alatt vágják a fát. Hanem ezért is jobb lett volna hallgatni és tanulni. Mint értesültünk, a zsidóorvostanulók többi része collegáik ezen eljárása ellen óvást tett.

— Mintán már most négy egyetemi tanszék foglalt helyet az országoti néhai terménytár épületében, B a l a s s a és S e m m e l w e i s s tanáraink tanárségeikkel s betegeikkel együtt ugyanabba átköltöztek, talán ideje volna, hogy az épület homlokzatáról is a már oda nem illő fölirat távolíttatnék el. Az „állatgyógyietzet“-czím ellen ugyan tudományszerinti kifogásunk nem volna, de „a potioori fit denominatio.“

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. decemb. 22—28-ig ápolt betegekről.

|              | Felvéte. |    | Elboos. |    | Mehalt |    | Visszamaradt |     |       |         |         |          |
|--------------|----------|----|---------|----|--------|----|--------------|-----|-------|---------|---------|----------|
|              | Beteg    |    | Beteg   |    | Beteg  |    | Beteg        |     | szülő | gyermek | elmeőr. | Összeg   |
|              | férf.    | nő | férf.   | nő | férf.  | nő | férf.        | nő  |       |         |         |          |
| Dec. 22 kén. | 11       | 5  | 16      | 8  | 23     | 1  | 1            | 266 | 263   | 1       | —       | 16 546   |
| „ 23-kán.    | 10       | 5  | 16      | 2  | 6      | 8  | 3            | 6   | 271   | 258     | 2       | 1 16 549 |
| „ 24-kén.    | 5        | 4  | 9       | 14 | 7      | 21 | 1            | 1   | 261   | 255     | 2       | 1 17 536 |
| „ 25-kén.    | 3        | 3  | 6       | —  | 1      | 1  | 1            | 1   | 263   | 257     | 2       | 1 17 540 |
| „ 26-kán.    | 9        | 5  | 14      | 4  | —      | 4  | —            | —   | 268   | 262     | 2       | 1 17 559 |
| „ 27-kén.    | 20       | 12 | 32      | 9  | 9      | 18 | 1            | 2   | 3 278 | 263     | 2       | 1 17 561 |
| „ 28 kán.    | 17       | 12 | 29      | 10 | 6      | 16 | 1            | 1   | 2 284 | 267     | 3       | 2 17 572 |

A beteg-forgalom e héten élénkebb — a létszám kivált e hét végén, szaporodott. A számos felvett között, néhány tüdő- és mellhártya lobon kívül, előjött: több lázas tüdő- gyomor-, és béltakar, és sokkal több hagymáz mint a mult héten.

**P á l y á z a t o k.**

A m. cs. k. budai helytartósági osztály 1859 nov. hó 17-ről kelt kibocsátványa folytán egy új gyógyszer-tár fölállítására engedtetett meg V á r k o n y b a n, Borsod megyében. E gyógyszerészeti személyes jogért pályázni kívánók az 1851 év jan. 27-éről kelt ideig. iparrend (G. O.) 95 és 101 a. §. szerint fölszerelt folyamodványaikat négy hét alatt e pályázat harmadszori beigtatása után a hivatalos lapokban a cs. k. szolgabírói hatóságnál Szentpéteren nyújtsák be. (P. O. Z. dec. 31 sz. 3—3).

**S z e r k e s z t ő i l e v e l e z é s.**

A. Z. f. N. u. H. t. szerkesztőségének: A 48 sz. elküldöttük; a tárgyjegyzék a czímmel külön küldetett el.  
Dr. H. D. úrnak: Reméljük eddig az elkészett tárgyjegyzék is kezéhez jött.  
S. J. úrnak: Kívánságát ez új évben teljesítendjük.

## **HAMIBLAG HASI HAGYMÁZBAN.** **(Kalium jodatum in typho abdominali.)**

Sauer Ignác egyetemi tanártól.

(Vége.)

Hamiblag-körüli észleleteimet közlöttem először bécsi ügytársaimmal, aztán röpiratban az orvosi világgal. Birodalmi orvostársaim közül sokan a becsmérlés amaz elvéhez hajolván „nemo profeta in patria“, a hamiblagot vagy figyelemre se méltatták, vagy csak amugy megszólva tettek vele egyszermás-szor némi kísérletet, úgy látszik nem azért, hogy állítmányomról meggyőződjenek, hanem hogy a félrevetésben okszerűeknek látszassanak.

Bevett szokássá kezd válni az orvosi irodalomban tudományunk legnagyobb hátrányára, hogy orvosi kísérletekre boldog- és boldogtalanelvű ember hivatva érzi magát, s néhány sokszor fonákul észlelt egyedi eset után (melyben a természet gyógyipara a betegséget az orvossal együtt legyőzhette) zajt üt a nyert vagy nem nyert sikerrel. A ki néhány egyedi eset kísérletével beleún a további kísérlésbe, vagy a ki ugyanazon egyedi esetről csak kéthárom napig meri alkalmazni a kérdésbe tett szert, annak nincs joga pálczát törni valamely gyógyszer hatása fölött, legyen bár a kísérő különben nagytekintélyű férfiú, mert a természettudományokban nem ismerünk egyéb tekintélyt, mint az elfogulatlan észlelésekre és szabatos kísérletekre épített tapasztalást.

Máskép jártak el némely orvosok a hamiblag alkalmazásával a birodalmon kívül.

Rothammel Erfurtban kísérleteket tett hasi hagymáznál a hamiblaggal, s az eddig használt szerek közt legjobb-sikerűnek nyilvánítván, e részbeni tapasztalatait közzé tette. Több hagymázjárványon át adta betegeinek a hamiblagot, s állítja, hogy e szernek beadását a hagymáz első napjaiban kell kezdeni s addig folytatni, míg a bélfekélyek gyógyulni kezdenek, s míg a belek takhártyája vérbő. Ellenjaválja a hamiblagot gyomorcsorvában, s heves hasfájdalomnál. (Heidelb. Ann. X. 1 és Siegert mediz. therap.

Wörterbuch 1856. p. 252.) Erre röviden azt jegyzem meg, hogy a Rothammel-émlítette gyomorcsorvát előbb el kell háritani csorva-ellenes szerekekkel, s aztán fogni a bélhagymáz gyógykezeléséhez; mikor pedig efféle esetben heves hasfájdalom támad, akkor valószínűbb, hogy nem hasi hagymázzal, hanem egyszerű savós béllal vagy hashártyalal van dolgunk, melyek egyikénél sincs a hamiblag javalva; ha pedig ily élénk hasfájdalom csakugyan a hasi hagymázzal jelentkezik együtt, mi a ritkaságok közé tartozik, akkor mustárpépet rendelék a beteg hasára, s folytatom a hamiblagot — jó sikerrel. A hasfájdalom jellegét a többi körjelek határozzák meg.

Koffsky Oroszországban a hamiblagot igen jó sikerrel adta (Med. Zeitg. Russl. 1853. Nro 35.), Aran pedig az iblany-léloldatot feltűnőleg kedvező sikerrel nyújtotta hagymázos betegeinek (Rev. méd. chir. Avril. 1853.) stb.

Egyébiránt ha kivülem a hamiblaggal senkise tett volna kísérletet, vagy ha azok, kik kísérletet tettek vele, ugyanazt mindannyian ócsárlának is, az mitsem von le az én kísérleteim eredményéből s meggyőződéséből. Hány orvos mondja maiglan: „kinalt nem adok váltólázos betegemnek, mert attól ismétlődik a váltóláz“; a szer fogamatlanságát kell-e itt okozni vagy inkább a vele bánni nem tudóknak tapintatlanságát? „Hogy az igazság igaz maradjon, ugymond a jeles Frank Péter, nincs szüksége hívőkre; legyen az egynek szájában vagy akár eltemetve, megelégszik önmagával, várván az ítélet napját.“ (Ut vera sit veritas, credentibus haud indiget; vel unius haec in ore sit, vel jaceat sepulta, sibi sufficit, exspectans diem iudicii).

Bécsben-létem alatt ugyanott az első két év folytán (1839. és 1840.) hamiblaggal gyógykezelttem 329 beteget; közlöm itt mindanegy hagymázalak eseteinek összegét, melyeket két év folytán a fegyencz-kórházban s ezenkívül is hamiblaggal gyógykezelttem; ezek közül 198 hasi hagymázban szenvedett, és csupán hat halt meg, ami 3 halálozási százaléknak felel meg; 93 szenvedett küteges hagymázban, közülök 14 halt meg,

vetkező 1841—1843-ig hasonló eredményhez vezetett a hamiblag-használás.

Pesti orvosi gyakorlatomból csupán azon betegeimet hozom föl, kik itteni tanárkodásom óta 1843. oktobertől kezdve 1859-iki december végeig kórodámon feküdtek, s nyilvánosan szereltettek. Kórodámnak azon végzetszerű helyzete van, hogy nem lévén közvetlen összefüggésben közkórházzal, a betegeket, a mint bevánszorognak vagy behozatnak, kénytelenek vagyunk csaknem minden válogatás nélkül befogadni. Vajmi csekély azoknak száma, kik betegségek támadtával azonnal kéri kórodába-fölvétetésüket; legtöbben akkor hozatnak be hozzánk, mikor már odahaza a házi pepecselés minden fajtát foganatlanul kiállották. Hogy aztán az ily elhanyagolt vagy elesigázott betegeknél a későn kezdett czélszerű ápolás sem biztathat örvendetes sikerrel, magától érthetni. A tetőfokig súlyosbodott vagy bármikép elfajult betegségnél más a kórjavalat, mint a betegség elején. Tizenhatéves tanárkodásom alatt kórodámon 107 hasi hagymázban szenvedő egyén orvosoltatott. E betegeknél alig egy-negyedrész hozatott be a láztámadásnak 1—5 napján; a többi három-negyedrész a láznak 6—20 napján vétetett föl kórodámra. Valamint nem rendeltem hamiblagot addig, míg a hasi hagymáz kórisméje tisztába nem volt hozva: úgy azután se adtam betegeimnek hamiblagot, ha a hagymázas béltüszölob a fekélyedési fokra hágyván, kimerítő hasmenés mellett nagyfokú visszereesség és erőhanyatlás állott be; ily tünetekkel oly betegeknél gyakran találkozánk, kiket a láz 9—10-ik napja után kaptunk kezelésünk alá. A 107 bélhagymázi esetből nyolczvanan voltak azok, kik a láz tizedik napja előtt lőnek fölvéve, kiknél a visszereességnek és erőhanyatlásnak nagyobb foka még nem volt kifejlődve; csakis e nyolczvanegyénél alkalmaztam a hamiblagot. E nyolczvan, hamiblaggal kezelt bélhagymázas beteg közül fölgyógyult hetvenegy=71, meghalt kilencz=9; e szerint a halálozási százalék=11,2. Ezen halálozási százalék viszonylagos értéke akkor tűnik ki, ha ezt a hagymáz halálozási közép százalékával vetjük össze. Griesinger számítása szerint a küteges hagymáznál a halálozási százalék=12—14; a hasi hagymáznál pedig=22—25; (Handbuch der spec. Pathol. und Therapie etc. von Virchow. 1857. II. pag. 118. és

Óránként egy étkan. bevenni. Ha a beteg hasmenéstől gyötörtetett, a hamiblagot hánytatógyökér-forrázatban rendeltem ekképen: Rp. Infusi rad. ipecacuanhae e granis sex usque decem ad col. unc. trium. adde Kalii jodati, grana sex usque decem, Sacchari albi dr. duas MS. Óránként egy étkan. bevenni. A körülmények szerint a következő napokban majd a hamiblag majd a hánytatógyökér adagját növeltük, a legnagyobb napi adag mind a hánytatógyökér mind a hamiblag részéről sohasem volt egy terecsnyinél (scrup. unus) több. Ha a beteg ingerszenyvel (idiosynkrasia) viseltetett a hánytatógyökérhez, lepárolt vízben adtam a hamiblagot, néhány nehezéknyi (drachma) mézga-oldattal (Gummilösung). A hamiblag beadatását folytattam egész a fölüdülési szakig, mivelhogy tapasztaltam, ha a hagymázi nevezetesen a hasi tünetek alábbhagyásával félretevém a hamiblagot, a hagymáz hasi tünetei újra elötünedeztek a lázas ingerültséggel együtt. Ellenben ha hamiblagvétél közben a visszereesség jelei arczbeesés, erőhanyatlás stb. kíséretében aggasztóvá kezdtek válni,—ásványsavakat szintén hánytatógyökérforrázatban vagy kinkéj-főzetben adtam; ha az arczbeesett betegben az agyi véradásnak vagy a tüdő vérsülyedésnek (hypostasis) mutatkoztak jelei, arnica-virágfőzetben kámfort nyújtottam neki.

A hamiblagnak hashagymáz-elleni húszéves (1839—1859.) használása után meggyőződésem szerint merem állítani:

a) Ha a hashagymázas betegnek a lázkitörés tizedik napja előtt azaz a túlvisszereesség meg erőhanyatlás kifejlődése előtt kezdjük beadni a hamiblagot, az ekként gyógykezelt hagymázasoknak nyolczvan kilencz — kilenczvenhét százaléka gyógyul meg, s csak három, legfőlebb tizenegy százalék hal el. E kedvező arány annál biztosabb, minél hamarabb kezdjük a láz tizednapja előtt a hamiblag-adagolást.

b) Hamiblag bevétel mellett a beteg csip-vakbél-és köldöktáji érzékenysége csakhamar csökken; haspuffadás (bélleg) nem fejlődik vagy ha már megvan, lohad; hasmenés nem támad, ha jelen van, fogyton fogy; a láz tizenötödik napján nem mutatkozik bolyhos székürülés, mivelhogy bélfekélyek és fekélypörkök nem képződhetnek.

c) A nyelv kinem szárad a kérges repedezettsé-



gig; fültömirigylob sohasem támad; nehézhallás ha támad is, az csekélyfokú s a fölülülési szakig tökélyesen eloszlik.

Az elősorolt előnyöket tekintetbe vevén, ajánlom a hamiblagot t. ügytársaim figyelmébe, mint olyan szert, melynél jobbat hasi hagymázban nem ismerék.

— — —

## VIZBEFULT TETSZHOLT (SCHEINTODT) FÖLÉLESZTETÉSE.

Dr. Csurgay gy. orvostól Aradon.

A különféle okból származó tetszholtak közt, kiket itt felsorolni nem czéлом, legnagyobb a vizbefult tetszholtak száma, akár az esetleges vízbeesés, akár fürdés, úszás közben, akár önkényes vízbeugrás úgynevezett életszántságból származzék a tetszholt állapot, s miután a vizbefultak száma országunkban évenként igen nagy, s a vízből kifogott holt vagy tetszholt körüli fáradozást csak ritkán koszorúzza kívánt siker, mit vagy az egyén valódi holt állapotának, vagy az élesztési kellékek hiányának, vagy szakavatlanságnak kell tulajdonítanunk; — ohajtandó volna, hogy a hatóságok Hamburg szép példájára nálunk is, hol annyi nevezetes folyók léteznek a főhelyeken mentőintézetekről gondoskodnának. Segélynyújtásra begyakorlott egyének s a szükséges kellékek mellett a vízbe esteknek nagyobb-része nem esnék áldozatul, — mit alább leírandó esetem után annál inkább merek következtetni, minthogy esetemnél a szükséges kellékek rögtön jelen nem voltak, és mégis sikerült a fölélesztés; mennyivel könnyebben történnék az rendes intézetben! Ha p. o. Budapesten mentőintézet lett volna, — de ma sincs! — azon 304 dunából kifogott egyénből, kiket dr. Schlesinger 1826—1841 följegyeztet, s az 1842-iki 25 sz. Orv. Tárbán kimutatott, része fölélesztethetett volna. Hát Pesten alól felül ugyanazon időben ezeken kívül hány esett a Dunába, kifogatott s talán minden élesztési próba nélkül holtnak tartaték, s kimutatás sincs róluk! Mennyi a Tisza, Dráva, Száva, Maros, Bodrogra fült szerencsétlenek száma!? Csak az idén hányan fultak vidékünkön a Marosba! Esetemen kívül ötöt tudok Paulison, mely ide két óra járás, köztök két testvér, egy aradi ácssegéd fia, kik elmenvén fürdeni, egyik a malom mellett elmerült, másik segítségére sietett s mindkettő elveszett. A molnár ugyan kifogta őket, s fölélesztési is megkísérelte; a városból rögtön kisietett Rózsá Pál úr is körülöttök fáradozott; de fájdalom minden siker nélkül.

Nem mellőzhetem el, hogy fel ne említsem azon számos áldozatot, mely drága honunkban az alföldön, hol folyó nincs, azon kárhuzatos szokásból ered, hogy a kutak ninesenek bekerítve, Borsodban M. Csáthon s több helyen; s így ritka év, hogy községenként egy két legelevenebb gyermek kútba ne essék, s vajmi ritka szerencse azokat fölélesztetni. Egy esetre azonban emlékszem. — Mint gyermek M. Csáthon voltam b. e. Dr. Kovács megyei főorvosnál, kihez egy kútba esett megmeredt kis gyermeket hoztak. Jól emlékszem mily kíváncsian néztem mi történik a gyermekkel. Több óráig fáradozott a derék orvos vele, s végre a gyermek mégis magához jött. Ezen említett rossz szokáson javítani a rendőrség dolga, s ha még eddig nem rendelkezett, kell, hogy rendelkezék, mert ha van szabály és szépítő bizottmány a házak építésére, kell hogy legyen szabály a kútásásra nézve is, mert ez is építés.

Ezeket előrebocsátva lássuk az esetet, melyet miután azt az Arader Zeitung Jun. 9. az Aradi Híradó Jun. 12-én s a Pesti Napló is Jul. elején megírtak, ügyfeleimmel azért kívánom közölni, mert 1-ór anyagot ad a gondolkozásra lélek-séletteni tekintetben. 2-or mert ritka eset, s így talán némitanulságot is adhat. Folyó év jun. 5-én esti 9 órakor egy betegemet látogatván, midőn hazafelé indulnék, hallom, hogy ezelőtt egy órával egy

vízbe ugrottat fogtak ki a román tutajosok. Erre az elbeszélőt kéréim, vezetne engem oda, — ki azt felelé, „hisz már régen történt, tán már be is vitték a városba.“ Mindemellett sürgető kérésemre odavezetett. Este volt és sötét, annyival inkább minthogy azon nap esett. A marosparti ölfák mellett közel Új Aradhoz feküdt hátán a szerencsétlen, körül három ember mint szobor, két város-szolga kik a tett bejelentése után kocsival küldettek ki a vízbefultért, és egy tutajos román. Legelőször is az egyént hasra fordítottam vízarányos fekvésben, kissé fölemelt fövel, azalatt a harmadikkal tüzet rakattam, s lett tűzvilágosság, mely mellett kivehattuk hogy az egyén nő, arcza kékes, puffadt. Tapintásra teste hideg, hasa puffadt, érverése semmi. Rögtön megoldattam ruháit s elkezdtem testét melegíteni, — s míg az én kísérom, kit jó borecetért betegemhez visszaküldtem, megérkezett, addig fejéhez térdelven, száját, orrát az iszapos tajtéktól ujjommal kitisztítottam, s megérkezvén mintegy negyed óra alatt az eczet, azzal halántékát és tarkóját dörzsöltem, majd orra alá tartottam; más részről a kísérom nő segített a leány hátát, végtagjait, mellét, hasát dörzsölni. Én a dörzsölést néhány percig folytatván ismét szájába nyultam, s míg hideg szájába kotoráztam, torkán ujjomat egy párszor mindenkor jól letoltam, ezáltal izgatást okozni akarván.

A három férfi nem segített semmit, némán várta mi történik. A tetszholt melegedett a tűz és dörzsöléstől, sok ruhája sűrű párájában úszott, úgyhogy a pára ködöt képezve elhomályosítá a világosságot, s a tüzet szemem elől eltakarta. Egy óra letűnt, s az érverés még sem volt érezhető; de mi csak folytattuk a munkát, bár térdem már a sáros földtől ázott. Egyszer csak észrevettem, hogy tajték jő ki a leány száján. Jött e már előbb is, s jött-e víz is vele, nem észlelhettem miután szája a föld felé volt fordítva. Elég az hogy miután még egyszer tajték jött ki, és én szájába nyultam; légzést vettem észre, tapintásra pedig vékony czélnaszál érverést. E biztató siker újabb próbára hívott fel. Ismét szájába és torkába nyultam. Ez meg lévén a dörzsölést egész testén száraz kendőmmel, flanél nem lévén, magam vettem át, s egész szenvedélylyel alkalmaztam a hátán felülről lefelé a talpig, majd a mellen, hason, felvétagokon. Két óra mulva az érverést erősödni tapasztaltam, s bár a leány nem szólt, de sóhajtott, az élet világos jelei feltűnven az élesztési szabály szerint eljöttek láttam az időt, hogy az egyént szekerre tétesszem, hová is előbb úgy igazítottam a szalmát, hogy a fő magasabban legyen helyezve, három emberemmel vigyázva föl-tüntettem, egyet mellé-rendeltem, s meglepetésemre, midőn a szekeret néhány lépést haladt, ütérverése javult. Többször megnéztem útban, s az érverés mindig szabadabb lett. A városházánál megállottunk vele, honnan a kórházba utasítottak. S míg a kórházba értünk csendesesen, eltölt jó fél óra. Itt kórházi ágyba tétetett 12 óra tájban, később eret vágtak rajta, de vére nem jött, mért, nem tudom, jelen nem voltam. Másnap reggelre az élesztés második kelléke a nyugalom után tetszholtunk annyira magához tért, hogy nagy öröömre velem beszélgetett. Alig lehet leírni az örömet mit érezék, mit részint az magasított, hogy az esti duzzadt kékes arc helyett most szép leányarcot pillanték meg; részint az ő hála érzése is, ki megtudván, hogy csekély egéniségem volt második megmentője, üdvözölt, s noha gyenge hangon elbeszélte: „hogy ő 6. hónapban terhes, szeretője önkénytesnek állt, s azért szánta el magát.“ Kérdéseket a gyengének nem tettem, hogy örülő lelkére rossz benyomást ne okozzak. — A nőtől, ki engemet a tetszhalotthoz a partra vezetett, hallám „hogy ő látta a leányt; kit rég ismer, ugyan azon nap délután hét óra tájban a Maros parton, s neki úgy látszott mintha ittas lett volna. Az elbeszélésből továbbá kintűnt, hogy az ifjú nő elszomorodás s életszántságból junius 5-én esti 7 óra tájban a hídkarfájáról a Marosba ugrott. A Maros akkor nem nagy levén, a karfától a Maros felszínéig lévő tér, melyet ugramia kellett, teste magossága hozzávétele nélkül lehetett hat öl. Ezer lépésnyire levitte a víz, és így míg kifogták, majd egy fél óráig lehetett a víz alatt. A Maros partján tovább mint egy óráig hevert ápolás nélkül, s mi több

hátan, mi épen rossz fekvés, mert nem ürtethetvén ki természetesen súlya által is a száj, torok, bázsing és gége tartalma, a légzés s vele a vérkeringés még inkább akadályoztatik, s a fuladás könnyebben állhat be; midőn ellenben hogyha hasra fordítatik a vízbefult, már a hassajtó erőművi nyomtatása kifelé készíti menni a belek tartalmát, a torok, szájából könnyebben folyhat ki a nedv a légutak ürülnek, a légzés szabadabb lesz, a vérkeringés és vérkészítés gyorsul s visszeres pangások, kékség (Cyanosis) nem oly könnyen állanak be, s ha pangás nincs, nem lesz fuladás sem. — Továbbá hogy több mint két óra kívántatott arra, míg a tetszést az élet világos jelei mutatkoztak, s ekkor 11 óránál több levén, s majd 12 midőn a kórházba vitetett; tehát 4—5 órá idő folyt le a vízbeugrás és élet világos jele visszajött közt.

Kiemelendő pontok e vázlatból: 1-ör magosról ugrás, mely által nagy ütést okozván nehéz testére, sértés, veszály következhetett volna. 2-sor Terhesség, egy nehezítő ok a gutaütésre. 3-or Ittasság, valószínű hogy volt, mi ugyan bizonyítva nincs; mert azon ittas-alakú zavartság, melyet a leányon mások láttak, keletkezhetett a lélek küzdelméből az élet és halál felett. 4-er Elhatározás, elszántság. 5-ör Ifjúkor.

Áttekintvén a történet menetét s a körülményeket, melyek annak veszélyét súlyosíták és könnyítik azon kérdés körül fel, mi lehetett oka hogy daczára oly nehezítő körülményeknek, melyek a legtöbb esetben vízbe esésnél rögtön halált szoktak okozni, ez esetben az még sem állott elő? — Nehezítő körülménynek kellene itt tartanunk a magasról ugrást, hol a siettetett esés következtében már a test súlyánál fogva is oly erőszakkal történhetik az ütés, hogy a zsigerek és edények megrepedhetnek s az életfonalat rögtön szakadhat meg; — tartanunk kell továbbá a terhességet, mely a has és mellszigerek nyomása által a vérkeringést és légzést nehezíti s esés közben a gutaütésnek, a légzés és vérkeringés hirtelen megakadásának kedvezni látszik; végre az ittas állapotot s elszántságot is, melyről azt lehetne föltennünk, hogy elnyomván az egyénben az akaratot, azt minél bizonyosabban a halál áldozatává teszi. — S a szerencsétlen leány mégis életben maradt! — Nem azt lehet-e innen következtetnünk, hogy a látzólag nehezítő körülmények egynemelyike — talán esetleg — épen ellenkezően hatott s nemcsak az ő, de magzata életét is menté meg. Igaz hogy a leány el volt szánva a halálra s állítólag ittas is, de talán épen azért ugrott oly szerencsésen a vízbe, hogy a magasság daczára is szerencsésen esett bele, a test függőleges állásában s úgy hogy magát meg nem sértette; talán épen a szevedőleges magatartás s minden ellenszegülés hiánya okozá, hogy a vízben sem szenvedett több kárt, mint mennyit okvetlenül szenvedni kelle. De mi nekem lényegesnek látszik, nem a terhes állapot, mely az esést és annak közvetlen következményeit súlyosította volna, szolgáltat-e leginkább a leány élete fentartására, miután ez a vízbe jutott? nem az tartotta-e fenn oly soká az életszírját, s eszközölte hogy kétségbeesett sáradozásaimat váratlanul a logörvendeteb siker koszorúzá? A leány a terhesség hatodik hónapjában volt, a magzat élete ilyenkor tudomás szerint az anya életétől már némileg független s eltart egyideig annak halála után is; nem hathatott-e ezen csirázó élet ismét jótékonyan vissza saját zsöngé élete forrására az anyára? Leszúrt állatokról is tudjuk mily nehezen döglenek meg ha vemhesek, bár vérök legnagyobb része kifolyt, s mily soká tart a magzat élete bennök még halál után is. — Hogy az egyén ifjú kora, légzési és vérkeringési szervei, valamint az egész test épsége és ereje ily körülmények közt élete fentartására csak jó és jelentélyes befolyással lehettek nem szükség megemlítenem. Legyen bármi oka életben maradásának, mit mostani lélek és élettani ismereteink szerint talán kielégítőleg meg sem fejthetni, vagy vegyük az élesztés czélszerű és kitartó voltát okadó siker gyanánt, — szóljanak hozzá ügyfeleink! — annyi bizonyos hogy L. Th. Isten és az emberek segítsége után... keresett sírját nem találta meg; ő örül az életnek s most másod magával; gyermekét kétszerezve szereti, mintha érezné mily nagy vétet követett volna el, midőn nemcsak magát, hanem

az ártatlan magzatot is kiakarta ragadni az életből, azt a szeretett gyermeket, ki még meglehet, hogy neki öregségére öröme, táplálója és ápolója leend.

## KÖNYVISMERTETÉS.

*Ungarns Kurorte und Mineral-Quellen beschrieben von Dr. David Wachtel. Oedenburg 1859. In Commission bei Seyring et Henicke. 8. r. 475. l.*

Dr. Glatter, pest-pilis megyei főorvostól.

Többféle élet-viszonyok és visszaemlékezéseknél fogva a szerzőhöz sokkal közelebb állok, semhogy részrehajlás gyanujába ne esném ha munkáját egyre másra dicsérni akarnám s egyedül azt mondanám róla, hogy annak egy mívelt orvos asztaláról sem szabad hiányzani. De a munka becése sem engedi meg, hogy rövid ismertetésemet oly szójárásokkal piperézzem föl, milyenekkel akkor szoktunk élni midőn valamely tiszteletpéldányképen megküldött könyvet, a nélkül hogy azt elolvastuk volna, csak is köszönetül akarunk megemlíteni. En soha sem voltam barátja ily jellem nélküli ismertetéseknek, melyek a bírálat jelentőségét aláásták s azt azon tekintélytől fosztották meg, mely a szakolvasót régi időkben arra indítá, hogy a bírálat elolvasása után a könyvkereskedésbe siessen s a könyvet vegye meg.

Mai nap, hol a szerzők önnön magokat szokták bírálni, s a kritika hitelét úgy el vesztette, mint sok más intézmény, mai nap mondom az olvasó nem elégszik meg merő felkiáltásokkal, a szorgalom elismerésével stf.-vel hanem tényeket kíván, hogy önnön maga győződhessék meg a munka becséről, s e tényeket találjuk a munka tervében és annak kivitelében.

A munka terve egyrészt a szerző köv. szavaiból világlik ki: „Ich glaube Natur und Wissenschaft gleicher Weise zufrieden zustellen, indem ich die Kurorte nach ihrem territorialen Vorkommen in Territorium selbst aber nach den besondern Klassen ordnete, in welche sie die neuere Wissenschaft einzureihen für Zweckmässigkeit erachtete.“

Mit szerző bevezetésében az ország földtani minőségéről s gyógyforrásai különféleségéről mond, reámnézve tanulságos és érdekes volt s valószínűen ügyfeleink előtt is ugyanazon érdeklődéssel fog birni. A szerző mindazon helyeken, hol saját szemlése és tapasztalata eredményeit közlé, úgy a tartalom mint vonzó eleven előadásával ki fogja elégiteni az olvasót. Ugyanezt nem mondhatjuk azon helyekre nézve, hol a források gyógyhatásáról van szó, minthogy itt legbensőbb meggyőződésünk szerint minden hiteles adatok hiányzanak. Ki határozta itt meg a gyógyvizek hatását az anyageserére; ki vizsgálta meg mérővel és Titriv készülékkel kezében a váladékokat a víz használata előtt, alatta és utána, ki mérte a test súlyát fürdő vétele előtt és után; ki vigyázta meg sphygmometerrel az ütérverés nagyságát és tartamát valamely vízmennyiség használata alatt mindenféle viszonyok közt; s ki tett kísérleteket a szénsav kisebb nagyobb mennyiségére nézve a kilégzett levegőben valamely gyógyforrás használata alatt? — már pedig véleményünk szerint az ásványvizek gyógyerejéről, tudományos tekintetben addig szó sem lehet, míg azoknak physiologikus hatását nem ismerjük. \*) De a meteorologikus viszonyokat se méltattuk fürdőinknél eddigelé kellő figyelemre, s elhanyagoltuk még a fürdőszak alatt főleg az ideg és mellbajoknál oly fontos hévnedvmérői — psychrometrisch — észleleteket, a külöbségi hőmérővel kipuhatható változásokat sat. sat.

Mindaddig míg a fürdőorvos szénsavas forrásáról sem-

\*) Tiszt. fürdőorvosaink ne ijesszék el magokat e szigorúan tudományos követelések által gyógyvizeink hatása megvigyázásától és tapasztalataik közlésétől. Ily exact kísérletek tételére külön szakemberek és laboratorlumok kívántatnak meg; — az orvos ha lehetőleg szabatosan tette meg a kórismét, elrendezte betege életmódját, számbavette a légköri viszonyokat, — a betegség enyhüléséből — habár empirice is — szintén vonhat hasznavehető következtetéseket a gyógyszerek jó rossz hatására nézve, ámbár azoknak működési módját csak ritka esetben képes szabatosan kimutatni. Sz.

mi mást nem tud, minthogy az tulságosan használva torlódásokat okoz a fej- és mellre, és hogy négy lat a reggeli séta alatt 3-szorra véve közép adag egy férfinak: mindaddig nem oszthatjuk a tisztelt szerző sajnálkozását a fölött hogy fürdőorvosaink száma oly kevés.

Sok, kétségkívül hatályos fürdő újabb időben azért vesztett igen sokat jelentőségéből, mert használatára a javakat nem lehet kellőképen felállítani. A fürdőorvos hogy gyógyforrása számára közönséget szerezzen, rendszeren oly hirdetést nyomtat, melyben fürdőjét mindeu betegség ellen magasztatja s melyből csak kivételkép kiányzik a görvélykór, méhgöres és az aranyér, oly három betegség, melynek neve gyakran csak azt jelenti, hogy a baj valódi okát nem ismerjük; s oly kifejezések — mint zsongító- olvasztó, s más hasonló, minden tudományos alapot nélkülöző szavak használnak fel a forrás sajátságainak jellegzésére. Rövid időre segítve is van a rendes orvoson, a betegon és a fürdőorvoson, mert az első betegétől egy időre megszabadult, a beteg javulást remélt és a fürdőorvos beteget száma szaporodott. De a beteg nemcsak hogy javulttan nem tér vissza, sőt rosszabbul lesz, reményét veszti s házi orvosára neheztel. S miután a fürdőknél csak jó hatásáról szokás írni s a rossz következményeket elhallgatni, — sok idő telik bele, míg traditio útján valamely forrás tönkre jut, s a kenyerét a víz mellett kereső Aeskuláp mindaddig feleslegesnek tartja az öt tápláló forrással sokat törődni. S minek is e tekintetben fáradozni; a fekete frakk s a *savoir faire* külön tanulmány nélkül is megteszik ezt. Ha azonban egyszer azt látja, hogy ez mégsem volt elég, akkor már késő is; a közönség más vízi nymphához szegődik, s a „szénsavas leányok“ egy szép reggel csak azon veszik magukat észre, hogy a fürdőigazgatóságon és fürdőorvoson kívül vizök után senki se vágyik.

Az emberiség és attól soha el nem választható nemzetgazdaság érdekében feküdnék állam- és országos költségen élet- és kórtani tekintetben kifürkészni és közzé tenni a források gyógyerejét; akkor a rendes orvosnak volna támpontja arra nézve, hogy betegének melyik fürdőt ajánlja s a fürdőorvos viszont könnyebben meghatározhatná a beteg egyéniségéhez képest fürdőjének használati és adagolási módját.

De hagyjuk abba ez eltérést, mely már amúgy is rövid ismertetésünk korlátain túl terjed. A szerző természetesen ott hol illeten vegy- és élettani adatok hiányoztak azokat föl nem használhatta; de szorgalmasan összegyűjtötte minden korábbi búvárlatok eredményeit, szakavatottan állította össze a természetrajzi, orvosi és társadalmi viszonyokat, s úgy tudta azokat értékesíteni hogy könyve orvos és természetbúvárt egyaránt érdekelhet s mindkettőnek tudományát gyarapítja.

## L A P S Z E M L E.

(P.) Értömülés (embolia.) (folytatás).

A mondottak után, ha valamely szervezetben mindenfelé genyógózatok támadni látunk, melyek azáltal jönnek létre, hogy szilárd testrészek együttkeringvén a vérrel, az edényrendszernek szűkebb csatornáiban fölakadnak s ugyanott lobot és genyógózatot képeznek, az illeten kórfolyamatot ezentúl nem evvérnek (pyaemia), hanem értömülésnek (embolia) fogjuk nevezni. Ugyasintén, ha valahol a posvérről (sepsaemia, septikaemia) tétetik említés, ha e nevezet alatt a vegyomlott és rohadó anyagokkál vérfertőzés s ennek következményei értetnek, tudni fogjuk, hogy a posvér teljesen azon egy az evvérrel.

Másik kérdés, mit Oppolzer magának megfejtési kísérletül kítüz, az, mit értünk jelenleg atrakalék vagyis átrakodmány (metastasis) és mit az értömülés alatt? Átrakodmányok alatt értjük a másod lobgóczoknak létrejöttét a szervezetben, melyek első fertögóczok vagy lobgóczok otlléte által ak-

ként származnak, hogy az első fertögóczokból oly állományok szívatnak a vérbeföl, melyek vegyi alkatuknál fogva másod, átrakodmányos lobokat hoznak létre. (Unter Metastasen verstehen wir das Zustandekommen von secundären Entzündungsheerden im Organismus, erzeugt durch das Vorhandensein von primären Infections- oder Entzündungsheerden; von denen aus Substanzen ins Blut gelangen, die durch ihre chemische Beschaffenheit die secundären, metastatischen Entzündungen veranlassen). A mondottakból megállapíthatni az értömülés fogalmát is. Az értomesz (embolus), vagyis az értömülés támadására szükséges anyag majd kívülről jő az edényrendszerbe, majd belől magában az edényrendszerben támad. Az értomesznek kívülről az edényekbe jutása általán véve a nagy ritkaságok közé tartozik, s ez közönségesen valamely visszértörzsnek megnyitása által mehet végbe: vagy ev rágiát a visszert, mikor aztán szétfoszlott szövötdarabok juthatnak a vérbe, vagy az erőszakosan megnyitott edényekbe idegen testek kerülnek, melyek a hajszálerekben főnakadván, értömülést eredményeznek. Hasonlíthatlanul gyakrabban támad az értömülésnek anyag-oka t. i. az értomesz belől magában az edényrendszerben és pedig a vérenek alkatrészeiből vagy a szív- és edényfalak kórtermékeiből. Leggyakoribb okai az értömülésnek az érrögök (thrombus), ha ezek — se be nem tokozódván se az edényhez oda nem nővén — szétfoszladoznak; továbbá értömülést okozhatnak a szívizomi kórtermékek, melyek átfuródás által a szívüregbe és a vér sodrába jutnak p. kihullott echinococushólyagok; szétesett bujasenyvi mézga-dagok, a behártya- és billentyűk szívbéllobból származott termékeinek romjai; végre az edények szövözetű behártyalobjának elkásásodott és megesontosult termékei. Az értömülés fölhozott okaira nézve áll ama szabály, hogy a visszeres edényrendszerben gyakrabban érrögképződés által — az ütérésben pedig a szív- és edényfalak kórjai által támadnak gyakrabban értömülések. A veröczérbél-gyökeiben támadó tömesz saját máj-ágaiban okoz értömülést; a test visszereinek tömesze a tüdütérben. — a bal szív és üterek tömesze a test minden körszéli részén okozhat értömülést.

A veröczér máj-ágaiban gyéren mutatkozik értömülés; Oppolzer több ízben látott értömülést végbél-visszerrög-nél (Haemorrhoidal thrombus); mely kötszöveti végbéllob (periproktitis), fekélyedő rák, visszértágulatoknak (varix) széteső véralvadéka, sebészi műtét stb. következtében jött létre. A veröczér törzsében s egyéb gyökeiben az érrögképződés rákövetkező értömüléssel a legritkább esetek közé tartozik. A veröczér-tömülésnek jelei igen különbözök, s a kórisme annál nehezebb, minél inkább háttérbe szorítja az értömülés jeleit az ugyanazt létrehozó egyéb kóralak. Ha a májtájékön hirtelen fájdalom, sárgaság, és májduzzadás támad, e jeleket némelyek a veröczér-tömülésnek biztos tünetei gyanánt nézik, de csalódnak, mert e jelek sok egyéb bajnak kórjelei, e jelek mellett még akkor is csak gyanításképen lehet a veröczér-tömülésre gondolnunk, ha fölतालáltuk az érrögöt az alhasban, mely okul s forrásul szolgálhatott az értömülésre. (Wiener Mediz. Woch. 1859. 801. l.).

A mi a visszerek értömülését illeti, tudnunk kell, hogy nemcsak a föl- és lehágó üresér-rendszer egyedül az, melyből a tömeszek a tüdütér ágaiba hajtának; hanem a szív jobb gyomrocsa és csarnoka különösen a fülcese, háromhegyű billentyű stb. szintén adhat anyagot értömülésre a tüdütérben. Leggyakoribb az érrögképződés az alsó üres-érnek láb- és méh-ágaiban, mely tüdütéri értömülésre ad alkalmat, gyérebbe fordul elő érrögképződés a medenoze visszereiben.

Nem minden szárvisszerrög-ből (Crural thrombus) támad értömülés, ez az érrögképződés okától függ. Ha az érrögképződés visszértágulatból, külsértési visszérlobból stb. származott, s az érrög gyorsan darabokra esik szét, ezen érrög-foszladékokat a keringő vér a tüdütérbe sodorja. Ellenben ha az érrög a visszér nyomtatása által képződött, értömü-

lés még azon esetben se jöhet létre, ha az érrög darabokra foszlik szét, mert az érrög-foszladékok el vannak zárva az üresértől a visszérnyomás által; szintugy nem támadhat értömülés, ha az érrög-körötti visszérfal meggyuladván, áttörhetlen kötéllel heged össze az érröggel, vagy ha az érrög apró, vértékcsnyi rögcskékké oszlik föl, melyek a hajszáledényeken keresztül úszhatnak, Erömüvi behatások nagyon elősegíthetik az értömülésnek támadását érrögből: minden testi mozgás, ütés, nyomogatás az érrögös edények táján az érrög szétmorzsolatása által értömülést okozhat; azért annál inkább vigyázva kell a kézzeli vizsgálat alkalmazni a visszérrögös testrészen, minél hevenyebb támadásu s minél lazább és szétmorzsolékonyabb az érrög. A visszerek szétágazási módja is okul szolgálhat arra, hogy a véralvadék (érrög) erömüvíleg szétessék, például, ha a szárvísszérnek véralvadéka a megfelelő csipvísszérig (vena iliaca) — vagy a csipvísszerek véralvadéka a főlhágo üresérig folytatódik, a másik csipvísszérnek az előálló véralvadék ellen özönlött vérsodra az érrögöt szétfoszlatja, s a foszladékokat a tüdütérig magával viszi.

Értömülés a méhvisszérnek érröggépződése következtében kizárólag csak gyermekágyi méhvisszérlob (metrophlebitis) vagy méhbellob (endometritis) után fejlődik ki. A méhvisszereiben ilyenkor néha oly hosszú érrög képződik, mely az alhasi visszérig és üresérig folytonos véralvadékat mutat; megesik az is, hogy az ondóvísszér- vagy vesevísszérben is megalvad a vér, minek következtében eleinte vérhugyozás, később pedig a vese kiválasztásnak teljes szüncte (húgyrekedés) köszönt be a bántalmazott oldalra. Gyermekágyasoknál valószínűbb az értömülés kifejlődése, ha a méhbellob posossá (septicus) válik s mint ilyen a véralvadék szétesését siettet. Ily eseteket aztán nehéz az evvértől elkülönözni.

A főlső üresér ágaiban gyéren támadnak értömülést- okozó érrögök. Az érvágás utáni érrögből vagy a hónaljvísszéri érrögből származik néha értömülés; támadt már értömülés a kemény agykeréből véralvadása által (mit a koponya- és sziklacsonok szuvasodása szokott létrehozni), az agyker-öböl véralvadása tovaterjedhet a torkolatvísszerekbe, itt nyakforogtatás által az érrög szétmorzsolódván, a tüdütérbe hajtathatik. Szintén az értömüléshez sorozhatjuk azon esetet is, mikor az esetleg megnyitott torkolatvísszereken át levegő ömlik a tüdütérbe, hol a levegőhólyagcsák szintakkora akadályt gördítenek a vérkeringés elébe mint a szilárd testek.

Kérdés, mi történik a tüdőben, ha a tüdütér ágaiba szilárd testek azaz értömeszek sodortattak? Ha az értömesz oly nagy, hogy az a vérnek tüdőbejutását azonnal teljesen elzárja rögtön halálnak kell bekövetkeznie. Oppolzer észlelt egy esetet, hol a szív közfalából egy jókora echinococcus-hólyag vált el; mely a tüdütérbe hajtva, azt egészen betöltte, mire a kékülés és tetszhalál jelei közt néhány perc alatt meghalt a beteg. Kisebb értömeszek átmérőik mekkorasága szerint a tüdütér elágazási helyein akadnak föl; ha az edényűrt nem zárja el teljesen az értömesz, a vérkeringés, akadályozva bár, mégis folytathatják; e közben az értömeszre véralvadék rakodik le a tüdütér-ág egészen elzáródik, az elzárt ágnak megfelelő tüdőkarely vérszegénység — míg az értömesz-mögötti tüdőkarelyok túlságosan vérbövekké válnak; e vérbőség a tüdőszövetnek savós, vagy véres beszűrődését vonja maga után, máskor tüdőlobot, tüdőüszkösödést eredményez.

Heveny tüdővizenyő (oedema acutum pulm.) akkor támad, ha a tömesz nagyobb tüdütéri ágat hirtelen zár el, ez esetben a tüdütér többi ágaiban s közlekedő edényeiben a beerőszakolt nagyobb mennyiségű vér gyorsan növekedő oldalnyomást idéz elő, mely vérnyomás legjelentékenyebb mozzanata a vizenyőtámadásnak. Tüdővérzés vagyis a kiömlött vérnek beszüremkedése a tüdő szövetébe (parenchyma) ugyanazon vérnyomás által föltételeztetik, mint a tüdővizenyő, ha t. i. e vérnyomás oly egyénekben létesül, kiknek tüdőállománya s hajszáledényei többé kevésbé elvesztvén életi zsongjokat szakadékonyabbak lettek, s kiknek szívök lüktetése erősebb. Tüdő-üszk (sphaelus pulm.) értömülés következtében oly egyéneknél áll be, kiknél az értömesz beikelődési he-

lye körött evgócz (Jaucheheerd) létezik, (vagy kikkél a szervezet egyéb részeiben üszögócz van, vagy a posos-vérvegyüeknél, Szerk.); e szerint nem minden esetben támad tüdőüszkösödés, ha a tüdütér valamely nagyobb ága záródik is el, mert a tüdőnek saját táplálása nem a tüdütértől, hanem a hörgütértől (Bronchialarterie) függ, s csakugyan ha a hörgütér együtt dugul be a tüdütér valamely nagyobb ágával, akkor szükségké meg kell a különben épvértü ember tüdejének is üszkösödnie.

Nemcsak akkor következik rögtön halál az értömülésre, ha az egész tüdütér nagy értömesz által tétetik véráthatlanná, hanem nagyobb számú apró tömeszek szintén rögtön-halást okozhatnak; ellenben sokszor nagyobb értömeszek sodortathatnak valamely tüdütér-ágba a nélkül, hogy az értömülés határozott körjelek által árulná el magát. A kékülés, dülledt szemek, kehegő nehézlégzés gyakori, de nem állandó jelei a tüdütértömülésnek: ezek előfutárai lehetnek a tüdővizenyőnek, tüdővérzésnek, tüdőüszknek vagy magának a halálnak; másszor vizenyő, vérzés meg üszök fejlődik a tüdőben a nélkül, hogy ezeket kékülés, szemdülledés, kehegő nehézlégzés előzte volna meg. Ezekből látszik, mily nehéz néha a tüdütéri értömülésre ráismerni. Ha ismert szárérrögképzés (cruralthrombose) után a tüdő-vérkeringésben hirtelen zavar támad, akkor biztosan következtethetünk tüdütéri értömülésre; ámde ha értömeszt sehol se nyomozhatunk ki, vagy érre ráakadván, a tüdőben légzés-zavar nem mutatkozik: a bajt vagy épen nem, vagy csak sejtőleg határozhatjuk meg, a minek a gyógykezelésre nincs befolyása, minthogy a tüdütéri értömülésnek csak körjeli javalata lehet. Wiener Mediz. Woch. 1859. 818. 1.)

(Folyt. következik.)

(M.) Konyhasó és hamiblag (Jodkalium) hatása tüdővésznel.

Dr. R. P. Cotton főorvos a bromptoni mellbeteg-kórháznál Londonban kísérleteket tesz osztályán a gümőkór és tüdővész (tuberculosis et phthisis) ellen ajánlott szerekkel, s miután eddig az u. n. gümőkóros betvegy ellen saját szerünk nincs, az empiricus tapasztalatnak s a kétes eredményű kísérletnek is lehet hasznát venni. Cotton minden egyes szert 25 betegnél kísérlett meg, minthogy e számot négygyel sokszorozván könnyen mutathatta ki az eredményt százalékokban. A betegek nem választattak meg különösen e kísérletekre, s csak azok lőnek kizárva kikkél heveny tünetek vagy szokatlan szövemények erőlyesebb gyógyszerelést és közvetlenebb segélyt igényeltek. Hét egyénnél a betegség első időszakában volt, a többinél már a gümőlágyulás vagy genytlő (vomica) világos jelei mutatkoztak. A gyógybánás 3—10 hétig tartott, a szerint a mint a szer hatott. Eddigél a konyhasó (chlornatrium) és hamiblaggal tett kísérleteit tette közzé.

A konyhasó vízben feloldva adatott, egy—három nehezék (dr.), 2—3-szor napjában; eleinte kisebb adag rendeltetett; javító szernek legfőljebb tinc. lavend. comp. használtatott kis mennyiségben. Több beteg a sőt jobban tűrte étkezés után, mint éhgyomorra. Az étvágy nem szenvedett, sőt javult a többségnél; 4 esetben világosan a só használata következtében csökkent. 14 beteg általános jóléte gyarapodott; 8-nál csökkent, 3-nál nem változott. — A physikai jelek 4 esetnél világosan javultak; 6-nál a helybeli baj nőtt, 15-nél semmi változás nem észleltetett. — 13. beteg testsúlya növekedett 1—6 fonttal. A konyhasó ennélfogva oly jól hatott a tengélet emelésére mint bármely más tonicum. — A halvagsók (Chloride) nem szaporodtak a vizeletben. Hasmenés ritka esetben tapasztaltatott.

A hamiblaggal i kísérletek ugyazon módon és körülmények közt tétettek; 5—7 szemer adatott 2—3-szor napjában menta vízzel. A 25 beteg közül 11 volt a kór első szakában. — Kettőnél főljás, 6-nál roszemésztés és haspuffadás lépett fel kétségkívül a jod használata miatt; 3 esetnél vérköpés jelentkezett, de nem tudni hogy *post hoc* vagy *propter hoc*; 8 esetnél a hamiblag csukamáj olajjal adatott. — 11 beteg általános egészsége javult, ezek közt 6 volt az első időszakban. E 11

beteg közül 6 csukamájolajjal vette a hamiblagot. Csak 6 esetben gyarapodott a test súlya, 10-nél csökkent, 4-nél nem változott. Csak öt esetben lehetett valóságos javulást észlelni; négy esetben utólag lépett az föl csukamájolaj és vas-készítmények használata mellett; és négyenél javult a légzés és engedett a köhögés.

Ez észlelések szerint a szikhalvag általán kedvezőbben hatott az általános egészség emelésére, ha bár nem is a kór meggyógyítására mint a hamiblag; hogy mennyi része volt a javulásban a kórházi czélszerű életrendnek, az üde levegőnek s a jó ápolásnak azt a szerző nem képes meghatározni, de hogy volt része abban sem ő, sem mi nem kételkedünk. (Med. Times 1859 máj. 28 és dec 24. sz.)

**(M.) Szokatlan vérzés a mondolákból azoknak bemetélése után.**

Két idevágó érdekes esetet közölnek az angol lapok. Az első esetben a mondola (tonsilla) bemetszése után néhány órával oly erős ütérés és csilapíthatatlan vérzés állott be, hogy Mr. Stanley a közös fejtűrt (carotis com.) kénytelen volt lekötöni; az egyén felgyógyult. — A másik esetben heveny lob miatt mindkét mondola fölszúrattott, de csak vér ömlött ki, s darabideig folyván utóbb megszűnt. Azonban 24 órával a bemetszés után a vérzés oly erővel ismétlődött, hogy a beteg élete veszélyben forgott s Mr. Thompson segítségül hívatott. Ez esetben minden várakozást meghaladott a francia Pharmacopoea szerint készült vashalvag (perchloridum ferri), mivel Th. a vérző jobb oldali mondolát üveg ecsettel ismételve kente be, mialatt a segéddek az ütérlekötéshez szükséges eszközöket elkészítették.

A vérzés okát az angol sebészek a felhágó bárzsingüter (art. phar. ads) valamelyik nagyobb ága megsértésének tulajdonítják, miután az egyének egyike sem volt hajlandó vérzésekhez, s a carotis sokkal mélyebben fekszik, semhogy sebész által mondolatályog megnyitásánál egy könnyen megsértet-hetnék. (Med. Times 1859. dec. 24.)

**(M.) Vilany (phosphor) szemizmok hűdésénél.**

M. Tavignot a szemizmok helybelisített hűdése ellen köv. kenőcsöt rendel. Rp. Olei nuc. jugl. Unciam; Naphthae Unc. semis. Phosphori granum. Észer estvénkint a szem körül bedörgöltetik flanel darabbal, mely éjen át a homlokra kötve helyben hagyatik. Belsőleg is köv. fejetet ajánl: Rp. olei amygd. drachm. II. Phosphori granum; Syr. gummosi drachm. XXII. Gummi pulv. drachm. I. sem. A szert bevétel előtt jól föl kell rázni, s kezdetben egy, később 2—3 kávéskanállal napjában venni. (Bull. de Thérap.)

**GYÓGYSZERÉSZETI KÖZLEMÉNYEK.**

**Erősen meghamisított pokolkő vizsgálata.**

A fekete pokolkő, a mint tudva van, bizonyos mennyiségű rézéléget tartalmaz; ki akarván puhatolni egy olyan készítmény légsavas ezüstélegbeni tartalmát, feloldék belőle 10 szemert vízben, megsűrtem a fekete olvadatlan részecskéktől, lecsap-tam az oldatot sósavval, összegyűjtém, kimostam, kiszáritám a lecsapott halvezüstöt — chorsilber — lemértem és kiszámítám belőle a légsavas ezüstéleget, mely azonban csak 49,7780 száztólit tartalmazott.

Ezen eredmény a készítménynek pontosabb megvizsgálására ösztönzött, minélfogva ezüstön és rezen kívül még következőket is találtam benne a) a vizes oldatban: csekély mennyiségű vas és timéleget, mész és keseréleget — oxydum ferri, alumini, calcii, et magnesii — továbbá jelentékeny mennyiségű ham és szikéleget — oxydum kalii et natrii —; b) A maradékban mész és keseréleget. A rézélég csekély mennyiségű szinitett ezüsttel együtt mind a vízben olvadatlan részben volt, a vizes oldat semmi rezet nem tartalmazott. — Légsavon kívül a pokolkőben semmi más sav nem foglaltatik — Az alkatrészek és különösen a lúgfélék ezen mennyiségeért érdekesnek

látszék mennyiségi vegybontást rendezni, mely is következőleg hajtatók végre.

1-ör Bizonyos mennyiségű lemért fekete pokolkő vizes oldata sósavval lecsapaték, kiszárittatván lemértek és légsavas ezüstélegre kiszámították. Ismét 49,7780 száztóli találtatott.

A halvezüsttől leszűrt folyadék, légeköneggel — ammonia — telítettett, mi által igen csekély mennyiségű vaséleg vált ki timéleg nyomai mellett, mely kimosás szárítás és izzítás után lemértevé légsavas vasélegre számítottván 0,5583 száztólit adott.

A szüredék sósavas légeköneggel bontaték fel, a lecsapott sósavas mész gyöngé hevítés által szénsavas mészszé változtattaték és ez szénsavas mészélegre számították ki. 0,3718 száztólit nyertem.

A mész kicsapása után a folyadékhoz kevés kénsavat adtam, szárazig elgőzöltem, a sötömeget éreny edényben hevitettem, száraz szénsavas légeköneggel — carbonas ammoniac — ismételve behintettem s mind addig hevítém, míg a maradék kénsavas sók egészen semleges rámutatásává váltak, akkor ezt lemértem és vízben felolvasztottam. — Ezen oldatból, mely csak keseréleget és a két lúgot semleges kénsavas sók alakjában tartalmazta, ammonsó hozzáadása után a keseréleg, légekönég és vilsavas szikéleg, — és erre légsavvali megsavazás után a kénsav súlyhalvag által lecsapaték. — A vilsavas légekönég-keseréleg izzítás után két alju vilsavas keseréleget — magnesia pyrophosphorica — hagyott hátra, melyből a keseréleg tartalom számíthataték ki; az ennek megfelelő kénsavas keseréleg a kénsavas sók összes mennyiségéből vonaték ki, és ez által mindkét kénsavas lúg súlya külön ki nyerve. — Azon kénsav levonása által, mely a nyert kénsavas súlyélegben nagyobb mennyiségben találtaték, mint a keseréleg szükségelte volna, került ki a két lúghoz tartozó kénsav mennyisége.

A kénsavas lúgok mindkettejének mennyisége, súlya és a két lúg súlya által az ugynevezett indirect vegybontás útján számították ki mindegyik lúg mennyisége és végül a három alj mindegyike légsavas sóra számították ki. Nyeretett 0,2556 száztóli légsavas keseréleg; 15,2874 száztóli légsavas haméleg, és 17,9155 száztóli légsavas szikéleg.

2.) A pokolkő vízben olvadatlanul maradt része föleresztett légsavban föloldaték, az ezüst sósav által lecsapaték és a halvezüstből fémezüst számították ki: 0,5019 száztólira rugott.

A halvezüsttől elkülönített folyadékba könkénsav — acid. hydrothionic — vezettedék, a képződött rézkéneg légsavban föloldaték, a rézélég edző haméleggel lecsapaték, kimosaték, kiszárittaték és izzították. 14,9473 száztóli rézélég nyeretett.

A rézkénegről leszűrt folyadék elgőzölteték, légekönég és sósavas légekönég által elbontaték, a sósavas mész hevítés által szénsavassá változtattatott, és edző hamélegre számítottatott. 0,3136 száztólira rugott.

A mész kiválasztása után vilsavas szikéleggel még vilsavas légekönég-keserélegből álló gyöngé csapadék támadt, melyben 0,0706 száztóli keseréleg volt.

**Összesítés:**

|         |                              |   |
|---------|------------------------------|---|
| 0,5019  | szinitett ezüst,             | } találtatott a pokolkő vízben olvadatlan részében; |
| 14,9473 | rézélég,                     |   |
| 0,3136  | mészéleg,                    |   |
| 0,0706  | keseréleg,                   |   |
| 49,7780 | légsavas ezüstéleg           | } találtatott a pokolkő vízben olvadó részében.     |
| 0,5583  | „ vaséleg timéleg nyomaival, |   |
| 0,3718  | „ mészéleg                   |   |
| 0,2556  | „ keseréleg                  |   |
| 15,2874 | „ haméleg                    |   |
| 17,9155 | „ szikéleg                   |   |

100,0000

**Vagy rövidebben.**

49,7780 légsavas ezüstéleg,  
0,5019 szinitett ezüst,  
14,9473 rézélég,  
34,7728 más légsavas sók, stb.

100,0000.

Föltűnő, hogy a vas a készítmény olvadó részében találtatott, mivel hevítés által a légsavas vaséleg savát még is oly könnyen elvesziti.

Ha összehasonlítjuk ezen pokolkőben talált ezüst viszonyát a rézével, úgy találjuk, hogy 16 rész nyers ezüstben, mely ahhoz véteték, 11½ rész ezüst és 4½ rész réz foglaltaték; más szóval az ezüst 11½ latos volt, vagy jobb rosszabb ezüst pénzeket hánytak össze a mint jött, talán még hatosoknál is kisebbeket, s úgy olvasták fel azokat. Mindenesetre sokkal nagyobb mennyiségben volt jelen a réz mint a mi forintos pénzünk elegyítési viszonyában, mely 9 rész ezüstre tartalmaz 1 rész rezet. —

Végül szabadjon kérdezni, vajon elnézhető-e hogy olyan készítmény mint a pokolkő mely igen drága, egy harmadrész salétromsóval — mely azonfölül még tisztátalan is — fertőztessék; mert azt ugyan hogy ez esetleges fertőzmény volna, senki sem gondolhatja.

Az olyan gyárnok, a ki az ilyen készítményt a *Lapis infernalis niger* rendes árában bocsátja kereskedésbe, mint csalo joggal kérdőre vonható. (Wittstein, Prakt. Pharm. 1859. 205 l. Kiessling R. után.) K. G.

### Győzzön a mi jobb.

Pest, január 5-én 1860.

\*\* Tiszt. szerkesztőség! A pesti belvárosi physikatusra hirdetett pályázat határideje lejár. Miután az állomás betöltésénél nemcsak arról van szó, kinek adassék az, hanem magának az állomásnak szükségessége is jött kérdés alá, közérdekűnek hittem a tárgyat s méltónak arra, hogy orvosi lapunkban is néhány szóval megemlítsessék. — A belvárosi physikatus vagyis inkább a belvárosi szegény betegek számára rendelt orvosi-állomás betöltése s ellátása iránt, két egymástól eltérő vélemény létezik. Egy része azt akarja, hogy az állomás szüntessék meg s állítsák föl helyette a józsefvárosban még egy kerületi physikatus, a belvárosi szegény betegeket pedig az igazgató főorvos lássa el; a másik rész nem tagadja ugyan az új állomás szükségét a józsefvárosra nézve, de a belvárosi physikatust is megakarja tartani. Mindegyik rész okokat hoz fel véleménye mellett. Az egyik rész azt állítja, hogy a belváros területe oly kicsiny s a benne lakó szegény betegek száma oly csekély, miszerint azokat az igazgató főorvos hivatalbeli kötelezései elhanyagolása nélkül könnyen elláthatja; a másik úgylátszik, nem tartja e számot oly csekélynek s azt hiszi, hogy az igazgató főorvos vagy a tulajdonképi városphysikus közegészségügyi s igazgatói hivatalos foglalkozásai mégis sokkal fontosabbak, semhogy őt még betegek gyógykezelésével is lehetne terhelni.

Szerény véleményem szerint nem lesz nehéz e kérdést eldönteni, ha a tények constatiroztatnak s a személyes érdektől elnézván tisztán a célra, a humanitás és méltányosság kívánalmaira irányozzuk figyelmünket. Ha a belvárosban szegény beteg nincs vagy alig van, úgy világos hogy szegények orvosára szükség nincs, s az egypár beteget akár a főorvos, akár a szomszédkerületi orvos illő díjazás mellett könnyen elláthatja; ha pedig vannak, ámbár kisebb számmal mint a külvárosokban, akkor nem látni át miért töröltessék el oly hivatal, mely eddig hasznosnak tapasztaltatott, s illő hogy a külvárosokban eddig sok fáradsággal működő érdemtelt orvosok egyike, mintegy jutalmul tétessék át a kevésbé terhes helyre. Ez aztán szükség esetén az igazgató főorvost is helyettesítheti.

A józsefvárosi állomást, úgy látszik, mindkét rész szükségesnek tartja, annak felállítása tehát a humanitás szempontjából kérdés alá sem jöhet. A nehéz idők súlya s a napról napra szaporodó proletariattal szemben kötelessége a községeknek megkettőztetni gondjukat nem csak orvosi, de erkölcsi tekintetben is szegény s elhanyagolt embertársaink iránt, kiknél a betegség fölléptével az élet legszükségesebb kellékeinek

forrásai is rögtön kiapadnak. A község annál kevesebbet már nem is tehet, mintha arról gondoskodik, hogy a szegény lakta városrészek közepette értelmes és hivatásának nemeslelkűen megfelelő orvos megtelepedjék, s a szegényeknek minden díj nélkül, a tehetősöknek erejükhöz mért csekély elismerés iránt adjon orvosi tanácsot és nyújtsa a megkívántató segélyt. Azon ügyfelek pedig, kik a philanthropicus hivatalra vállalkoznak, vizsgálják meg önnön magokat, vajon van-e előttük azon tudatnak becse, hogy szegény s gyakran erkölcsileg is elhanyagolt betegeken segítettek, s vajon érznek-e magokban hivatást a szegény nép ápolói és vigasztalóivá lenni; mert e tudatban fekszik hasznos és tiszteltteljes működésök főjútalma, mely nélkül nemesak örömtelen lesz óreájok nézve a hivatal, de többé kevésbé meddő a hozzájuk folyamodókra is.

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

— A pesti közkórházbeli másod- és harmadorvosok közmegegyezéssel tudományos olvasókört alakítottak magok közt, melynek célja bel- és külföldi orvosi lapokat járattván, tudományunk gyarapodási mozzanatait figyelemmel kísérni, a közkórház külön beteg osztályain előforduló tanulságos esetekről egymást tudósítani, s így a kórházi gyakorlatot érdekesíteni; czélul tűzte ki továbbá az olvasókör a közkórházi egyes betegosztályok gyógműködéséről ennek eredményéről, s az érdekel biró kórosokról „Orvosi Hétlap”-unkat s ez által t. olvasóinkat tudósítani. Fialat orvostársainknak e rég ohajtott tevékenysége — az ige testté fogván válni — új lendületet adand a közkórház eddigi életének.

\* A francia orvosi könyvészet egyik jeles tagja Germer Bailliére — tüdőlobban halt meg. Az orvosi irodalom is elveszté egyik szellemdús munkatársát, a *Moniteur des sciences* tárczairóját M. L. Roux tudort.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1859-iki decemb. 29-től egész 1860-iki január 4-iy ápolt betegekről.

|                   | Felvéte. |    | Elbocs. |    | Megtalt |    | Visszamaradt |    |       |         |         |        |   |    |     |
|-------------------|----------|----|---------|----|---------|----|--------------|----|-------|---------|---------|--------|---|----|-----|
|                   | Beteg    |    | Beteg   |    | Beteg   |    | Beteg        |    | szülő | gyermek | elmeőr. | Összeg |   |    |     |
|                   | férf.    | nő | férf.   | nő | férf.   | nő | férf.        | nő |       |         |         |        |   |    |     |
| Dec. 29-kén.      | 15       | 12 | 27      | 11 | 12      | 23 | 1            | 1  | 2     | 287     | 266     | 2      | 2 | 16 | 574 |
| „ 30-kán.         | 12       | 6  | 18      | 6  | 5       | 11 | 2            | 1  | 3     | 291     | 268     | 2      | 1 | 17 | 579 |
| „ 31-kén.         | 8        | 5  | 13      | 19 | 15      | 34 | 3            | 1  | 4     | 277     | 257     | 2      | 1 | 17 | 554 |
| 1860. Jan. 1-jén. | 3        | 3  | 6       | 3  | —       | 3  | —            | —  | —     | 277     | 260     | 2      | 1 | 17 | 557 |
| „ 2-kán.          | 15       | 5  | 20      | 5  | 5       | 10 | 1            | 1  | 2     | 286     | 259     | 2      | 1 | 18 | 566 |
| „ 3-kán.          | 18       | 12 | 30      | 6  | 7       | 13 | —            | 2  | 2     | 298     | 262     | 2      | — | 18 | 580 |
| „ 4-kén.          | 15       | 8  | 23      | 13 | 8       | 21 | 2            | —  | 2     | 298     | 262     | 2      | — | 17 | 579 |

A beteg-forgalom folytonosan élénk, felvétetett sok tüdőlobos, s feltűnőleg szaporodott a hagymázos betegeknél száma.

### Adakozások.

szemrevilágát vesztett Répáczky A. or. tr. részére :  
 Lapunk m. évi 51. számában . . . . . 148 frt. 80 kr. újpénz.  
 Keresztessy József Selye . . . . . 1 „ — „ „  
 Dr. Hackelt András . . . . . 1 „ — „ „  
 Laszlavik . . . . . 2 „ — „ „  
 Jámbor Mih. N.-Keresztes . . . . . 1 „ — „ „  
 Dr. Stadler Kis-Czell . . . . . 2 „ — „ „

Összesen 155 frt. 80 kr. újpénz.

Igazítás : Lapunk m. évi folyama 51 sz. 828 l. az adakozók közt Kis Ferencz helyett Csáky János S. M. úrnak kellene állani.

**Előzetési 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 fizetések bérmentesen küldendők.

**Hirdetések** közöltetnek soronként 14 új krért.

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

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

**Negyedik évfolyam.**

Szerkesztik: **dr. Markusovszky Lajos** és **dr. Poor Imre.** Kiadja: **Müller Emil.**

**Tartalom:** A szembetegek arczismetanához. dr. Hirschlertől. — Harmad fokú háti oldalgörnye. dr. Batizfalvitől. — Könyvismertetések: I. Der Kehlkopfspiegel und seine Verwerthung für Physiologie u. Medizin, v. Dr. J. N. Czermák o, Pr. an der k. k. Univers. in Pest. 1860. II. Orvosi Napló Magyar és Erdélyország gyakorló orvosai használatára. 1860. Szerkeszté Sugár Fábíusz, dr. Markusovszkytól. — Lapszemle. Hirtelen halál okairól csecsemőknél és gyermekeknél. — Apróbb szemelvények.

**Tárca:** A gyógyszerek árszabása körül. Müller B.-tól. — Vidéki levelezés. — Vegyesek — Pályázatok.

## A SZEMBETEGEK ARCZISMETANÁHOZ. \*)

(Zur Physiognomik der Augenkranken.)

Dr. Hirschlertől.

I.

Törté-  
nelem.

Az arczulat (arcznyomat, physiognomia), kórisme értéke különféle betegségeknel már több ízben, névszerint Baumgartner által tudományosan tárgyalattott. A szemkórokra nézve azonban az eddigelé, legalább saját e czélra írt értekezésekben nem történt, ámbár a kórtan ezen részében az anyag sokkal bővebb mint másutt, s daczára annak hogy e téren a közelfekvő s mintegy magából érthető legbensőbb összeköttetés a betegség és annak tünetényei közt leginkább indithatta volna a szakembereket ily munka létesítésére. A következő vázlat korántsem akarja az imént említett bő anyag áttekintését nyújtani vagy azt kimerítően tárgyalni, hanem inkább csak kimutatni egyikét azon útnak, melyen később talán rendszeres munka is állittathatik össze.

Foga-  
lom.

A cikk feliratát illetőleg talán nem is szükség említenünk, hogy magának a szemnek — a lélek tükrének — saját kifejezése itt szinte szóba se jön, miután e kifejezésnek azon szellemi s lelki jelzése, melyre a közéletben — s nem ok nélkül — az arczismetan a legnagyobb súlyt fekteti, e gyöngéd szervben vagy annak közelében jelenlevő kóroknál többé kevésbé elvész vagy legalább háttérbe szorúl. De a képző művészetek (bildende Künste) plasticus arczultatánától is különbözik a szóban levő physiognomia; az első az egyes ízrészek s úgyszólván az arcz architektonikus elemeiből indul ki; az utóbbi a szerves képletekre, az arcz szövettani (histologisch) épületköveire és azok változásaira alapítja szemléldése minden eredményét. Igaz hogy mi is méltatjuk figyelemre a homlokot, az orrt és száját úgy mint a művész, de fejtegetésünk kiinduló és végpontját

mindamellet e részek alapszövetei s azoknak histologicus változása képezik.

A szövetek változásának fontossága engemet a kórisme ezen részének tárgyalásánál egyszersmind arra indít, hogy az arczjelteni nyomokat (typen) három csoportozatra osszam fel, a szerint amint vagy

- a) A bőr és annak függelékei, vagy
- b) Az izomrendszer, vagy pedig
- c) A csontváz változásai által elsődleg (primár) jönnek létre.

Hogy a természet ilyenén tudományos osztályozásoknak nem kedvez, s a felállított mintát (schema) könnyen meghazudtolja, aziránt magamat nem ámitom. Szövetváltozások, különösen olyanok melyek soká tartanak (s ilyenekről szólunk itt leginkább), könnyen terjednek el az alattok vagy felettök fekvő rétegekre (Schichte); a csontok szabálytalanságai például csaknem mindig magok után vonják a lágy részek megváltozását; — de a fennt említett schemának nincs is más czélja minthogy némileg térbeli rendbe hozza az alább következő észleleteket, s feladatom épen abban áll, hogy megmutassam, miként játszik egymásba e három szövetrendszer az általam fölállított arczulati típusok támadásánál, s nem abban, hogy a felosztás kedvéért e kölesönös befolyásról megfeledkezsem.

Itt volna talán helye a közlendő adalékok némi hasznáról is pár szót ejteni. Mindenekelőtt kétséget nem szenved, hogy az arczulati nyomatok ismerete a szemkórok isméljének segédeszköze lehet, ámbár a legtöbb esetben elébb fogjuk megtenni a kórismét, mintsem fölfogni az arczulat értelmét. Mindamellett magyarázni fogja az arczulat elemzése (analysis) sok esetben a látszerv némely működési zavarait, kiegészíteni a kór képét s földeríteni az összefüggést a baj lényege és annak tünetényei közt. Vannak azonkívül egyes kóralakok — izombántalmak — melyeknek fölismerésére egyéb nem is kívántatik, mint hogy az arczulat kifejezését felfogjuk; némelyek ezen bántalmak közül csakis az arczulat által kórismerhetők, vagy legalább rövid ideje, hogy más úton is fölismertethetnek. Végre — s ez

\*) Előadatott a budapesti orvosegylet 1859 évi decemberhó 17 tartott r. gyűlésében.

mireánk nézve a legfontosabb — becses útmutatást fognak nyújtani a kórjóslat (prognosis) és gyógyításra nézve bizonyos arczulat-nyomatok, melyek létesítéséhez a csontok egyes esetekben járulnak, másokban nem, s ez útmutatás meg fog menteni nem egy tévedéstől és kerülő úttól e téren. Csak néhány legvilágosabb példáját akarom itt felhozni ily arczulati nyomatoknak a fölebb említett három osztályból, s csak egynél másnál szándékom tovább mulatni, ott hol gyakorlati észrevételek azoknak jelentősége fölöl előtérbe nyomódnak.

Főnyo- matok, Görvé- lyes fény- iszony. Egyike a legismertebb első osztálybeli típusoknak azon arczulati foglalom (physiogn. Complex) mit az u. n. görvélyes fényiszonynál (scroph. Lichtscheue) találunk. Ki valaha erős sokátartó szemhéjgörcsben (blepharospasmus) szenvedő gyermeket látott, — s ki ne látta volna azt — annak minden további leírás fölösleges. Az egész arcz puffadtsága, a vörös szemhéjak dagálya, a vastag orr s a dagadt fölajak annyira jellegzik ez arczulatot, hogy egyéb részletekbe bocsátkoznunk sem kell. Ha ezt mindamellet is teszem, czélom nem más, mint hogy földerítsem e képet némely vonásaiban, melyek gyakran változnak a nélkül, hogy a főjelleget megsemmisítenék, s melyeknek támadása fölöl nem egyszer hibás véleményeket hallottam és olvastam. Vonatkozik ezen észrevételem legközelebb az arczon jelenlevő felpiros és izzagos kiütésekre (erythem. u. ezezatöse Eruptionen), bőrhorzsolásokra (excoriatio) és vörös csikolatokra, mik a legszebb gyermek képét a legrövidebb idő alatt valóságos fancesali feszületté torzítják, s egyúttal nem a legízletesb látványnyá változtatják át.

Bőr- horzso- lás k. Többnyire azt olvassuk, hogy a bőrhorzsolásokat, — képünknek ezen csinos ecsetvonásait — egyesegyedül a könyek és a nyák étető és bő váladéka behatásának köszönhetni. Hogy a fekélyek, csikolatok és pörkök (Cruste) a szemöldökön túl a fejbőr felé csak úgy jönnek elő mint az arczon, ez észlelet épen nem zavarja meg a kézikönyveket, hisz a nedvezés által támasztott bőrízgatás fölfelé is terjedhet el, s az orr — csak egyszerű kivételt képez e szabály alól. — A könyeknek és nyáknak rendszerint semmi köze nincs a bőrhorzsolásokhoz s ezek egészen külön tünetnyét képezik a kórnak. Világos hogy a könyek sós és nedvező ereje túlbecsültetett s ott okoltatott hol hatása egyáltalán nem lehetett.

Legke- mé- nyebb alak. A szemhéjgörcs legkeményebb alakja, mely hónapokig sőt évekig is szakadatlanul eltart, ilyetén kiütések nélkül folyik le, s az arczon hiányzanak azon rút sebhelyek, miket oly jellegzeteseknek mondanak. Igaz hogy ily eseteknél a könyek nem is folyhatnak az arczra. Semminemű tömesz (tampon), semmi ruganyos kötővel és tépettel eszközlött nyomkötés nem zárhatja el oly biztosan a szemhéjrézst, mint a zárízom felnyomása (Hochdruck) által lecsukódott szemhéj. Ily valódi szemhéjgörcsben szenvedő gyermek napközben csak kevés könyet hullat, hogyha csak erőszakosan nem nyittatik föl szeme, de még ekkor sem ömlenek azok ki oly nagy mennyiségben

mint másnemű köthártyaloboknál (conjunctivitis), minden bizonnal azért, mivel a nyomás hatása alatt folyton az orron keresztül ürítettnek ki. De az orrnyílásánál is, ott hol a bőr minden kétségkívül folyton ázik, nem a nyílt hegek és fekélyek jellegzik a szemhéjgörcs ezen tiszta alakját, hanem legföljebb is a pír s mindenek fölött a felsőajk iszonyú daganata, mely az arczvonásokat gyakran az ismerhetlenségig torzítja el.

Az előbb említett kiütések, bezüremkedett helyek, fekélyek, egyszerűen melléktünetnyei a betegségnek, s hol jelen vannak, hol nem. A szenvedő gyermekek ez esetben a szemhéjgörcsön kívül még ugyanazon forrásból eredő kütégben (exanthem) is sínlődnek, közönségesen zsebrében (Aphthen), mely az arczra s kivált a szemhéjszélekre elterjed, valóságos fekélylyé válik, s váladéka (Secret) által a maga részéről ismét pírt, csikolatokat és fekélyedést okoz.

A szemhéjgörcs mint egyedül álló kórtünet, helybeli tápzaavar (gyuladás) nélkül átalán csak ritkán jön elő; e ritka esetek valamint azon gyakrabban előforduló szemhéjgörcsök, hol köt- vagy szaruhártyalob van ugyan jelen, de sokkal kisebb mértékben mintsem a görcs hevessége után képzelnők, s hol ez mintegy önállóvá vált, képezik az u. n. görvélyes fényiszony egyik sorozatát; a másik sorozatba azon esetek tartoznak, hol a szemhéjgörcs alárendelt szerepet játszik, időszakonként egészen elmarad s ismét visszatér, az arcz ellenben kiütésekkel és fekélyekkel, a természetes testnyiladékok zsebrés lerakodványokkal vannak elhintve. Az utóbbi fényiszony korán szokott föllépni, a fogzás kezdetén vagy derekán, szövetkezik a száj- és garatür (pharynx) zsebrés bántalmaival s gyakran igen gyorsan fut le; az első ritkán jelentkezik a harmadik év előtt, de gyakrabbi félbeszakasztásokkal évekig is eltart s a 7—8 életévig is elhúzódik. A fényiszony ezen faja termeli kiválóan az ismert u. n. görvélyes külemet (scroph. habitus) — vastag orr, duzzadt fölajak, dagadt de halvány szemhéjak, sápadt, pöffedt de horzsolatlan arcz, — mely a legszebb gyermekarczot a megnemismerhetőség elrútítja s melytől e miatt orvos és anya annyira rettegnek. — Ez arczulati nyomat azért érdemli meg az orvos figyelmét, minthogy tisztán kifejezett alakjában egyáltalán nem igazolja azon kedvezőtlen kórjóslatot mit hozzákötni szoktak, de egy később megemlített, a csontarcznyomatokhoz tartozóval nem ritkán többé kevésbé vegyül, melyre nézve csakugyan a legroszabb kórjóslatot vagyunk kénytelenek föllállítani. Daczára annak hogy eretnokséggel vádolhatnak, nem átalom kimondani, miszerint én 3—4 évig tartó s minden imént fölsorolt physiognomikus jellegekkel bíró szemhéjgörcsben valódi görvélyt és roszt kórjóslatot mindaddig nem teszek föl, míg az arczulatban csontvázi (skelet) szabálytalanságok nem tűnnek föl. Én számtalanszor meggyőződtem, hogy a följebb vázolt arczváltozások merőben következményei a szemhéjgörcsnek, melyet ok nélkül soká orvosolhatlan hagyunk, — s hogy e roszt vendég eltávolítása után a



szép gyermekarcz ismét előáll, s néhány hónap mulva senki nem is sejdítheti azon rút képet, melyre a gyermek egész életére kárthatva látszott lenni. Ez oknál fogva megvagyok győződve, hogy e typus nagyobb városokban s a vagyonosabbak házaiban lassankint épen úgy fog gyérülni a mint a ragya ritkult, a szerint tudniillik a mint okszerűbb gyógymód véteik igénybe a szemhéjgöres ellen, melynek ezelőtt túlságos tér és idő engedtetett pusztításai tételére. Egészen másként áll a dolog a följebb említett, de a rend kedvéért alább tárgyalandó valóságos görvélykóros nyomattal, mely nem függ a szemhéjgörestől, s melyhez miután a test nedveiben gyökeredzik, tudományunk eddigi állásánál, sokkal nehezebben férközhetünk.

(Folytatása következik.)

### HARMADFOKÚ HÁTI OLDALGÖRNYE, JOBBFELÉ.

(Scoliosis thoracica dextra, gradus tertii.)

(Közlemény a budapesti sebészi és orthopádiai magán-gyógyintézetből. \*)

Közli Dr. Batizfalvi intézeti igazgató.

M. E. 14 éves, 1859-ki júniushó 15-kén vétetett föl az intézetbe. A hirtelen nőtt gyenge sovány lányka egészséges szülők gyermeke. Korához képest magas; arca sápadt, szenvedést küöl. Egy év előtt vették észre szülei, hogy gyorsan növekedő hátgerinczelferdülésben szenved. Testvérei tökéletesen épek, Olyatén előrement vagy folyamatban levő kórneket, melyekből az elferdülés létrejöttét okszerűleg magyarázhattuk volna, nem lehetett kipuhatolni. A baj leküzdése ellen a szülői háznál, több orvos tanácsa nyomán különféle szerek alkalmaztattak, de siker nélkül; s miután állítólag minden ki volt merítve, intézetünkhöz fordultak aggodalmas szülei.

Fölvétele alkalmával eszközölt első szabatos vizsgálatunknak következő eredménye volt: a nyulánk magas lányka testtartása feltűnően ferde, a törzs a jobb oldalra dülled át, míg a fej inkább balfelé hajlik. A jobb váll közel 8"-nyival feljebb áll a balnál. Mindkét lapocz, de főleg a jobb oldali eláll a törzstől; mely utóbbi a jobb oldali bordák szögletes dülledése következtében domborúan puposodik hátra és kifelé. A bal lapocz éles szélekkel szárnyzerűleg tűnik szemünk elé. A gerincoszlop baljobb irányban arabi kettőt jelelő szám 9 alakjában görbült még pedig olyképen, hogy a felső jobbfelé domború ívet a 3, 4, 5, 6 és 7-dik hátesigolyák, — az alsó jobbfelé homorút pedig az ágyékesigolyák alkotják. A gerincoszlop elhajlása a test közép vonalától fent 16" alatt pedig — mint pótló görbülés — 8 vonalyninak bizonyult be. Ezen pótló görbülés szükségképen következmény akkor, midőn az elferdült hátesigolyák — mint esetünkben — 16 vonalynira hagyták el jobbra a test hossz tengelyét, s ezáltal az egyensúlyt ugyanannyival helyezték át a kidomborodott oldalfelé. Ily körülmények között a test egyensúlyának közép vonala nem vágja többé az ágyékesigolyák középpontját, hanem azoknak jobb oldalát érinti. A súlyegyen törvényei kívánják, hogy ha a

\*) Az intézet eddigi közleményei sorában még nem volt alkalmunk testegyenészi (orthopádiai) kóresetet felmutatni, minek okát ezen bajok természetével járó hosszadalmasabb gyógyításban kell keresnünk. Az intézet megnyitása óta, 1859-i május 15-től decz. 31-éig összesen 141 beteg keresett benne gyógysegélyt. Ezek közül 99-en járóvoslattal; 42-en pedig az intézet helyiségeiben gyógyítottak. A betegek között nemcsak hazánk különféle vidékeiről valók, hanem külföldiek is valának.

gerincoszlop felső része elferdült, alant pótló azaz: ellenített görbülés (compensirende Krümmung) jön létre. A mellkas hátsó balfelét behorpadtnak találjuk, mivel itt a bordák besüppedve észleltetnek. Ezek fölött az ívszerűleg görbült hátesigolyák saját tengelyük körül úgy fordultak meg, hogy tövisnyújtványaik az elferdülés homorulatában lehetne tapintani. A mint a bordák az elferdülés domborulatán hátul (jobbra) könyökszerűleg düllednek ki: úgy lapulnak el azok mellfelé a szegycsont irányában; ellenben az elferdülés homorulatának (balra) megfelelő bordákat ellenkezőleg hátul találjuk ellapulva, míg mellfelé domború magaslatot képeznek. Az ágyékesigolyák pótló görbülése miatt, a medence szintén ferde állást von, még pedig olyképen, hogy a pótló ágyékferdülés homorú oldalán, és így a látgörbülés domború felén a csípő, (tehát a jobb) magasabban áll az ellenoldalnál. A lányka ezek szerint feltűnően ferdén tartá magát s nála ezen időmegtartás egészen szokványossá vált. A törzs egyenes rögzítéséről fogalma sem volt, miután laza, petyhüdt hátizmait egyarányos működésbe hozni a legjobb szándék mellett sem tudá; sőt azon csalódásban élt, hogy egyenesen áll akkor, midőn állása mások által ferdének ítéltetik. Csak huzamos időfolytán alkalmazkodtak e ferde tartáshoz az izmok s csigolyaközti porczok úgy, mint a szalagok, izfelületek sőt a gerinczestek is.

Már fenn érintők, miszerint tárgyalt esetünkben olynemű előrement vagy lefolyásban levő kórnek nyomára nem jöhetünk, melyekből a jelen baj kifejlődését magyarázni lehetne.

Görvély- vagy angolkórnek nyomai nem voltak jelen, a minthogy ezen kűtfőből leginkább a 2-6 éves gyermekeknel tapasztaljuk e bajt felmerülni. (Ide ágó példa gyánánt, hol a gerinczelferdülés angolkóros csontellágyulásból jött létre, intézetünk eddigi betegei közül, tíz esetet tudunk felmutatni; ezek között egy trencsini, növéseben nagyon hátramaradt leányka kórtanilag is ritka esetét, kinél t. i. a hátgerinczek bal oldalfelé alkotnak ívszerű kitérést.) Egyéb oly bajokat sem fedezhettünk föl betegünknel, melyek kórközlőnbség nélkül képesek gerinczelferdülést létrehozni, minők például: azon fájdalmas lobos kórnek, melyek hosszasan tartván a beteget huzamos ideig görnyedt helyzetben kényszerítik vesztegelni.

Igy nem lehettük a tályog nyomait sem a nyak baloldalán, melynél a gerincoszlop felső harmadában könnyedén ívszerűleg jobbra görnyed s a baloldali nyakizmok illetén ellazítása által a tályog-daganat fájdalmas nyomását ösztönszerűleg kerüli ki. (Ily eset kitűnő példáját Dr. Bouvier párisi orthopádiai gyógyintézetében volt alkalmam észlelni). Betegünk csípőizlobban sem szenvedett, mely őt a törzs ágyéki részének az élénk fájdalmak — fenn érintett okból történő — enyhítése végett, a törzs ágyéki részének a bántalmazott oldalra történő meghajtására kényszerítette volna. Már pedig tapasztalati tény, hogy ezen hosszadalmas kórlefolyásoknál a huzamos ideig egyoldalilag meghajtott gerincoszlop homorú részén, a folytonos nyomás következtében a csigolyaközti porczok felszívatóván ellapulnak; a tétlen izomsoportók is összezsugorodván gyakran maradandó gerinczelferdülést hoznak létre.

De olyatén mellhártyalob sem előzte meg betegünk baját, melynélfogva a létrejött nagyobb mennyiségű savos vagy genyes izzadmány felszívatóva következtében egyoldalilag behorpadt volna mellkasa s ehhez alkalmazkodva ferdült volna el gerincoszlopa; vagy tán ugyancsak e bajnál is lehető huzamosabb ferdetartás következménye lett volna, a mennyiben az ily betegek szintén a fájdalmak enyhítése szempontjából s a fulladozás kikerülése végett, gyakran a beteg oldalfelére hajolnak át s így a csigolyákat egyoldali ellapulásnak=elferdülésnek tetezik ki. (Ennek esetjét egy szatmári fiúcskánál láttuk, ki mint járólagos beteg fordult meg intézetünkben).

A táplálkozást igen korlátozó s felettébb nagy izomgyöngeséget szülő hosszadalmas bajt sem állott ki betegünk, minő főleg a hagymáz stb. hogy azt állíthatnók, mikép mint súlyosbeteg állandóan oly ferde helyzetetésben őrizte

ágyát, melyet ő ugyan legjobban tudott tűrni, de mely a háterincz csigolyaközi porczainak egyoldali ellapulására is nagy befolyással volt legyen; miből aztán az egyes csigolyák aránytalan helyzete vagyis az egyes csigolyák sorozatából álló gerincoszlop elferdülése származhatott. (Ezen baj következtében egy csanádmezei lánykánál láttam a gerinczoldalgörnyét kifejlődni).

Ily kizárólagos oktani elemzés úján abban állapotunk meg végre, hogy esetünkben a gerinczelferdülésnek a gyors növésben kimerült lánykánál, izomgyöngöseség által föltételezett hibás testtartás következtében kellett létrejönnie. Az izomgyöngöseség, zsongtalanság miatt ugyanis a hátizmok működése — gyors lankadás által — megzavartatván: a törzs tartásában egyensúlyt tévesztve, a gerincoszlop oldalra ferdült; miután az elgyengült izmok helybentartó s kormányzó hatalmukat elvesztették. Ezen kórtani ok fölvétele mellett szólt — mint fenn érintők — a beteg serdülő kora, mely nála, mint rendszeren minden lánygyermeknél, korábban köszöntött be. Ha még ideszámítjuk előbbi szokványos ülő életét, melyben az író- és varró asztalnál hónapokig egy és ugyanazon helyzetben görnyedezett; továbbá a női gerincoszlop bonczani viszonyaiban fekvő hajlomot, mely szerint t. i. Weber tapasztalatai nyomán: a női karcsúbb, gyengébb hátgerinczek harántirányban rendszeren mozgékonyabbak, míg a férfinál a hátszigolyák teste mellfelé rendszeren alacsonyabb, azért gerinczpúpra hajlandóbbak. Innét következtetjük, hogy a lánykánál gyakoribb az oldalgörnye (skoliosis) mint a fiúknál; még pedig azon arányban a mint gyakoribb a gerincoszlop jobb oldali elferdülése, a bal oldalra görnyedésnél és pedig azért, mivel már rendszer állapotban — tán a jobb oldali felső végtag kizárólagos gyakorlatánál fogva, — a gerincoszlop háti része könnyedén jobbra hajlik. Esetünkben a hátgerincz feszítő izmai lazák, petyhüdtek, zsongerő nélküliek levén: képtelenek a gerincoszlopot függélyes helyzetében biztosítani; a fej, vállak s a törzs felső részének nehézségét ellensúlyozni, a rendszer arányt fenntartani gyöngék valának, minnek következtében a törzs jobbra görnyedt, s a húzamos görbetartás miatt, egyoldali nyomás gyakoroltatott a csigolyák testének bal felére, s így a nyomott rész, a gerinczközi porczal táplálkozásában akadályoztatván alacsonyabb maradt, míg a jobb oldal rendszer magosságát megtartva, az egyes gerinczek ikalakot (keilörmig, cuneiformis) nyertek és a gerincoszlop állandó s csaknem egészen merev elferdülését hozták létre. Lehet, hogy a tárgyalt esetben az izomgyöngöseség mellett, a csigolyák s csigolyaközi porczok — némelyek által ily bajok alap-okául tartott — betvegyes ellágyulása is jelen lehetett, s a húzamos ferdetartás annál könnyebben és biztosabban idézhette elő a gerincoszlop leírt elferdülését. — A hátizmok egyoldali hűdése esetünkben nem volt jelen.

Az okok mint látjuk igen sokfélék lehetnek, melyekből oldalgörnye származhatik. De ezek kimerítő taglalgatását nem tűztük jelen tárgyalásunk céljául. (A felhozott eseteken kívül, egy 9 éves kis leányról kell még csak említést tennünk, ki jelenleg is intézetünkben van, s kinél az oldalgörnye veleszületett baj gyanánt tűnik fel, mit részint a magzat görnyedt helyzetéből magyarázhatni a méhben, részint pedig a gerinczek méhbeli kóros elfajulásán stb. alapszik. Rokitanzky tanár kórbonczani gyűjteményében oly készítményt láttam, melyen az oldalgörnye, a csigolyatest egyik felének hiányából jött létre. Meyer is említ oly esetet e baj okául, hol a kockaképu csigolyatestek ikalakot nyertek az első kifejlődés korakában).

A gyógyterv megalapításáról levén szó, mindenekelőtt a lánykát eddigi ferdetartásáról s káros következményű életmódjáról leszoktatni törekedtünk, s ezt az által óhajtottuk elérni, hogy őt a lankasztó s felszeg szobai ülő-életből a szabadlég húzamos éledeletére vezettük. Alkalmazásba vétetett megfelelő étrend mellett hűvös mosás, zuhany, homokfürdő, szabályozott testmozgás, kellő nyugalom és hanyattfekvés között megosztva. S mindezek a legnagyobb gonddal és kitarással alkalmaztattak. Hogy ily hatányok jótékony befolyása

alatt, az egész izomrendszer s gyenge csontokat erőteljesebb kifejlődésnek indult, könnyen beláthatni.

Azonban esetünkben harmadfokú, idült oldalgörnyével volt dolgunk, hol már a gerinczestek ikalakú ellapulása s jelentékeny merevsége jött létre; a fenn érintettek mellett tehát, a gyógykezelés főcélja gyanánt tűztük ki: a csigolyák magasabb domború felére állandó nyomást gyakorolni, míg azok alacsonyabb ikalakulag ellapult felét, minden nyomástól felmenteni törekedtünk; vagyis a gerincoszlop kóros kigömbüléseit ellenkező, azaz: rendszer irányba hozni iparkodtunk. Miután a beteg elferdült csigolyái nemcsak helyzetükben, de alakjukban is lényeges változást szenvedtek, s miután újabb tapasztalatok szerint, ugyanannyi porcz-és csontanyagot kell újra képződnie, mennyi a csigolyatestek egyik felén hiányzik; vagy pedig a magasabb gerinczfél egyrészének kell szabályozott nyomás által fölszívnia; múlhatlanul szükségesnek láttuk abbéli eljárásunkat, mely szerint a gerinczesteket a hiányos egyoldali nyomatás alól, állandólag iparkodtunk felszabadítani.

E célra betegünkön oly nyugágyat készítettünk, melyben hanyattfekvés alatt, az elferdült gerincoszlop domborúlatára ellenkező irányban a hát- és ágyéktájon mérsékelt, de folytonos nyomás gyakoroltatott. Járás, valamint állásközben — miát fenn érintők, — a fej s a törzs felső része, olyatén súly gyanánt nehezedik az elferdült gerincoszlopra, mely a baj tovafejlődésének különösen kedvez; azért is annál hatályosabb az oldalgörnyedésnél a hanyattfekvés, minél könnyebben tűri azt — tapasztalat szerint — betegünk, s minél biztosabban alkalmazhatjuk ily fekvés alatt a gerincoszlopra közvetlenül ható eszközeinket. — De ily kóresetekben a hanyattfekvésnek főleg azért vesszük nagy hasznát, mert ezáltal némileg a testnek folytonos s egyarányos nyomást gyakoroló saját súlyját használjuk fel az elferdült részek gyógyítására.

A nyomás említett ágyban oldalról történik a gerincoszlop elferdült pontjaira; e nyomást tetszés szerint irányozhatni az elferdült részekhez kellő arányban levő nyompárnák által. E feszesen tömött párnákon, melyeket a gerincoszlophoz közelebb vagy távolabb hozhatni nyugszik a törzs súlya. Említett nyompárnák által a gerincoszlop oldali kitéréseit hathatósan térítjük vissza a test középvonala felé. (Ezen általam módosított Buring-féle orthopädiái átalakító-ágy szerkezetének mintáját, közelebről a budapesti orvosegylet gyűlésében teljes összeállításában mutattam be.)

Hogy pedig a járás-kelés közben azon eredmény füstbe ne menjen, mit a vizirányos hanyattfekvés közben az orthopädiái ágyon elértünk, betegünkre oly támkészüléket adtunk, mely derék-öv idomában, a mellkas szabadon hagyása mellett, a gerincoszlop kidomborodásaira szintén oldalról gyakorolt egyarányos nyomást, s ezáltal azon elvek valádiratását (Realisirung) tevő lehetségessé, melyeket fenn az ágy szerkezeténél taglalgatánk. Ezen Valerius-féle készülék lényegében következő részekből áll: egy medencze-övből melynek hátsó részén az ugynevezett irányzó sín emelkedik a testközépvonalának megfelelőleg fölfelé. Az irányzósinhez a gerincoszlop kidomborodásainak a hát- és ágyéktájon tökélyesen megfelelő kivájt nyomlapok vannak alkalmazva, melyek mintegy négy ujnyi széles övvel a mellkas mellső felületének alsó részén át húznak egybe, még pedig mint következtethetni — a gerincoszlop kidomborodásainak ellenkező irányba való nyomatására. E készülék nélkül a lányka — a gyógytestgyakorlati időn kívül — egy lépést sem tehetett.

Ezen erőlyes és több oldalú gyógyeljárás eredményeül öt hónap lefolytával örömmel tapasztaltuk az elferdült gerincoszlop szembeötölő s pontos mérések által is igazolt egyenesedését. A lányka küleme szembeszökőleg javult, piros-pozsgás arczzint nyert s izomereje tetemesen gyarapodott. Kár, hogy a szép sikerű gyógykezelés bevégezése előtt családi körülményei a beteget az intézetből kilépni kényszeríték. Távozásakor, ittlétének ötödik hónapjában a gerincoszlop legnagyobb eltérése a test középvonalától csupán 6'' volt s tán nem is kell említenünk, hogy ennek megfelelőleg, a fenn leírt

kóros eltérések a vállon, csipőn és bordákon — mint a főbaj következményei, — szintén közel jutának a rendes alak mintájához. Kétségenkívül e lényegesen javult esetben, a testegyenségi (orthopádiai) gyógyeljárás még többet, sőt tökéletes sikert értendett el, ha szülői részéről a lehetőség nem hiányzik, a gyógyítást még tovább folytathatni. A lányka kellő utasításokkal ellátva 1859-k. nov. 15-kén lépett ki az intézetből.

## KÖNYVISMERTETÉSEK.

I. *Der Kehlkopfspiegel und seine Verwerthung für Physiologie und Medicin. Eine Monographie von Dr. J. N. Czermak, o. Prof. an der k. k. Universität in Pest. Mit 4 Tafeln und 26 Holzschnitten Leipzig. V. v. W. Engelmann. 1860. 8-r. 104. l.*

Ezen monográfia tárgyát s tartalmának egy részét t. olvasóink már lapunkból ismerik. A múlt évi folyam 8. 9. 10. aztán 20 és 34-dik számában t. tanárunk a magyar orvosi közönséggel is közölte szép sikerű buvárlata eredményeit. Gégetükörrel szabatosan megállapított hét kórismét olvashattak ott ügyfeleink nemcsak, hanem fametszvényekben ezen kórok valamint a tükrök képeit is láthatták. Ez idő óta szaporodtak az esetek, tökélyesbült a kezelés és a műszer, s itteni és vidéki ügyfeleink közül többen avattattak be tanárunk szívesége által az új vizsgálati módba. Ki azon zavarra emlékezik, mely mintegy 25 évvel ezelőtt a most oly világos hangon szóló tüdő és szív betegségei körül uralkodott, ki tudja mennyit nyert a máj, a gyomor, a belek s mindennemű szervrendszeren és részeken előjövő dagok megkülönböztető kórisméje a fizikális vizsgálat által, ki a homályt látta, mely a szem belső részeinek bántalmait Helmholtz találmánya előtt fődé, hallotta a hangzatos szókat, mikkel a méhtükör behozatala előtt a tiszta fogalom hiányát leplezték s szebbnél-szebb rendszereket építettek — az teljes lelkéből örülni fog az exact vizsgálati módszer ez új feltalálásának és értékesítésének, örülni annak hogy egy új, eddig rejtett szerv föl lett tárva érzeinknek, s a tapogatásnak és a pusztá szép szónak itt is vége lett. Én részemről egyúttal annak is örvendek, hogy az OHL. m. évi 41-ik számában kifejezett azon remény, miszerint várható, hogy a gyógyászat segéd természettudományainak valódi szakemberek általi művelése orvosi gyakorlatunkra is jó hatással leend — mit egyébiránt nem volt nehéz megjósolni — már is oly szembeütően teljesült. A tények ismereteink alapkövei, s tudományunk legbiztosabban gyarapodik azok által, miket érkeinkkel felfoghatunk; az elmélet csak ezek alapján fejlesztheti a tudományt, s csak ezek segítségével igazíthatja el és constatirozhatja fejtegetései és véltétei értékét.

A tudomány ily valódi gyarapításánál, mely egyúttal jobban elejét veszi a kuruzslásnak és nyegleségnek mint bármely szigorú rendeletek, nem kisebb dicsőség illeti azokat, kik az új eszmét életbeléptették s általános használatba és közgyakorlatba hozták az első feltaláló dicsőségénél, kinek találmánya értékéről talán fogalma se volt. Ha a Liston által már 1840-ben említett, Garcia által 1855-ben physiologiai kísérletekre szép sikerrel felhasznált vizsgálatmódról még 1857-ben is azt olvassuk egy 1000 lapra terjedő, az emberi hang és beszédszervek boncz- és élettanáról írt s még az analis phonatiot is exact (!) modorban fejtegető tudós német munkában „Ich habe gerechten Grund, an der Realität dieser Beobachtungen so lange zu zweifeln, bis ich erfahren habe, auf welche Weise Garcia das Anlaufen des Spiegels beseitigt, wie er den Kehledeckel nach vorn zieht, wie er die Taschenbänder auseinander hält, um das Schwingen der „seitlichen Partien der Stimmbänder“ um das Schwingen derselben, in ihrer ganzen Tiefe zu beobachten“ u. s. w. \*); — sőt ha még a legújabb időben is azt halljuk egy bécsi orvostól, ki e vizsgálatmóddal foglalkozott, s azt jelenleg már sikerrel is űzi, hogy ő az orvosi gyakorlatra nézve a gégetükörtől sokat nem vár, —

\*) Anatomie und Physiologie des menschlichen Stimm- und Sprachorgans. Von Dr. Karl Ludwig Merkel 608. 1.

akkor valóban köszönettel tartozunk annak, kinek kitartó faradozásainak a tudomány ezen becses segédeszközét köszönhetjük.

Midőn Czermak tanár múlt évi november 20-án a budapesti orvosegyetlet gyűlésében a gégetükörrel érintkezett s saját magán a hangképző gégerészek működését *ad oculum* szemléltetővé tette, ki hitte volna közülünk, hogy e műszer a a lágyíny érzékenysége, a betegek ökröndözései, a bölcs válonítások és szánakozó mosoly daczára is oly hamar jutand orvógyakorlati érvényre! Ezt az előadó valószínűen maga sem reménylél, de egy szerencsés eset megtörte az utat, s azóta szaporodtak napról napra a laryngoskopikus kórismék s Pest és Bécs vetélkedtek új meg új adatok létrehozásában.

Az mit Mephistopheles a jogról mond, hogy:

Miként szakadatlan hideglelés

Öröklék át a törvényt és a jog;

És nemzedékről nemzedékre,

És helyről helyre úgy halad:

az valóban mireánk csakúgy illik, mint a jogra, s illik az emberi nem minden tevékenységére jóban és roszban.

Az igen csinosan kiállított munka öt részre oszlik: 1. a gégevizsgálat történelme, 2. a Liston-Garcia-féle észlelési mód; 3. a laryngoskopikus műszerek és kezelések, enmagán és másokon; 4. élettani és 5. kórtani észleletek — 20 kóreset. A könyvamatok ábrázolják a vizsgálat alatt megtartandó állást (itt a szerző és segéde photographicus képével találkozunk), a gége belső részeinek bonczani képeit és e részek élettani működését. A szöveg közé elszórt 26 fametszvényen láthatók a laryngoskopikus tükrök és egyéb segéd műszerek s a segítségükkel fölismert kórtermények természetű rajzai.

II. *Orvosi napló Magyar- és Erdélyország gyakorló orvosai használatára 1860 évre. Első évi folyam. Szerkeszté Sugár Fábíusz orvostudor. stb. Előfizetési ára 1 frt. 40 kr. bolti ára 2 frt. osztr. ért.*

Ha tiszta ügyfeleink valamely ajánlatunkkal megelégszenek: úgy minden bizonynyal magyar orvosi naplónk részesülend e szerencsében. A 249 nyomtatott és valami 190 tiszta jegyzeteknek szánt lapra terjedő könyvecske oly szorgalommal és izléssel van írva és szerkesztve, oly gyakorlati tapintattal és lelkiismeretesen összeállítva, hogy nemcsak a külföldi naplókval való összehasonlítást, de legszigorúbb bírálóink ítéletét is bátran kiállhatja tartalma, irálya és külső csínjára nézve. A bevezetésül adott rövid vázlatát az orvosi tudomány legújabb történetének — Wunderlich után — ügyfeleink bizonyosan szint oly élvezettel fogják olvasni, mint e sorok írójá. Az új és legújabb műtermi és nem műtermi (officinell und nicht officinell) gyógyszerek átnézeténél, hol a latin név mellé a magyar is mindenütt oda van téve, áruk, használati alakuk, a javalatok s az adag tárgyalatnak. Következik a gyógyszerészeti munkák és edények árszabása; a legújabb és legkitűnőbb gyógymódok címe alatt pedig az alopecia, angina, arthritis, cardialgia, kephalalgia, a bujasenyves bántalmak s kivált bőrbántalmak ellen a leghíresebb gyógyászok rendeletei. A heveny mérgezési eseteknél eszközlendő első segélynyújtásnál eljárás módszere röviden bár, de mégis a szükségnek megfelelőleg közli az ily esetben szükséges gyors teendőket; e czikkecske értékét az utána táblázatban közlött mérgek, ellenszerek, és helyettesítő szereik elsorolása, — mely a természetszerűleg leggyorsabb eljárásnál az ilyenkor leginkább próbaköre tett emlékező erőt leghamarabb képes kalauzolni — tetemesen nevelvén, Magyarország legtöbb fűrdői és gyógyforrásainak rövid ismertetése a legújabb adatok után, a kevésbbé fontosakat röviden, a hatályosabbakat nagyobb terjedelemben tárgyalva hozza, úgy hogy azoknak minőségéről a gyakorló orvos e rövid kerekded, kis sorozatból is helyes ismeretet nyerhessen. Előbeszédében sajnálattal említi szerző, hogy Erdély szeretett testvérhazánk gyógyvizeit és fűrdőit, a Naplónak késői munkabavétele miatt — adatokat kellő mennyiségben nem szerezhethvén — ez idén nem közölhette.

Ezután az orvosi súlymértékek s különböző hőmérők fokainak összehasonlítási táblázatai, továbbá Magyarország

egyes vármegyékben és városokban székelő orvosi személyzet összes számát, majd az összes orvosi személyzet kimutatását az egész országban, magukban foglaló statisztikai táblázatok, nem különben Magyarország hivatalos egészségügyi személyzetének áttekintése; pesti orvostudorok, sebészek, fogorvosok, gyógyszerészek névsora; a szülés idejét mutató táblázat; a törvényhatóság megbízása útján történt orvosi, sebészeti, és szülészeti eljárások, s a szorosértelemben vett törvényszéki orvosi foglalkozások jegyzéke és díjazása, mint szinte katonai szolgálatban levő egyének körül tett polgárorvosi fáradozásokért járó díjak megemlítését, elsorolását s kimutatását tárgyzó cikkek következnek. Mindezeket végül az orvosi erkölcsstanra vonatkozó szellemű észrevételek, gyógytani adomák stb. zárják és fejezik be.

E könyvecske olvasgatása azon buzgó óhajást kelté lelkünkben, hogy mindenki, ki magyar orvosi irodalmunkat gazdagítani törekszik, oly szorgalommal, lelkiismerettel járjon el könyve szerkesztése s kiállítása körül, mint azt az Orvosi-Napló szerkesztője tevé.

A könyv külső kiállítása és kötése tartalmának megfelelően szóval magyar orvosi naplónk oly csinos és tetszős mint, — mint maga a szerző, kinek munkája szép sikerüléséhez ezennel őszintén szerencsét kívánunk.

dr. Markusovszky L.

## L A P S Z E M L E.

### A hirtelen halál okairól csecsemőknél és gyermekeknél.

(M.) Dr. West. K. a londoni gyermekkórház főorvosa m. é. november 12-én tartott bevezető beszédében orvos-gyakorlati szempontból sorolja elő azon körülményeket, melyek következtében gyermekeknél s kivált csecsemőknél a halál rögtön fölléphet. Nekünk ez értekezés nem csak tartalmára, de az összeállítás és irányra nézve is oly tanulságosnak és érdekesnek látszott, hogy azt alakjából kivetkőztetni s lényegesen csonkítani nem mertük. Azt hisszük t. ügyfeleink velünk egy véleményen lesznek. Gyermekek- orvosra nézve alig lehet valami fontosabb, mint hogy tudja mikor kell beteginél hirtelen veszélyt tartania, s mikor maradhat nyugodtan, tudván azt, hogy a betegség csak fokozódhat súlyosbúlhat, bár miként végződjék is elvégre, s hogy e gyászos kimenetre mutató tünetek azt jó előre befogják jelenteni.

„Hirtelen halál csecsemőknél a leggyakrabban fordul elő. A London-kerületi statisztikai adatok szerint 1854-ben 236 rögtön halál jelentetett be egy éven alól levő gyermekekről, oda nem számítva azokat, hol a halál valamely betegség folyamata alatt váratlanul lépett föl, holott 1—5 éves gyermekek közül csak 35 halt el hirtelen, tehát  $\frac{1}{11}$  része azon számnak, mely az első életév folytán ragadtatott el.

Felnőtteknél rendszeren tudjuk okát adni a hirtelen halálnak; vagy az agy-edények falai repedtek el, törékenynyé válván a rájuk lerakodott meszes anyagok által; vagy valamely ütődag, vagy a hájasan elváltozott szív repedt meg; vagy fekély fúrta át a gyomor és belek falait s idézte elő a hirtelen halált. Ellenben gyermekeknél, ha a néhány perccel ezelőtt még életteljes testet vizsgáljuk, igen gyakran nem fedezhetjük fel, hogy miért szűnt ez meg élni; az ok, mely az életet megállítá semmi orvosolhatlan kárt nem tett s szinte minden nyom nélkül tűnt el; hatása csak pillanatig tartott, s nem tudjuk elképzelni, miért nem folytathatná most a gépezet működéseit ép oly erélylyel s oly összhangzattal mint azelőtt, csak képesek volnánk azt újból mozgásba hozni. De ha találunk is hibát a szervezetben, az ritkán oly nagy, hogy az idő rajta ne segíthetett volna, s még ritkábban olyan, hogy az életfolyam hirtelen megszakadását megfejtethné.

Egy kis nyolcz hónapos fiú a hetedik hónap közepe táján két fogat kapott, mindig egészségesnek látszott, csak hogy kezei össze voltak szorítva, s a hüvelyk a tenyér felé behajtván. Széke kissé rekedt volt, s a miatt himboj olajat kapott, mit könnyen le is nyelt, de alig tette ezt, midőn nyelvét kiölté,

arcza alig eltorzulva elkékült; nem küzdött, nem jajgatott — alig hallatott egy kis hangot, és halva volt! — halva a betegség legkisebb nyoma nélkül, tisztán egy pillanatnyi görcs következtében, mely néhány percze légzését megakasztá, s mely ha előbb enged, arczára a legkisebb fellágyat se vonta, jó kedvét egy negyed órányira sem zavarta volna meg.

Az első gyermekkorban minden betegség, mely a légzés működését zavarja, leggyakoribb oka a hirtelen halálnak, s ezek közt a legkitünőbbek azon kórok, melyek görcsös jelleggel bírnak.

Első helyen áll itt a *görcsös torokgyík* (croup) — laryngismus stridulus — melyre valószínűen csecsemő korban négy hirtelen haláleset közt három esik; nem azért mintha e betegség közönségesen halálos volna, mert előjövetele gyakoriságához képest a halálozás csekély, hanem azért, mert a halál hirtelen áll be.

Gyermekkorban az idegrendszer izgékonyasága sokkal nagyobb mint a későbbi években; kisebb okok is sokkal nagyobb benyomást tesznek, s mélyebb zavart hoznak létre, miután az agy ellenőrző hatalma csekélyebb mint az érett korban. Azonkívül gyermekeknél az izgatás forrásai is számosabbak: a háromosztatu ideg (trigeminus) fonalai a fogzás ideje alatt; a bolygideg (vagus) valahányszor az élelem változtatásánál, a vett eledel jól meg nem emésztetik; a gerinczagyidegei, midőn a bélhuzamban vannak zavarok vagy hasmenés, megannyi központok, melyeknek izgatottságára lehet következtetnünk valahányszor a hüvelyk a tenyér felé görcsösen behajtatik, a légzés gyorsul, a gége összeszorúl s belégzésnél az ismert sajátságos hangot hozza létre; e zavaroknak csak kissé, csak egy percze kell növekedni, annyira, hogy a gége tökéletesen elzáródjék, — és a halál rögtön be áll.

Napokig — talán hetekig tarthatnak e mindennapi tünetek; s én azért említem föl azokat, mert gyakran az általános egészség csak igen csekély zavarával szövetkeznek — mert ritkán függnek agybántalomtól s nem is gyógyíthatók meg ez ellen irányzott szerekkel, — mert sokszor oly csekélyek, hogy a szülék aggodalmát alig keltik föl, sőt hogy az orvos figyelmét is elkerülik. Megemlítem azokat továbbá azért is, mert azon veszélyek elkerülése mikkel járnak, függ oly apró dolgoknak megvigyázásától, melyek észrevételre is alig látszanak méltóknak; hirtelen láрма, mely a kisedet fölrezzenti, a hőmérsék rögtön változása, mely a gyermek test felületét, ha bár csak egy pillanatra is meghűleszti, — durva fölébresztés az álomból, vagy csak siettetett, vagy túlságos étkezés is, mely a rekeszizom (diaphragma) lehágását feltartóztatja, — szóval minden ok, mely a légzés rendes lejtését megzavarja, görcsöt hozhat elő, s a görcs halálösszá válhatik.

Az imént leírt eseteknél, ha már görcsök vannak jelen, gyorsan más elem is fejlődik ki, és súlyosbitja a veszélyt. A hosszabb légzési zavar következtében tökéletlenül megtisztult vér magában is rossz befolyással látszik lenni, növeli az idegrendszer izgékonyaságát s elősegíti a rohamok ismétlődését. Ha egyezzer már görcsök voltak jelen, azoknak ismétlődése valószínű, s minél gyakrabban jelentkeztek, annál könnyebben térnek vissza, s annál kétesebb a jóslat. E szabály áll nemcsak a görcsös torokgyíkra, de a légzés szervek egyéb görcsös bántalmaira is, például a hőkhorutra (T. convuls) nézve. Egyik erősb köhögési roham alatt, a gégegöres tovább tart, az arcz elkékül, a gyermek egy sikertelen kilégzési kísérletet tesz, s mielőtt a gégegöres engedne, ránggörcsök (convulsiones) lépnek föl. E görcsök ritkán maradnak egyedül. A légzés utánok órákig gyorsabban történi, s a vér tökéletlenül tisztul meg, a mint ezt a kék ajkáról leolvashatni, melyek rendes piros színöket vissza nem nyerik. Végre a zavar ismét el éri tetőfokát, egy új roham lép föl, s ismét egy új, s e rohamok folyvást és mindig gyorsabban követik egymást, miglen a halál nem áll be. Ily körülmények közt látni fogják önök mily gondosan kerül a gyermek minden mozgást — mint marad meg mindig ugyanazon helyzetben, elfoglalva lélekzete minél nyugodtabb fentartásával. Változtassák meg rögtön helyzetét, rezzentsék őt fel hirtelen belépéssel a szobába, zavarják fel hánytatóval vagy bár mivel is mi a légzés rendes folyamát képes megszakasztani és

ránggöresök fognak támadni s ezekkel együtt a halál is könnyen léphet föl.

Néhány évvel ezelőtt tanultam én meg a leczkét egy hat éves hökhurutban szenvedő gyermeknél. A helybeli bántalom eloszlatására hánytató borkövet rendeltem; de a gyermek nem javult, óvatosan légzett, s én hogy a tüdőlob állapotát hallgatódzás által kipuhatóljam, őt ágyából kiemelém s anyja térdére ültetém, de alig vette föl az egyenes állást, s ránggöresök léptek föl, arca elkékült, és ő néhány óra után kimult. A veszélyes tünetmények csak akkor jelentkeztek, midőn a gyermek fölemeltetett, s a légzésre ennél fogva nagyobb erő kivántatott meg. Nem lehetünk eléggé óvatosak a légzésszervek görcsös bántalmainál arra nézve, hogy semmi hirtelen benyomás ne történjék az idegrendszerre, hogy a hőmérsék hirtelen változást ne szenvedjen, s a gyermek helyzete hirtelen meg ne változtassék.

A hirtelen halál egy más oka gyermekeknél, s mely görcsöktől egészen független, rejlik a légzésszervek rögtönni vagy kiterjedt megtámadtatásában valamely kór által,

Ennek legvilágosabb példáját látjuk azon csecsemő gyermekeknél, kiknek tüdeje születéstől fogva csak tökéletlenül tárgult ki.

A gyermek ereje ilyenkor lassan fogy, s a nélkül, hogy különös változás vétenék észre, minden eltűnő rosszabbulás nélkül léphet fel a halál, órák, napok, hetek múlva. E halál hasonlóképen rögtön állhat be, s a görcsök gyakran előpostái.

Hasonlót tapasztalunk néha hörg-és tüdőlobnál (bronchitis et pneumonia) ha annak nagyobb teriméje hirtelen összeesik s a légzés egyszerre kisebb térre szoríttatik. Azért ily gyermekeket gyakran kell látogatnunk, a hallgatódzást ismételnünk s a legkisebb részletekre is ügyelnünk; — helyzetésük megvigyázása, a mell fölemelt állásbani tartása, megakadályozása annak, hogy egy oldalon soká ne feküdjének, hanem hogy az gyakrabban változtattassék, — megannyi elővigyázatok miket annak ismerete szolgáltat kezünkre, hogy a tüdő nagy része hirtelen összeeshet, s a halál azt ép oly hirtelen követheti.

Néha, de sokkal ritkábban, maga a hörg és tüdőlob is lehet e hirtelen halál oka, mindamelllett, hogy kiterjedése nem nagy, s nem is érte még el tetőpontját.

Epen husz év előtt volt egy betegem, egy éves fiu, kinél mindkét tüdő alsó karélyaiban a lobos folyamat első tünetnyei mutatkoztak. Négy nap múlva javulni látszott, délután öt óraker jó izüen evett, kilencz óraker hirtelen elbágyadt, haloklónak látszott, s két óraker éjjel után csakugyan ki is mult.

Hasonló esetet beszél Louis egy 9 éves leánykáról, ki látszólag a legjobb egészség közben heves veszekedés következtében jan. 4-én hirtelen görcsöket kapott, de melyek nem tartottak soká, 36 órával később rázó hideget kapott, mit forróság, köhögés s erős láz követett mellszegezéssel s a hallgatódzás által kivehető tüdőlob előjeleivel. A gyógyszerelés alatt javult s jan. 11-én határozottan jobban volt. Estve igen jó kedvvel ágyában ülve játszott. Tíz óraker elaludt, éjjel táján és három óraker fölébredt és köhögött. Az utóbbi alkalomnál a köhögés hamar engedett s a gyermek anyjával beszédbe eredt, arról panaszkodván hogy anyja, egész éjjel nem volt vele. Alig ejté ki e szót, s meghalt. — Ez esetben az agyacsban vélték látni némi lágyulást, de a világosan kivehető bántalom csak a bal tüdő alsó felének májasodásában (hepatisatio) állott.

Hirtelen halál a légzésszervek azon bántalmainál is léphet föl, hol a mellhártya tömlőkbe rögtön savós kiizzadás történik.

Erre nézve több példát hoz föl a híres gyermekgyógyász, nevezetesen egy fej-izzagban szenvedő gyermeket, ki mellhártyalob (pleuritis) következtében meghalt miután vagy egy félórányi távolságra vitetett kézi kocsiiban az orvoshoz; s egy nyolcz éves vörhenyből lábadozó fiút, ki székletétel miatt fölkelvén, rögtön elbágyadt s meghalt. A bonczolatnál hirtelen történt savó-izzadmányt találtak mindkét mellhártyatömlőben.

West tanár e helyütt is figyelmezteti hallgatóit minden oly tett, mozgás és eljárás szorgos kerülésére, melyek a vérkeringésben hirtelen változást idézhetnek elő, s a légzést erősben igénybe vehetik. Ha ama gyermek nem utazik, ez saját erejével az ágyból föl nem kel, talán mindkettő életben maradt volna.

A hirtelen halál oly ritkán függ agybántalmaktól, hogy e légzés-szünet (apnoea) okozta halál-esetek után azokat kell tennünk, melyeknél erőtlenség (asthenia) következtében az élet azért alszik ki, mivel a kimerült idegerő nem képes az életműködések tevékenységét fentartani.

Ez okból tapasztalunk hirtelen halált hasmenésnél; így támad az a tüdő- és hörglob túlságosan gyöngítő gyógyszerelésénél, s akkor is ha figyelmünket tisztán a bajra irányozván, megfeledekezünk a gyermek kellő táplálásáról. A hirtelen halál ezen osztálya, bár egyáltalán nem ritka, egészen szükség nélküli, miután kellő vigyázat mellett szinte mindig elkerülhető. Leggyakrabban fordul elő hasmenéseknél, miután a kisded ereje nemcsak a szapora kiürítések által merül ki, de a fájdalomaknál fogva is, miket szenved. A visszaesések itt gyakoriak s a súlyosulás jelei alig észrevehetőek. A baj annál veszélyesebb, minél fiatalabb az egyén. A hasbani zavar ismétlődése, mely egy két napig enyhülni látszott, újra felkölté a szülék aggodalmát, midőn ismét engedni látszik, a nyugtalanság kisebbedik; a panaszó hangok gyérülnek; s ámbár a hasmenés kis fokban még folyton tart, az még sem növekszik s nem is oly erős mint eleinte. A szülék a látszólagos javulásnak örülnek, az erőkimérés fel nem tűnő jelei észre nem vétetnek; a láta csekély kitágulását a sötét szobában alig láthatni; a közömbösség mivel a kis beteg minden külingerek iránt viseltetik, a csöndnek és javulásnak tulajdoníttatik; a test melegének alászállását a gondos anya ápolása csaknem észrevehetlenné teszi, — s mind e jelek mégis a legtöbb esetben előpostái a közelgető halálnak, mely a kisdedet oly csöndesen lepheti el, mint az álom.

De még ez előjelek is gyakran hiányzanak; egy kis ránggöres, egy hirtelen kitágulása a látának, egy pillanatnyi sóhajtas, s mindennek vége van.

Hirtelen halál más kórokozta kimerülésből is jöhet elő. Így például tüdőlobnál; már a légzés nehézségei megzavarják az idegrendszert, de gyöngíti azt továbbá az erőlyes gyógyszerelés is, mely a betegség elején helyén lehet ugyan, de melyet soká folytatnunk ritkán szabad.

W. egy könnyű hörglobból üdülő csecsemőhöz hivatott, melynek lélekezete rögtön ismét gyorsult, az érverés szaporodott, a gyermek elbágyadt s halálához közeledni látszott. Itt a baj csak onnan eredt, hogy az anya is beteg volt s a gyöngye gyermek szopni nem tudott; egy csöpp bor ismét föléleszté s számár tej mellett tökéletesen fölépült.

Kimerítő kórok utáni felüdülésnél gyermekeknél soha nem lehetünk eléggé óvatosak. Nagy, erős mozgást, a testhelyzet hirtelen megváltoztatását soha sem szabad megengednünk; a táplálkozásra szoroson kell ügyelnünk, ételt gyakrabban, még éjjel is kell a kisdedeknek adnunk.

Az agybántalmakból eredő hirtelen halál oly ritka hogy Herrich és Popp Regensburghan 23 eset közt (3 éven alól levő gyermekeknél) egyet sem találtak, melyet ez okból lehetett volna származtatni.

Tanulságos értekezését West köv. folyományokkal fejezi be:

1. Az esetek túlnyomó számánál a hirtelen halál gyermekeknél és csecsemőknél esetleges s nem szükségképi következménye a bajnak, melyben szenvednek.

2. E bekövetkezhető esetleget gyakran előre lehet látni s elkerülni ha szorgosan a legkisebb tünetenyekre is ügyelünk.

3. Valamint kis dolgok előre jelentik a veszélyt, úgy kis dolgokkal annak elejét is lehet venni — táplálattal, meleggél, kellő helyzetetéssel, nyugalommal; — megannyi kisdzerű dolgok, melyek látszólag inkább az ápolónót illetik mint az orvost, s melyek elhanyagolása által még is sok gyermek halt el, valamint illő kezelés által sok mentetett meg. (Medical Times 1859, nov. 26.)

**(P.) Az idült és heveny agykér-lobok meg az előhaladó általános hűdés közti viszony.**

Meyer orvostudor Hamburgban közli a következő kóros esetet: N. 27 éves, fuvaros, bal szemöldivére ütést kapott ostornyóval; egy évvel előbb semhogy a beteg a kórházba fölvetetett, az előhaladó hűdés (paralysis progressiva) kezdte rajta mutatkozni; a fölvetel után három-negyed évre gutaütési rohamot kapott, mit heves izgatottság közben elmetetovázás (delirium), hányás, az arc és végtagok izomrángásai, néhány nap múlva pedig mélyálomság, hűdésnagybodás, erőhanyatlás és halál követett. A boncolásnál a homlokosonton a tarhely (glabella) táján csontnövedékek (osteophyta) által környezett homorulat látszott; a kemény kérvérdús. — az agy tekervényei közti pókháló-kér meg volt fakulva és vastagodva; mindkét hártya savóval bőven beszűrődve a lágy kérben az agy hosszvágánya mellett száradt, geny-külemű, szikkadt, nyulós sárga izzadmány stb. Ezen és számos egyéb hasonló esetek észleléséből Meyer következtetést vont ama fölűnő összhangzásra, mely az idült és heveny agykérlob közt létezik, tapasztalván, hogy az idült agykérlob szintén heveny tünetekkel kezdődik, gyakori heves súlyosbodással folytatódik, főleg pedig székére nézve leginkább megegyez a heveny agykérlobbal. Ugyanis a heveny agykérlobnak széke az agy féltekéi fölött elterülő lágy kér, innen az agyalap felé terjed, belterjében mindinkább fogyván: ugyanezen domboru agyfölszinen fészkel meg magát az idült agykérlob is, nevezetesen a pókháló-kér vastagszik meg, ez a lágy kér az agyállományhoz tapad, s maga az agyállomány is kórosan megváltozik. A mérsékelt genyömlést (Eitererguss) a heveny agykérlobnál a hosszú agyvágány mindkét oldalán, a nagy visszerek menetében s sokszor a Sylvius-árokban találjuk: ugyanezen helyeken találjuk a geny az idült agykérlobnál is azon különbséggel, hogy itt már nem eredeti alakjában, hanem részint fölshívódva, részint hájjá vagy mézszé van változva.

Meyer s mások többen az idült agykér-gyuladást tartják az előhaladó általános hűdés okának. (Allg. Zeitsch. f. Psychiatr. XVI. 4. p. 464. 1859.) és (Schmidts Jahrbücher 1860. I. p. 42.) — Hogy az idült agykérlob előhaladó hűdést okoz, azon nem kételkedünk, látván, hogy a minden szakain átmenő heveny agykérlob hirtelen kifejlő általános hűdéssel végződik. Azt azonban nem értjük, miért tesz Meyer említést a koponyabani genykiömlésről (Eitererguss). — Tudomásunkra geny, mint ilyen, sehol se ömölhet ki (ha csak fölfakadt tályogból nem ömlik) az edényrendszerből. Ezzel nem azt akarjuk mondani, mintha genyes izzadmány az agyban nem támadhatna, igenis támad, de nem elsődleg a véredényekből lerakás által, hanem másodlag, mennyiben t. i. a vérből lerakott rostonyás, méginkább a fehérnyés izzadmány geny nyésik szét, s mint ilyenre a genykiömlés — elnevezés nem illik.

**(P.) Adalék a legkönvér (uraemia) kifejlődéséhez.**

A Bright-vesebajnál tudomásunk szerint emésztési zavarak állnak be, nevezetesen hányás, később hasmenés; a hányás sokszor előbb kezdődik, semhogy gyaníthatnók a Brightkört. A gyomorcsorva — és gyomorhurut ellen intézett gyógykezelésnek e hányás nem enged; az éhgyomor-kiokáda folyadék színe epésárgás, vegyhatása közömbös vagy lúgos, szaga félreismerhetlenül húgyos; vegykémlés által az efféle hányalékban legkönvégyületek találtak: az illetén makacs hányás okszerűleg tartatott és tartatik a legkönvér (uraemia) kezdetének. A hányás e szerint meglón fejtve, de a hasmenés még nem; ez utóbbit Treitz tanár tüzte ki magának. Treitz észlelése tárgyul tevé a brightkórosokat éltökben, s bélváltozásukat a hullában, s azt találta, hogy a brightkórosok mindannyian részint idült bélhurutban (chronischen Darmkatarrh), részint bélvizben (hydrorrhoea), azaz a belek vizenyős fölázásában és beszűrődöttségében szenvednek; találta továbbá, hogy ily kórosokban a bél-bennék szurkáló legkönszaga, melynek lúgos étető hatása a belek takhártyáján mélyedő, pörkfödte fekélyeket idéz elő; e

fekélyek bélátfuródásig mélyedhetnek. Treitz állitmányait fölhozott kórosatokkal s boncolati eredményekkel támogatja. Kutatásainak eredménye dióhéjba szorítva a következő:

A húgy-kiválasztás meggátolásánál a húgyany (ureum) összehalmozódik a vérben; ha a már kiválasztott húgy fölshívódik, a vér ismét megtelik húgyanyal. A húgyanyteli vér valószínűleg lobfolyamatot gerjeszt különféle szervekben; a húgyany a vérből átmege a test minden váladékába, leggyakrabban s legnagyobb mennyiségben mutatkozik a belek takhártyáján. A bélesőben az itteni váladékok által a húgyany szénsavas legkönéleggé (carbonas ammoniae) bomlik szét; ez izgatja a takhártyát, és hurutot, takárt, lágyulást, fekélyedést meg vérhasféle roncólást okoz a belekben, a vérhasnak sok alakja támad ezen okból. Ha a szénsavas legkönéleg a beleken át a vérbe szívódik föl, legköné-mérgezés (Ammoniakvergiftung), ugyanezt legkönévér (Ammoniacmia, hibásan mordva: uraemia) támad a szervezetben. Egyesenes úton is támad legkönévér, ha szétbomlott és legkönégtartalmu húgy szívódik föl a testbe. — A vérnek húgyanyali megfertőztetése akkor válik balkövetkezményűvé, ha a vizelet alkatrészeinek kiválasztatása akadályozva van az eozéla rendelt kiürítő szervekben. (Ueber uraemische Darmaffectionen von Prof. Treitz; Prager Viertelj. 1759. IV. p. 143—198.)

**(P.) Szénéleg (Kohlenoxyd-gas) félfej-zsába (hemikrania) gyógyításánál.**

Mayer S. orvostudor több hónap óta egy félfej-zsábás hölgyet a legkülönbözőbb szerekkel gyógykezelt minden siker nélkül; legesilapítóbban hatott rá a szobahomály és agybani nyugalom. Egyik napon a beteget rémítő fejszába-roham éri, mire az enyhén befűtött szobájába vonul. Rövid ittléte alatt a beteg ama váratlan és kellemes meglepetésben részesült, hogy heves fejfájdalma megszűnt, miközben némi kábító szagot vett észre, és kellemetlen érzés futotta el egész testét. Szabatosb vizsgálatból kitűnt, hogy a fűtött szobábani bűz szénélegtől (Oxydum carbonii = CO.) származott, mely az által fejlődött ki, hogy a belülfűlő kályhának szellentyűje a tűzrakás után is csukva maradt, s a szokott levegőkeringés gátolva lön. A kályha-szellentyű és ablakok kinyitattván, mihely a szoba üde levegővel telt meg, mind a szoba bűze, mind a beteg kábultsága s kellemetlen érzése eloszlott, s mi több, a félfeji-zsába se tért vissza többé. — Mayer a félfej-zsábának elosztatását a szénéleg-légnek tulajdonítván, kísérletet tett vele fiatal emberen, ki ugyanazon bajban szenvedett. Miután ez 10 elsődpercig tartózkodott a szénélegléggel mérsékesen telített levegőben, megszűntek a különben elviselheilen fejfájdalma. Hasonló kísérletet, szintén kedvező sikerrel tett M. saját tizenkét-éves fián. Midőn M. e három félfej-zsába jól sikerült gyógyítását közzé teszi, fölhija ügyfeleit hasonló esetekben megkísérteni a szénéleget. Különb M. maga is azt hiszi (mi is, Szerk.), hogy a szénéleg csak önszenvi és tisztán ideges fejfájás ellen használható, s nem ajánlja azt agyi vértorlódással szövetkezett fejfájásoknál. A szénéleglégnek kifejtésére ajánlja, egy súlyrész nádezukrot négyennyi kénsavval keverni össze, s e keveréket mérsékesen hevíteni. Kellő fölügyelés mellett e szerelést tartózkodás nélkül lehet foganatba venni. (Abeille Méd. és Zeitsch. f. Natur und Heilkunde in Ungarn 1859. és Medizin. chir. Monatshefte 1859. Dec. p. 495.)

**(P.) Seignette-só a gyermekek étészékélése (lienteria) ellen.**

Trousseau az étészékélésben, mely epés székürüléssel kezdődik, s melyben a megevett eledel emésztetlenül megy el a gyermektől, a Seignette-sót (borkősavas ham-szikelet, tartarus natronatus = KO. NaO + C<sub>8</sub>H<sub>4</sub>O<sub>10</sub>) tartja legjobb sikerűnek. Csecsemőknek 3—5 grammot ad egy napra tejben, időseknek 6—10 grammot (1 gramm = 13.7 szemerrel). Trousseau kórodáján egyik gyermek 24 óra alatt tízszer székelt ki emésztetlen ételt, ha a nevezett adagot egy ízben beveszi, alig ürít háromszor, s folytatván ugyanazon adagot, következő napra a hasmenés teljesen megszűnik. Ha a

Seignette-só vagy pedig a borkősavas haméleg (kali tartaricum) meg nem szünteté az étkezést, T. egy gramm bis-muthum nitricumot nyújt naponkint rákszem-porral betegének. (L'Union médicale Nr. 99. 1859.)

**(P.) Hánytató-gyökér a gyermekek epés hasmenésénél.**

A különösen őszzel előforduló hasmenésekben gyermekeknél, kivált ha a hasmenéshez hányás és láz is szegődik, Trousseau melegen ajánlja a hánytató-gyökeret;

csecsemőknek egy napra 50 centigrammot ad (1 ctgr. = 1/7 szemerrel). A seignettesót itt is dicséri, főleg ha a bél-ürülékek zöldesek; avvagy este bead kis betegének 5 centigramm kalomelt, másnap reggel pedig 25—30 centigramm keseréleget (magnesia). Makacs esetekben T, együtt adja a nevezett szereket ekképen: ipecacuanhaból 5 centigramme kalomelből 1 centigrm., mákonyból 2 csöpet, czukorból 4 grammot. (L'Union Méd. Nr. 99. és Mediz. chir. Monatshefte 1859. Dec. p. 444.)

## T Á R C Z A.

### A gyógyszer-árszabása körül.

Müller B. gyógyszerésztől.

A gyógyszer-tárak az állam által engedélyezett, egyesek költségén és rovására a közjó számára fennálló egészségügyi intézetek. Ezen fogalomból indultunk ki, OHL-unk 27-ik és következő számaiban hasonló czim alatt közölt értekezésünkben, s ezavakat kell tüznünk újolag jelen közleményünk fölé, mivel a gyógyszerész ezen szavakat semmiféle viszonyainál, de különösen a gyógyszerek árszabását illetőleg nem tévesztheti szemel elől. Az állam, a gyógyszerész és a közönség közti viszony mintegy vezérszálát képezi a gyógyszerészet minden iránybani működésének.

Mult évi általános értekezésünkben a gyógyszerek árszabásáról minden pontjaiban kivittük és befejeztük feladatunkat; ennél fogva annak folytatását adni itt nincs is szándékunkban; csak egy függelékot adunk, mely szoros viszonyban áll ugyan az előbbiekkal, de nem közvetlen összefüggésben; azt miről ott egész általánosságban és áttekintőleg elmélkedünk: e helyütt különösen a tárgyra kell alkalmaztatnunk. Az ott kimondott elvnel fogva itt is a tapasztalat és a tények gyakorlati fonalán indulunk ki.

Feladatunkul ennél fogva annak megoldását tüzzük ki, hogy minő úton módon, minő körülmények és föltételek alatt lehetne a feljebb említett új rendszer szerint egy árszabályt tervezni és életbe hozni.

Nehogy azonban azzal vádoltassam, mintha valamely kedvenc eszmémen tetszelegve azt feltolni akarnám, vagy pedig a tárgyhöz minden jog nélkül akarnék hozzá szólni, röviden meg kell említenem, hogy önállóságom kezdete óta, minden felsőbb helyről elrendelt árszabály készítő bizottmány-és tanácskozmányokhoz szerencsém volt meghivatni, s ezért e téren nem vagyok járatlan.

Az árszabásra vonatkozó bármi néven előforduló iratok — eszmék, javaslatok, megjegyzések, tervek, kívánatok, előrajzok — rendszeren bevezető átnézetekkel, az okok kipuhatólásával, a fennforgó hátrányok kutatásaival, statisztikai adatokkal, az előfeltételek taglalásával az idevágó szükséges rendszabályok és törvényes berendezések felszámolásával sat. kezdődnek, és legtöbbször módszerük számtani kifejtésével, próbaszerű schemákkal, mintatáblázatokkal, és példaszzerű számításokkal végződnek.

Mindenki kellő figyelemre fogja ezen munkálatokat méltatni, s mi bizonyára nem vagyunk utolsók azok közt a kik ezt teszik, hiszen mi se tehetünk egyebet, mint ugyanezen tárgyat annak természete szerint taglalni. Sok pontját elintéztük ennek értekezésünk általános részében, s némelyekre még utólagosan is visszatérünk. Mi mind ezen munkálatokat törekvésük és érdemükhöz képest méltányoljuk, s mind-egyiknek értékét, a nélkül hogy azt bíráljatnok elismerjük; de mind a mellett azoknak útjától és módjától, berendezés-

tól és felosztásától tökéletesen eltérünk. A nélkül hogy valami különös eszmével csillogni vagy saját véleményünket fitogtatni akarnánk, elvileg más irányt követünk, azért, mert ezen úton annál könnyebben hiszünk — másokat meggyőzhetni. Éles ész, logika, irály, számtan, paragrafusok, rubrikák és táblázatok mind tág és háládatos mezőre találnak ugyan e munkálatokban, de hogy ezen szép vetés mindazoknál kik azt olvassák, valjon életre való sarjakat hajt-e, a felől az eredményt tekintve szabadjon kétkednünk.

Minden mellékes kaczerkodástól tartózkodván, semmit se veszek tekintetbe, mi kartársaimhoz intézett barátságos közlemény határain kívül esik. Mindenkihez, kit e tárgy érdekel, szeretnék fordulni, még azokhoz is, kiknek eddig e tárggyal foglalkozni alkalmuk nem volt, azonban nem csak szólni de megértetni is szeretnék. Véleményem az, hogy miután a gyakorlati hivatás igájába már egyszer be vagyunk fogva, a gyakorlati élet egyszerű ösvényén legkönnyebben is fogunk haladhatni és tisztába jönni; mert ha ilyes elhatározó újítást életbe akarunk léptetni, akkor azt természetesen az illetőknek mindnyájának ismereni, ohajtani kell, vagy legalább életbe léptetésének ellen nem szegülni.

Hogy semmi ismétlésbe ne essünk, mindig szemünk előtt kell tartanunk mindazon pontokat, melyet első értekezésünk alkalmával elemeztünk, s csak egyes esetekben hozhatjuk azokat újra fel.

Fogjunk tehát jó kedvvel feladásunkhoz, s képzeljük magunknak mintha egész komolyan fel volnánk szólítva új árszabályt dolgozni ki, mintha a toll kezünkbe volna adva az elhatározó szám leírásához. Ha minden szükséges segédeszközökkel fölfegyverkezve összeültünk, a szükséges pontoknak egyike se fogja elkerülni figyelmünket a munka folyama alatt, sőt mindegyik teljeseen föl fog derítettetni és elintéztetni. De e mellett nem szabad magunkat ámitanunk, hanem világos tudattal a dolog gyökerére kell mennünk, csak az képes gyógyítani a bajt, a ki azt pontosan ismeri. Ha mi ezen taglalásunk folytán önmagunkról is szólunk és saját hibáinkra és tévedéseinkre bukkanunk, ne gondolja senki hogy az egyesekre vonatkozik: mi nem gondolunk semmi személyre, s csak a jó czél legtisztább érdekében szólalunk fel. Ne feledjük hogy a hibák szépítése és haszontalan tagadása mi ránk nézve való-ságos veszély, önmegismerés kötelesség, önmegtagadás pedig erény, s hogy nyíltan megígértük, miszerint mindenkor „igazak, becsületesek és hívek akarunk lenni.“

A gyógyszerek árszabását természetesen mindenütt saját, az államhatóság által kinevezett bizottmányok szokták kidolgozni, ezek feladása nem csekély, hanem fáradságos és időtrábló, eredménye egy egész rend vagyónára és életére nézve fontos; következményei, bármilyenek legyenek, hosszantartók. Mert ámbár az anyag megvan határozva, mind a mellett is a kidolgozás folytán előjövő számítások tetemesen növelik a munkát. Ezenkívül a kidolgozás a minduntalan változó kereskedelmi viszonyok miatt sürgős, nehogy az még készítése alatt helytelené váljék. Az árszabás sikere, vagyis a közönség tekintetbe vétele, s a gyógyszerész biztosítása legnagyobb részt a bizottmánytól

függ; mert ámbár a rendszer és elvek felsőbb helyen szabályoztatnak, mindamellett sok és fontos pont, melynek eldöntésére szaktapasztalatok és mindenféle viszonyok tekintetbe vétele kívántatnak meg, a tanácskozók tudománya, ítéllete, és véleményétől függ. A pharmacopoea tervezeténél a gyakorlati orvostant tapasztalatai és buvárlatainál fogva elhatározó szavazat illeti. Hogy a bizottmány tagjainak szakavatott férfiakkól kell állani, azt említeni is felesleges; különösen okvetlenül szükséges, hogy a megkívántató idővel rendelkezessenek, és képességökön kívül a tárgy iránt előszeretettel viseltessenek, mert semmi munka sincs fáradság nélkül, de a jóakarát semmi fáradságot nem ismer, s azért kétszeresen becses. Rangról, szabadalmakról és előnyökről itt nincs szó, hanem csak egy fontos cél létrehozásáról, melyben fekszik egyúttal a szép munka jutalma is. A bizottmány ennél fogva minél kevesebb egyénekből álljon, mert itt is mint másutt sok egymástól elágazó vélemény csak időt rabol, nehezen egyeztethető össze, s csak ritkán határozott és kívánt eredményhez vezet.

Minden az árszabály körébe tartozó tárgyak gyógyszerészeti-vegytani és tisztán gyógyszerészetiekre oszlanak. A gyógyszerészeti vegytan tanára fog itélni minden gyári és vegyműhelyi terményekről, azoknak készítéséről, nyereséges voltáról, az ide szükséges anyag és készülékekről és minden más idevágó körülményekről; — a nyers árúk és tisztán gyógyszerészeti készítmények — az elsők tisztaságát és előkészítését tekintve, — az utóbbiak kiállítása, mint szinte az ehhez határozott adalékok és eszközök meghatározása a gyógyszerészet és gyógyszerisme tanárát vagy pedig az utóbbiét illeti, a szerint a mint ezen két tanszék össze van kötve, vagy külön áll.

Két gyógyszerésznek kell érvényesítenie minden egyes eseténél gyakorlati tapasztalatát, minthogy a mindennapi munkálatokba csak ők vannak beavatva, s az ő ismereteik képezik a munka kiegészítő és lényeges részét. Minthogy pedig az erre való képesség sem a kortól és üzlettől, sem a vagyoni állástól és egyéb tudományos készültségtől nem függ, és a tagtársaktól legjobban megítélhetik, természetes hogy a gyógyszerészek magok fogják bizalmi férfiainkat a hatóságnak ki nevezés vagy helybenhagyás végett fölterjeszteni. A munkálat számtani része a taxálóhivatal könyvvezető hivatalnokára bízatik, ki ha szükséges a szakabavágó kérdések felől fölvilágosítást adhat. Ezek volnának a cél és feladat értelmében összehívandó tagjai az árszabási bizottmánynak, kik a munkakört maguk közt könnyen feloszthatnák, a mit itt előszámlálni nagyon messze vezetne.

(Folytatása következik.)

### Győzzön a mi jobb

— decemberben 1859.

Az ember gyakran akad tanulmányainál oly tényekre és tapasztalatokra, melyek szinte egy csapással föltárlják előtte a rég keresett igazságot; — gyakorlati életben hasonlóképp találkozunk tényekkel, melyek sajátosság természetöknél vagy azon hangulatnál fogva miben általunk észleltettek, világot árasztanak viszonyainkra, foglalkozásunk s hivatásunk gyöngéire és előnyeire. Ezen tények magokban véve gyakran igen egyszerűek, s talán éppen egyszerűségök egyrészt oka hogy érdekünket lekötöthetik s tanulságosakká válhatnak. Ily tények voltak én e napokban tanúja, s föltettem magamban azt becses lapunk hasábjain nyilvánosságra juttatni, ámbár nem igen hihetem, hogy az olvasóra is ugyanoly benyomást tegyen mint énreám, s ámbár éppen nem remélem, hogy soraim azon varázserővel bírának, miszerint általok a bajon segítve is legyen s a hiányok rögtön pótoltsanak. Elöttem a dolog fontosnak és életbevágónak látszott, mert rendünk állását és becsületét érdeklő nem csak, hanem tudományunk által eszközölhető jólétét is az embereknek. Az eset mely jelen levelemre alkalmat szolgáltatott, gyermekgyógyászati gyakorlatomban fordult elő, s én azt annál inkább közérdekűnek tartottam, minthogy tapasztalatom

szerint e téren nálunk talán a leggyakrabban találkozunk tévedésekkel és járatlansággal. De e sorok irásánál azon kérdés is támadt bennem, vajon nem kell-e az érintett és még érintendő hiányok kútforrását tanintézeteink szervezetében s kormányzatában is némiképen keresnünk?

Tagadhatatlan, hogy egyetemes tudományunk jelenlegi állásához képest lehetetlen, hogy azt sokoldalú elágazásában oly tökélyvel bírassuk, mint azon szaktudósok, kik egész életüket egy szaktudománynak szentelve, azt lehetőségig kihasználják; nem lehet minden orvos tökéletes sebész, szülész, szemész, s egyszersmind belorvos, de lehet sőt megkívántató tőle, hogy ha orvosnak nevezeteni és leikiösméreteken hivatásának meg akar felelni, — bírjon annyi belátással s őszinteséggel, hogy képes legyen megítélni, vajon az adott sebészeti, szülészeti vagy bármely más esetben hol van tudományának és ügyességének vége, s ne vesztegesse a beteg megmentésére felhasználható percekét haszontalan receptírással, hanem őszintén bevallván képtelenségét ez esetben, szólítson föl segélyre ahhoz értő üggyársat akkor, midőn még jó remény s biztos siker koronázhatja mindkettőjük működését. *Non omnia possumus omnes.* Ez éppen a bökkenő s valóságos fölt rendünk társadalmi életében és sok esetben a szenvedő beteg sorsát veszélybe döntő körülmény, hogy egyébkint minden tekintetben derék kartársak is restelnek bevallani olykor tapasztalatlanságukat s a megfelelő szakbani járatlanságot. — Hamár az orvosi tan- és szigorlati rendszer is olyan, hogy nem köteleztet minden orvosnövendéket tudományunk minden ágainak megtanulására és begyakorlására, legyen! de hogy az egyetemes tudományból mégis mindenki annyit elsajátítani tartozik, miszerint minden köreket s az ebben netalán teendő kórjavatokat megítélhessen, abban minden kartárs velem egyet fog érteni.

Ez-metársulat eszembe juttatja itt azon rebesgetett új szigorlati rendszert, mely által az orvos-növendék az egész gyógytanból alapos ismereteket szerezni kényteleníttetnek, s nem bizatnék kénye kedvére azoknak nem vagy bírhatása. Az orvosi gyakorlatra ez új rendszer csak jótékony befolyással lehetne, mert ámbár nem szüntetné meg tökéletesen a hiányokat, miután egyetemes tudományunk mostani fejlődése óriásságát csak megközelíteni is, — én az „Ütítörédek” szelleműs írójával — egy Hallert sem képzelek képesnek; — s bár ha igazak is a XIII. sz. levélben tartalmazott szavak: hogy „az angol (specialismusként kedvező) rendszerénél minden képesség tevékenységéhez illő térére talál, holott az a képzelt universalismusként könnyen elvesz”: ez szerintem mégis csak nagy s népes városokban kivihető, hol a minden szakba vágó bántalmak száma nagy, s a közönség is már szinte megszokott minden bajnál az illető szakmában kitűnő orvoshoz folyamodni, valamint oda is útasítatik a házi orvosok és nem szakbéli oly kartársak által, kik a gyakorlati universalismussal nyegléskedni nem óhajtanak. Kisebb városokban, falun az orvosnak bizony mindenesnek kell lenni, s bárha vendégfogat behelyezni, vagy hólyagot szűrni itt vagy másutt nem kénytelen, de ritkán is van hozzá alkalom; hanem csonttörést gyógyítani, s szülés: kednie bizony okvetlenül kell, s bocásson meg a tudós levelező ha azt merem vitatni, hogy kitartó szorgalom, s folytonos tanulmányozás minden orvosban megszülök azon gyakorlati képességet, hogy, ha bár nem is leendő mindenki tudós s természetbúvár, de lehet mindenesetre meglehetősen orvos, s egyszersmind gyakorlott sebész és szülész. Azért fennemlített levelében idézett szavai, „tökéletes élettantudós mai nap már egész világegyedafajta, ki azonban ezenkívül még csonttörést gyógyítani, vendégfogat behelyezni, s szülészkedni is tud, az — mint tudós és természetbúvár — non ens — kuruzsoló, tetőtől talpig hazugság,” bár általában véve a tudomány iránti buzgóság által sugalvák és sok tekintetben igazak, de a vidéki kartársakra nézve mégis kissé kemény kifejezés.

Nem tagadhatom meg magamtól, hogy az erdélyi múzeum alakító gyűlésében Gróf Mikó Imre úr jeles beszédjében ezen tárgyra vonatkozó igaz szavait e lap hasábjain ne ismételjem, melyek ugyanazon értelemben s mérvben alkalmazhatók az orvosi rendre, mint tudományos társulataink mű-



ködési körére és céljára. Sajnos dolog hogy az orvostól a társadalom többet igényel, mint más tudományos életnek magát szentelő egyéniségtől. Az ügyvédtől csak a szakmájába vágó törvényezikkekbeni jártasságot, a mérnöktől a mértant, a vegyészről a vegytant, a csillagásztól a természettant stb. s az orvostól követelik, hogy nem csak természetbúvár, vegyész, élettantudós, de egyszersmind orvos, sebész, szülész s szemész is legyen, s tudná a jó Isten még mily kiegészítő részét képezze a társadalmi életnek, sőt sok esetben ügyvédnek is kell lennie. Azon a tudóst úgy mint a tudomány miképeni művelését jellemző szavai a nemes grófnak így hangzanak: „Határozott azon törekvés, hogy az általános készültséget s a kékesszültség váltsa fel, s az eddigi mindenből valamit tudási divatnak, a tudomány mélyére ható alapos készülés lépjen helyébe; a mindenhezértés kedvezményes kiváltságát még a lángésznek sem adja az ég, s csak némely nyeglék követelik maguknak; de azok kik az emberélet s erő határát az egyes tudományágak határtalan kiterjedésével egybevetni szokták, megelégszenek már ma, ha némi általános tájékozó műveltség után egy szakban az ismeretek lehető teljességére juthatnak.”

Bocsássa meg a kegyes olvasó ezen kitérést, s térjünk vissza előbbeni tárgyunkhoz, melyszerint óhajtott volna, hogy minden oklevelezendő orvos tudományunk minden gyakorlati ágában alapos ismeretekkel bírjon, s hogy oly esetekben, midőn saját tapasztalatát hiányosnak találja, mi tudományunk terjedelménél kivétel nélkül a legkitűnőbb orvossal is megtörténhetik, ne csak természetes, de magas hivatásunkhoz méltó dolognak is tartsa, más, a megkívántató szakmában jártasabb ügytársa segítségét fölkérni.

Egyetemes tudományunk egyik fontos ágát a gyermekgyógytan képezi, s ezt nem csak hogy a rendes, de a rendkívüli leczkék lajstromában is édes hazánk egyetemén nélkülözniünk kell, de általában a bécsi s prágai irányadó egyetemeken is csak mind rendkívüli nem kötelező tantárgy szerepel. Kérdem valjon nem oly mindennapi-e az orvos gyakorlati pályáján a gyermekkor bántalmaival való küzdése mint a meglelt koréval, s valjon melyik kor bántalmi kipuhatolása és szűrelése nehezebb és terhesebb, s valjon nem elkerülhetlen szüksége-e a betegágnál a gyermek s kifejlett kor élettani különbségeire a növendéket gyakorlatilag beavatni, nem szükséges-e tudnia s látnia, hogy a fogzás előtti időszakban egész más kórfolyamokra hajlandó a gyermek mint a fogzás alattiban, s utániban? Igaz hogy a gyermek már születésénél ugyanazon szervekkel bír mint a kifejlett ember, hanem ezek mind szerkezetükre, mind kifejlődésük és működésükre nézve oly eltérők, hogy épen ez azon viszony mely a gyermekkorra a kifejlett kortól megkülönbözteti. Ezen különböző viszonyok alapos tudása s a baját elpanaszolni nem képes csecsemő kórvizsgálati módjának begyakorlása nélkül képtelen az orvos a gyermek ép és beteg állapotát valódiilag megítélni s méltányolni. Azt vélhetné valaki mintha e scrok írója a gyermekkorról élet vagy kórtanáról értekezést szándékoznék írni, vagy talán új, még eddig nem hallott eszmékkel nyegléskedni óhajtana; koránt sem; mert untatni senkit sem akarok, hanem tudományunk, s a zsenge kor iránti buzgóság s a fenn említett hiányos kiképzésnek sajnós következményei indítottak engem e levélnek írására. Az esetet sem közlöm azért, mintha benne különös tudományos érdek rejlenék, hanem csak mint tény, támogató adatul a tanrendszerben létező hiány s az orvosok által tudományunk és állásunk méltóságának nem mindig megfelelő eljárás kimutatására. Az eset következő: E hó elején egy este egy három hónapos csecsemőhöz hivatam édes atyja azon kérésével: „ha bár megvan is győződve azon szomorú kilátásról, hogy gyermeke a végső órákat éli, s talán perezei számítvák, de még is nyugodtabban fogja a sorstól reá mért csapást viselni, ha még egy orvos által erősítették meg a rendes orvos tétovázó, s a természet jótékony tevékenységére utaló ítélete.” Ezen kis ártatlan — szülei nyilatkozata után — hároméjt s napot folytonos rivás közt töltött el, mire az orvos tanácsát kérték ki; ez hashajtót rendelt, s a gyermeket az egészséges anya tejétől eltiltotta, s minthogy a szegény sorsú család dajkát nem tarthatott, a

gyermeket ételre útalta. Az anya orvosába helyezett bizalmánál fogva annál inkább engedett e parancsnak, mert az a gyermek szenvedései okát az anya tejében vélte rejleni. Hogy mi végy-élet- vagy kórtani okoknál fogva lehetett az orvos e véleményben, azt én megfejtteni nem tudtam; — de ő az anya azon észrevételére, hogy a gyermek még életében ételt nem izlett, azon élettani felelettel csilapította a remegő s a gyermekkor élettanába talán jobban beavatott anyát: hogy „ha a leves szaga meg csapja az orrát, s megéhezik majd fog enni.” Az ezen drákói parancs következtében elválasztott gyermek három cz hat óráig nem szopott, de nem is evett, e mellett a használt hashajtó szer is okozott gyakori nyálkás székletételeket. Ez idő lefolyta után érkeztem a gyermekhez, kinek arcán a valódi szenvedés s kimerülés minden jelei voltak láthatók. A gyermek mozdulatlan feküdt, szeméi elcsipadosva, behálózva, a szemüregből alig látszottak ki, arca sápadt, összeesett, száraz nyelvét szüntelen ki s befele mozgató, hasfalai összeesték, a gyakori taknyos székelés — bár mint értesültem gyérebhen — még tartott. Körül nézván a gyermeket s szeméit kitérültevé, láttam hogy a láta rendszeresen működik, s hogy a gyermek orr-szaj vonásán barátságos majd nem enyelgő kifejezés van, minél fogva önkénytelenül is azon eszmére jutottam hogy ezen ártatlan csecsemő talán az éhség leendő martaléka, mely állapotot a használatba vett hashajtó szer is valószínűleg fokozhatta. Ily előzmények után s nem is fődözhetvén fel az elgyenült gyermekben egyéb bajt, világo, hogy orvosi szert nem rendelhettem, hanem azon reménnyel kecségtettem az anyát, ha még annyi izombeli életerővel bír a gyermek, hogy szophat, hihető hogy élete megmentését csak ő maga eszközölné. A kísérletet jelenlétemben megtétem, s öröm volt nézni azon mohóságot melylyel a gyermek a csecsbimbót megragadta, s a megfosztott élvezetétől csak erőszakosan vált el. Figyelmeztettem az anyát, hogy gyermekének gyakrabban nyujtsa ugyan mellét, de azt mindannyiszor csak rövid ideig szoptassa, ne hogy gyomra megterheltevé, hányás által ismét megfosztassék gyermeke a szükséges tápláléktól. Reggel meglátogatván a kis ártatlant, gyönyörködtem vissza nyert vidorságán, s a szülők legbensőbb örömén, hogy gyermekök életben maradt, s a téveszmének nem lett áldozatja. Úgy hiszem ez argumentum ad hominem a főlebb megpendített tárgyra nézve. — n —

**Száva Gerő úrnak.** Bottoschánban Moldvaország. Elemzési vegytanok iránt tesz ön kérdést, s felszólít, hogy ilyeket ajánlanék. Fölvívásának a legszívesb készséggel igyekszem eleget tenni. S hogy a czélt mindkettőnk részéről legjobban elérhessem, néhány idevágó könyvezimét sorolom elő. I. Anleitung zur qualitativen und quantitativen chemischen Analyse von Bernhard Quadrat. Brünn 1855. II. Anleitung zur qualitativen chemischen Analyse unorgan. Substanzen von Hinterberger Wien 1852. III. Leitfaden für die qualitative chemische Analyse. v. Rammelsberg. 3. Aufl. Berlin 1854. IV. Anleitung zur qualitativen chemischen Analyse v. dr. Remigius Fresenius. 9-te neu bearbeitete und verbesserte Aufl. Braunschweig 1856. V. Ugyancsak Fresenius-tól: Anleitung zur quantitativen chemischen Analyse 4-te Auflage Braunschweig 1853 és végül VI. Ausführliches Handbuch der analytischen Chemie von Heinrich Rose. 1-ter Band Die Lehre von den qualitativen chemisch analytischen Untersuchungen 2-ter Band Die Lehre von den quantitativen. etc. Braunschweig 1851. Ezek közül az I. II. III. kisebb szerű inkább kezdőknek való művek, a IV. V. VI. pedig azoknak kik már kissé be vannak az elemző vegyészethez avatva. Fresenius, de különösen Rose munkáit a „klassikus“ melléknév méltán megilleti, ezért önnök azokat bizton ajánlhatom. Húgy elemzésre Vogel és Neubauer adtak ki vagy 1<sup>1</sup> évvel ezelőtt igen használatos munkát. Vegyész tudományos folyóiratkép, pedig különösen a magasabb vegyészeti köréből Liebig, Wöhler és Kopp Annalen der Chemie és Physik; a gyógyszerészetiekre Wittstein Vierteljaresschrift für praktische Pharmacie és Bley Archiv für Pharmacie folyóirataik ajánlhatók.

Dr. Say viszont üdvözli önt. Fogadja szíves kézsorítá-  
somat.

A szürcepapot és gombos kutaszokat Fischer úrnál meg-  
rendeltük, s elküldetük. K. G.

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

A budapesti orvosegylet f. hó 7-kén tartott ren-  
des gyűlésében az elnök úr jelenté, hogy Markusovszky tr.  
20 aranyat szolgáltatott kezébe a végett, hogy mint annak  
idején hirdette volt, ez összegből az OHL. 1859 évi folyamá-  
ból két munka díjaztassék. A díjak megítélése a budapesti  
orvostársulatra levén bízva, az elnök úr annak eszközésére  
Jankovits tr. elnöklete alatt Gross F. X. Bene Fe-  
rencz, Stockinger tanár és Pollák Henrik tudorokat  
szólítá fel. A bizottmány által megnevezendő két író neve,  
minden további vitatkozás nélkül, mint az orvosegylet nyilat-  
kozata, a szerkesztőségnek át fog adatni.

Ezután Wilhelm tr. közlé tapasztalatait a villamosság  
gyógyhatásáról csúzos izomhüdeéseknél (paralysis rheum. musc.)  
s földérite azokat két újabb időben sikeresen gyógyított kör-  
esettel. (A cikket egész terjedelmében közölni fogjuk. Sz.)—  
Dr. Fromhold ajánlja csúzos fájdalmak ellen a dörzsvil-  
lam (Reibungs Elect.) tevőleges sarka használatát; ez egy-  
szersmind izomsugor ellen is hatályos nagy vegyvillamos erőt  
fejtvé ki. A valódi gyógyvillam egyedül a folytonos fo-  
lyam, ennek hatásával korántsem mérkőzhetik sem a félbe-  
szakasztott sem a delevillamosság. A híres Remak oly kész-  
letet használ, melynek erejét csak az elemek számából lehet  
meghatározni, ennél fogva nem a tudomány által megkívántató  
szabatos módon. Az előadó reményli, miszerint ő maga e hiá-  
nyon egy új készlet által fog segíteni. — Wagner tanár  
megjegyz, miszerint ő villamosság által előhozott oly bőr lo-  
bot vagy lobos üszköt még nem látott, milyenről Wilhelm tr.  
emlést tett. — W. tr. állítása szerint szintén csak bőrhorzso-  
lást értett. Hirschler tr. látta az előadó által említett két  
beteget, ki csakugyan rövid idő alatt felgyógyult, s minthogy  
itt mindkét esetben szemizom-hüdeésről volt szó, arra figyel-  
meztet, hogy sok esetben a hüdeés jeleit azért nem lehet meg-  
szüntetni a szemem sem villamosság sem másnemű gyógyhatá-  
nyok által, mert azok az ellentétes izom másodlagos zsugoro-  
dása által tartatnak fel, mit csak izommetszés (myotomia)  
gyógyít meg tökéletesen.

A Hirschler tr. által bemutatott Brücke-féle  
benczolati szemüveg (Dissectionsbrille) két,  
alapjával az orrnak fordított hasábból (prisma) áll; célja a  
szemnek közel és apró tárgyakról nagy reczeképeket (Retina-  
bilder) szerezeni, s a láttengelyek (Schaxen) gyöngye össze-  
hajlása mellett is egyszerű látást eszközölni. A szemüveg en-  
nél fogva domború hasábos (convex-prismatisch), alapjával  
befeled és törő szögletével kifelé van irányozva. Halánték olda-  
lain ernyők vannak, nehogy az oldalt fekvő tárgyak az üve-  
gek domború felületén tükröződhessenek. Az értekező rajzban  
mutatta meg a világosságsugarak menetét ily hasábos szem-  
üvegek használatánál, s az új Ruete-féle ophthalmop-  
trop mesterség szemén is szemléltetvé tette azokat. E  
készüléken egy gyertyaláng képéből a reczén (melyet itt ho-  
mályos üveglemez képvisel) látható volt, hogy a hasáb pó-  
tolja azon munkát, mit különben a belső egyenes szemizomnak  
kellene teljesíteni, mely működés mellett a szem szenvedne  
vagy legalább kifáradna; a helyett hogy a szem keresné föl a  
világosság sugarait befelé, a hasáb veszi át ezeknek irányzá-  
sát a tiszta látás pontjához. E szemüveg mindenesetre hasz-  
nosnak fog bizonyúlni némely oly művészeknél és kézművesek-  
nél, kik igen finom munkával foglalkoznak s kik általa közel-  
ről látásnál a szemek összehajlása (Convergenz) az az a belső  
egyenes szemizom tulságos feszítésétől megkíméltetnek. De

valószínű, hogy a belső szemizmok kimélése által azon rövid-  
látóknak is fog némi könnyebülést szerezeni, kiknek merev al-  
kalmazkodási készülékük (Accommodationsapparat) már sem-  
minemű homorú üvegek által nem javítható; — természetes,  
hogy itt nem domború hanem lapos hasábok fognak alkal-  
maztatni.

Hirschler tr. azonkívül egy érdekes eseményről szó-  
lott, hol a photographia esetleg jó szolgálatot tett a kórisme  
megállapítására. Ő egy beteghez hivatott, ki hónapok óta a  
koponya egy helyére korlátolt naponta ismétlődő főlájásról  
panaszkodott, s kinél a köthártya izgatottságán kívül egyik  
oldalán a szemhéjhasadékot szűkebbnek és a látát (pupilla)  
kisebbnek találta. E szabálytalanságot összeköttetésbe lelete  
hozni a félbehagyó fájdalmakkal, de a kóros állapottal nem  
egyezett meg a felső szemhéj ép és erőteljes mozgási képes-  
sége, s a bár aránylag kisebb, de rendszeren összehúzódó és  
táguló látá. Ily körülmények közt kérdé az előadó a beteg  
értelmes nejétől, ki négyévi házasságok alatt e rendellenes-  
séget észre nem vette, nem bírja-e férjének fényképét, mire  
kettőt is hoztak, egy régiebbet s egy újabbat, s mindkettőn  
csakugyan látható is volt a szóban levő rendellenesség, legvi-  
lágosabban a szemhéjon, kevésbé feltűnően a fölötté kicsiny  
látán; azonban kézi leucse alatt ez is tisztán volt kivehető.  
Ekkor a betegnek is eszébejutott, hogy a fényképész a két  
szem közt létező különbséget észrevéven őt erre figyelmeztet.  
Az illető fényképek is bemutatattak.

\* M. Gibert, ki mint annak idején közöltük, a má-  
sodlagos bujafekélyek ragályzását oltás által bebizonyítá, e  
kísérleteket bőrfarkasban (lupus) szenvedő egyénekre tette,  
most a beoltott bujakór lefolyása alatt azt tapasztalta, hogy a  
használatba vett higany bekenésekre e roncsoló baj is javult, s  
egy esetenél tökéletesen meg is gyógyult.

\* A hypnotismus (altatás) fölötti kísérleteket a párisi  
kórházakban folytatják, de újat utolsó közlésünk óta nem ta-  
pasztáltak. Mi is egy pár egyéneken megkíséreltük, de siker  
nélkül.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban január  
5—11-kéig ápolt betegekről.

|             | Felvéte. |       |    | Elboes. |       |    | Mehalt |       |    | Visszamaradt |       |     |       |         |          |        |
|-------------|----------|-------|----|---------|-------|----|--------|-------|----|--------------|-------|-----|-------|---------|----------|--------|
|             | Beteg    | férf. | nő | Beteg   | férf. | nő | Beteg  | férf. | nő | Beteg        | férf. | nő  | szülő | gyermek | elmakór. | Összeg |
| Jan. 5 kén. | 15       | 6     | 21 | 8       | 4     | 12 | 1      | —     | —  | 1 301        | 264   | 2   | —     | —       | —        | 17 587 |
| " 6-kán.    | 8        | 2     | 10 | 8       | 2     | 10 | 3      | —     | —  | 3 301        | 265   | 1   | —     | —       | —        | 17 584 |
| " 7-kén.    | 9        | 10    | 19 | 5       | 15    | 20 | 1      | 1     | —  | 2 303        | 259   | 1   | —     | —       | —        | 17 580 |
| " 8-kán.    | 6        | 5     | 11 | 7       | 1     | 8  | 4      | 1     | —  | 5 298        | 262   | —   | —     | —       | —        | 16 576 |
| " 9-kén.    | 6        | 7     | 13 | 7       | 7     | 14 | —      | —     | —  | —            | 297   | 262 | —     | —       | —        | 16 575 |
| " 10-kén.   | 12       | 14    | 26 | 8       | 6     | 14 | 1      | 2     | —  | 3 300        | 268   | —   | —     | —       | —        | 17 585 |
| " 11 kén.   | 16       | 7     | 23 | 8       | —     | 8  | 1      | —     | —  | 1 307        | 275   | —   | —     | —       | —        | 17 599 |

A betegek száma napról-napra szaporodik, úgy hogy a létszám  
jelenleg 600-on felül áll. Az előfordult kóroseteknél áll a mult heti  
jelentés azzal a megjegyzéssel; miszerint e héten még számosabb  
hagymázos vétetett fel.

**P á l y á z a t o k.**

A 9000—10000 lakossal bíró Turkeve városi, évenként 315  
újfrt fizetéssel összekötött sebészi állomásra pályázat nyit-  
tatik.

Az ezt megnyerni kívánók, a szükséges okmányokkal felszerelt  
folyamodványaikat legkésőbb az 1860. évi márt. végeig a városi fő-  
bírói hivatalnál beadhatják. Megjegyezttetvén, hogy az olyan sebé-  
szeknek, kik egyszersmind állatorvosi oklevéllel is bírnak, elsőbbség  
fog adatni.

Turkeve, január 1-én 1860.

A főbírói hivatal által.

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

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

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

**Negyedik évfolyam.**

Szerkesztik: **dr. Markusovszky Lajos** és **dr. Poor Imre.** Kiadja: **Müller Emil.**

**Tartalom:** A szembetegek arczismetanához. (Folyt.) Dr. Hirschlertől. — Oppolzer tanár kóródájáról. Átfúró gyomorfekélyek. Közli Schnitzler J. — Lapszemle. Hagymáz gyógyításához. — Apróbb szemelvények.  
**Tárca:** A gyógyszerek árszabása körül. (Folyt.) Müller B.-től. — A gyógyszerek, különösen a kinal befőcskendéséről váltóláz és más kórok gyógyítására. Dr. Langerl. — Budapesti orvosegylet. — Vegyesek — Pályázatok. — Szerkesztői levelezés.

## A SZEMBETEGEK ARCZISMETANÁHOZ.

(Zur Physiognomik der Augenkranken.)

**Dr. Hirschlertől.**

(Folyt.)

A szemkórosok arczulatának két más főnyomata nem oly feltűnő ugyan mint a szemhéjgörcs típusa, de szintén oly gyakran jön elő mint az, s hosszú egész életre kiterjedő tartama által talán még fontosabb is annál, miért is a gyakorló orvos figyelmére teljes mértékben érdemes. E típusoknak egyike a szemhéjgörcs (trachoma).

Azon változások miket a valódi szemhéjgörcs fejlődése második időszakában a felső szemhéj porczában hoz létre, gyakran már igen korán az egész szemhéj vastagulásával jelentkeznek, mely lejjebb ér, bággyadtábban mozog s a szemhéjrest állandóan szűkíti. Jól megjegyzendő, hogy itt a második időszak kezdetéről vagyis ezt közvetlen megelőző időről szólnunk, tehát a betegség csekélyebb fokáról, mely ilyenkor gyakran még nem is ismertetik föl s rendszeren csak az egyik szemre korlátlódik, de épen ezen féloldali föllépése a bajnak föltételezi leginkább azon sajátságos arczkifejezést mit a betegek azon szavakkal jellegznek, hogy „egyik szeme kisebb a másiknál.“

Midőn a betegség már második vagy harmadik időszakába is lépett, midőn a szemhéjak vályuképen behajtvák, a köthártya (conjunctiva) rövidült s a szemszörök befelé fordultak, akkor már sokkal kifejezettebb s nyomorúságosb képet ölt a baj, de ez mireánk nézve kisebb érdekléssel bír, miután kórismeit tekintetben fölöslegessé vált.

Vége azon sajátságos arczkifejezést is megemlítjük itt futólag, mely idült lob következtében megvastagodott szemhéjszélek s a szemszörök teljes kihullása által egész életre jellegzi az illető egyéneket. Előfordul ez leginkább szöke embereknél, kiknél a baj szörványosan mint örökös észleltetik. A vörös, szörnélküli szemhéjszélek s a világos arcszín alkotják az olvasóink előtt jól ismert képet.

A második csoportozatbeli nyomatok mindannyija bír oly közös sajátságokkal, mik által az első osztálybeliektől természetismeileg különbözik. Az arc és fejen jelenlevő változások physiognomikus eleme itt sokkal bensőbb összeköttetésben áll az illető izmok bántalmával, mint állott a bőr bajaival az első osztálybeli típusoknál. A nyomatok ez oknál fogva valószínű kórismeit értékre tartanak igényt és sokkal nagyobb jelentőséggel bírnak; az avatlanok ugyan kevésbé tűnnek szemébe mint az első osztálybeliek, de a valódi észlelő előtt annál becsesebbek. A legérdekesebben válik itt az arczkifejezés a kórisme fontos segédeszközévé az által, hogy az izomeltérés és az ennek alapul szolgáló kóros szemállapot közt határozott, szoros és gyakran matematikailag kimutatható viszony áll fenn. Az arczulatban ráismerünk egy vagy több izom, bizonyos állandó vagy mulékony kóros állapotára, mint az arczkifejezés okára; s az izmok állapotából ismét következtetést vonunk bizonyos változásokra, melyek a szem átlátszó közegei sugárszegésében (refractio) létre jöttek, vagy a lát szerv működése bizonyos módosulására s általán a lát képesség erejére. Sokkal gyakrabban mint az első osztálybeli nyomatoknál találkozunk itt oly arczulatokkal, melyek élethosszat változatlanul megmaradnak, olyanokkal mik öröködnék, s végre némely nagyon is számosokkal, miket betegségnek nem is tekinthetünk, miután a szemek elsőd változásai még a physiologikus állapot határain belül esnek.

Ilyen egyrészt még az egészség területén fekvő állapot a két szivárványhártya különböző színezete, mely nem épen ritkán jö elő, s nem annyira izombántalom mint inkább a fejlődés ártatlan játéka, de az arczkifejezésre mégis befolyással van. Én azt e helyütt nem is említettem volna, ha kevésse ezelőtt egy és ugyanazon szivárványhártyán jelenlevő részletes színekülönbséggel nem lett volna dolgom, hol orvosi rendeletemre szikiblag (jodnatrium) becseppentések alkalmaztattak a vélt baj megszüntetésére.

A két láta (pupilla) közép nagysága közt itt-ott előforduló különbség már sokkal inkább alapszik izomrendellenességén, ámbár szintén csekély befo-

Izom-  
zati  
nyoma-  
tok.  
Muskel  
typen.

Színkű-  
lönbség  
Dys-  
chro-  
matis-  
mus.

Láta-  
nagy-  
ság.

Szem-  
héjgörcs.  
Trachoma.

Szem-  
héjszél-  
lob.  
Bleph.  
oiliaris.

lyással van a látszervre (némi különbséget az alkalmazkodásban kivéve). Az arczisme kifejezés e különbség által keveset változik, de hogy kórisménél tévutakra vezethet, arról legújabbán volt alkalmam meggyőződni egy esetről, hol heveny izgatottsági tünetnyek a szemtekén egyoldali veleszületett látászűkülettel — myosis — szövetkeztek. \*)

Rövidlátás. Myopia. Ide tartozik továbbá a rövidlátás kétségkívül igen jellegzetes arcznyomata, kivált oly egyéneknél, kik e bajban évek óta, vagy nagy fokban szenvednek. Tudvalevő, miként a rövidlátók, hogy jobban láthatóknak, a világosságot túlságosan törő szemeket elláptani törekcsenek; a szemháj-körizom ezen erőtetett állandó működése folytán a szomszéd izomsoportozatok a homlokön és arczon túlerőre kapnak s az arczkifejezésnek sajátos jelleget kölcsönöznek. Gyakran rejlik itt a legbarátságosabb jellem sötét összevont szemöldök, s a legőszintébb nyíltszívűség látszólag kémlő, gyanakodó tekintet mögött. Ehhez járul, hogy a rövidlátó fejét kissé meghajlja, menés közben előre tartja, miáltal az amúgy is bizonytalan magaviseletű, kivált beléptekor valamely társaságba, az ügyetlenség színét viseli magán. Bizonyos, hogy már ez oknál fogva is — a therapeutikus javalatokat nem is tekintve — a homorú szemüvegek viselése sokkal nagyobb terjesztést érdemelne, mint milyenek mostan örvend hazánkban, hol erős előítélet által használatuk kis körre szorítottatik.

Szemregzés. Nystagmus. Kinek ismerősei közt olyan van, ki szemregzésben szenved, könnyen utánképzelteti azon benyomást, melyet ez izomhiba az arczulatban létre hoz. A nystagmus-nak mint tudjuk két neme van. Az egyiknél a szem szüntelen forog az előlről hátrafelé vonuló tengely körül; a másiknál ingaszerűen rezeg egyik oldalról a másikra. Mindkettő közönségesen az élet kezdetétől halálíg tart, rendszeren az újszülöttek szemlobjai által idéztetik elő s legközelebbi okára nézve a legkülönbélebb magyarázatokra adott alkalmat. A forgó szemregzés többnyire tökéletes vaksággal vagy legalább tetemesen csökkent látképességgel jár, s e miatt a gyakorlati életben nem bír nagy érdekléssel; ellenben a rezgő nystagmus annyival inkább figyelemre méltó mint arczulati nyomat, mivel nem ritkán aránylag igen jó látképességgel van társulva. Egyéb iránt a két főalak közt sok átmeneti és közép alakot észlelhetni. Sok esetben Böhm véleménye valónak bizonyul, hogy az összehajló kancsalság (strabismus convergens) szükségképen nystagmus-sal egyesül, miáltal természetesen a szemregzés sajátos arcznyomata lényegesen módosul s illetőleg el is töröltetik. Miután a nystagmus a tekintet szegezése által valamely tárgyra belterjében (Intensitát) enged, s kisebb fokú eseteknél a figyelem erős megfeszítése által egy dologra, rövid időre egészen is megszűnik: ily betegekön gyakran perczről perczre, hol forgó, hol nyugvó szemekkel változó arczkifejezést láthatni, mely nem ritkán határozott ellentétben áll az egyén

\*) Lásd a budapesti orvosegylet 1860. jan. 7-kén tartott gyűlését lapunk 3. számában. Sz.

nyugodt és állapotott jellemével és hangulatával, bizonyítékául annak — hogyha ilyenre szükség volna — miszerint a szem kóros állapotban megszűnik a lélek tükre lenni. Valamint a hebegő, ha beszéde fonala egyszer megindult, szavait türhetően folytatja, de kezdetben s kivált idegenek irányában folyton akadozik: akként rángatózik a nystagmusban szenvedőnek szemtekéje megszólításnál vagy belépésnél, s lassubbá válik nyugodtabb állapotban, söt erősen megfeszített figyelemnél egészen is megáll. Ugyanez oknál fogva dolgozik a szemregzésben szenvedő kézműves hétfőn a legnehezebben, s a hét minden további napján könnyebben, mialatt az alkalmazkodási készülék (Accom. apparat) gyöngeségében sinlődő hétfőn türi el a munkát legjobban, de a dolognapok és órák szaporodásával mindinkább elgyengül, mígnem foglalkozásával végképen felhagyni kényszerül.

Nem hagyhatom említés nélkül azon különösséget, miszerint a beteg saját — bár legerősebb foku — szemregzését sem képes látni a tükörben; azon erős regzést tehát, melybe szemei társaságban gyakran jönnek, nem is tulajdoníthatni hibája nyomasztó érzetének, hanem azon nehézségnek, melylyel kezdetben leginkább a rezgő szemtekeizmok összhangzásba hozatala jár, midőn tekintetét valamely tárgyra szegezni óhajtja.

Mily nagy különbség van az össze- és szétmenő kancsalság arczkifejezése közt, nem is szükség mondanunk. Az első kivált kisebb fokban, nemcsak hogy el nem torzítja söt — mint tudjuk — sajátos kecses el is ruházza föl gyakran a női arczot; holott az utóbbi a legkellemetlenebb arczulatok egyikét hozza létre. E kellemetlenség oka a szemfehére kidüledésében rejlik, s távolabb talán annak ösztönszerű tudatában, hogy az eltérő szem a látásban nem részesül s ennél fogva valami idegenszerűnek és holtnak bélyegét viseli magán. Az arczkifejezés szempontjából tanácsos volna minden eltérő szemet — ha másként rajta segíteni nem lehet — zománcszem (Emailage) által pótoltatni.

A kancsalság feltűnő jelenségeinél, mely hol „hamis szem,” hol valóságos ferde rút tekintet alakjában lép elénk, még számos apróbb ilyeszerű tünetnyekkel találkozunk, azoknál, kiknek szemein inmetzés történt. E tünetnyek az arczkifejezést nem változtatják ugyan meg lényegesen, mindamellét azonban jellegző arczisme fontossággal bírhatnak arra, ki a szemben mutatkozó csekélységeket is figyelemre méltatja. Így p. Graefe Alfréd Hálában a műött szemén ingaszerű sebes mozgást vett észre, mely az inmetzés után néhány hétig megmarad, s azáltal támadt, hogy a nagyobb ellenhatáshoz szokott ellentéti izma az átmetszett izomnak a nézés irányzásánál előbb a tárgyon túl terengél — excurrit, — és csak azután tér rá ép oly sebességgel a megnézendő tárgyra. Ezen tünetnyen kívül, mely akkor jön létre, ha az egyik szem befedetik, műött betegekön még egy másik tünetny is mulattat bennünket, midőn mindkét szemmel néznek, s mely ezen tünetnyenél fogva sokkal inkább tartozik ezen értekezés körébe mint az előbbi.

Midőn t. i. az összetérő váltakozó kancsalságnál az első műtéttel a szem iránya csak részben igazított ki, képes ugyan a beteg a közeli tárgyra szabályosan szegezni tekintetét, de az eltérés, ámbár kisebb mértékben, mégis előáll, mihelyt a tárgy bizonyos távolságra tova mozdítatik. Ha szemközt ülünk a beteggel, s föl hívjuk, hogy arcunkra szegezze tekintetét, s e mellett fölváltva hol közeledünk hozzá, hol eltávolozunk tőle: akkor a műtött szem a belső szemszeglettől a középvonal felé és vissza folytonosan mozog, mi sajátságos benyomást azáltal hoz létre, hogy e rezgés nyilván nem valamely tárgynak hasonnemű oldalmozgása által okoztatik, hanem úgy tűnik fel, mintha a szem ez irányban valamely láthatlan fonal által mozgattatnék.

(Vége következik.)

## OPPOLZER TANÁR KÓRODÁJÁRÓL BÉCSBEN.

### Néhány esete az átfúró gyomorfekélynek.

(Ulcus perforans ventriculi.)

Közli a tanár engedelmével **Schnitzler János.**

A múlt iskolai év folytán az átfúró gyomorfekély több esetét volt alkalmunk észlelni, melyeknek érdekeseit itt összeállítani akarjuk. Az esetek megválasztásánál különösen az alak- és a lefolyás különbségeire akarunk tekintettel lenni, s midőn a kórismét minden egyes esetenél fölállítjuk, annak sajátos tüneteyéből, értekezésünk végére tartjuk fel a baj lényege, kórtana és gyógyszerelése földerítését az előadatott esetek alapján.

**I. eset:** Két átfúró gyomorfekély, egyike a kis íven másika a gyomorsuk mellett; hegedés, halál vérhas (dysenteria) következtében.

**P. M.** bajorországi 38 éves, szolgáló, élete 24 éveig egészséges volt, akkor hányászekelésben (cholera) hat hétig betegen feküdt s orvosi segély mellett tökéletesen felgyógyult; valami két évvel később hagymázban (typhus) szenvedett.

1859. évi májusban hirtelen s minden előjelek nélkül vért hányt nagy mennyiségben (becslése szerint valami 2 fontot). Az irgalmas nénék kórházában, hol ezen baja miatt négy hónapig feküdt, a vérhányás ugyan többé nem ismétlődött, de étkezés után nemsokára mégis gyakran hányt, előbb ételt s utána husvízforma folyadékot. Ezen tünetenyek is lassanként engedtek s a beteg a kórházat elhagyta; de alig tért vissza előbbi életmódjához, s a hányás újra előállt s annyira növekedett, hogy szinte minden ételt különbség nélkül kihányt; vért azonban nem.

1858. év november 28-án az elsoványodott halvány beteg kórodánkra jött, elpetyhüdt izomzattal és szenvedő arczi fejezéssel. Nyelve kissé be volt vonva, étvágya csekély, de izlése tiszta. A nyak és mellkas alkata megfelelt a gyenge testalkatnak; a mell kopogtatása a rekeszizom (diaphragma) magasabb állásánál semmi rendellenességet nem mutatott. A szív lüktetése nem volt seholy érezhető, de a szív valamint a nagy edények hangjai a rendes helyen voltak hallhatók és tiszták; a légzés szintén szabályos.

A has teknő formában erősen be volt húzódva, s a kardnyujtványtól egész a köldökig a legkisebb érintésre igen érzékeny; ez érzékenység még a has oldalrészeire is elterjedt, bár kisebb mértékben. A kopogtatásra mindenütt egyenletes zengő dobos hang volt hallható. A petyhüdt hasfalak kissé vizenyősek (oedematós) voltak. Ütérverés egy perc alatt 96, légzés 44.

Fölvétele napján a beteg kétszer okádott szürkés zavaros, nagyrészt nyákból álló, savanyú rámutatású folyadékot

(körülbelül 2 1/2 fontot), mely emésztetlen ételmaradékokat és nagyszámú gombát tartalmazott. Vért nem lehet fölfedezni.

Minden hányást erős gyomorzsába (cardialgia) előzött meg, mely a hányás után hamar engedett; azonban ezen zsábarohamok hányás nélkül is jöttek elő, valamint a hányás is némelykor minden fájdalom nélkül lépett föl.

**Kórisme.** A tünetenyek összegét tekintve betegünk-nél kétség nem lehet a fölött, hogy idült gyomorkórral van dolgunk. Mindamelllett szemügyre akarjuk venni az egyes kórjeleket s taglalni azoknak értékét, tekintve úgy általán a gyomor-bántalmak ismétjét, mint azoknak egyes nemei megkülönböztetését.

Mi betegünk-nél fokozott érzékenységet találunk a gyomortájától le a köldökig, mely a kardnyujtvány közelében a legerősebb; továbbá időszakonként fellépő gyomorfekélyt — cardialgia — s végre gyakori hányást étkezés után, mely előbb véres volt, most inkább nyákos.

A gyomortáj érzékenysége nem pathognostikus jele a gyomor-bántalmaknak, mert nem is tekintve azt, hogy gyomorkóroknál is hiányozhat, ámbár ritkán, van elég más és különféle baj, mely e tájon kisebb-nagyobb fájdalmat okozhat. Tüdő-, szív-, gerinczagy-bántalmaknál és eszúznál a gyomorgödörbeni fájdalom épen nem ritka. De ha ez érzékenység kivált étkezés után jelentkezik vagy legalább nagyobb fokra hág, ha továbbá a gyomortáj legfölszinesb érintése is fájdalmas, akkor kétség sem lehet hogy gyomor-bajjal van dolgunk. Az érzékenység fokát tekintetbe véve, idült gyomorhuratot (chr. Magencatarrh) fogunk kórismerni, midőn a fájdalom csekélyebb, folytonos és kiterjedt; ellenben átfúró fekélyt vagy rákot fogunk gyanítani akkor, midőn a fájdalom éies, de nem folytonos, midőn étkezés és egy bizonyos hely érintésére föllép s kivált a gyomortájra korlátlódik.

A gyomorzsába (cardialgia) fontos ugyan a gyomor-bántalmak ismétjére nézve, de nem szabad felednünk, hogy más szervek kórjainál s tökéletes ép gyomornál is jöhet elő. Tudjuk, miszerint gyakori kísérője a női ivarszervek, kivált a méh és petefészkek bajainak (midőn is rendesen a havi tisztuláshoz szegődik); előjön a sápad- és méhkórnál (chlorosis et hysteria); továbbá májbetegségeknél, epe és veseköveknél (igaz hogy ez esetben a vesetájra indul ki, de rendesen a gyomortájra összpontosul); s végre az idegrendszer-központok kórjainál is észlelhetik. De ha azt látjuk, hogy az evés a zsábarohamok előidézésére oly hatással van, hogy azok közvetlen utána vagy pedig rövid időre azután lépnek föl (hysterikus és sápkóros egyének-nél az ellenkezőt tapasztaljuk), s hogy az étel kiokádása után ismét engednek, akkor e tüneteny jelöl fogjuk venni valami gyomor-bántalomnak, s nevezetesen az átfúró gyomorfekélynek.

A hányás hasonlóképen a legkülönfélébb kóroknál jö elő; hagymáz, evvér, Bright-féle vese, heveny kútegek s általán lázas betegségek szövetkeznek hányással; észleljük azt továbbá a húgy és ivarszervek bántalmainál, az agy és egyes idegek, kivált a bolygideg (vagus) izgatásánál, végre a haszsigerek kóros állapotánál, hashártyalobnál, a bélhuzam elzáródásánál, például kizárt sérvnél stb. — E tünetenynek tehát hasonlóképen csak akkor lehet kórisme értéke, ha egyszerűs mind annak jellegét s kivált viszonyát az étkezéshez méltatjuk figyelemre. Így tudjuk, hogy a gyomor-bántalmaknál a hányás közönségesen éhgyomorra és minden előre járó émelygés nélkül rögtön előáll, s csak ritkán a bevett étel, ellenben gyakran mozgás kivált a fejemozgatása által idéztetik elő. Gyomorbetegéknél ellenben a hányás vagy mindjárt evés után vagy legfölebb 2—4 órával ezután áll be s ök rendesen némi könnyebbülést is éreznek utána. E tüneteny jelentőségét azonban túlbecsülnök, ha a hányás idejéből azt is megakar-nók határozni, hogy a cardia, pylorus vagy pedig a gyomor közepső részén fészkel-e a baj. E tekintetben csak azt tapasztaljuk, hogy gyomorszájzornál a bevett étel tulajdonképen nem is hányás hanem csak ökröndözés (regurgitatio) által vet-tetik ki, s hogy hányás gyomorsukszornál épen úgy és oly időben szokott föllépni, mint midőn a gyomor közepső része szen-

ved. Nem egyszer esik meg, hogy olyanok, kik pylorus-bajban sínlődnek, étkezés után előbb hányanak mint azok, kiknél a baj a gyomor közep táján fészkel. Csak annyi bizonyos, hogy gyomorkóroknál emésztés közben lép föl a hányás.

A hányadék (das Erbrochene) közönségesen ételmaradékok, nyák vagy savanyú rámutatású folyadékból áll, s ennyiben az egyes kórok egymástól mit sem különböznek. Azonban gyakran oly anyagok is vegyülnek a hányadékkal, melyeknek jelenléte a kór természetét is képes földeríteni. — Így például idült gyomorhurutnál gerjes gombákat (Gährungspilze), gyomorphartyalobnál és fekélyedésnél genyt, átfúró gyomorfekélynél és ráknál vért, Bright-féle vesekőrnál és choleraanál szénsavas köneget (carb. amm.) (hanem ez a hányadék felbomlása következtében is fejlődhetik, mit soha sem szabad felednünk), s végre némely esetekben új képletek részesekéit is találunk a hányadékban, kivált sejtes hámráknál (Alveolarkrebs).

Mindezeknél fogva világos hogy betegünknek a tünetnyek gyomorbántalomból származnak, s csakis ennek természetét kell még meghatározni.

Esetünkben az egyszerű gyomorhurutot határozottan kizárja a tünetnyek hevesége, a gyomortáj nagyfokú érzékenysége, s kiváltképen a vérhányás.

Rákos elfajulás ellen szól az egyén fiatal kora s minden kipuhatható dag hiánya. De e nemleges tünetnyekkel a rákot biztosan ki nem rekeszthetjük. Előjön az fiatal egyéneknek is, s mi az előadás folytán magunk is teendünk említést egy 30 éves betegről, ki átfúró fekélyben s egyszerű gyomor-velőgombás rákban (fung. medul.) is szenvedett. S hogy a rákot a hasfalakon át nem mindig érezhetni, azt könnyen látjuk át, ha meggondoljuk, hogy azt a máj bal karélya fűdheti be, ha a cardia mellett vagy pedig a gyomor kis ívének fészkel, s hogy e miatt tapintásunkat ép oly könnyen kerülheti ki, mint midőn a gyomor hátsó falából indul ki s a gyomor lég által föl van pöfeszteve.

A gyomortáj jelentékeny érzékenysége és fájdalmas volta, a gyakori hányás különösen zsábás rohamokkal, végre azon körülmény, hogy a betegség folyamán több ízben vért hányt — megannyi jellegző tünetnyei az átfúró gyomorfekélynek, melyeknél fogva a rákot esetünkben kizárhatjuk s átfúró gyomorfekélyt kórismertünk.

E kórismének megfelelően rendeztetett el a gyógyterv, de miután a gyógybánsárról később szándékunk szólni, itt csak annyiban említjük azt meg, mennyiben a kórlefolás vázlatához szükséges.

A beteg könnyen emészthető, nem izgató eledelt kapott; legjobban tűrte el a tejet és húsételt, kivált finomra vágott sonkát; a tésztaneműeket mindig kihányta. — A hányás ellen jéglabdacok és hideg borogatások rendeltettek a gyomortájra, de kevés sikerrel; a zsábás rohamok nem engedtek ugyan tökéletesen, de mégis enyhültek borostyánmeggyvíz és szunyal használatára. (Rp. Aquae laurocerasi dra chm. Morphii granum, DS. Két óránként 20 csepet). Ez egyszerű gyógybánsás mellett a beteg állapota lassanként javult, kivált miután kizárólag tejre és hús ételre szorított, midőn december hó 8-án hirtelen erős vérhas (dysenteria) kapott, melynek minden alkalmazott szerek daczára három nap alatt martalékul esett.

A bonczvizsgálatnál általános kimerülés és vérhiány tünetnyein kívül következőket találtunk: a tetemesen kitágult gyomor barnás zöldes nyákot tartalmazott; a takhártya halvány, egyébkint rendes volt. A gyomor közepe táján két, ezüstgarnas nagyságú heg volt látható, hol az elpusztult takhártya helyét kissé lágy kötszövet pótolta. A gyomorsuk melletti, ezüst krajzár mekkoraságú, merev, zsgorító s az izomrétegeig ható heg ennek nyílását annyira szűkíté, hogy tollszárral is alig leheté keresztül hatolni. A takhártya szélei e helyen befelé voltak húzódba; az izomhártya néhány vonalnyi vastagságra túltengve.

A petyhűdt bélesatorna felső részében a hám (epithelium) homályosodását leheté észrevenni, mely aláfélé mindinkább fel-

tűnt, s a takhártya barnás szennyes morzsás (krümeig) elüszkösödött (necrosirt) crouposus álhártyákból álló mezzel volt fedve, s haránt, merő, szintelen ránczokba szedve; a takhártya alatti kötszövet be volt lövelve (injcirt); a vastagbél takhártyája hasonló módon földuzzasztva s izzadmányokkal megrakva, szemésés (granulirt) külemű, halvány barnás és könnyen leválasztható.

A többi zsigeren vérhiányon kívül semmi szabályellenest nem leheté észlelni.

(Folytatjuk.)

## L A P S Z E M L E.

(P.) Adalék a hagymáz (typhus) lefolyása- és gyógyításához.

Pfeufer első- és másod fertőzést különböztet meg a hagymázban; az elsőfertőzés alatt ugyanazon beteges vérváltozást érti, melyet mi különben hagymázos kórvegynek nevezünk; a másodfertőzés alatt pedig a hagymázos kórterméknek a vérbe fölszívását érti. Az elsőfertőzés jelei: az általános levertség, hidegérzéssel kezdődő folytonos láz, fejfájdalom, szédülés, fülzúgás, félrebeszéd, mérsékelt szapora érverés (legfőlebb 104 egy elsőperc alatt), nyáktapadt száraz nyelv, orrvérzés, kúteg, lépnagyobbodás, és hasmenés. A másodfertőzés jelei: túlszapora érverés, (legalább 196), égető forróság a bőrön vagy a végtagok hidegsége, rázó hideg, fehérnyés húgy, béllég(meteorismus), zárizmok hűdése, tüdői vérsülyedés, kimerítő izzadás köleg (miliaria) kíséretében, tarjag (purpura), kelevény (furunculus), fölfekvény (decubitus) stb; e másodfertőzés képviseli az evvéri (pyaemicus) kórfolyamatot. Leggyakoribb fertőgóczul szolgál a hagymázos bélfekélyek pörkhámlási szakakban, s ezen időben szokott leginkább súlyosbodni a hagymáz. A másodfertőzés jóslatilag sokkal rosszabb az elsőfertőzésnél. (Helyén látja közlő itt megemlíteni, hogy Sauer tanár úr kórodáján az utóbbi három év alatt tizenhat hamiblag-szedő hashagymázos beteget észlelt, de kiknek egyikénél sem mutatkoztak a másodfertőzés tünetei). — Dietl, Graves, Stockes, Pfeufer stb. hibásnak s szerencsétlen kimenetűnek tartják az orvosoknak azon eljárását, hogy a hagymázos beteget s zigorú étrendre (strenge Diät) kényszerítik; ez által növekszik az emésztetlenség, s a tapasztalás tanítja, hogy a hagymázosok étvágyhiánya fogy, ha azok híg táplálékot kapnak, s hogy étvágyok azon fokban növekszik, a mint ezélszerűen tápláltatnak. Pfeufer és Kerschesteiner szerint legjobban sikerül a hagymázosnak tápláltatása a nyershúsnak sózott levével (infusum carnis salsum frigide paratum), mely Liebig módja szerint készítették; 130 hagymázos közül csak 12 nem tűrte a Liebig levest; a betegség tetőfokán némely beteg nem is vett be egyebet, mint e húslevet és vizet. Vérsülyedéseknél Pf. pézsmány (moschus) helyett kámfort és illéleget (aether), — a küszöbön álló tüdőhűdésnél a hódony-léloldatot (tra castorei) dicseri. A tüdőhűdés előjele a gyorsított nehézlégzés ott, hol a tüdőben és szívben kipuhathatókony változásra nem akadhatunk. Hasmenésnél kemnyecsóré (Amylumklystier) 15 csöppnyi egyszerű mákonyléloldattal (tra opii. s.) belsőleg pedig cersavat (tannin) ratanhiát, vagy timsót adott jó sikerrel. Bélvérzésnél nagy adag mákony-léloldatot ajánl a végre, hogy a kanyarmozgású belek nyugton maradjanak. (Frorieps Not. 1859. 11; Zeitschrift f. rat. Medizin V. 2—3; — Prager Viertelj. 1369. IV. p. 18.).

(P.) Előhaladó izomsorvadás bujasenyvesben (Antrophia mnc. progressiva syphilitica.)

Rollet gyógykezelt egy 56 éves hunterfekélyes férfit highalvaggal (merc. subl. corros.). Szerelés közben a beteg nagy bágyadtságot és fájdalmat érzett végtagjaiban; mikor a higanyadagolás meg lön szüntette, a fájdalmak hevesebbek lettek, mikor a higany újra adva lön, a fájdalom előbbi fokára szállván alá, megállapodott. Ezen állapotban a beteg

jobbkez-ujjait nem bírta egymáshoz közelíteni, a jobboldali tenyérpárna, az előkar, fölkar és czomb izmai főképp a lábizmok (mind a jobb oldalon) megsoványodtak, elsorvadtak; a szájban hám-horzsolatok (excoriatio) látszóttak. Így állván a dolog, Rollet hamiblagot adott be a betegnek, mire eloszlott a végtagok fájdalma, a sorvadt izmok mintegy újatérődtek, kiegészültek s a testsúlya növekedett. (L'Union 1959. 26. és Prager Viertelj. IV. S. 25.). — Érdekes volna ez esetben eldönteni, vajon az előhaladó izomsorvadás a bujasenyvnek — vagy a beadott highalvagnak következménye. A higanyvédők ezen izomsorvadását a bujasenyv harmad alakjának (syphilis tertiaria), a higanyellenesek pedig a higany mérges hatásának fogják fölroni. Melyik résznek volna igaza, azt akkor lehetne meghatározni, ha ezen érdekes eset körülményesebben és szabatosan volna leírva. A mercurialisták ellen szól az, hogy a hunterfekélyre közvetlenül harmadalaku bujasenyv támadt egyéb másodalakok mellőztetésével; s hogy ezen izomsorvadás és végtag-fájdalom épen a highalvag vétele alatt támadt, s a fájdalmak mindannyiszor hevesbültek valahányszor a higanyadagolás meg lön kezdve, s mindannyiszor csökkentek, a hányszor a higany félretétetett, a hamiblag mellett pedig (melynek állítólag azon hatás tulajdonítottatik, hogy a szervezetben lappangó fémekeket — ólom, higany — föloldja) valamennyi kórtünet eloszlott. Az igaznak földerítése végett tudunk kellene, nem vett-e a hunterfekélyes beteg már azelőtt higanyt s ha vett mennyit? csakugyan nem voltak-e nyirkmirigyei s mondolái telve idült beszűrődvénynyel? húgyával ürített-e ki highalvag-vevés előtt higanyt? stb.

#### (P.) A lép helyváltoztatása (ektópia lienis).

Rokitanszky bécsi kórbonecztanár három új esetet közöl a helyváltozott lépről (über die wandernde Milz); eseteit összehasonlítván a Dietl, Bierkowszky, Virchow, Helm és Klob által észlelt lép-helyváltozási esetekkel, a következő tapasztalati adatokat teszi közzé:

A lép helyváltoztatása abban áll, hogy a lép az alhasi ürbe sülyed alá, és pedig szokványosan a bal csiptájba, kivételesen a jobbikba ereszkedik alá. Oka e helyváltoztatásnak legtöbb esetben a lépdaganat, kivált a váltólázi lépdaganat, mely lázrohamonkint hevenyen nagyobbodik, s aztán mint idült marad vissza. A lép térfoglalata- és súlyának rohamonkinti növekedése mellett megfeszülnek és rángódnak (Zerrung) a lépétrögző szálalagok, főleg a rekeszlép-szálalag (lig. phrenico-lienale), mely végre meg is szakad. A húzamos szálalag-rángódás következtében sokszor a lép a hasnyálmirigyet is kihúzza helyéből s ekkor a lép üttere és visszere a gyomorlép-szálalagmaradékkal köteléket képez, melyen a hasürbe lecsüngő lép — köldökével fölfelé irányozva függ. — A lelógó lép vizirányos teugelye körül több ízben megfordul, a mit kötelékének csavarodásaiból hullán láthatni; ezáltal a szintén rángódó véredények megszőkülnek, s néha bedugulnak. A helyváltozott lép új telephelyén, a csiptájak egyikén gyakorta hártványosan nő össze a szomszéd has-szervekkel, ezen odanö-

vés s a lépnek szövzeti átváltozása azt mutatja, hogy a lép hosszabb idő óta feküdt új telephelyén. A lép szövzeti átváltozása abban áll, hogy a lép majd összetöpörödik (Verschrumpfung), majd pedig beszűrődván, fősteny- és zsírtermékekkel telik meg, aztán tokjától elválván, szintén összezsugorodik. E szövzeti változásokat a véredények elzáródásától kell származtatni. — A lép helyváltozását sok ízben hosszú ideig — s ha a lép összetöpörödött, mindenkorra eltűri a beteg. Máskor pedig a szabad vagy odanött lép előbbutóbb halálössá vál a gyomornak rángáltatása vagy az által, hogy edényrekedés következtében a gyomor megűszkösödik. A helyváltozott-lépbaj eddig csaknem kizárólag a nőivarban mutatkozott. (Zeitschrift der k. k. Gesellsch. der Aerzte zu Wien 1860. Nro 3.)

#### (P.) Nyers hús a tejtől elválasztott gyerkőczök hasmenése ellen.

Mintegy 25 éve, hogy Weisse moszkvai orvos apróra vagdalt nyers húst adott a tejtől-elválasztott, sőt idős gyermekeknek csodálatos jó sikerrel; azóta Szentpétervárt és Moszkvában nélkülözhetlen házi gyógyszerre lett hasmenés ellen a nyers hús. Kísérletet tettek a nyers hússal mind a német mind a francia orvosok, s mindannyian nem győzték dicserni e szernek jóhatályuságát. Trousseau Párisban szintén megkísérlette a nyershús-adagolást, s nemvárt kedvező siker jutalmazta őt is. Trousseau állítja, hogy e szernek sikere kétségenkivűli a csecstől-elválasztott gyermekek hasmenésénél, de csak akkor ha a csecsemő szabályszerűleg s nem előbb lön elválasztva, mignem 12—16 foga kifejlett. Az új étkezés következtében sok gyermeknél idült hasmenés, étszékelés, meg elsoványodás támad. A két-három éves gyermekek ilyenén hasmenésének meggyógyulása általán véve szabály, a 15—16 hónaposoké kivétel. Használ a nyers-hús-evés azon korosabbaknak is, kik hosszú és súlyos betegségből üdülván föl, eközben hasmenést kaptak. — Minő alakban kell a nyershúst a betegnek beadni? E célra marha- ürü- vagy szárnyas baromfi húsát választjuk; a két első jobb. Apróra vágván a húst, morszárban sűrű péppé törjük. Az összeűzött hús sűrű szitán át-szűretik úgy, hogy a húsle, vér és rostonya a folyadékba juszanak, a sejtiszövet és edények a szitában maradván vissza. E húsnedv a legcélszerűbb az orvoslásra. Ha ilyenén húsnedvre (purée) szert nem tehetnénk, ennek helyét pótolja a finomra aprított húsnak pépje is. A nyershús nedvének adagolásától az anyák eleinte visszaborzadnak, de látván, hogy gyerkőczök azt örömet veszi be, megnyugosznak. T. a húsnedvből első nap 25 grammot ad be, e mennyiséget a kis betegnek kétszerre — négyszerre kell bevennie; ezen adagot napról-napra növelhetjük 100—150 gramm napi adagig. E gyógymód alatt eledelül semmit sem szabad nyújtani; italul legjobb a tojásos cukrosvíz. Kár, hogy a nyers hús nedvével etetett gyermekek többnyire galandférgert (taenia) szereznek; egyébiránt ez nem akkora baj mint a fönne nevezett gyermek-hasmenés. (Allgem. W. Mediz, Z. 1859. p. 99.)

## T Á R C Z A.

### A gyógyszeres árszabása körül.

Müller B. gyógyszerésztől.

(Folytatás.)

Az árszabás kiszámítása alá eső gyógyszerek összegét, tehát az egész munka alapját a gyógyszerkönyv — pharmacopoea — képezi. Ha minden gyógyszerkönyvnek legközlebbi feladata a gyógyszeresre nézve meghatározni mindazon egyszerű és összetett gyógyszereket,

melyek orvosi észlelet és tapasztalat szerint szám, faj és minőség tekintetében az orvosi tudomány mindenkori állásának és az ország lakosai szükségének megfelelnek: ép úgy nem kevésbé kötelessége tekintetbe venni a gyógyszerész viszonyait, és az árszabást kellően rendezni, mire nézve a gyakorlati gyógyszerészet és üzlet-ismerettől annak tervezésénél a lényeges befolyást méltányosan megtagadni nem lehet. Valamely tárgynak megítélése és rögtöni elhatározása természetesen nem állíthatatik ellentétek élére és esetlegekre, hanem mindig és mindenütt követnie kell a nagyobb számok vagy az egésznek általánából kiszámított utat. A gyógyszerkönyvek a

gyógyszerészeket mindig fris és romlatlan gyógyszerek tartására, az az a készítek mennyiségének mindig a szükséglet-hez alkalmazására kötelezik. Ezen két tételből egyszerűen következik, hogy a gyógyszerkönyvnek az összetett szerek egyes alakjainál, némely legkisebb mérték — minimal — kivétellel 1-ór csak a közészerű üzletek főszáma szükségének megfelelő súlymennyiségeket kell meghatározni és 2-ór ezeket is egymással természetes viszonyba hozni.

Nem tekintve egyrészt a várható következetességet és szakismeretet, másrészt azon kerülő utakat, hogy a gyógyszerészek legnagyobb részének saját szükségükhez képest kell leszámítaniok a formulák legtöbb részét: nagy mennyiségű termények rendelése által pénzbeli veszteséget szenvednek azáltal, hogy az ő egyedül biztos támpontjuk, a munka t. i. oly súlymennyiségekre osztatik fel, melyeket nem is készítenek, s melyeket azonkívül csak kisebb adagokban és hosszabb idő alatt értékesíthetnek. Még nyomasztóbbá válik ezen körülmény, ha olcsó anyagra ily magas munkatétel esik. Mert ha például 24 latnyi készítmény előállítására idő, munka, edények használata és tüzelés által tett stb. költségeit 24 kr-ra számítjuk, a gyógyszerészek nagyobb része azonban évente csak 6 latnyit készíthet és használ fel, akkor ő bizonyosan vesz 18 kr-t, miután a 24 kr. sajátlag csak 6 latnyi terményre oszlanék fel. Így válnak ezen árszabási tételek a gyógyszerészre nézve ámitássá a legezlszerűbb rendszer s az árszabási bizottmányok legjobb akarata daczára is, pusztán a megszá-bott nagy mennyiségek miatt. Mert mint imént mondtuk, az árszabálynál fogva 1 kr van ugyan neki engedélyezve, mégis legjobb esetben is csak  $\frac{1}{4}$  kr-t kap, sőt rendszeren még ezt se kapja meg egészen, mert a kis mennyiségek készítése aránylag nagyobb veszteséggel jár, és kevesebb terményt ad ki; a gyógyszerész ennél fogva a munkatétel-n kívül még készítménye mennyiségéből is veszteni fog, mert az alkalmazott anyagok egy negyedéből nem a reménylendő készítmény egy negyed részét, hanem csak  $\frac{1}{6}$ , vagyis inkább  $\frac{1}{4}$ , vagy csupán  $\frac{1}{5}$  latot fog nyerni; és természet szerint ezen 5 latra kelle a 24 krnyi munkatételnek esni.

Ezen hátrányok kevés kivétellel minden összetett vagy előre elkészítendő szerek-nél ismétlődnek, melyek-nél a mennyiségi viszonyok meghatározásánál, vagy a számítás alapjául vett súlyoknál, — hol az a dolog veszélyeztetése nélkül történhetik — a gyógyszerészek általános szükségéi tekintetbe nem vétettek. Minthogy a törvényes szabályokat, mint az árszabály elveit sértetlenül épségben kell tartani, illetén zavarok ott hol előjönnek, az árszabály által közvetlenül nem is változtathatnak meg, hanem följegyeztetnek, hogy záradékban legalább közvetve és részben kipótoltathassanak addig mig elvileg máskép el nem intéztetnek.

Minden árszabás kiegészítő részeit képezik a gyógyszerek kiszolgáltatására használt edények, mint üvegek, csuprok, dobozok s mindennemű papírok. Hogy a kémszerek, s az állatgyógyászati szerek felvehető-k-e és minő feltételek alatt, arról később fogunk szólni.

Miután a főntebiekben a gyógyszerárszabás körébe eső anyagot felemlítettük, s a bizottmány tagjait megneveztük, elérünk magához a rendszerhez.

Előbbi értekezésünkben a fejtegetett tapasztalati tételek folyamánál fogva a legezlszerűbbnek ajánlott új árszabási rendszert következő föltételekre alapítottuk:

1-ör. A nyers árúk magas százalékának 25—30 száztólira leszállítására.

2-ör. A munka árának ugyanazon aránybani fölemelésére; ez ismét akként osztandó fel, hogy a) a gyógyszerész minden munkálataira kiterjedjen, és b) a recepturái munkálataokra ugy oszljék el, hogy az olcsóbb árú anyagból készített receptek drágábbakká, s minden most drágák olcsóbbakká váljanak. Mostan csak az 1. és 2. sz. a) alatti részével kell jól megismerkednünk, föltéve azt, hogy a gyógyszerészt illető fenntebb taglalt pénzkérdések már ismeretesek előttünk. Mindenekelőtt a rendszert kiegészítő és irányadó alapvonalokat kell meghatározni.

1. Öt száztóli, súlymennyiségekre felosztva oly kevés

esetben ad kifejezhető törtszámot, hogy minden nehézség nélkül mellőztethetik; ellenben a 25 száztóli vagyis a negyedrészt, az egésznek sérelme nélkül, az alaptervezetben minden előnyvel bír annak minden megítélésénél s egyéb vonatkozásainál; a 30 száztóli ennél fogva egészen félretétessék s a 25 percent állapítassék meg a nyers árúk rendes pótlékául.

2. Az árúk legnagyobb része bír elterjedésöknél vagy kereskedelmi fontosságuknál fogva több saját úgynevezett kereskedő helylyel. Hogy a gyógyszerésznek legalább azon fuvar és pakolási költség mgtéríttessék, mely az árúk szállításából a behozatal vagy készítés helyéről azon fekhelyig származik, honnan ő azokat kapja, szükség, hogy mindezen kereskedelmi piacok árjegyzékéi, de természetesen csak azon droguistáké, kikkel a gyógyszerészek kereskedelmi összeköttetésben állanak, tanácskozás alá vétessenek, s minden egyes cikk-nél a legmagasabb előforduló ár állíttassék fel zsinórmértékül. E kivánalmak egyikén sem lehet megütközni, mert mindegyik czélszerű és méltányos; egy hely természetesen nem lehet irányadó minden távolságra s a többség viszonyaira, hanem kölesönös kiegyenlítést kell eszközölni az összes gyógyszerészekre nézve. A kereskedelmi verseny nem is tűr oly észrevehető mesterséges különbséget, mely aggályt okozhatna, azt pedig, mely a dolog természetéből s a körülményekből foly, nem lehet a gyógyszerészek-től elvonni. Ne is ijedjen senki vissza a kivétel-től; a dolog sokkal nehezebbnek látszik, mint milyen valóság-gal, s azáltal igen könnyen egyszerűsíthető, ha a nyers árúk alfabetaikus jegyzékét előre elkészíthetjük, s az összes árjegyzékek összehasonlításából kiszámított legmagasabb árt hozzátezzük.

3. Az árszabályba fölveendő súlymennyiségek azok legyenek, mik közönségesen használtatnak, azaz legyenek természetesen a dologhoz alkalmazva s minél közelebb állók azokhoz, melyek az orvosi rendeletekben mindenütt előjönnek. Ennél fogva számítás alá kell vennünk minden szokásban levő osztatlan súlymennyiséget, úgymint a szemert, terecsot, nehezéket, obont és fontot, mert mint könnyen megfogható, nem szabhatjuk meg például a chinint obon, az atropint terecs, a ziliz gyökeret nehezék vagy az extractum amarum-ot szemerszerint. Valamint a polgári font 32 latból áll, ugy az orvosi font 24 latot foglal magában, semmi okunk sincs félsúlyt, töredéket, a régóta divatozó egy latot elfogadni, hanem a legtöbb cikk-nél az obont mint az orvosi font egységét kell alapul vennünk.

4. Az első szám mit leirunk, már a legközelebbi által egyenetlenebbül osztathatik föl és törtszámot adhat. Az iránt tehát már e helyütt tisztában kell lennünk s meghatározni, hogy  $\frac{1}{4}$ ,  $\frac{2}{4}$  és  $\frac{3}{4}$  krajczár-részt fogadunk el, s e mellett úgy járunk el, hogy az osztálynál eredő minden kisebb számláló (Zähler) a három följebb említettek egyikére emeltessék föl, úgymint  $\frac{3}{10} = \frac{1}{4}$ ;  $\frac{7}{20} = \frac{2}{4}$ ;  $\frac{14}{20} = \frac{3}{4}$  és  $\frac{16}{20} = 1$ . Nékünk e törtszámok mellett hosszú, fontos szót kell emelnünk, de azt később akarjuk tenni, mert nem szeretnők itt a rendszeres haladás természetes eredményeit megingatni, nem a megkezdett alapvonalások fejtegetésébe zavart hozni, s mert értekezésünk folyamában erre még elég alkalmunk leend.

5. Nehány szót még az előbb említett előmunkálatokról is kell ejtenünk. Értjük azalatt mindazon általános kiszámításokat, miket a főtárgy megkezdése-előtt meg kell tenni, nehogy később az árszabály készítése alatt időt raboljanak s annak szakadatlan folytatását gátolják. Később több ily előmunkálatra fogunk akadni s azokat minden alkalommal e helyre utasítani, minthogy most sokat fölkellene tennünk, ha azokat mind elsorolni akarnók.

(Folytatása következik.)

### Győzzön a mi jobb

(M.) Dr. Langer Ign. hazánkfiától, ki Davenportban, Amerikában telepedett meg, a pesti orvosi karhoz czimezett körlevél érkezett, adatok és vélemény beküldésére szólítván föl az



orvosokat és iskolákat a gyógyszerek, kivált a kina-  
hékészítmények bőralatti (subcutan) beföcsken-  
désére nézve váltóláznál és egyéb kóroknál. A  
t. orvostanári testület dekanatusa szíveségéből közöljük a  
körlevél tartalmának kivonatát.

Dr. Langer az *American medical Association* előtt 1859 év  
május havában értekezést olvasott fel némely kísérletek fölött,  
miket ő a beföcskendett chinin hatására nézve 1858 év folya-  
ma alatt tett. A gyomor, ekként indokolja az értekező e gyógy-  
módot, melyről lapunkban is már többször történt említés, a  
gyomor minél kevesebbet van elfoglalva kelletlen nehéz  
emésztésű gyógyszerekkel, annál könnyebben és biztosabban  
végezheti az ételek emésztését, s biztosíthatja az által a vér-  
készítést és a test kellő táplálkozását, mik gerjes — malarious  
— de más egyéb bajoknál is igen lényegesek. Még sokkal in-  
kább tűnik fel a gyomor kimelésének szüksége oly esetekben,  
hol az emésztő esatorna izgatott állapotban van, például hagy-  
máz, béllób, méh-hashártyalobnál stb, de kivált az Ameri-  
kában gyakran dühöngő életveszélyes cholera infantum-nál,  
melyben az értekező szerint St. Louisban 27 öt éven alól levő kis  
beteg gyermek közül 24 óra alatt 22 halt el, s mely ellen a kinal  
jó hatásának bizonyult. — S hány gyermek csak a miatt lesz a  
halál áldozata, mert az anyák vagy elfelejtik az orvosságot  
annak idején beadni, vagy nem bírnak elég erővel a kellemet-  
len ízű szer vételére kedves gyermeköket kényszeríteni. Erre  
pedig elég alkalom van az Ohio és Mississipi mentén, hol a váltó-  
láz minden alakjaiban s a cholera infantum uralkodik s a kinal  
hosszas használata nem egyszer okvetlenül szükséges. Nem  
egyszer találkozik a gyakorló orvos itt esetekkel, hol aggódva  
és gondolkodva áll meg midőn a leghatalmasabb műszer — a  
tollhoz nyúl hogy rendeljen, s a legtapasztaltabbak is ilyen-  
kor gyakran sokkal jobban reszketnek, mint midőn valamely  
tag csonkítása végett késhez és fűrészhöz fognak, mert itt  
csak egy hasztalan tag eltávolítása körül forog a kérdés, ho-  
lott amott a család egy jó és hasznos tagja élete megmentésé-  
ről van szó.

Gyakran a kételyek, aggodalmak, kísérletgetések alatt  
a legdrágább idő vész el.

Langer tr. előbb ebeken és macskákon tette a bőralatti  
kinalbeföcskendéseket, Furgusson hegyes fecskendőjével, jól  
tudván miszerint a kinal nem igen hat, ha csak hólyaghúzó  
által fölsebzett testrésze alkalmaztatik. Az állatoknak nem  
lett semmi bajok. Akkor saját czombján kísérte meg a be-  
föcskendést 2 gran chinin olvadékkal, minden rosz követ-  
kezés nélkül.

Azóta 34 különféle alakú és szöveményű váltóláz (f. in-  
termittens) esetről használta e gyógymódot, mindannyiszor  
a legjobb sikerrel, a roham mindig kimaradt. A kinal az ágyék-  
táján (r. lumbalis) föcskendett be, és pedig 2—10 szemer  
(gran) 15—30 szemer lepárolt vízben, — a beteg korához ké-  
pest — s néhány csep kénssavval. — Hagymáz, bél és méh —  
hashártyaloboknál a has felső részén tette a beföcskendést.

A fecskendő hegyének az irhán (corium) keresztül kell  
hatolni, a nyirk és edénydús bőralatti kötszövetbe.

Három ideges bántalomnál morphiomot föcskendett be  
L. két esetben jó sikerrel, a harmadiknál még jégborogatáso-  
kat kelle alkalmaznia hetekig azon helyre, hol az ideg a ge-  
rineczagyból kilép.

Kelevényeknél (boils) első időszakban jó hasznát vette a  
nitrás argenti beföcskendésnek, 1:3 arányban.

S mennyi baj lehet még ez úton gyógyítható, mely ellen  
eddig siker nélkül küzdünk, vagy melyet csak nagy nehezen  
győzhettünk le! Értekező a mérgezéseket, a tetszhalált, az ör-  
gyöngést és hülyeségeket, a ráng — (eclampsia) és egyéb gör-  
csöket említi föl.

A záradékban felszólítja azon ügyfeleket, kik e tárgyban  
észleleteiket és tapasztalataikat a följebb említett társulattal  
közölni óhajtják, szíveskedjenek azokat hozzá mint e tárgyban  
kinevezett bizottmány elnökéhez (chairman) május hó 1-ig el-  
küldeni; a később érkezendő közlemények más alkalomra tar-  
tatnak fenn.

Czime: *Dr. Ignatius Langer, Davenport, Scott Co., Iowa, United States.*

A körlevélhez ügyfelünk maga részéről még azon kérdést  
csatolja, hogy mi az orvosok vagy iskoláik véleménye azon  
magzatfordítási (Wendung) mód fölött, mely által a magzat keresztfekvése a szülő nő czél-  
szerű fektetése és külső kezeléssel helyreiga-  
zittatik, mik annak javalatai s mily előnnyel bír az a  
gyermekre és anyára nézve a belső kezelés által eszközölt fej  
vagy lábair fordítás fölött? — Amerikában úgy látszik e mű-  
teti mód kellő méltánylatra még nem talált, s Langer úr annak  
meghatározásához járulni óhajtana.

### Budapesti orvosegylet.

A budapesti orvosegylet t. hó 14-én tartott r.  
gyűlésében Batizfalvi tudor tartott előadást a lapunk 3-ik  
számában közölt gerincezoldalgörbületről (scoliosis). Kiváló ér-  
dekkel bírt előadásának azon része, melyben a kóroktani moz-  
zanatokat taglalta s az elgörbülések gyógyítására igen czél-  
szerű, compendiosus és nem fölötte drága B ü r i n g-féle ágyat  
bemutatta. E készülék a Schlottauer-féle lejtőkkel ellátott  
ágy alapján készült, de gépezete tökélyére nézve azt messze  
meghaladja. A lejtők (schiefe Ebenen) egy négyszögű táblára  
vannak alkalmazva és srófjáratokkal minden irányban, a mint  
a szükség megkívánja, mozdíthatók, sőt Batizfalvi tr. és Fi-  
scher műszerész úr újabb javítása szerint még magasabbra is  
emelhetők; ugyanazon ágykészüléket kisebb nagyobb egyé-  
neknél lehet használni; ára ha nem esalódunk 60—70 frt.

Miután az elnök jelenté, hogy Jankovics tr. nem fog  
részt vehetni az OHL. szerkesztősége által hirdetett díjak  
ügyében alakult bizottmányban, — Kovács Endre úr ké-  
retett meg e tisztség elvállalására.

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

Pest, január 21-én 1860.

— Linzbauer orvostudor és pesti egyetemi tanár  
Bécsből, hol eddig a belügyministerium egészségügyi osztá-  
lyánál működött s a magyarhoni orvosrend állapotját (Statis-  
tik) szerkeszté, Pestre jövend vissza, tanári székét, melyen  
öt eddig Margó tr. és m. tanító helyettesítette, elfoglalandó.

— A pestvárosi közkórházban a folyton szaporodó be-  
tegek száma hatszázat fölül haladván, a budai m. Helytartó-  
ságnak egészségügyi állandó bizottmánya a pesti dologházban  
új belgyógyászati betegosztálynak ideiglenes fölállittatását en-  
gedélyezte, s ennek orvosi vezetését Hartl Alajos úrra,  
a dologházi fegyenczek eddigi orvosára bízta.

— A közkórházi kütegosztályra f. hó 16-án egy 31 éves  
nő nagyritka bőrbetegséggel vétetett föl, mely eddig megírt  
semmi kütegtanban sincs megemlítve. E bőrbaj a Hebra  
által először észlelt és előadásában fölhozott izza d m á-  
n y o s v ö r ö s d o b r o c z=lichen exsudativus ruber Prof. He-  
bra. — Ezen érdekes küteg- esetet Poor m. tanító ma mu-  
tatja be budapesti orvosegyletnek.

— Knopp Ferencz tr. s volt egyetemi belgyógyá-  
szati tanársegéd a neki ajánlott perkátai orvosi állomást gr.  
Györytől elfogadta. Szeretnők hinni, hogy ez szakavatott  
ügytársunknak csak ideiglenes távozása Pestről.

+ Bácsmegeye-feketehegyi születésű Körtvélyes y  
Pál negyedévi orvosnövendék f. hó 16-án gümös tüdőlob  
által meghalt. Ha valaki, ő megérdemlé, hogy tanárai és ta-  
nulótársai közköltségén és diszesen temettetett el. Béke ham-  
vainak. Szelleme éljen tanuló társaiban.

\*\* Figyelmeztetjük t. ügyfeleinket hogy néhai dr. Ter-  
czy Manó mindennemű, de kivált görög és latin klassikus  
művekben gazdag könyvtára az örökösök által jutányos áron,  
egészben vagy részletenkint eladatik. (Mázsa utca gróf An-  
drásy ház, az orvosi egylet helyiségeivel szemben.)

**Páris.** A Gazette hebdomadaire 1859 évi utolsó számában az altatási kezelés egy újabb példájáról olvasunk. A közlő Guerinéau, tanár az orvosi tanintézetnél Poitiers városában; a műtét mely a hypnotismus segítségével véghez vitetett czombesonkítás; a beteg ki a műtétet fájdalom nélkül állotta ki egy fehértérdízdagban (tumor albus genu) szenvedő, 34 éves földműves, — tehát nem ideges és nem ábrándos nő, mint a lap szerkesztője megjegyzi, hanem hideg vérmérsékmenyű, kimerült s épen nem stoicus férfi. A beteg térde fölötté érzékeny volt; midőn a műtőterembe érkezett elájult; egy órával később több orvos jelenlétében a műtétet fogták. A beteg földszintes fekvő, alvótagjai az ágyra nem támaszkodtak. Szeme elé az orrtól irányában két decimetrenyi távolságban egyike a segédeknek fénylő lapoczt (spatula) tartott. Öt perc múlva a beteg állítá, hogy elaludni nem képes, s mindent érez; a tagokon merevedésnek sem most sem később semmi nyoma nem volt észlelhető. Miután a tanár a körülállók szorgos csendre intette volna, további öt perc múlva megtette a műtétet két karély képzésével másfél perc alatt anélkül, hogy a beteg a legkisebb panaszra fakadt s legkevésbé is megmozdult volna. Megkérdezve hogy mint érzi magát, azt feleli, hogy „paradisomban hiszi magát,“ s a tanár kezét ajkához szorítva megcsókolja.

A műtét alatt befelé kancsalító szemei folytonos rezgésben voltak s mintegy keresték a lapoczt. Valami két perccel a műtét előtt egyike a tanulónak megcsípte czombját, s kérdezte vajon érzi e a fájdalmat. „Keveset“ volt a felelet. A műtét után azt mondá a tanulónak: „Én éreztem, mit tesznek velem, bizonyítványra az, hogy akkor vágta el lábamat midőn ön azt kérdé tőlem, érzek-e.“ A műtét azonban csak két perccel utóbb vette kezdetét, s ez idő alatt a beteg arczán legkisebb rángás vagy mozdulat nem volt látható.

A kórrajz szerint tehát ez esetben sem mervengés (cataplexia), sem álom, de tökéletes érzéketlenség sem jött létre, hanem csupán fájdalomatlanság (analgesia nem anaesthesia) s a beteg mintegy elméledve megfeledkezett magáról. Azonban az emlékezet mégis hiányos volt, miután a műtétet a két perccel előbb észlelt homályos érzéssel egybefoglalta vagy a két érzést egymással fölcserélte.

Hogy a műtött érzett e fájdalmat a vérzés csillapítása s a kötés alkalmazásakor, s milyen volt az érzékenység a csonkban közvetlen a műtét után és később, aziránt a kórvázlatban felvilágosítást nem találhatni.

Közvetlen e cikk alatt, földszint a tárczában dr. Lina s ned lyesen írja le a szemforgató hypnotismus — vagyis Piory szerint a *neuropallia* e nemének hatásait, mik az emeleten, a főczikkben komolyan tárgyalatnak; beszél mily orvosi tanácsot adott ő egy szellemdús írónőnek, ki a munka közben mindig elaludt, s kinél a csillogó ezüst toll volt a baj oka; s figyelmezteti az ideges delnöket mily veszélyes a ragyogó tárgyakat közlőre tekinteni, vagy az aranyművesek bolti kirakataikat irigy szemmel nézegetni, s mennyire nem tanácsos uraknak és hölgyeknek díszes ebéd fölött az ezüst késeket és kanalakat soká szemlélgetni. S épen midőn ezt írja tudomására jut egy idevágó érdekes és nevezetes esetnek. Egy garde national 14 fokú hidegnél mereven találta az őrbutykában, mozdulatlan, csöndesen mintha megfagyott volna, puskájára támaszkodva, arczát a szuronyra fordítva. Ráfúnak — s a holtnak vélt ember, rögtön oly hangos „ki vagy“-gyal felel, hogy a tizedes és őrcsapata megrettenve hátrálnak. — *Si non e vero e bene trovato* felelünk az íróval.

— Párisban M. Carré az általa föltalált két gözlőerejű géppel, a sajtó és orvosi rend képviselői jelenlétében, egy óra és 33 perc alatt 116 font jeget készített. Ő azt hiszi, hogy nagyobb erejű géppel 160 sőt 200 ezer font jeget is egy nap alatt fog elkészíthetni, ennél fogva többet mint mennyit Páris a legmelegebb nyár idején elfogyaszt (Gaz. heb.)

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban január 12—18-kaig ápolat betegekről.

|              | Felvéte. |    |        | Elbocs. |    |        | Mehalt |    |        | Visszamaradt |     |       |         |          |        |
|--------------|----------|----|--------|---------|----|--------|--------|----|--------|--------------|-----|-------|---------|----------|--------|
|              | Beteg    |    | Összeg | Beteg   |    | Összeg | Beteg  |    | Összeg | Beteg        |     | szülő | gyermek | elmekör. | Összeg |
|              | férf.    | nő |        | férf.   | nő |        | férf.  | nő |        | férf.        | nő  |       |         |          |        |
| Jan. 12-kén. | 13       | 1  | 14     | 7       | 4  | 11     | 6      | —  | 6      | 307          | 272 | —     | —       | 16       | 595    |
| „ 13-kán.    | 10       | 10 | 20     | 9       | 1  | 10     | 1      | 1  | 2      | 307          | 280 | —     | —       | 16       | 603    |
| „ 14-kén.    | 12       | 6  | 18     | 10      | 7  | 17     | 2      | 1  | 3      | 307          | 278 | —     | —       | 16       | 601    |
| „ 15-kén.    | 9        | 4  | 13     | 7       | 5  | 12     | 2      | —  | 2      | 307          | 277 | —     | —       | 15       | 599    |
| „ 16-kán.    | 18       | 5  | 23     | 11      | 8  | 19     | 2      | —  | 2      | 312          | 274 | —     | —       | 14       | 600    |
| „ 17-kén.    | 15       | 9  | 24     | 8       | 2  | 10     | 5      | 1  | 6      | 314          | 280 | —     | —       | 14       | 608    |
| „ 18 kán.    | 14       | 10 | 24     | 5       | 5  | 10     | 2      | 1  | 3      | 321          | 284 | —     | —       | 14       | 619    |

A kimutatás napi rovataiból látható, miszerint létszámunk — noha a gyógyultan elbocsátottak száma sem csekély — e héten is növekedett. Összehasonlítván a múlt évi január hó napi létszámait a jelenlegiekkel, azt találjuk, hogy ez idén 40-50 beteggel több ápolatlik naponta kórházunk falai között, és ha folytonosan számos beteg vétetik fel, egy fiók kórház állítását aligha elkerülhetjük.

**Pályázatok.**

Bars megye verebélyi járásában a cs. k. járás orvosi állomás 315 frt o. é. évi díjjal megürült.

Miután ez állomásra eddig elegendő számú pályázó nem jelentkezett, a pályázat megújítatik azon megjegyzéssel, hogy a kérvényezők a kor, vallás és nyelvismeret kimutatásával ellátott folyamodványukat legfőlebb f. év február hó végéig a politikai hatóságok útján a cs. k. barsmegyei hatósághoz nyújtsák be. A sebész és szülész-mesteri rang okvetlenül megkívántatik.

A. Maróth 1860 év jan. 20-én

Cs. k. barsmegyei hatóság.

**Szerkesztői levelezés.**

Lapunk ez évi első száma elküldése körül valami hiba történt, minthogy azt sokan t. olvasóink közül meg nem kapták; a szám mindenkinek megküldetik, ki azt reclamálja.

Dr. J. N. úrnak Verbó: Ballagi (Bloch) új teljes szótára kétségkívül a legjobb; 1854-ben német-magyar, 1859-ben magyar-német része jelent meg; bővülködik természet és orvostudományi műszavakban. Ára 8 f. 40 k. Bugát tanár magyar-latin orvosi szóhalmaza 1840-ben jelent meg. — A magas közoktatási ministerium meghagyásából bizottmányilag készült „Német-magyar tudományos műszótár a cs. k. gymnasiumok és reáliskolák számára“ hasonlóképen sok orvosi, vegy- és természet tudományi műszót tartalmaz. — OHL. 1858 évi folyamának ára postán küldve egész évre 9, fél évre 4 frt 30 kr. ez üst pénzben; az 1859 évi folyam pedig 10 frt oszt. ért.

Dr. R. L. úrnak: Az imént megnevezett szótárakat, kivált Ballagiét hasonlóképen ajánljuk.

Dr. M. M. úrnak Erdőszeg: Lapunk mult és ez évi folyamát megrendeltük; közremunkálásának örülünk.

Dr. G. L. úrnak N. Várad: Orvos törvényszéki közleményeit nagy köszönettel vendjük.

Dr. N. J. úrnak: Egyes érdekes adatokat szívesen fogunk közölni; terjedelmes évi jelentést ez idén más megyéből óhajtvaunk.

Dr. Sz. Gy. Szabadka és Dr. St. A. Kis Czell-urak számára az az orvosi naplót megrendeltük.

A Z. f. N. v. H. t. szerkesztőségének: Sajnáljuk az elkésést, de azt hisszük a bajon már eddig segítve van.

Dr. K. T. Tiszalök dr. S. A. Kis Czell és dr. M. J. Kujasevatz — uraknak — az 51 sz., az utóbbinak a tárgyjegyzékkel elküldetett.

Dr. M. S. úrnak Karczagon: Kivánságát szívesen teljesítettük.

Dr. W. úrnak A. Maróth: 60 kr. marad a jövő félévre.

R. Zs. úrnak, Elek: A 17 és 30 sz. elküldetett, a czim kívánsága szerint kiigazított.

Dr. F. J. úrnak, N. Károly: A 20 és 40 szám a folyam kiegészítésére elküldetett.

S. J. úrnak, Bécs: A 22 sz. két példányát megrendeltük; a közlemény folytatását mielőbb kérjük.

G. J. úrnak, Tapoleza: Az 50 sz. útban van.

K. J. úrnak, Selye: Minden rendben van.

**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 fizetések bérmentesen küldendők.  
**Hirdetések** közölteinek soronként 14 új krét.

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

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

**Negyedik évfolyam.**

Szerkesztik: **dr. Markusovszky Lajos** és **dr. Poor Imre.** Kiadja: **Müller Emil.**

**Tartalom:** A szembetegek arczismetanához. (Vége) Dr. Hirschlertől. — A udragulya hatása a szivárványhártyára. Czermák János egyet. tanártól. — Agyvérzés. Dr. Tóth Józseftől. — Könyvismertetések. Dr. Poortól. — Lap szemle. A gyomorlagyulás gyógyítása. — Simpson új eljárása a vérzések elállítására körül. — Apróbb szemelvények.  
**Tárca:** A gyógyszerek árszabása körül. (Folyt.) Müller B.-től. — Az építendő pesti kóroda tárgyában. — Budapesti orvosegylet. Vegyesek — Szerkesztői levelezés. — Adakozások.

## A SZEMBETEGEK ARCZISMETANÁHOZ.

(Zur Physiognomik der Augenkranken.)

Dr. Hirschlertől.

(Vége.)

Örökösödés.

Értekezésünk folytán már említettük, hogy az izomzati nyomatok nagy részt örökölt hajlamból fejlődnek ki, mi figyelmünkre annyival inkább érdemes, minthogy itt nemcsak kosmesisről van szó, hanem szinte mindenkor a látképesség módosulása s illetőleg gyöngesége is van jelen. Ez örökölt hajlam a már elősorolt nyomatokat illeti legközelebb; ellenben az alább következő típusok, mint látni fogjuk, hosszú, rendesen élethosszig terjedő tartamuk, s nem az által tűnnek ki, hogy nemzedékről nemzedékre szállanak. Az örökösödés törvényei még koránt sincsenek véglegesen földerítve, s csak némely, egyrészt még vita alatt álló tapasztalatok mutatnak oda, hogy az örökölt izomrendelleneségek nagyobb száma örömet szövetkezik a szivárványhártya és hajak fösténye (pigment) hiányos kifejlődésével. Böhm-nek a nystagmusról írt könyvében erre nézve egy igen érdekes fejezete van, melyből az látszik következni, hogy oly gyermekek, kiknek szülei sem barna sem kék hanem halvány-szürke szivárványhártyával bírnak, leginkább hajlandók a följebb említett szabálytalanságokra s a velök-járó látképesség gyöngeségére. Annyi bizonyos, hogy nagyfokú rövidlátás, kancsalság és szemrengés esetei kórelőzményének (anamnesis) szorgos fölvetésénél, a felmenő ágba gyakran akadunk hasonló bajban szenvedő rokonokra. De ilyenkor nem szabad megelégednünk — a mint ezt gyakran volt alkalmam tapasztalni — a szülék iránti kérdésekkel, mert az örökölt hajlamot ép oly gyakran fogjuk találni azok testvéreínél, vagy a szülék szüléinél. Az átvitel nem ritkán több alakban történik akként, hogy e csoportba tartozó bajok a családnál elszörva, vagy pedig az egymásra következő nemzedékeknél felváltva jönnek elő. Az öregatya fölülte rövidlátó volt, az anya kancsalság és szürke-hályogban szenvedett, a harma-

dik nemzedéknél szemrengés és az érhártya fösténynek fölernyedése (maceratio) amblyopicus látgyöngeséggel van jelen sat. A rövidlátást illetőleg különösen még épen nem elég köztudomásu dolog, hogy az rendesen nem támad a szemek megerőtletéséből — mint állítani szokás, — hanem hogy nagyobb fokai-ban legalább, örökölt hajlamból fejlődik ki. Lehetlen hogy a gyakorló szemorvosnak föl ne tűnjék, miszerint mind azon kézművesek, kik közel és apró tárgyakkal foglalkoznak, milyenek a szabók, varró és himző nők, óráscs és aranyművesek sat. rövidlátás miatt fölülte ritkán kéri tanácsát, ellenben a látképesség tompasága (hebetudo visus, lassitudo oculi) sokféle alakjában naponta folyamodnak orvosi segedelemért.

Ezen rövid eltérés után, mit a nyájas olvasó elnézend, visszatérünk a még elő nem számlált izom-típusok, s legelőbb is a bénulatok vázolásához. A szemizmok bénulása vagy hűdése által létrejött arc-  
Bénu-  
latok.  
Pare-  
ses.

czulati nyomatok elemeit ép úgy találhatni magán a szemben, mint a fej állásán és tartásán. Az utóbbi anynyiban idéztetik elő bénulás által, a mint a beteg ösztönszerűleg a fejforgatása által a kettős látást elkerülni iparkodik.

Ha például a beteg a baloldali távolító izom hűdésében szenved, akkor fejét a függélyes tengely körül többé kevésbé balra fordítva hordja, midőn ellenben a tárgyat, mit látni óhajt, például a könyvet olvasáskor, inkább látterének jobb oldala felé irányozza. Mindkettő az egyszerű látáshoz szükséges s ez esetben hibás szemmozgatást pótolja, melynek módját a beteg ösztönszerűleg szabatosan méri ki. Ha t. i. a baloldali külső egyenes szemizom hűdésénél a kettős látás tere p. ily esetben a függélyes közép síkig (verticale Medianebene) terjed, úgy hogy a látter jobbfele attól mentt marad: akkor a beteg fejének könynyed balra fordítása által testének függélyes közép síkját látterének inkább jobb felére teszi át, és azért most egyszerűen fog látni, mert minden ez irányban fekvő tárgy, látterének jobb felére esik. Ha ellenben fejét nem fordítja, úgy a megtekintendő tárgyat egyszerű látása terében, azaz jobbra kell tartania. Ez ok-

ből könnyen megérthető, hogy ő az utóbbi módhoz csak egyes, kisebb, kezébe fogható tárgyaknál fog folyamodni, és a szobában vagy utcán a másik t. i. a jellegzetes fejforgatást fogja használni.

**A déllő eltérülése.**  
Ezen egy példa elég azon bénulásokra nézve, hol a kettős képek egyszerűen egymás mellé vannak helyezve. Azon bénulásoknál pedig, melyeknél az egyik szem függélyes déllője (vertikaler Meridian) helyétől eltér, természetesen bonyolodottabb fejforgatások jönnek elő, melyeknek tanulmányozása minden egyes esetben nagyobb figyelmet kíván. Különösen így áll ez a felső ferde szemizom hűdésénél, melynek jelenlétének a fejforgatások annál fontosabbak, mivel lényegesen járulnak a kórisme megállapításához. Egy nő, ki a bal trochlearis hűdésében szenvedett (Graefe A. Motilitätsstörungen des Auges), fejét a haránt tengely körül előre meghajtva, s egyszersmind a függélyes tengely körül kissé jobbra fordítva hordozta. Minthogy t. i. a kettőslátás a láttengelyek aláféle irányozásánál lépett fel, s annál erősebbé vált, minél jobban vitettek a tárgyak a láttér jobb oldala felé, ezt csak a fejnek feljebb említett tartása által kerülhette el.

Hogy a fejnek ilyen tartása igen feltűnő, mindenki könnyen elismeri, ki ilyen betegekkel beszélt; hisz ők maguk és környezetük figyelmeztetni szokták az orvost arra; mi azt bizonyítja, hogy az avatlanok előtt is fel szokott tűnni.

**Szem záródás.**  
Hol azonban a fejforgatás hiányzik, ott egy más szintoly jellemző, ámbár a szenvedő izom fölismérésére nem értékesíthető jel lép föl, t. i. a bántalmazott szem záródása; ezen utóbbi kivált az utcán sokkal gyakoribb mint a fejforgatás, különösen a betegség kezdetén, mert a beteg ez úton legbiztosabban kerül el a kettőslátást és az erős szemtéovázást, mely annak következése. Egyik szemet behunyva lépnek az ilyen betegek az orvosnak előttük ismeretlen lakába, s csak ott hol ismerősebbek, s általában, csak néhány nappal a hűdés föllépése után tanulnak bele a nekik annyiban kényelmesebb fejforgatásba, a menyiben egy szemmel hosszabb ideig csakugyan nehezebben boldogulhatnak járás közben.

**Bandság. Lusitas.**  
Állandó s a szemizmok hűdését eleitől végig kíséző, és bizonyos a fejforgatásnál nem kevésbé szembetűnő kórjel a szem ferde állása, mely természetesen az ellentétesek (antagonisten) irányában történik. Az arczkifejezés az által különféleképen megváltozik, a mint a hűdés az egyik vagy másik, egyenes vagy ferde szemizmot érte, s a szemtekét többé kevésbé ferdítőleg félrevonta. A mint a kancsalság alkalmával említettük, a szem kifelé ferdülő állása határozottan a leg-rútabb.

**Szemmozgató izom hűdése.**  
A harmadik agyideg pár minden szálainak hűdésénél ezen ferde állás az egész szemteke mérsékelt kidüledésével egyesül, mely amint tudva van, igen rútságos és visszataszító tekintet, s csak az által enyhíttetik némileg, hogy a felső szemhéj ily esetben rendszeren tökéletesen előesik — ptosis —, és a szemtekét teljesen befedi. Azonban ezen előesett szemhéj is a szóban forgó eset jellegzetes és kórismertető jele gyanánt tü-

nik fel, és egyetlen avatott se fogja, mindjárt az első megpillantásnál félreismerni a hűdést, vagy épen a szenvedőleg bezárt szemrést azon önkényes becsukással fölcserélni, melyhez a kettőslátásban szenvedő betegek folyamodnak. Sőt ellenkezőleg, az egész arczulat, a fej tartása sat. féreismerhetlenül kifejezi azon kellemetlen érzést és sikertelen küzdést a rája kényszerített egyszeműség ellen.

Fővonatkozásában, a szemre t. i. épen ellentétesen tűnik fel a hűdött nyúl szem, mely miután az arczideg más ágainak hűdésével is jár, az egyik pofapetyhűdtsége, félrevont száj, szóval arczideg-hűdés jeleivel tünteti ki magát, melytől az arczismére vonatkozó teljes fontosságot senki se fogja elvitatni.

**Arczgörcs.**  
Kiterjedt görcsök az arczideg körében ritkábban jönnek elő. Csekélyebb rángások a szemhéjakban, pislogatások és hunyorgatások ugyan mindennapi tünetmények, az arczkifejezést azonban nem igen változtatják meg, de másrészt nem egykönnyen ismerék oly különös, gyakran komikus változását az arczkifejezésnek, mint az, mely az arczizmok általános görcse által hozatik elő. Nevezetes, hogy ezen bántalom ellentétben a hűdésekkal — legalább azoknak legélesebb alakjaiban — többnyire mindkét oldalon lép föl; miből, mint szintén a gyógyulás ritka sikerüléséből azt lehet következtetni, hogy a baj oka a központi részekben fészkel. Járó betegekim közt van jelenleg egy 50 éves nő, kinek arcza a legmesteribb képét tünteti föl a legkülönösebb rángásoknak. A hosszas, nemesalaku, barátságos és szende tekintetű arcz, mely egy perczcel ezelőtt még egészen nyugodt volt, rögtön a legcsodálatosabban változik el. Először a szemhéjak majd gyöngén majd erősebben rándúlnak meg, s váltakozva csukódnak be és nyílnak föl; a legközelebbi pillanatban ismét összeszoríttatnak, a pofbőr ránczosodik és kisimúl, a szájszögletek föl s alá hullámszerűen, az orrszárnyak megmozdúlnak, s mind ezen ide oda futó mozdulatok irányát mintegy villámszerűen cizkázó rángások vágják keresztül; valóságos lidérczjáték, mely határozott komikus jelleggel bír. Ha a beteg ezen izomvihar közepette egy sor írásra tekint, vagy általán valamely kicsiny és közel tárgyra szegzi szemét, az egész zaj mintegy megigézve hirtelen megszűnik, hogy a legközelebbi pillanatban, mihelyt tekintetét a tárgyról leveszi, újból a régi dühvel törjön ki. Minthogy a beteg Budán lakik s útjában hozzám kevésbé népes utcákon halad, rendszeren könyvet visz magával, melybe perczről perczre beletekint, hogy menetelén könnyítsen, miután szemei különben szinte folytonosan becsukódnak.

Csak megemlíteni de nem leírni szándékom záródékül az arcz- s más hasonfajú zsábákban szenvedő szerencsétlenek eléggé jellegzetes arczkifejezését. A megvörösödött bőr, a feszülés érzete, a könyező szem az egyik arczoldalon s az egész arcz mély fájdalomat és valóságos lélekszorongást tanúsító küleme, melyhez némely esetekben a felső és alsó szemgödörtáj daganata is társul, elegendők e sajátságos physiognomikus öszlet megjelölésére.

A csontnyomatok osztálya talán a legfonto-

Nyúl szem. La-go-phthal mus.

Arczgörcs.

Az ötödik ideg pár zsábái Neuralgien.

Csont-

nyomatok Knochentypen. tosabb, a mennyiben a szemészek által eddig kevés figyelemre méltatott s kórjóslati tekintetben mégis nagy jelentőséggel bír azon bajoknál, hol előfordúl. Kinek naponta alkalma van sok szembeteget látni, annak figyelmét nem fogja elkerülni azon körülmény, hogy soknak arczatában valami sajátlagost fölfedezhetni, mit in ultima analysi a csontvázra vissza lehet vinni. Megakarjuk itt mindjárt jegyezni, hogy az ily arczok legjellegzetesb része az orr, mely az egyik vagy másik átmérőjében, alakjában, nevezetesen pedig az orrgyök magassága és szélességében a szokott alaktól eltér. Ha az ember egyszer figyelmeztetve lett ez arcznyomatra, akkor elég alkalma lesz a fölebbi véleményt aláírhatni. Nekem saját tapasztalatomnál fogva ez arczismeí mutató (exponent) annyira szokásommá vált, hogy minden új betegnél szemem önkénytelenül is először is az orra irányúl.

Köny-sipoly! Füst-lacrymalis. Előre föllehet tenni, de a mindennapi tapasztalat is bizonyítja, hogy laposra nyomott s behorpadt orrgyök (Nasenwurzel) leggyakrabban a könnyömlő (Thränensack) kóráival szövethetik. A könnyebb bántalmakról, újabb hurut és takárról (Catarrh und Blennorrhoe), az alsó könnypont kifelé állása következtében támadt könnyesepegésről, mik a legkülönbébb embe- reknél minden látható hajlam nélkül előjöhetnek, itt természetesen szó sem lehet. Ide csak azon súlyos esetek sorolhatók, hol a legészszerűbb segély daczára is könnyesipoly támad, s azonkívül mindazon külső alkalmi okok ki nem mutathatók, melyek hurutot okozhatnak, például füst, por, erős világosság, éjjelezés sat. Csak figyelniük kell és megfogunk győződni, hogy minden idült könnyesipolynál némi rendelleniség jön elő az orr-alkatban. Az orrgyök nincs mindig laposra összenyomva, hanem gyakran egyik vagy másik oldalra tolva, vagy más kisebb-nagyobb szabálytalansággal jelölve. Hogy a baj alapoka nem ritkán bujasenyv, azt több ízben volt alkalmam tapasztalni; meg kell említenem nevezetesen egy, néhány hetes gyermeket, ki könnyesipolyban s azonkívül a bujasenyv egyéb jellegző következményeiben is szenvedett, s e miatt az első életév folytán meg is halt.

Szaru-szivár-vány-hártya lob Kera-to-iritis Hutchinson ki a veleszületett bujasenyvet (syphilis cong.) illetőleg igen becses tanulmányokat tett, e kórra nézve, mint tudva van, saját arczlati typust állít föl, s azt vitatja, hogy legnagyobb száma azon szaruloboknak (keratitis), mely a tankönyvekben görvélyes (scrophulös), terimbeles (parenchymatös), térközi (interstitiell) szarulob vagy görvélykóros szaru-szivár-ványlob neve alatt előfordul, ezen arcznyomattal karöltve jár s csaknem kivétel nélkül veleszületett bujasenyvre vihető vissza.

Vele-szüle-tett buja-senyv Syph. cong-ta. Az arczon következő jelek lényegesen láthatók: feltünő halvány-sárgás vagy ólomszerű sápadt szín, vastag érdes bőr, benyomott és széles orrgyök, sugár alakú hegek (Narben) a szájszögletek körül, s végre igen jellegző fogak. A felső metsző fogak hiányosan vannak kifejlődve, kicsinyek, piszkosak, szabad végökkel egymáshoz hajlanak vagy messze szét állanak s élökön rendszeren függőlegesen hornyolvák (eingekerbt). Mióta nekem Hutchinson a London oph-

thalmical Hospitalben az arcznyomat több példányait megmutatta, figyelemmel kísérttem a térközi szarulob eseteit, s jót állhatok, hogy a vázolt typus e kórnál csakugyan a legtöbb esetben előfordúl\*), de nem ritkán más bántalmaknál is, például könnyesipolynál, szemrögnél (trachoma), görvélyes szivár-ványlobnál sat. is észleltetik, s úgy kórjóslati mint gyógy tekintetben figyelemre érdemes. Fontos ez arcznyomat kora fölismerése kivált oly gyermekeknél, kik mindenféle köthártyalobban (conjunctivitis) és szemhéjgörcsben szenvednek, mivel a kórjóslat itt egészen más mint ott, hol a blepharospasmus ezen jelek nélkül lép föl. (A tejfogak is hasonlóképen vannak alkotva, rendetlenül állanak, piszkosak, kihornyolvák, összehajlanak sat.). Igaz ugyan, hogy a bujasenyves eredetnek bizonyítása, melyet egyrészt a beteg észlelhető tüneteiből, másrészt a szülék kikérdezése és tárgyilagos vizsgálatából kell összeállítani, nem sikerül mindenkör oly könnyen az életben mint Hutchinson értekezésében, s azon kérdés, vajjon görvély vagy bujakór van-e jelen, gyakran megoldatlan marad: mindamellet az sem szenved kétséget, hogy nem ritkán szoktunk görvélykört föltenni ott, hol a bajt syphilis congenitá-ból sokkal könnyebben lehet származtatni. Csak innen fejthető meg, hogy a görvélykór némely kétségbeejtő esetei, mik ellen csukamájolaj, vas és dárdany készítmények évekig hijába használtattak, miként gyógyítottak meg kuruzslók által cinóber és más higanyszerekkel oly fényesen, épen nem in maiorem gloriam facultatis medicae.

Ha a szemteke évek óta összetöppörödött és el-sorvadt (geschrumpft und geschwunden) s a beteg zománicz-szemet nem viselt, nem csak a szemhéjak s a szemgödört környező bőr részesül a sorvadásban, de az egész arcz csontváza is változást szenved, félre nő és ferde állást vesz föl. Ez esetek arczváltozásai részletezésébe nem is bocsátkozom, csak figyelmeztetni akartam ügyfeleimet azokra, valamint egész jelen értekezésem célja sem volt más, — mely kimerítő tudományos munka nevére e miatt egyáltalán nem is tart-hat igényt.

### A NADRAGULYAL (ATROPIN) HATÁSA A SZIVÁRVÁNYHÁRTYÁRA

Czermák N. János tanártól.

Hogy a nadragulyal a szivár-ványhártya körizmára b-é- nitólag hat, az joggal van mint bizonyos tény általánosan elfogadva; de az vajjon van-e a láta tágítórá rö-vidítő ha-tása, mindaddig kétségbe vonható — noha de Ruiters (De ac-tione Atropae belladonnae in iridem. Dis. Utrecht. 1853.) ki-sérletei és mások észleletei valószínűvé teszik — mig bebizon-yításul az eddigiéknél kétségtelenebb tapasztalatok által támo-gatva nincs. De Ruiter említett műve 34. lapján mondja: „unum tantum experimentum irritationem dilatatoris verosimilem red-

\*) Az itt lakó tiszt. ügyfelek ilyenén viszonyok példáját a gyermekkorházban láthatják egy figyermeken. A szerző úr ott mindennap — a vásárnapokat kivéve — reggeli 9—10 óra közt található.

dere videtur. Nimirum irritatione galvanica, ad oculum animalis viventia applicata, contractionem utriusque musculi iridis effici constat, praeponderante musculo sphinctere, ita ut pupillae contractio sequatur. Aliquantum temporis post mortem, diminuta sphincteris magis quam dilatatoris irritabilitate, irritationem galvanicam dilatatio sequi potest. Ita saepissime fit in cuniculis. Mydriatico autem applicato, margo semper sat notabilis iridis superest, si hoc in statu contractio tantum normalis adesset musculi dilatatoris, maior etiam huius contractio, pupillae dilatationem augens, expectanda foret e stimulo galvanico applicato. Quae quum non sequatur in cuniculo vivo, videtur sola instillatione belladonnae iam maximum contractionis gradum attigisse musculus dilatator.“

Ez ellenében felhozható, hogy lehető, miszerint a láta tágulása a villamosság hatása következtében azért nem jött létre, mivel úgy a tágító, mint a körizom a nadragulyal által már megbénítatott, s nem azért nem következett be, mintha ezen szer által a tágítóizom összhúzódási netovábbját elérte volna.

Azután, hogy azon következtetés bizonyítóbb legyen, legalább az lett volna szükséges, hogy ugyanazon szemén való mérések közép száma által megmutattatott volna, miszerint a nadragulyal hatása következtében a láta nagysága ne továbbját csakugyan elérte.

Hogy ezen több tekintetben fontos és érdekes kérdést végleges megoldásához közelebb vigyem, azon gondolatra jöttem, hogy hevenyében kivégzett tengeri nyulaknál a szaruhártya és a szivárvány hártjai körizom gyors eltávolítása után a most csak a gyurma és a tágító izom elemeiből álló szivárvány hártját a nadragulyal közvetlen hatásának kitegyem, mert ha ezen körülmények közt a látára gyakorlani szokott hatása bekövetkezik, méltán föllehetne venni, hogy az a tágító izom összhúzódásának eredménye, ha csak igen különösen szenvedőleges duzzadási tünetnek nem tekintetnék.

Ezen eszmét már Kölliker (Zeitschrift f. wiss. Zoologie 1855. B. VI. pag. 143.) véghez vitte, hogy kísérletileg közvetlenül bebizonyítsa, hogy a szivárványhártjának vannak körsugár irányában lefutó izomrostjai, melyek az együttérzideg izgatására összhúzódnak.“ Ezen körülmények közt a tágító izomra nézve a nadragulyal hatását is megkísérlette, — mind eddig azonban siker nélkül.

Kölliker ezen sikertelen eredménye nem tett ingadozóvá arra nézve, hogy ismét ezen a legegyszerűs és legbiztos útát válasszam, mert ő csak három nyúlra tett kísérletet és a nadragulyal becseppentését valószínűleg az öt közelebbiről érdeklő villamizgatás után eszközölte, s talán nem is várt elég hosszú ideig, mire a tágító izom összhúzódása bekövetkezett volna, az is lehetséges, hogy a tágító izom rugalmasága ki volt merítve.

Hogy biztosan haladjak, a kísérletek menetét, melyekben nem rég Hirschler o. tr. barátom és Balogh o. tr. segédemmel közösen működtem, következőleg rendeztem el.

Először a tengeri nyúl (jobbadán fehér) bárd által lenyaztatott; azután a lecsapott fejről a bőr a középhosszanti vonalban bemetszetvén lefejtetett, ezután pedig a fej, miután a koponyaboltozat ugyancsak a középetti hosszanti vonalban átfürészeltetett, az említett eszköz által ketté választatott. Végére mind a két oldalon úgy a szaruhártya, mint a szivárvány hártjai körizom teljesen eltávolítottatván az így nagyobbult láta átmérői körző (Zirkel) által közvetlenül meghatározottak.

Ezen előkészületeket munka felosztás mellett gyorsan, néhány perc alatt végeztük el, úgy hogy a mondott módon teljesen elkészített fejfelek még meleg voltak, midőn az egyik szemre — szándékosan majd mindig az választatott, melyik véletlenül kisebb volt — nadragulyal oldat (2 szemer kénsavas nadragulyal 1 nehezék lepárolt vízre), a másikra pedig egyideűleg lepárolt víz cseppentetett.

A lepárolt víznek a másik, az elsőhöz mindenben egyenlőn előkészített szemre való cseppentését azért tartottam szükségesnek, hogy mind a két szem egész a nadragulyalig, mely lepárolt vízben volt feloldva, ugyanazon körülmények közt levén, a lepárolt víztől borított szem mérvül szolgáljon arra

nézve, mennyire tágul a láta a körizom eltávolítása után a tágító szenvedőleges összhúzódás következtében.

Csekély időközökben mindig cseppentetett az illető folyadékból a szemekre, hogy azok folytonosan borítván a szivárványhártját és a lencsét, a részek megszáradása, összeragadása gátoltassék.

Időről időre a láta átmérői körző által meghatározottak.

A lefejezés után, mint az tudva van, mind a két láta majd mindig igen szűk volt, miután pedig a fehér tengeri nyulnál a körizmot egész szélességében szabad szemmel meglehetősen jól lehet látni, nem volt igen nehéz azt teljesen eltávolítani. Mind a mellett utólagosan úgy az eltávolított természetes láta-szél, mint a szivárványhártja hátramaradt részét hígított ecetsav hozzáadása mellett görcső alatt szorgosan megvizsgáltam, hogy a körizom teljes eltávolításáról teljesen meggyőződjem.

A körizom kimetszése után, még akkor is, ha ez nem tökéletesen sikerült, a láta átmérői tetemesen nagyobbulnak, sőt még a csupán lepárolt vízzel nedvesített szemén is hosszabb ideig, noha csak lassankint, növekszenek, míg a szivárványhártja szélessége csekélyebb lesz.

A nadragulyal oldattal kezelt szemnél azonban a láta átmérői nem csak hogy sokkal gyorsabban növekednek mint a pusztán lepárolt vízzel nedvesítettéül — mi kiváltképp feltűnő ha a növekvés eddig a ferde átmérők valamelyikében tűnik elő, mint az közönségesen történni szokott —; hanem egyszersmind már a szabad szemnek feltűnőleg jelentéktelenül nagyobbá válnak.

Ehhez járul még, hogy a nadragulyal oldattal nedvesített szem szivárványhártja csak hamar nem csak hogy átlátszékonyságát elveszti, hanem külső felületén egyszersmind domborúbb is lesz, mit teljes biztossággal a Kölliker szerint a szivárvány hártja belsőfelületén körsugár irányban elhelyezett izmok megrövidülése és megvastagulásából lehet értelmezni.

Végére a kivágott láta szélén levő szögletek és csafatok a nadragulyal hatásának kitett szemén teljesebben törlődnek el és a bekövetkező kerek alak sokkal egyenletesebb lesz, mint a másik szemén, hol ugyanazon időben a mesterséges látaszélen minden egyenes vágási vonal, minden kiálló él eléggé látható.

A láták és a szivárványhártjak ezen állandón bekövetkező szembetűnő különbségei lényegesen nem változnak, ha mind a két fejfél 12 óra hosszat — természetesen mindegyik külön edényben — lepárolt vízben állni hagyatik.

Világos, hogy ezen különbségek természetes megfejtése abban áll, hogy a nadragulyalal kezelt szemnél körsugár irányban a körizmok feszítő hatása megszűnése után a visszamaradt szivárványhártjai elemek rugalmassági visszahúzódása mellett még tevéleges összhúzódás jó létre, melyet bizonyára csak a még ingerlékeny tágítóizom nadragulyal által, mely sajátságos ellentétben a majd nem ugyan azon elemekből álló körizmot (Kölliker) bénítja, előidézett közvetlen rövidülésének lehet tulajdonítani, ha csak szenvedőleges duzzadási tünetre nem gondolunk.

Nem lehet tehát kétség arra nézve, hogy láta tágulása nadragulyal hatása következtében az életben is nem csak a körizom benuvása és elpetyhedése s így a tágító izom visszahúzódása által ez utóbbi zsongja (tonus) és rugalmasságánál fogva jó létre, hanem oda egyszersmind a nadragulyal által a szivárvány hártjában körsugár irányban előidézett megrövidülés is járul.

Záradékkul biznysággként kísérleteink kettejét egész terjedelmében közlöm, melyeknél az utólagos görcsői vizsgálás kiderítette, hogy a láta körül a körizom legcsekélyebb része sem maradt hátra.

**A.**

A közép nagyságú tengeri fehér nyúl 10 óra 13 perczkor lenyaztatott, a fej feleztetett, a szaruhártya és a szivárványhártjai körizom mindkét oldalon eltávolítottatott. Az előkészületek 10 óra 18 perczkor bevégeztettek.

A láta átmérői milliméterekben.

| Idő            | jobb oldali szem   |            |   | bal oldali szem  |            |   |
|----------------|--|------------|---|--|------------|---|
|                | függé-lyes   | haránt     | ferde elől és felülről hátra és aláfelé | függé-lyes   | haránt     | ferde elől és felülről hátra és aláfelé |
| 10 ó. 18 p.    | 7,0  | 8,3        | —                                       | 7,7  | 7,5        | —                                       |
| 10 „ 19 „      | nadragulyal cseppentetett rá, a rágizmok erősen rángatództak |            |   | lepárolt víz cseppentetett rá, a rágizmok erősen rángatództak. |            |   |
| 10 „ 26 „      | 7,4<br>9,0   | 8,0<br>8,9 | 9,0<br>9,0                              | 8,0<br>8,0   | 8,0<br>8,2 | —<br>8,0                                |
| 10 „ 31 „      | a szivárhártya átlátszatlan, duzzadt                         |            |   | a szivárvány hártya áttetszőkeny, vékony, síma.                |            |   |
| 10 „ 36 „      | 9,0  | 9,1        | 9,4                                     | 8,5  | 8,5        | 8,4                                     |
| 11 „ 30 „      | 9,1  | 9,5        | 9,5                                     | 8,5  | 8,5        | 8,5                                     |
| 12 „ — „       | 9,5  | 9,5        | 9,5                                     | 8,5  | 8,5        | —                                       |
| 9 „ — „ este   | 9,5  | 9,5        | 9,5                                     | 8,5  | 8,5        | —                                       |
|                | éjszakán keresztül mind a két fejfél lepárolt vízben állott. |            |   |  |            |   |
| 9 „ — „ reggel | 9,0  | 9,0        | —                                       | 8,5  | 8,5        | —                                       |

**B.**

Kicsiny fehér tengeri nyúl 10 óra 45 p. lenyakaztatott, a fej feleztetett, a szaruhártya és a szivárványhártyái körizom mind két oldalon eltávolított. Az előkészületek 10 óra 51 p. bevégeztek.

A láta átmérői milliméterekben

| Idő                 | jobb oldali szem   |        |         |     | bal oldali szem                        |        |         |     |
|---------------------|--|--------|---------|-----|--|--------|---------|-----|
|                     | függé-lyes   | haránt | ferde*) |     | függé-lyes                             | haránt | ferde*) |     |
|                     |  |        | h.      | e.  |  |        | h.      | e.  |
| 10 ó. 52 p.         | 7,4  | 7,5    | 7,4     | 7,0 | 7,5                                    | 7,7    | 7,6     | 7,6 |
| 10 „ 53 „           | nadragulyal cseppentetett rá.                                |        |         |     | lepárolt víz cseppentetett rá.         |        |         |     |
| 11 „ 40 „           | 8,0  | 8,0    | 8,0     | 8,0 | 7,6                                    | 7,5    | 7,6     | 7,8 |
| 11 „ 21 „           | a szivárvány hártya átlátszatlan duzzadt                     |        |         |     | a szivárványhártya átlátszókeny, síma. |        |         |     |
| 11 „ 30 „           | 8,0  | 8,0    | —       | —   | 7,6                                    | 7,6    | —       | —   |
| 3 „ — „             | 8,0  | 8,0    | —       | —   | 7,6                                    | 7,6    | —       | —   |
|                     | éjszakán keresztül mind a két fejfél lepárolt vízben állott. |        |         |     |  |        |         |     |
| 9 ó. másna p reggel | 8,0  | 8,0    | —       | —   | 7,6                                    | 7,6    | —       | —   |

**Magánygyakorlat.**

Agyvérzés (enkephalorrhagia).

**Toth József** o.s. tr. sz. m. s volt szemészeti tanársegéd a m. k. egyetemnél, most esztergomi gy. orvos.

Van szerencsém tisztelt ügyfeleimmel magánygyakorlatomban észlelt, s a tudomány, nem különben a szenvedő embe-

\*) ferde h.=hátral és felülről elő és lefelé.  
ferde e.=elől és felülről hátra és lefelé.

riség javára sikeresnek tapasztalt egyes kóroknál eljárást eredményeivel együtt közölni, hogy így a nemzeti irodalom, s az orvosi tudomány iránti tartozásnak, ha igen csekély mértékben is, némi szolgálatot tegyek.

Tisztelt pályatársaim kik a gyakorlat rögs pályáján haladnak, tudni fogják különösen a fővároson kívüli vidéken, mennyi előítéletek, sőt babonák ellen kell küzdenünk, nemcsak az alsó, de felsőbb körökben is. A miért sokszor a legszakavatottabb leglelkismereteseb orvosi eljárás is, siker nélküli marad; sőt nem ritkán a szegény szenvedő ez által a legnagyobb veszélybe döntetik. De meg vagyok győződve, hogy újabb időben a jobban felkarolt népnevelésnek elvetett magvai e tekintetben is bő aratást szolgáltatandnak.

1858-ik év october hó 28-án éjjeli tizenkét óraker hivattam B. J. esztergomi földműves nejéhez, a lakhely, hova vezetve valék, rosz levegőű, tisztátlan, s lakókkal túlszűfolt volt. Az ijedségtől egészen megzavart férj, neje ágyához vezetett, hol egy 24 éves, jól táplált, éltében mindig jó egészségnek örvendőt nőt láték, felém integetve, érthetlen hangokat bocsátva ajkíró. Kérdezősködvén a baj eredetéről, ennek keletkeztét a férj e következőkép tudatá velem: a fenn érintett napon Párkányban országos vásár levén ő is hitvesével átment, s ott barátjánál borozás közben bizonyos családi ügy miatt nejével összekocczanván, a rendezen indulatos, emellett még igen vérmesnő heves szóváltás közben karszékebe dült és szava rögtön elállt ugyan, de öneszmélete megmaradt, sőt vezetés mellett a maga lábain haza mehetett s ágyába le is feküdt. Erre az összecsesődült rokonok közül egy éltes asszony a beteg nyakába, állítólag ereklyének mondott bórdarabot akasztott, ettől várván a baj megszűnését, azonban sikert nem látván, hozzám folyamodtak. Megvizsgálván a nőt, rajta következőket észleltem: az igen kivörösödött-arczu, hanyatt fekvő nő, köthártyái vérral belövelttek, a láták terpedtek, a fej tapintásra magasb hőfoku, a fejüterek erősen lüktettek, a telt a erős érverés a szokottnál valamivel gyorsabb volt, nyelvét rendezen ki s be huzhatá, de kinyújtásnál inkább a jobb oldalra hajolt. A beteg merően rám szegzett szemekkel, felém integete, s érthetlen hangokkal mintegy tudomra adni akarná baját; öneszmélete jelenvoltáról, kérdéseimre összhangzólag tett bizonyító és tagadó jelekkeli válaszából győződtem meg; a test többi részein semmi rendellenest nem találtam.

**K ó r i s m e:** Tekintvén a baj hirteleni fölléptét, e különben ép, de vérmes s indulatos egyénnél figyelembe véve a szokottnál vörösb arcot, a vérral belövelt köthártyát, a fejeket erősb lüktetését, a fő magasb hőfokát, s a nyelv működésének hirtelen létrejött zavarát; a főhöz nagyobb mennyiségben túduló vérenek részletes kiömlését kórhatározotam, melynek széke a tizenkettedik pár agyidegnél volt, mert a kör idegtől ellátott szervben nyilatkozott egyedül. A baj csak szűk körre terjeszkedve levén, valamint a beteg fiatal s különben ép állapota, úgyszinte az azonnal nyújtott orvosi segély a jóslatot kedvezővé tevék. Gyógymód, a kórismével tisztában levén a gyógymódra nézve következő javalatot állítottam fel: minde nek előtt a fejhöz nagyobb mennyiségben toduló vért megkeves bíteni, s így a vérömlés bekövetkezhető ismétlődésének elejét venni kelle, e célra érvágást alkalmaztam egy fontig; a fejre folytonosan jégborogatásokat rakattam; a vért a bélsatornához levonandó, bécsi hashajtót kénsavas haméleggel fél szemer hánytató borkövel és manna szörppel rendeltem; e mellett testi s lelki nyugalmat, az étrendnek legszigorubb megszorítását kívántam eszközöztetni. Másnap reggel a beteget sokkal nyugodtabbnak találtam, a rendelt hashajtó hétszer működött, az érverést lasubb-, nem oly telt-, s keménynek észleltem; a jégborogatás, szűk étrend s nyugalom tovább is folytatattott.

October 30-án a beteg a jeges borogatások folytonos használata miatt, csúzos külemű fájdalokról panaszkodott a homlok s a falcsontok táján, mely tünetény a jégborogatások viaszostafota fölé alkalmazása után megszűnt. Hogy a fötől a vér tovább is elvezettessék, hánytatóborkő-kenőcseseli bekenéseket rendeltem a tarkóra, italul pedig borkősavat, málnaszörpöt lepárolt vízben adagoltam.

October 31-én a beteg nyugodt, érverése rendes, székletétele kétszer volt, a jégborogatások egyszerű kútvizzel váltattak fel, s a szenvedőnek, kit már az éhség kinzott, növényi savakat tartó hig ételeket rendeltem, italul a tegnap rendelt szert folytató, nyelve működésében most még, semmi változást sem tapasztaltam.)\*

December 1-jén a hideg borogatást a beteg tovább nem tűrhethén, azt félre tétetem, de a savanyú italt, s a tarkórai bekenést tovább is folytattam.

Decemb. 2-án a fő rendes hőmérsékü, az érverés s a test egyéb működései a rendtől el nem térők levén, a vérömlény felszívására kappanórvirág-főzete s parányi hánytatóborkövet rendelék; mely szerrel a beteg egész decemb. hó 26-igi élvén, a nyelv működése napról napra javult, úgy hogy 1859-dik év január 8-án a beteg-nálam látogatást tevén, baját egészen eltűnve tapasztalám, csak az olykor jelentkező kábultsági érzetről panaszolkodott a beteg. Ekkor azon útasítással bocsátám el a felgyógyultat, hogy az indulatoskodást, nem különben a vérre hevítőleg ható szereket kerülje; a bélesatorna működését az esztergomi keserűviz használata által iparkodjék rendben tartani. A nőt azóta többször láttam, ő a legjobb egészségnek örvend.

Térjünk a szemészeti gyakorlatra.

A szemézi gyakorlat e vidéken, ezelőtt pár évvel egészen a kuruzslók s kontárok kezeiben sinlődött, kiknek évenként nem csekély számmal estek áldozataul. Nálunk rögeszmévé vált az, hogy a szembajokat nem tanácsos gyógyítani, mert a gyógyítás s különösen a nadályozás idézi elő a vakságot. Bár mily szembajtól lepeessék is meg valaki, a fül mögé helyezett hólyaghuzótapaszs, s pár krajezarért a boltban, vagy gyógytárban vásárolt szemviztől várja bajától menekülését. Vagy mint a vénbányák tenni szokják, bármily ok miatt vörösödjenek meg a szemteke, vadször jelenletét állítván, a szegény szenvedőnek legnagyobb kínok okozása mellett fanyelű bicskával valamennyi pillaszőrit kitépik. A mennyire csekély köröm engedi, eleget küzdök az előítéletek ellen, de fájdalom a kevésbé művelteknél eddig csekély sikert arathattam. Sajnálatlaltal kell továbbá tapasztalni, hogy e tájon a bizalom az orvosi testület iránt különösen a nép alsóbb rétegeiben igen kevés, általuk az orvos nem tartatik a szenvedő jóakarójának, s inkább hajlanak a banyáktól tanácsolt házi, vagy a boltban vásárolt s odahaza saját tűzhelyükön elkészített szerekkeli (milyen a bécsi hashajtó) élésre, s csak utolsó pillanathban midőn a beteg már sírja széléhez jutott, folyamodnak orvoshoz s akkor is, ha az első két s az is nagyon olcsó szerre legalább is felnem kelhet s jól nem lakhatik, azonnal felhagy minden orvoslással s magát a gondviselésre bizza. Ha valamely alsóbbrendű a kórodába utasítatik, azt szégyennek tartja elfogadni, mert még néhány év előtt, egyedül a vagyonukból kipusztult s elaggottak vétettek fel a kórodába. Az itt uralkodó babonás előítélet jellegzésére nem tartok érdektelennek egy esetet közölni. 1859-dik május hó 21-én egy földműves neje keresett meg, 11 éves leányával; elpanaszolván, hogy egyetlen leánya egy év óta mindkét fülére süket, s állítá, hogy a már több ízben rá olvastatott, különféle babonás tárgyakat aggatott nyakába, sőt még azon bucsu helyeket is felkeresé, hol mint hitte, csodák által szabadultak meg többen bajuktól, de sikerét nem tapasztalá. Miután a leány sükettségéről meggyőződtem, s füleit tükrösegélyével megvizsgáltam, azokat nagy mértékben jelenlevő, s már belészáradt mocsokkal telve lenni találtam, én azonnal lágyító szerek alkalmazása után a moeskot fülkanállal kiszedtem: a leány hallása rögtön helyre jött, mire mindketten örömmel hagyák el lakomat. — Megbocsásson tisztelt szerkesztő úr e kitérésért, de szükségesnek véltem ezeket e vidéken fájdalom nem csekély számú, babonás nép ismertetéseért előadni, de most térjünk a dologra.

\*) Hát november hóban mi történt a beteggel? a mindennapos tudósítások után és előtt nagy intermezzónak látszik egy egész havi kór-rajz-hiány. Egyebiránt e hiány csakis az időrendre nem pedig a szakavatott közlés tárgyra vonatkozik. Szerk.

## KÖNYVISMERTETÉSEK.

I. *Die Einreibungskur mit grauer Salbe bei Syphilisformen.* von Prof. Dr. Sigmund in Wien. Zweite Auflage. 1859.

II. *Die Nachtheile der Merkurialkur von Dr. Jos. Hermann Abtheilungs-Vorstand in k. k. Krankenhause Wieden. Wien. 1859.*

Dr. Poor Imrétől.

Ne botránkozzanak meg t. ügyfeleink azon, hogy mi az ellenlábásokat helyezzük egymás mellé. Nem szándékunk t. olvasóink eddigi hiedelmén erőszakot elkövetni, sem tudományos meggyőződésüket a kétkulacsosok ingatag közönyösségére terelni: mi a fehéret akarók a fekete mellé helyezni, hogy a kettő közti különbség annál szembetűnőbb legyen. „*Contraria iuxta se posita magis elucescunt.*” Mi csak a homlokegyenest ellenkező gyógymódok mindegyikének gyöngéit akarjuk kimutatni, aztán itéljen és válasszon maga a t. olvasó, a mint jónak látja a higanyvédők vagy a higanyellenesek pártjához szítani. Ha valaki Sigmund tanár imént nevezett röpiratát olvassa elvontan Hermann nézetétől, azt fogja mondani, igaza van Sigmundnak, s higanykenőccsel fog gyógyítani; — ugyanazon üggytárs néhány hét múlva Hermann könyvéhez férve, magasztalni fogja H. mély belátását, s anathemat mond a higanyra s az ezt nyújtó orvos lelkiismeretlenségére. Nehogy mi is félszeg nézetből induljunk ki, elfogulatlanul fogjuk szellőztetni mind Sigmund tanárnak mind Hermann elsődorvosnak állítmányait. Előbb azonban mindegyik röpiratnak tartalmát közöljük.

Sigmund úr három ívnyi röpiratában kijelöli a módot, a) miképen kell a bujasenyves beteget a higanykenőccsölésre előkészíteni, b) miképen kell a higanybedörzsölést véghezvinni, és végre c) milyen legyen az utóbánás, hogy a bedörzsölés foganatos legyen.

Az előkészítésre nézve ajánlja S., hogy a betegnek tápláléka egyszerűbb és kevesebb legyen, p. felnőtt ember reggelire kap egy messzely tejet négy lat zsemlyével; — ebédre egy messzely levest, 6—8 latnyi marha- vagy borjuhúst négy latnyi főzelékkel (vagy főtt gyümölcsessel) s négy latnyi zsemlyével; — vacsorára levest vagy 1—2 findzsa gyöngő orosztheát két latnyi fehér kenyérral. A görvélyes, gümös, sápos (chlorotica) stb. bujakór betegek javalt kedvezményekben is részesülnek az étkezésre nézve. — A beteg reggel tovább maradjon ágyában, nappal szokottnál melegebben öltözködjék, este korábban feküdjék le; fürödjék meg 24—27° R. langyos vízben legalább egyszer, jobb 3—4 ízben, ha vastagbőrű többször is; ha a bujasenyvesek egyéb, heveny betegségben is sinlődnek p. váltólázban, hasmenésben stb, előbb ezeket kell elhárítani; a beteg tartózkodási helye elég téres, világos, száraz és pedig (ha lehet) két szoba legyen, melyek egyike alvárra másika nappali foglalkozásra szolgáljon, e szobákban a levegő melegsége 15—18° R. legyen, e szobákat naponkint szellőztetni kell. Az előkészítési idő, szokás szerint 6—10 napra terjed; de ha a bujasenyv nemesebb részeket fenyegetne roncsolással, egyszeri fürdással magát a bedörzsölést is meg kell kezdeni.

Bedörzsölésre S. a felnőtteknél következő higanykenőcs-keveréket használ: *Rp. Ungventi hydrargyri cinerei drachmas tres. Ungventi hydrargyri fortioris drachmam unam. M. l. a. exactissime. Div. in dos. aeq. octo. D. ad chartam ceratam* S. Két adagot kell egy nap alatt bedörzsölni. A szabott két adag első napon a két alszárba, második napon a két czombba, harmadikon a mell és has fölszínén, negyediken a hát és ágyékok egész fölszínén este lefekvéskor dörzsöltetik be míg azt a bőr beissza; elől a beteg maga kené magát, hátul pedig zsirral itatott bőrkeztüben az úpoló kenje a beteget. Az imént nevezett higanykenőcsből fenőtteknél egy napra 20 szemernyinél kevesebbet S. sohasem ad, közönségesen 40 egész 60 szemernyit kenet be naponkint; gyermekeknél pedig 6—10—20 szemernyit dörzsöltet be 24 óránkint egyszer. A



bekenést addig folytatja, míg a bujasenyv tünetei eltűntek (biztosság végett ezután is néhányszor bekeneti a beteget), vagy addig míg ellenjavalatok jelentkeznek; a gyógykezél elérésére legtöbb esetben elég 20—30 bekenés, ritkán szükséges 40-ig, s csak elhanyagolt kóreseteknél kell 50—70-szeri bedörzsöléshez nyúlni. Megesik azonban, hogy a bedörzsölések ekkora száma se elég. ezt S. a bedörzsölés körüli hibának tulajdonítja, s ha ellenjavalatot nem lát, a bedörzsölést másod- sőt harmad ízben is előlről kezdi. — A bedörzsölés alatt a beteg legalább tizenhét óráat töltsön naponként az ágyban. — Táplálékot csak annyit kapjon, mennyi fönntartására szükséges; azon eledelnek, mikhez a beteg ép korában szokott volt, eleinte felét, aztán negyedrészt kapja; a nehézemésztésű eledelket mindenesetre távolartván; a szenvedélyes borivóknak jó a bort is mérsékesen megengedni. — A bedörzsölés kezdetétől fogva a beteg szájvizet használjon szája és torka kimosatására s e torok-öblögetés óránként ismételtessék. A bujakóros száj- és torokfekélyeknél szájvizül highalvagoldatot ad: *Rp. Mur: hydrargyri corrosivi granum unum — duo, Aquae destill. simpl. libram unam. S.* Óránként legalább egyszer ki kell vele a száját öblögetni; máskor a halvasavas szikéleget (hypochloris natri, unterchloris saures Natron): *Rp. Natri hypochlorosi (subchlorinici) drach. duas — unciam semis, Aquae destill. s. libram. S.* stb; vagy pedig a lvasavas haméleget ad: *Rp. Chloratis kali drachmam unam, Aquae fontis libram unam. S.* stb. Ha a szájban fekély nincs, egy fontnyi torokvízre ad — két nehezéknyi timsót, vagy fél — egy nehezéknyi cersavat (tannin), vagy két — négy nehezéknyi gubacsleloldatot, másszor pórist (borax), iblanyleloldatot stb. — A hós szám-folyás nem ellenzi ugyan a bedörzsöléseket, azonban tanácsos ezalatt a bekenéssel föltagyni. — A terhesség nem zárja ki a bedörzsölést, sőt biztosítja a magzatot a másod bujakór ellen. A gyermekek ágyasoknál a szülés után csak 2—3 hét múlva kezdjük a higanykenést. — A bedörzsölés a gyermekek, sebesültek és műtettek testén is jótékonyan idézi elő a bujasenyv-gyógyulást. — Legkedvezőbb ideje a higanybedörzsölésnek a tavasz, meg első fele a nyárnak.

A mi az utóbánást illeti, a következőket emeljük ki: az utolsó bedörzsölés utáni első napon 25—27° R. meleg és szapanos vízben fürödjék meg a beteg; 8—14 napig még legalább tizenkét óráat töltsön az ágyban, s bőrét regenkint három óráig kipárolgásban kell tartani. Tápláléka ugyanaz, mi előbb, csak hogy mármost szabad az étel-adagot apródonként növelni, s tiszta meleg időben óvatosan a szabad levegőre kijárni. A bedörzsölés bevégzése után a beteget tartsa szemmel az orvos legalább annyi ideig a meddig a bedörzsölés tartott. Ha higanykenést kiállott betegen a csúznak, köszvénynek látszanak jelei, küldje az ily beteget az orvos kénes és lúgos fürdőbe; az öregeket, kimerülteket közönyös havasi hévvizekre; a görvényeseket vasiblan- és büzeny- (brom) tartalmú ásványvizekre; az idült csúznak s idegbajban szenvedőket (ha szervi változásuk nincs) tengervízbe; a fiataloknak és erős egyéneknek ajánlja a hidegvíz gyógymódot; a tüdőlegdagban és szervi szívbajban vagy gümőkben szenvedőknek nyáron és ősz elején savó-gyógyhelyeket, az év ridegebb részeiben pedig a melegebb déli városokat, (Velence, Pisa, Palermo stb.) ajánlja lakhelyül. Ha a bedörzsölés után a betegnek szája, torok fekélyes maradt, testében nyirkmirigy-daganatok és csontfájdalmak támadtak, az ilyeneknek S. iblanykészítményeket ad, őket kén — még inkább iblan — és büzenytartalmú fürdőbe küldi. S. ezen higanykenési gyógymódot állítólag több mint 5000 egyénen sikerrel használta.

A higanybedörzsölés közben káros hatású tünetek is jelentkeznek, ilyenek: a bőrlob, nyálfolyás, túlbő izzadás, hasmenés, feji, szívbéli s tüdői vértorlás, vérzések, heves fájdalom, görcsrohamok, tetemes erőhanyatlás, szűnni nem akaró álmatlanság s magának a bujasenyv lényeges tüneteinek növekedése. E tüneteket, daczára hogy ezek a bedörzsölés alatt és által jelentkeztek, S. egyáltalán nem a higanybedörzsölésnek, hanem a bekenés körüli tévedésnek, a bujasenyves egyén egyéb betegségeinek stb. rója föl; mindemellett ha a nevezett

aggasztó körjelek nagyban kezdtek mutatkozni, föltagyott a további higanybedörzsöléssel s a veszélyes tünetek ellen intézi a gyógymódot.

Befejezésül mondja S., hogy ő 18 éves gyakorlata folytán, mely alatt több mint 5000 bujasenyves beteget higanynyal gyógyított ki bajából, s ezen tágas és sikerdús tapasztalása nyomán ajánlja minden orvosnak, hogy föltagyván bemagolt nézeteikkel s hallott elöitéleteikkel, magok észleljék néhány hónapig a higanybedörzsölés hatályosságát; mert a bujasenyv másod alakjaiban a higany, főképe a szürke higanykenőcs bedörzsöltetése mindaddig föltétlen előnnyel bír egyéb bujasenyvelles szerek fölött, míg hozzá hasonló vagy jobb hatású gyógyszerre nem akadunk. Ez Sigmund tanár véleménye; lássuk most Hermann nézeteit.

(Folytatása köv.)

## L A P S Z E M L E.

### (P.) A gyomorlágylásnak mint helybeli fehérsejt-vérnek (leukocythaemia localis) sikeres gyógyítása.

A gyomorlágylást (gastromalacia) Guerdan orvos nem tartja a lob egyik végzetszerű kimenetének, még kevésbbé csupa hullajelnek: hanem helybeli fehérsejt-vérnek, s a kórfolyamatot a Virchow-föltagálta fehérvérből (leukaemia), s a Bennett-kinyomozta fehérsejt-vérből (leukocythaemia) törekszik megfajteni.

Guerdan 18 éves gyógygyakorlata alatt, mielőtt a leukocythaemiára gondolt, 136 gyomorlágylult gyermeket észlelt, s a hagymázon kívül semmi betegségtől nem irtózott annyira, mint a gyomorlágylástól, melynek gyógyszerét ezen időig nem ismerte. A 136 kised közül 66 halt el keze alatt, a mi 50 százalék halálozást mutat. Saját első gyermekének gyomorlágylásbani elhalása (1845) után tizenkét évig kutatott, hogy e baj lényegére világot deríthessen, bonczolt, görcsői s vegyi vizsgálatokat tétetett; sikertelen volt minden, mígnem Virchow-nak fehérvérről, és Bennett-nek fehérsejt-vérről írt munkáját olvasta. Ekkor meggyőződése szerint föltagálta a gyomorlágylás lényegét a leukocythaemiában, s az ezen alapon indokolt gyógyszerét saját szernek (specificum) állítja. Lássuk nézetét és gyógymódját röviden.

Egészséges emberben az ép szervek, szilárd és híg alkatrészek között szabályos arány létezik, mely e szervek épéleti összeállását (consistentia), zsongját (tonus) és működéseit fönntartja. Ha e szilárd és híg részek közötti arány megváltozik, megzavarodik ama szervek épéleti összeállása, zsongja és működése is, és pedig ha a szilárd részek szaporodtak meg, keményedés, ha a híg alkatrészek váltak tulnyomókká, lágylás (emollitio) áll be.

A szervek híg állománya vagy az által vál túlnyomóvá, hogy a szövethetbe (parenchyma) vér, savó stb. gyülemlik össze, vagy hogy (és ez fő oka a lágylásnak) a szöveteknek gyöngéd, lágyl, elemi sejtjei nem fejlődnek ki érett, merőbb s szilárdabb sejtekké. A szövetek szabályos kifejlődésére első föltétel a vérnek épéleti képződése; vérből táplálkozván a szövetek, csak ép vér létesíthet szabályos sejteket és ezek szintilyen szöveteket; — a szövetek szabályos kifejlődésére szükséges másik föltétel az, hogy a vér, s különösen tekecseinek keringése gátolva ne legyen.

A gyomorlágylultak és fehérvéruék hulláin véghezvitt bonczolatok azon eredményre vezettek, hogy mindegyik mind a másik baj ugyanazon nyomokat hagyja a hullán: máj- lép- és nyirkmirigy daganatokat, vérbőséget a gyomor- és belek takhártyájában egyaránt találunk mind a gyomorlágylultakban mind a fehérvéruékben. Továbbá a vegykémlés szintén egyenlő eredményt tüntet elő a kétféle kórban: Scherer a gyomor-

lányultak és fehérvérűek vérében egyaránt talált hypoxanthint lienint, hangyasavat, eczetsavat és tejsavat. Végre Guerdan maga gyomorlányult élő betegek vérének vizsgálatát meg górcsó alatt, s szintúgy mint a fehérvérűekében, nagy mennyiségű fehér vértekecsét talált. A hasonlítás elvének fogva G. hasonló eredményekből hasonló okra, e szerint kórazonos ságra következtetett, vagyis azt állította, hogy a gyomorlányulás nem egyéb, mint helybeli fehérsejt-vér (leukocythaemia localis), mely e helyütt akként támad, hogy túlnyomó mennyiségű fehér (e szerint kifejetlen, idétlen) vértekecs halmazódik össze a gyomor és belek takhartyájában és a fodor- s egyéb nyirkmirigyekben. A vér fehér sejtjei tapadós alkatuknál fogva lassabban forognak az edényekben; ezenkívül a fehér vértekecsok sajtanyrétegsével bevont sziksonkonyhasó-zsír- és fehérszén-dioxidból állván, ha e fehér tekecsok a gyomor tejsava- vagy eczetsavával közel érintkezésbe jönnek, a fehér vértekecsok fölbomlanak s kocsonyás csapadékot képeznek stb. innen a gyomorlányulás.

A gyógyjavalat a mondottak nyomán következő: az ólomnak (plumbum) oldékony készítményei apró adagban megapasztják a gyomor — belek — hörgők stb. kiválasztási-képességét, összehúzólag és szárítólag, e szerint tömörítőleg hatnak minden zsugorékony szövetre s így a bélső izombártyájára, sejtiszövetre, a vér- és nyirkrendszer edényfalaira s a mirigyekre. Az oldékony ólomsók alaphatása áll ezekben a vér előnyéjével (protein) vegyületekben; különösen a fehérszén (albumin) mind a vérben, mind a szövetekben az ólommal vegyülve (Bleialbuminat), oldékonytalan állományává változik. — A vasnak oldékony sói szintén fölvetetnek a vérbe s javítják a vérvegyületet; a hálvány, vizenyős, vértekecs-szegény vér a vas által vörösebb s sűrűbb, az érverés teltebb és erősebb — az önkényes és önkénytelen izomrostok zsongosabbak, — az elválasztó mirigyek tevékenyebbek lesznek; a lépduzzadás fogy. — A szunyal (Morphium) csilapítja az idegizgatottságot. Guerdan a gyomorlányulás fehérvérű petyhedtsége — a vér vörös tekecsokainak kevéssége — s a górcsós-zsibás hányás-székelés ellen ólom és vas-készítményt szunyalal nyújtott gyomorlányult betegeinek ekképen: *Rp. Plumbi acetici grani unius quartam partem, Ferri carbonici, Morphii saccharati aa. granum unum* (a morphium saccharatum áll: 1 szemer=gran eczetsavas szunyalból és 100 szemer fehércukorból), *adde Sacchari albi scrupulum semis. M. f. pulvis. dentur t. doses XII. S.* Két óránként egy port kell beadni. Többnyire már az első por-adagra megszűnt a hányás, és csökkent a hasmenés, s mire a port mind bevette, a gyomorlányulás veszélyes tünetei is eltűntek; ámde az ily gyógyulás jelei csak 14 napig tartanak, s ha a 12 por-adag elköltetése után ugyanezen szernek folytatásával fölhagytunk, a gyomorlányulás ismétlődik, tulajdonképen a még meg sem szűnt folytatódik. Legtanácsosb a kórjelek eltűnése után csak addig nem folytatni az előbbi porokat, míg a fehérszén ólomvegyület a gyermek (feketés) bélsarával kitakarodván, a lánylás előbbi tünetei újra kezdődnek. Ekkor sok esetben a por a gyomorpörkökre és ólomcsapadékokra tapad, s így siker nélkül adatik, ekkor meglepő jó sikerrel adta G. a következő oldatot: *Rp. Ferri lactici grana tria, Plumbi acetici gr. semis, Extr. opii grani unius quartam partem, Aquae fl. naphae uncias duas, Syr. cinnamomi drachmas sex. M. D. S.* Óránként egy kávékanálnyi kell beadni. E gyógyszerelés mellett G. az 1857. évi augusztusban uralgott gyomorlányulási járvány alkalmával 33 gyomorlányult gyermek-beteg közül csak hetet vesztett el, holott közülök négy igen elhanyagolt állapotban jutott keze alá; e szerint a halálzási százalék járvány idején csak 13,2%; (sajátszere alkalmazása előtt G. 50 százalékat vesztett); a járvány megszűnése után G. ismét nyolcz gyomorlányultat szörványosan gyógykezelt: fölgögyült mind a nyolcz. (Die Diarrhoea ablaetatorum, Brechruhr und Gastromalacie der Kinder etc. von A. Guerdan pr. Arzte. Zweite Auflage. Heilbronn. 1858.)

Guerdanna imént közölt ama véleménye, hogy a gyomorlányulás nem egyéb mint helybeli fehérsejt-vér, nagy valószínűséggel bír ugyan, mert adatait

többnyire tapasztalati tényekre építi, azonban hogy azt valónak is tarthassuk, oda még más szakértőknek hozzászólása s mindnyájok észleléseinek és kísérleteinek öszhangzása szükséges. Hogy a váltóláz és nem váltóláz lépdeganatnál májtultengésnél, és nyirkmirigyek beszűrdöttségénél csakugyan túlnyomó-mennyiségű a fehér tekecs a vérben, azt Virchow, Bennett után górcsóval sokan mások is bebizonyították, de gyomorlányuláskor csak Guerdan egyedül látta. A vérnek hullákban hasonló alkatrészei a mindegyik hullában előzőleg vegyhomlásnak lehetnek következményei. A fehérvérűek és gyomorlányultak hulláikban az egyenlő kórváltozatok nagyobb értékkel és nyomattal bírnak. — Abban meg nem egyezhetünk Guerdannal, hogy az általa fölhozott gögyült nem gögyült esetek nagy száma mind gyomorlányult volt, s hogy a gyomorlányulás járványosan is jelentkezett. A gyomorlányulás ritka betegség, s azt nehéz kisdedek- és felnőttékben fölismerni. Hogy G. ily nagyszámu beteget gyógyított mégis, azt hisszük, hogy ő az elválasztott csecsemők hasmenését (diarrhoea ablaetatorum) s a gyermekek hányás-székelését (cholera) — a mi járványos is lehet — szintén a gyomorlányuláshoz sorozta. Ez érteményben megfajthatjuk magunknak G. czélszerű gyógyeljárását. — A mi végre a gögyymódot illeti, hacsak valószínűnek tartjuk is a gyomorlányulás és fehérsejt-vér közötti vérrokonságot, már a priori többre kell becsülnünk G. ólom — vas — szunyal sajátserét az eddig használt szereknél, többet ér e szerint a szénsavas lúgoknál (kali — natron carbon, etc.) többet ér az acidum pyrolygno-sumnál, timföldnél, calomelnél, többet a nitras argentinél, sőt az annyira dicsért, s jó óvszernek tartott nyrshúslénél is. Közlőnek egyszer volt alkalma egy kilencz hónapos elsoványodott, minden eledelt kihányó és savanyút székelő vidéki gyermeknél a főnemlített vas-ólm-mákony oldatot adni; a kisdednek anyja kétszer csináltatta meg az irt orvosságot, s 16 nap mulva hálás szívvel jött Pestre közlőhöz, gyermeke egészségét megköszönni.

(P.) Gyermekek idült rekedtsége ellen.

Behrend nézete szerint a gyermekidült rekedtségét a meghűtés szokta okozni. A meghűtés gégehurutot, ez pedig huzamosságával a gége — és torok szöveteinek föllazulását hozza létre. E szövetlazulás ellen B. pokolkövet használ, majd szárazat majd annak oldatát, 1 súlyrész pokolkövet nyolczannyi vízben oldván föl; a pokolkő-oldatot tépet-ecsettel (Charpiepinsel) mázolja az illető szövetekre. Ezen bánásmód által három idült-rekedtségű gyermeknek adta vissza állandó hangját, holott azoknak egyike, öt-éves fiú husz hónap óta rekedt volt. (Journ. f. Kinderkr. 1858. 9 és 10. füzet; — Prager Viertelj. 1859. IV. 21. l.)

(M) Mirecs-sav (acid. arsenosum) gutaütést föltételező fejtöröltek ellen.

Lamar-Picquot kórházi főorvos véleménye szerint az apoplecticus vértöröltek ellen intézett gyógyszerelés mai nap sokkal inkább a baj tünetényei mint annak oka ellen van irányozva. Szerinte a tevéleges vértöröltek rendszeren megelőzik tünetények, melyek annak készülését előre bejelentik, ilyenek fejkabulás, szédelés, fülszengés sat. Ha ilyen körülmények közt eret vágunk, mindenkor azt találjuk, hogy a vértekecsok aránylag nagyobb mennyiségben vannak jelen mint a vérsavó. „Valahányszor a cruor 54 száz. meghalad, az agyvértörölés né-mely jelei mindig észlelhetők a szervezetben.“

Ilyenkor az érvágás csak pillanatnyi könnyebbülést hoz; ellenben a cruor túlságos mennyisége állandó csökkentésére a mirecs-sav — arsenigte S. — a legbiztosabb szer. E szernek hatalmas erőcsökkentő-hyposthenicus-hatása van, melylyel a megkivántató arányt csak hamar helyre állítja. Erről könnyen meggyőződhetni ha a mirecs-sav gyógykezelés 30—40-dik napján valami 40 grammnyi érvágást kísérletképen tetetünk.

Midőn az agyvértöröltek általános tünetényei gyöngék, a mirecs-sav 1—3 milligrammnyi (1—3 századrésze egy szemernek) adagokban naponta étel közben az itallal véve elégséges

azoknak elosztatására. Azonban idő ilyenkor is kívántatik, hogy a vér elemei átalakulhassanak. Egy hónap közönségesen elég e cél elérésére, de néha tovább is kell folytatnunk a gyógyszerelést.

Súlyos eseteknél az adagot bátran lehet emelni. A szerző maga, mint állítja, három hónapig vette a mirecassavat naponta minden kár nélkül, mely idő alatt 15 miligrammra növelte az adagot. „Különös hogy minél feltünőbb és erősebb az agyvizgató: annál jobban tűri a szervezet e gyógyeljárását.“

Néhány év óta L. a mirecassav helyett a mirsavas szikéleget (arsenas sodae) használja. Érvágáshoz ritkán folyomodik. „Mai napig 23 beteget gyógyítottam meg ez úton s ha a sajátságos alkatnál fogva előforduló visszaeséseket is ide számítók, 43-at a nélkül hogy egy halottam is lett volna.“

Öreg, kimerült egyéneknek a szerző nem alkalmazta a mirenyt, attól tartván, nehogy az agyban vérbőség (hyperaemia) fejlődve ki savós torlat (cong. serosa) vessen véget az életnek. (Bull. de ther. G. h.)

**(M.) Másfélczukorsavas mész (saccharas calcis sesquibasicus) orvosi használata.**

Dr. Cleland ajánlja e készítményt az aqua calcis helyébe, melyben csak igen kis mennyiségű mész van föloldva, s mit nagy, a gyöngye gyomort könnyen terhelő adagokban kell rendelni. A czukorsavas mész ellenben vízben igen oldékony s ennél fogva felhasználásra sokkal kényelmesebb. De Cl. szerint gyógyhatása is nagyobb mint a mészé; ugyan úgy hat mint az égvények (alkalien), de nem terheli annyira az emésztő szerveket, sőt hatályos zsongító (tonisch) szer gyanánt hat, gyakran erősebben a növényországból vett anyagoknál; nem csak ott tapasztalni jó hasznát hol a gyomornedv túlságos mennyisége van jelen, de ott is hol az csökkent. Jó eredménnyel veszik kivált a köszvényesek. Hasszorulást nem okoz, sőt szabályozására szolgál.

A másfél czukorsavas mész nem adatik reggel és éh-gyomorra, mert ilyenkor könnyen émelygést okoz, hanem étkezés után. Cl. 1—3 grammot (10—40 szmrt.) rendel háromszor napjában egy pohár vízben (Edin. Med. Journ.)

**(M.) Új eljárás a sebzési (traumatich) vérzések elállítására.**

Simpson edinburghi tanár ismét egy új jeles és elmés találmánnyal gazdagította a tudományt. Odátörekedvén, hogy a sebek minél inkább első hegedés útján gyógyuljanak, s látván azt, miszerint sodronyok, tűk s ércből készült más testek a szervezetben közönségesen csak hegedékeny izzadmányt okoznak, azon gondolatra jött, hogy a vérző üteket egyszerűen tűk segítségével összenyomja s akként a vérzést megállítsa. A hullákon, élőállatokon, sőt már néhány műtött betegen is tett kísérletek várákoszásának tökéletesen megfeleltek. A jeles tanár hiszi, hogy a tűkkel a nyomás — acupressur — nemcsak az üterek lekötését fogja a legtöbb esetben pótolhatni, hanem az érnomaszokat (tourniquet) is sok esetben fölöslegessé tenni, sőt az ütérdagok (aneurysmen) műtését is egyszerűsíteni.

A vérállítás eszközei élenyíthetlen (non oxydable) vasból készült vékony és éles tűk vagy gombos tűk, mik nagyon hasonlítanak azokhoz, melyeket a sebészek jelenleg a nyúlszájvarratnál használnak, csak hogy azoknál hosszabbak, ha a szükség úgy kívánja. Ezen tűk ezüsttel és horganyval (Zink) is lehetnek bevonva.

Simpson eleinte azt hitte, hogy az üteret két tű közé kellend szorítani, de a tapasztalat azt mutatta, hogy a legtöbb esetben egy tű is elégséges a vérzés megállítására.

A haemostatikus műszer alkalmazása akként történik, hogy a műtő a tűt a lebeny vagy seb jobb oldalán a bőrön át annak egész vastagságán keresztül viszi, a vérző ütérvég közelében kiszúrja, s az üteret megkerülve ismét a seb felületének irányozza, beszúrja s mindaddig tolja miglen a tű a lebeny tulsó — baloldalán a bőrön át ki nem hat. A gombostű tökéletesen úgy alkalmaztatik mint midőn vele ruhákra virágot tűzni akarunk s annak szárát a beszúrt tű segítségével leszorítjuk. A tű kilátszó középrése ív alakban fogja körül itt a virágszárát, amott az ütér végét.

Ha a nyomást növelni akarjuk, nem szükséges egyéb mint hogy a szögletet megváltoztassuk, mely alatt a tű be- és kiszúratik. Egyébaránt kiálló végeit nyólczas kötéssel is lehet körülfogni, úgy mint ezt nyúlszájvarratnál szoktuk tenni. A vérzés csilapítására megkívántató nyomás igen csekély, s rendszeren arra kell ügyelnünk hogy a mértéket meg ne haladja. A tű vagy a lebeny bőre vagy a csont felé nyomatik; a lágyrészek rugékonyságát és ellentállását e mellett mindenkor föl kell használni. Az egyes eseteknél szükséges módosításokra csak a boncztan és tapasztalat taníthat meg; némi gyakorlat itt szintúgy megkívántatik mint az üterek lekötésénél. — Harmadik nap a tűk eltávolíttatnak; az ütér behegedt. (Edinb. Med. Journal. Gaz. h.)

**(M.) A hüvely-húgyhólyag sipolyok új mütési módja.**

Azóta hogy a sebészek tudják, miszerint vas és más ércből készült sodronyok sokkal ritkábban okoznak genyedést és fekélyedést, mint bármely szerves anyagból álló fonalak, amazokat használják kiválóan — ott hol lehet — plasticus mütéteknél. — B a k e r-B r o w n eljárása a hüvely-húgyhólyag sipolyoknál a következő: miután a sipoly széleit három különféle hajlású (a metszés könnyítése végett) szike segítségével fölbeszítette, az ezüstműtől vagy galvanisált vasból készült fonalakat alkalmazza a seb egyesítésére. Minden egyes fonal egyesített végeit ezután egy keresztadarabba (traverse) illeszti, mely ezen célra át van likasztva. A keresztadarab kissé meg van hajtván, homoru felületével a sipolynak irányozva, domború oldalán ellenben kis ólomgomb van, melynek közép-pontjának a keresztlemez nyílása, következőleg a fonal is megfelel. A műtő a fonálvégeket bal kezével tartja, a keresztadarab gombját ellenben erős csipeszszel megfogván, azt a seb felé szorítja mindaddig, míg a kereszt lemez a hüvely falaihoz jól oda nem fekszik. Ekkor nem marad egyéb hátra, mint a csipesz végével jól megszorítani a gombot, hogy annak nyílása megszűküljön s a benne levő fonalak ekként megszilárdíttassanak. — Ugyanezt a fonalak egyszerű csavarása által is sok esetben elérhetni. (Gaz. hebdt.)

**(M.) Strychnin esetleges beoltása.**

Mr. S. középkorú, jól táplált férfi, midőn patkányoknak szorallal mérget keverne, véletlenül a nedves üveg végével kissé fölhorzolt hüvelykújját érintette. Ő akkor ezzel mit sem gondolt, de midőn félórával később kezét mosná, hirtelen elfásulni érezte karját a hüvelyken kezdve egészen fel a vállig, mely egyszersmind meg is dagadt. Midőn két órával később az orvos látta, az érzéketlenség már elmúlt s csak daganat volt jelen az újjakon és kéztön. A fölbeszített hely oly kicsiny volt, hogy alig lehet látni. Izommerevedés vagy más kóros tünetmények nem jelentkeztek. (Medic. Times.)

**(M.) A szunyal lobellenes hatása tülk- és szivárványhártyalobnál.**

M. Laurence szerint a tülk- (sclera) és köthártya (conjunctiva) lobjai közt gyakorlatilag az a legjelentélyes különbség, hogy egyszerű köthártyalobnál a fájdalom rendszeren kisebb, felszínes s inkább a szemhéjakra összpontosúl; holott a tülkhártya gyuladásánál a fájdalom heves, mély, kivált éjjel s az egész szemtekére, a halántékre és fejre terjed el. A gyógyítás az utóbbi esetben, úgy mint szivárványhártyalobnál érvágás, nadályok, hólyaghúzó és higanyszerek alkalmazásában szokott állani. L. a fájdalmak enyhítésére morphiomot rendelt, s azt tapasztalta, hogy e szer magában is elegendő a lob megszüntetésére. A baj rendszeren egy nap, sőt hat óra alatt is engedett. Az adag  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$  szmrtben állott 3—4 óránkint. Külsőleg csak langyos víz alkalmaztatott. (Med. Times.)

**Göresös köhögés (Tussis spastica.)**

Nem régen L o u i s-nak egy orvosi rendelétét volt alkalmunk látni. A beteg egy fiatal serdülő magyar grófkisasszony, ki a tengeri fürdők használata után Párist látogatván meg, ott

a nagyhirű orvoshoz egy makacsul ismétlődő, a viruló egészségét egyébként nem zavaró de még a fürdők használata után is megmaradt ideges, száraz köhögés s némi fájdalom miatt a szegycsont táján tanácsért folyamodott. A rendelet s véleményfordításban — következésképpen hangzik:

„A légzés zöreje mindenütt hólyagosás és tiszta, még köhögés után is. — Én tanácslok: 1. Mentha-forrázat gőzének belehelését, minden erőlködés nélkül reggel és este mindenkor tíz percig. — 2. Kissingeni, spai vagy más hasonló vasas víz használatát evés közben vagy közbeneső időben. — 3. Éjjel négy órával vacsora után vagy még később is egy szemet

a rendelt labdacombokból, vagy kettőt is ha a köhögés ezt megkíváná. — 4. Vegyi papír (p. chimique) egy darabját a fájdalmas helyre, s ha a szükség úgy hozná magával két hüvelyknyi átmérőű repülő hólyaghúzózt ugyan ezen pontra.“

A lapdacsonk rendelvénye:

Rp. Codeinae 20 centigramme (2,6/10 gran.) Extracti valerianae 2 gramme (27<sup>2</sup>/100 gran.) M. f. pil. argentatae Nro. XX D. S. Egy-két szemet napjában.

Louis.

Morphium, valeriana vonattal vagy forrázattal hasonló körülmények közt szintén jóhatásának bizonyult.

## T Á R C S A.

### A gyógyszeres árszabása körül.

Müller B. gyógyszerésztől.

(Folytatás.)

Az elsorolt alapföltételek után a valódi ár meghatározására megyünk át, természetesen a nyers árúkon és a gyári készítményeken kezdvén, ezután a gyógyszerészeti-vegytani, és végül a tisztán gyógyszerészeti készítményekre térvén át, s ezen sorozatot az edényekkel zárjuk be, miáltal feladatunk első részének eleget tettünk.

A mint tudva van, a nyers árú nem mindnyájan használható azon állapotban, melyben őket a gyógyszerész kezeihez kapja, hanem előbb a természetes, esetleges, vagy szándékos fertőzvényektől gondosan meg kell tisztogatni, a mit a ráfordított munkával és idővel együtt, mint szinte a lehető beszáradást is pontosan tekintetbe és számításba kell venni. Ezen számítás szerint a polgári font 32 latjára például nemcsak a vételár 60 krja esik, hanem azonfelül még a tisztítás munkabére, tegyük föl 12 kr, tehát összesen 72 kr; most jön 3 lat hulladék fejében, minél fogva a 72 kr. nem a teljes 32 latból álló vett árúra, hanem a tisztítás után maradt 29 latra osztandó fel. Ez eredményezi az igazi ártételt, 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> krt egy latra.

A gyári készítményeknél a gyógyszerkönyv azoknak már bizonyos tisztasági fokát tételezi föl, minélfogva az előmunkálat itt a fentebbi értelemben tekintetbe nem vétethetik. Ezeknél csak a *Callo* az az a közvetett (pl. sók) vagy közvetlen (pl. égény) elpárolgásoknál okozott súlyvesztés, szintúgy a tökéletlen mérések jelöltethetnek ki számokban.

Minden egyes ily módon meghatározott nyers vagy gyári árúnál, továbbá annak netán szükséges elkészítése, t. i. a szokott felaprítás, vágás, kiporozás, zúzás, dörzsölés, porrátorés s ennek minden fokozatai sat. veendő tekintetbe. Ilyetén előre elkészített jelentékeny előmunkálat által tétetik képessé a bizottmány arra, hogy feladatában akadály nélkül előhaladhasson. Neki t. i. már előre meg kell határozni a házbért, a segéd személyzet fizetését és annak ellátását, tüzelőszert általában napra és órára, aztán a feljebb megnevezett és más hasonló munkákat font számra. Minden egyes tárgynál, természetesen ezen munkálatokon kívül még minden fogyatékok, a *Callo*, az edények használása, a készítmények súlya, az elkészítésnél történhető veszélyek s minden egyéb tekintetek szorgosan figyelembe veendő. Vegyük fel például a fentebbi nyers árút lat számra 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> krjával, fontját tehát 80 krral, ehhez jön most a vágásért 7 kr, kiporozásért 1 kr, a műszerek használataért 2 kr, ez = 90 kr; a hulladék tesz 2 latot, így a 90 krt 30 latra osztva fel, az összevágott növény latja 3 krba esik; és továbbá ugyanezen 80 kros nyers árú töréseért 8 krt, szárításaért 6 krt, porrátorés- és langolásaért 18 krt. műszerek használataért 7 krt számítva s a készítményt 22 latnak véve föl, — 119-et 22-vel osztva — latonként 5<sup>1</sup>/<sub>2</sub> krra rug.

Miután a nyers árú és gyári készítmények számításai ilye-

ténképen bevégeztek, akkor a gyógyszerészeti-vegyészi és tisztán gyógyszerészeti készítmények kiszámításai vétetnek munkába. Ezen munka, dacára a sokféle összetételeknek az által gyorsított, hogy az illető anyagok ára már meg van szabva, és hogy az idevágó előmunkálatok használhatók. Ugyanis a gyógyszerkönyvön kell végig menni, a mindennemű készítményeknél előjövő munkálatokat feljegyezni, és azután vagy napra és órára, vagy a készítmények súlymennyisége szerint kell azokat kiszámítani. Így veendő számításba minden egyes gyógyszernél és minden előirt adaléknál, minden előjövő munkálatok, minden használt műszerek, mint szűrők, szürecsek, mozsarak, sajtók sat., továbbá minden edények, azoknak használata vagy romlása, az utómunkálatok, azaz használt tárgyak tisztogatása sat., mint szinte a munkálatoknál történhető veszély, a nyert készítmény súlymennyisége, a gyógyszerek könnyü elbomlása következtében az eladás előtt netán beállható valószínű veszteség, ép úgy a mérésekkel történő veszteségek, melyek apró mérésekkel elkerülhetlenek. Tér kimélt tekintetből csak két példát hozunk fel: Vas 16 kr, kénsav 36 kr, melegítés 4 kr, süritett sav 10 kr, szürecs 1 kr, elpárolás 11 kr, szárításhoz való papír 2 kr, edények 5 kr, munka 12 kr, összesen 97 kr; a nyert készítmény 14 lat, melyből 2 lat élenyülés által használhatanná válik. Tehát 97. 6-tal osztva 16<sup>1</sup>/<sub>4</sub> krt ad ki 2 latra. Vagy vágott fű 120 kr, áztatás 10 kr, főzés 24 kr, szűrőruha és sajtó 16 kr, főzés 24 kr, sajtolás 10 kr, leüleptítés leöntés és átszűrés 8 kr, elgőzölés 48 kr, az edények használata és tisztogatása 20 kr = 280 kr elosztva a nyert 28 nehezéknyi vonattal, minden nehezék 10 krba jön.

Miután minden, szinte úgy az egyszerű mint összetett gyógyszerek árai a felállított rendszer, és a tárgy által kívánt alapvonalak szoros megtartása mellett megszabattak; még csak a gyógyszeredények kiszámítása marad hátra, melyhez hasonlóan 25% rovatik.

A kötéshez használt fehér valamint színes papír, zsinog és jegyzék — signatura — a bevezetésben említett alapelv szerint, akkint számíttassanak ki, hogy minden apró darabjaira eső törtszámok  $\frac{1}{4}$  —  $\frac{2}{4}$  —  $\frac{3}{4}$  vagy 1 egészre emeltessenek föl, úgy pl. hogy  $\frac{1}{16}$  iv papír vagy 10 szemer zsinog — spagat — 0,06 szel egyenlő 0,25 szel, vagy 0,87 egyenlő legyen 1-el. Ezen századrészeknek körülbelől kikell egyenlítőik a hibás papíron, zsinogen és nyomtatáson történt veszteséget.

A parafa dugaszokon — melyeket újabb időben tetemes árú dacára is, a szüettéktől, igen keményektől és szegletes metszésüektől nagyon ki kell válogatni — szinte beálló veszteségeknek pótolatniok kell.

A kiszolgáltatás kényes segédeszközeihez tartoznak a gyógyszerüvegek. Csak a fővárosokban és a gyárakhoz közelfekvő helyeken lakó gyógyszerészek láthatják el magukat szükségük szerint és könnyen; minden mások közvetve vagy közvetlenül nagyobb készletet kénytelenek tartani, mely egy rész jelentékeny előleges kiadást, más részt sok törést és veszteséget okoz; mindkettőnek számba kell vétetni.

Ugyanez áll a csupokra nézve is, melyek ugyan nem oly törékenyek, de nem lévén oly gondosan bepakolva, sok meg-

csorbul vagy meghasad közülök; mely körülmény szinte figyelmet igényel.

Az újabb időben gyárilag oly nagy szorgalommal üzött papírtok és dobosz — Cartonage — készítésnél feleslegessé válnak a fadoboszok, melyek a papírrali bevonás és elkerülhetlen megmetszés miatt legjobb esetben se olcsóbbak mint a közönséges papirdoboszok, melyek még azonkívül mas előnyvel is bírnak.

A tulajdonképi edények után természetesen a viasz tapaszok — Cerata — tapaszok, fűszererek sat. kiszolgáltatására szükséges mindennemű papírok következnek. Fehér és színes, simított író és viaszos papír csak  $\frac{1}{4}$  —  $\frac{1}{2}$  és egész ivenkint a jegyzékekkel együtt számíttatik.

A viaszos papír ára ugy határozatik meg mint a többi készítményeké, az anyag, munka, elhasználás, sat. szerint.

Hasonlóképp áll a dolog a portárczákkal, és az ugy nevezett papirzacskókkal, melyeknél a papíron és nyomaton kívül a készítés is felszámítandó. Nagyságuk szerint 2—4—6—12 és több obon tartalmuakra osztatnak fel czélszerűen.

(Vége következik.)

Pest, január 28-án 1860.

\*\*\*) A B. P. H. jan. 26 számában „Nagyszerű kórház és klinika“ fölírás alatt Y-nal jelölt levelezésben, azt olvassuk, hogy a „folyó hó 19-én tartott községtanácsi ülésben egy nagyszerű s Pest városának, s ugy a gyakorlati szükségnek mint a tudomány mai igényeinek megfelelő, a cs. k. egyetemi klinikát is magában foglaló kórházépület emelése határozottat el“ s — „ezen épület helyéül a községtanács a szakértő bizottmány véleményének alapján is a terézkülvárosi Erdősoron létező — térséget találván s fogadván el legalkalmasabbnak, ezt minden árfizetés nélkül átengedni határozta.“

A mai Lloyd — s a napi sajtó figyelmére csak ugyan méltó is városunk közegészségi ügye s orvostudományi intézeteink elhelyezése — hasonlólag Y-nal jelölt orvos levelezőtől hoz véleményt az „erdősor“ egészségi viszonyaira nézve. Miután az író hivatkozott volna azon okokra és nézetekre mik a Wiener Med. Wochenschrift-ben s az OHL-ban már a múlt évek folytán e helyiség czélszerűsége ellen az egészség és tudomány érdekében felhozattak, újabb kivált az angol kórházaknál tapasztalt adatokkal törekszik bebizonyítani, mennyire lényeges hogy kórházak 1-ör emelkedett, a csatornák elegendő esését biztosító helyen, s hol csak lehet folyó víz közelében állitassanak fel; 2-or hogy légtisztító gyarak közellétét kerüljék, melyek nem csak a levegőt de a vizet s a növények tenyészetét is képesek megrontani. — Az író köv. szavakkal zárja be észrevételeit: „Levelem könnyen túl terjedhetne a téren, mely annak szánva van, ha az erdősor ellen felhozható okokat mind el akarnám számlálni; beérhetjük a kettővel is. Elég erre azon kérdés, hogy miért nem használjuk fel a nagy folyam jótéteményét melyben városunk részesül arra, hogy közelébe országunk első humanitási intézetét építsük fel, s miért küszöböljük azt ki a gazometer mérges kigözlögősei és a temető szomszédságába; elég erre azon nevezetes tény, hogy ez építkezési terv az általa leginkább érdeklettek s tudományos állásuknál fogva szakavatott véleményadásra valószínűleg legképesebb pesti egyetemi orvostanári testület által ismételve és csaknem egyhanguan visszavetettett. Itt van helye vagy seholy városunk bölcs atyáihoz a *Caveant consules* mondatot intézzük, nehogy az unokák kénytelenek legyenek az addig fölismert hibán úgy a hogy segiteni s a kórházat valami gyárrá átalakítani. Az „Orvosrendőri tankönyvek“ eleget tettek köteleességöknek midőn gazometernek fölállitását kórházak közelében megtiltották, az ellenkezőnek tilalma alól fölmenthetni vélték magokat; ép úgy mint folyók kiadásai ellen gátakat ugyan emelünk, de öröket mentőkben azért még sem állitunk hogy valaki magát vízbe ne fojtsa.“

Mi legjobb meggyőződésünkkel fogva annak idején határozottan nyilatkoztunk — a tudomány és kórház, a tanárok növendékek és betegek érdekében — a kórház és kórodák elhelyezése ellen a kerepesi vonalon; az ott előhozott okokra hivatkozunk most is a t. városi tanács határozata ellenében ugyanazon „gyakorlati szükségek s a tudomány mai igényeinek“ nevében, melyeknél fogva ő e tért mindenképen előnyösnek találja, s hasonlóképen „szakértők véleménye alapján is“; — ezúttal csak azon egy megjegyzésre szoritkozunk, de a melyet megtenni köteleességünknek is tartunk, hogy a t. orvostanári testület, mely ez építkezési tervet teljesen czélszerűtlennek tartja s az ellen ismételve óvást tett, mindemellett — tudunkra — mai napig sem tette azon lépést, mely csaknem a legszükségesebb, s melynek nézetünk szerint elsőnek kellett volna lenni, mert azt hisszük, hogy tudomány és közügy érdekében, őszinte meggyőződéseink és jóra való törekvéseink mellett — az egyéni véleményárnyalatok mellőzésével — el lehet s el kell követnünk mindent, mi becsületünkkel megfér s a fennálló törvényekkel nem ellenkezik. Akkor és csak akkor tettünk eleget köteleességünknek, s mondhatjuk el nyugodt lelkiismerettel, hogy *victrix causa diis placuit*.

### Budapesti orvosegylet.

A budapesti orvosegylet f. évi január 21-kén tartott r. gyűlésében a fiatal orvosi nemzedék úgy a tárgy érdeke mint szabatos, világos és magyar előadásával lánczóla le a jelen volt üggyársak figyelmét. Tér szűke miatt jelenben csak annyit említettünk meg, hogy P o o r tr. a közkórházi Kaliforniából — melyről még az imént azt lehet hallani, hogy nincs is bőrbetege — három ritka esetet mutatott be az egyletnek, ichtyosis, lichen ruber és pemphigust. Bővebb leírását legközelebbi számunkban fogjuk hozni. Ez esetekre nézve P a t r u b á n y G. tr. némely érdekes észrevételeket tett a fejlemtan és physiologia szempontjából. A bőrbetegek szállítása s a kütegek visszaverődhetése — bárcsak lehetne visszaverni — iránt váltott néhány szó igen kellemes nyugpontul szolgált a komoly tárgyak taglalásánál. — Végre B a t i z f a l v i tr. folytatta értekezését a scoliosisról s K o v á c s főorvos gyűjteményéből vett esontvázon mutatta be a gerinczesigolyák elváltozásait.

P á r i s. Regnaud az orvosi akademiában az átlátszó szemközögek folyanzása (fluorescenz) felől egy közleményt olvasott fel, mely természet és élettani tekintetben nagy érdekűnek látszik, szabadjon mielőtt ezen jelentésre áttérnénk, némely megjegyzéseket azon olvasók kedvéért, kik Müller-Pouillet-ben nem igen jártasak, előrebocsátani. A naphól, tüzből és a villamos fényből kiömlő sugarak három osztályba sorozhatók: a sajátlag világítókra, melegítőkre és vegyiekre (chemisch) Az utóbbiak különösen számosak a színkép (spectrum) violaszínű részében és az ezen kívül eső és már nem világító túlviolában. Bizonyos testeknek azon tulajdona van, hogy ezen vegyi fény sugarakat rögzitik és elnyelik, (fixiren u. absorbiren) a helyett, hogy azokat vissza vetnék vagy átbocsátanak, ide tartozik p. o. a kénsavas kinal és a sárganyüveg (Uranglas) s tb. A vegyi sugarakat rögzítő sajátság folyanyzásnak (fluorescenz), és az e tulajdonnal bíró testek folyanyzóknak (fluorescirend) neveztetnek. Ezen természetanilag fontos tünemény ismerete, melyen más egyebek között a fényképészet (photographie) lényege is alapszik, az élettanra és gyógytanra nézve sem terméketlen. Így például felvilágositást adhat azon befolyásról, melyet a napvilág az állatok és növények táplálkozására gyakorol; megmagyarázza miként az erythema solare nem függ össze okvetlenül a naphatás egyéb tüneteivel magas hőmérsék és erős napvilággal, sőt a villamosfény befolyása alatt, mely vegyi sugarakban gazdagabb, könnyebben fejlődik mint a napon. — Regnaud úgy találta, hogy a látszerv bizonyos részei a folyanzás tetemes fokával bírnak. Ezek különösen: a jéglenese környi rétegei és a szaru

hártya, az utóbbi kevésbé mint az első; az üvegtest nem folyanyzó, az atettség (hyaloidea) hártya azonban igen; végül a reczeg is (retina) mint azt már Helmholtz megmutatta, csekély ugyan, — azonban észrevehető fokú folyanzással bir. Ezen tényekről következtethetni, hogy a szem lencse-rendszere, midőn az csak a világitó, a látásra egyedül szükséges sugarakat bocsátja át a vegyieket, melyek a reczegré ártalmasok lehetnének, visszatartja, mint biztosító készülék működik ez utóbbi irányában, e szerint a szaruhártyát, a jéglensét és az áttetsző hártyát a szemvédők közé (tutamina oculi) sorozzuk, melyek a beeső fény minőségére nézve ép oly szabályzók gyanánt működnek, mint a szemhéjak és láta ezt a mennyiség tekintetében teszik.

A tény, hogy maga a reczeg kis mértékben folyanyzik, Regnaudt itt közölt elméletével nem áll ellenmondásban. A vegytani sugarak elnyelése (absorption) reá nézve nem hat károsan, sőt hasznosan, ha ezen sugarak nem túlmennyiségben hatnak reá. Ez irányban a recze ugy viseli magát, mint a felbőr, mely vegytani sugarak mérsékelt behatásánál jól érzi magát, míg ennek túlságos mennyiségénél szenved.

Ugyanezen föltételek állanak a szem többi folyanzo részeire, a szaruhártyára, jéglensére és áttetsző hártyára; közönséges viszonyok között a vegyészeti sugarak reájok csak mértékeltten hatnak, mert a beeső fény mindig visszavetett és a legtöbb tárgy, melyről az visszasugárzik, többé kevésbé folyanyzik. Ekként ezen biztosító készülékek azon kevés vegyi sugárt mely reájok hat, visszatartják, a nélkül hogy maguk szenvednének. Ha azonban a napvilág kivételkép nem folyanzo tárgyakról, minők a hó- vagy homoksikok hajtatik vissza; akkor a vegyi sugarakkal bőven ellátott jéglensé és szaruhártya meggyulad és ezenkívül oly nagy részt bocsátanak a reczegré, hogy ezáltal az is kórossá válik. A nélkül hogy ezen új elmélet élettani jelentőségét bővebben fejtegetnők szabadjon mégis némely következtetést vonni a hygienára vonatkozólag, melyek ezen kísérleti tényekből származhatnának. Valjon nem szolgálhatnának a uran üvegek, nagyon folyanyzó tulajdonuknál fogva a szemek védszerei gyanánt, azon módon, miként azokat Foucault villamosságra vonatkozó kísérleteinél is hosszab idő óta alkalmazza? Jelenleg sokat foglalkoznak azzal, hogy az utcák világitását villamos fényvel eszközöljék; nem volna kívánatos egyszersmind védkészületek kigondolására is figyelmet fordítani, melyek a vegytani sugarak hatása ellen biztosítanának? Ilyenmü megjegyzéseket nagy számban közölhetnénk; a közlöttek azonban talán elegendők lehetnek annak kiderítésére, mily benső a kötetlek, mely egyrészt a vegytani és természettani tudományok másrészt a gyakorlati gyógytan között létezik, mely összefüggést a pusztán gyakorló orvosok oly örömet vonnák kétségbe. (Gaz. hebdt).

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

— A pesti sebészeti kóroda felszerelésére az új helyiségekben 3092 frt. 57 kr. o. é. engedélyeztetett a pesti egyetemi alaphól.

— Dr. Dév an Károly orvosügyi tanácsos a cs. k. kassai helytartóságnál sok évi jeles hivatalos működése elismerésül Ferencz József rendjével díszített föl.

— Leubuscher tanár jerai kórodaigazgatói állomását elhagyván Berlinbe visszaköltözött, mi által az ottani orvostudományi tekintélyek száma egy új jeles taggal szaporodott.

— A szülészeti buvárlatai és munkái által a csatornán innen is ismeretes Dr. Montgomey meghalálozott. „A terhesség jeleiről és tünetényeiről,“ s „A magzat tagjai önkénytes csonkításáról a méhben“ írt munkái leginkább állapíták meg híret az orvosi tudományos világban.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban január 12—18-káig ápolt betegekről.

|              | Felvéte. |    |        | Elbocs. |    |        | Mehalt |    |        | Visszamaradt |     |       |         |          |        |
|--------------|----------|----|--------|---------|----|--------|--------|----|--------|--------------|-----|-------|---------|----------|--------|
|              | Beteg    |    | Összeg | Beteg   |    | Összeg | Beteg  |    | Összeg | Beteg        |     | szülő | gyermek | elmekör. | Összeg |
|              | férf.    | nő |        | férf.   | nő |        | férf.  | nő |        | férf.        | nő  |       |         |          |        |
| Jan. 19-kén. | 12       | 6  | 18     | 10      | 5  | 15     | 2      | —  | 2      | 321          | 285 | —     | —       | 14       | 620    |
| ” 20-kán.    | 8        | 5  | 13     | 7       | 2  | 9      | —      | —  | —      | 322          | 288 | —     | —       | 14       | 624    |
| ” 21-kén.    | 8        | 5  | 13     | 14      | 6  | 20     | 2      | —  | 2      | 314          | 287 | —     | —       | 14       | 615    |
| ” 22-kén.    | 11       | 4  | 14     | 12      | 1  | 13     | —      | 1  | 1      | 313          | 288 | —     | —       | 14       | 615    |
| ” 23-kán.    | 18       | 4  | 18     | 15      | 12 | 27     | —      | 1  | 1      | 312          | 279 | —     | —       | 14       | 605    |
| ” 24-kén.    | 15       | 9  | 24     | 9       | 8  | 17     | 3      | —  | 5      | 315          | 279 | 1     | 1       | 14       | 610    |
| ” 25-kán.    | 11       | 5  | 16     | 8       | 2  | 10     | 3      | 2  | 3      | 315          | 280 | 1     | 1       | 14       | 611    |

A lefolyt hét napjaiban felvétetett betegeknél előfordult a lobos bajok közül: nagyszámú tüdő- és mellhártyalob, számos lázas gyomor- tüdő- és béltakar, végre több hagymáz. A kimultak leginkább idült gyógyíthatlan körlefolyasoknak voltak áldozatai.

**Szerkesztői levelezés.**

Dr. B. M. úrnak, Szilas Balhás: Az előfizetés m. év június havában történt; e szerint csak a január—májusi számok maradtak el; ezeket a kiadó pótolja.

Egyébiránt ismételve kérjükfel tiszt. olvasóinkat miszerint az elmaradt számokat rögtön, s ha szükséges ismételve is reclamálni ne terheltesenek. A kiadó úr eddig nemcsak az elmaradt számokat kötelesség szerint újra küldte meg a t. előfizetőknek, de az esetlegesen hiányosokká vált példányokat is szívesen kiegészítette.

Dr. Sz. J. úrnak, Szászváros: Kétség nincs, hogy a kiadó hivatalnál hiba történt, reméljük eddig ki van igazítva.

N. V. úrnak, Szarvas: A czímet kiigazítottuk.

Dr. G. J. L. úrnak a 45, H. I. úrnak az 1 és 2; dr. N. J. — K. S. és K. F. úrnak az 1 sz. elküldetett.

S. E. úrnak, Felső Eőr: Az „Orvosi Napló“ f. hó 21-kén postán küldetett el a szerző által.

**Adakozások**

szemévilágát vesztett Répáczy A. orv. tr. részére:

|   |            |             |           |            |                |
|---|------------|-------------|-----------|------------|----------------|
| Lapunk f. évi 3-ik számában . . . . .   | 155        | frt.        | 80        | kr.        | újpénz.        |
| Dr. Ligethy Alajos . . . . .  | 2          | „           | —         | „          | „              |
| Márk János, N. Somkút . . . . .   | 2          | „           | —         | „          | „              |
| Dr. Darányi J. Aradv. főorvos . . . . .   | 5          | „           | —         | „          | „              |
| Hornyai F. S. A. Ujhelyi k. orvos gyűjteménye: Zinka J. k. r. tanár 1 frt.; Oláh D. ügyvéd 1 frt.; Vályi J. ügyvéd 1 frt.; Mezőssy M. ügyvéd 1 frt.; Dr. Weisz A. 2 frt.; Kubacsek A. gyógyszerész 1 frt.; Bankos F. gyógsz. 1 frt.; a gyűjtő maga 2 frt.; összesen . . . . . | 10         | „           | —         | „          | „              |
| Dr. Kőszeghy Szathmár főorvosa gyűjteménye: . . . . .   | 18         | „           | —         | „          | „              |
| Dr. Sugár Fábíusz . . . . .   | 4          | „           | —         | „          | „              |
| Dr. Csurgay József, Arad . . . . .  | 1          | „           | —         | „          | „              |
| Dr. Szép György gyűjteménye Szabadkán: dr. Kovács Antal v. főorvos 5 frt.; dr. Zomboresevics Vincze 5 frt.; dr. Stojkovic P. 2 frt.; dr. Milkó L. 2 frt.; a gyűjtő 5 frt.; összesen . . . . .   | 19         | „           | —         | „          | „              |
| Dr. Esze Gábor Békes m. főorvos . . . . .   | 2          | „           | —         | „          | „              |
| Geszner Mih. j. orv. Tápió Szele . . . . .  | 1          | „           | —         | „          | „              |
| Neubarth V. J. j. orv. Szarvas . . . . .  | 1          | „           | —         | „          | „              |
| Dr. Winterlich József, Szarvas . . . . .  | 2          | „           | —         | „          | „              |
| Mgr. Kadelbach J. k. or. Szonta . . . . .   | 1          | „           | —         | „          | „              |
| Krafft Miklós . . . . .   | 2          | „           | —         | „          | „              |
| Dr. Koller Gyula . . . . .  | 2          | „           | —         | „          | „              |
| Dr. Kutka S. huszti orv. gyűjteménye: Martinek gyógsz. 1 frt.; Ehrenreich sebész 1 frt.; a gyűjtő 2 frt.; összesen . . . . .  | 4          | „           | —         | „          | „              |
| <b>Összesen</b>   | <b>231</b> | <b>frt.</b> | <b>80</b> | <b>kr.</b> | <b>újpénz.</b> |