Pest, 1860. **41.** sz. October 7.

Előfizetési ár: *helyben* 4 frt. 50 kr., egész év 9 frt. *vidéken* félév 5 frt. egész év 10 frt uj pénzben. A lapot illető közlemények és fizetések bérmentesen küldendők. **Hirdetések** közöltetnek soronként 14 újkrért.

Megjelenik minden vasárnap. Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szerkesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottyautcza 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Negyedik évfolyam.

Tulajdonos és felelős szerkesztő: **dr. Markusovszky Lajos.** Kiadó: **Müller Emil.**

Tartalom: Flourens kisérletei a madarak ivjáratairól. A pesti élettani intézetben ismételté Czermák tanár. — Az arcz átható sebe, a jobb pofa minden lágyrészei kettéhasitásával s a nyelV- és arczcsontok zuzódásával; orvosi vélemény; — gyógyulás; — a sérült állapota két év múlva, dr. Lengyel Endrétől. — Lapszemle: Csonkolás a csipizületben. — Különféle szívni és rágnivaló anyagokról. — Luschka-féle farcsikcsont mirigy. —

Tárcza: Marey érlökésjelzője az orvosi gyakorlatban. Dr. Balogh Kálmántól. — Budapesti orvosegylet. — Vegyesek.

FLOURENS KISÉRLETEI

a madarak ivjáratairól (canales semicirculares).

A pesti egyetem élettani intézetében ismételte

Czermák N. János.

Flourens már 1824—1828-ban fedezte fel, hogy az ivjáratok, melyek a pitvarral és a csigával egyetemben a fül tömkelegét képezik, átmetszetvén, a bizonyos agyrészek megsértése után előálló kényszermozgásokhoz (Zwangsbewegungen) hasonló tűnetek következnek be.

Noha Flourens fölfedezése 30 éves és a kérdéses tűnetek a kisérleti élettanban előjövő legfeltűnőbb és legsajátosabb esetek közé tartoznak, mégis a feledés homálya vonúlt reájok és nem emlékszem, hogy volna élettan, melyben csak ide vonatkozo észrevételt is olvastam volna.

Flourens kisérleteivel párisi utolsó tartózkodásom idejében ismerkedtem meg, midőn „Recherches experimentales sur les propriétés et les fonctions du Systéme nerveux. Páris 1842.“ czímű munkája újra kezembe jutott. A munka szorgos áttekintésénél az ivjáratokra vonatkozó ama nevezetes kisérletek, melyek eddig oly csekély figyelemre méltattak, körűlményes leirását találtam.

Azonnal elhatároztam, hogy Flourens kisérleteit a legközelebbi alkalommal vizsgálat alá vegyem, később pedig, hogy a tények szabatos tanúlmányozása után a köztük való összefüggést mennyire csak lehet kifürkésszem.

Párisból rögtön távozván, föltételemet azonnal ki nem vihettem.

De már Ischlben, hol visszatértemkor, családi ügyek miatt tartózkodtam, az ottani fürdőorvos Mastalier tudor a kivánt alkalmat megszerezvén, nehány ide vonatkozó kisérletet végeztem s alig hogy Pestre érkeztem az itteni élettani intézetben Balogh tudor intézeti segéddel egyetemben e czélra előleges kisérletekben működvén az eredményt ezennel közzé teszem.

Mindenelőtt tekintjük egész röviden Flourens adatait (480. l.).

„1-o. Dans les lapins, comme dans les pigeons, la section des canaux horizontaux est suivie d' un mouvement horizontal, et la section des canaux verticaux, d'un mouvement vertical de la tête.

De plus, la section du canal horizontal est suivie d'un tournoiement de l'animal sur lui-même; celle du canal vertical posterieur, d'un mouvement de culbute en arière; et celle du canal vertical antérieur, d'un monvement de culbute en avant. . . . . .

3-o. Dans les lapins comme dans les pigeons, le mouvement de la tête cesse dans le repos; il renaît par le mouvement, et il s'accroît toujours d'autant plus que les autres mouvements sont plus rapides.

4-o. Les mouvements qu' entraîne la section de canaux semi-circulaires sont toujours les mêmes pour les mêmes canaux, toujours différents pour les différents canaux, dans des lapins comme dans les pigeons; et c'est une chose digne de remarque sans doute qu'il y ait précisément autant de directions différentes de ces mouvements qu'il y a de directions principales ou cardinales de tout mouvement: d'avant en arrière et d'arrière en avant; de haut en bas et de bas en haut; de droite à gauche et de gauche à droite. . . . . .

6-o. Enfin le mouvement de la tête, suite de la section des deux canaux, soit verticaux, soit horizontaux, persiste toujours dans les lapins comme dans les pigeons, quoique moins énergiquement dans les premiers comme dans les seconds; et dans les uns comme dans les autres, bien qu'il persiste, il n' empêche pas l'animal de vivre et de conserver tout ses sens et toute son intelligence. —

Les mouvements singuliers, que détermine la section des canaux semi-circulaires se reproduisent donc dans les mammifères comme dans les oiseaux.

Les mouvements constituent donc un phénomène qui, jusqu'ici, se montre aussi général qu'il est étonnant.“ *)

*) 1. A házi nyulaknál úgy mint a galamboknál a vízszintes fektü ivjáratok átmetszése után az állat feje vízszintes irányban, a függélyes ivjáratok kettévágása után pedig függélyes irányban mozog.

Továbbá: a vízszintes ivjárat átmetszésénél az állat mintegy magakörül forog; a hátsó függélyes ivjárat átvágásánál hátrafelé, a mellsőé után pedig előre bukfenczet vet.

Eddig csak madarakon s pedig 16 galambon és 1 verében tevék kisérletet, melyeknél fogva Flourens állitásait teljesen igazolhatom.

Való, hogy az ívjáratok átmetszése a madaraknál a mozgási működések körében a legkülönösb zavarokat idézi elő, valamint hogy a három ívjárat minden egyes párjának megsértése különzavarok által van kifejezve. Továbbá teljesen igaz, hogy midőn az állatok nyugalomra jutottak, a legcsekélyebb inditat ama zavarokat annál élénkebben idézi újra elő, minél erélyesben és gyorsabban akarnak azok mozogni.

A tünetek, részleteire szorgosabban áttérvén:

1. erősíthetem, hogy a mindkét oldali vízszintes fektű ívjárat átmetszése a fejnek ugyancsak vízszintes sikbani gyors ide s tova való rázása, mely jobbról balfelé, balról pedig jobb felé megy véghez, bekövetkezésével tünteti ki magát.

A magára hagyott állatt mozgásai akként változottak, hogy nagy hajlammal bír maga körül egyik vagy másik irányban forogni, avagy körben futni. Nehány esetben láttam, hogy az egyensúlyát teljesen vesztett állat, mint a Varolféle híd megsértése után legnagyobbb erővel jobbra vagy balra magakörül forogva, tova hentergett. A levegőbe hajítva a bizonytalanúl repkedő állat saját tengelye körül forogván, azonnal földre esik.

A mindkétoldali felsö függélyes ívjárat átmetszése után a fej folytonosan igenlőleg mozog s a járás vagy szaladásnál az elő felé való esésre határzott törekvés mutatkozik, mig az alsó függélyes ívjáratpár átmetszése következtében a fej szintén igénlő mozgása mellett a járás vagy szaladásnál a hátra való esésre irányzott törekvés tünik fel.

Az alsó függélyes ívjáratpár átmetszése után az igenlő mozgások egészen rendkivüli gyorsaság és rohammal állottak elő, az állat tagjai felett való uralmát teljesen elvesztette s minden mozdingerre borzasztó erőszakossággal hátrafelé irányzott bukfenczeket vetve (suite de culbutes en arrière) rohant tova. Ezen forgásnál a fark legyezőszerűleg kiterjesztetvén felfelé a háthoz szorítkozott, a fej és a nyak pedig hátrafelé vettetett, minélfogva az állat gyürűszerűleg volt

3. A fejmozgása a nyúlaknál úgy mint a galamboknál nyúgodt állapotban megszűnik; megmozdúlás által újra előáll s annál erősebb, minél gyorsabbak a többi mozgások.

4. A mozgások, melyeket az ívjáratok átmetszése előidéz, mindenkor ugyanazok ugyanazon ivjáratoknál, s mindenkor különbözők a különböző ívjáratok szerint, nyúlaknál és galamboknál; s azon tény kétségkivül érdekes, hogy e mozgások épen annyi különféle irányban történnek, a hány fő vagy sarkalatos iránya a mozgásnak átalán van: felülről alá- és alulról fölfelé; jobbról balra és balról jobbra.

6. Végre a vízszintes és függélyes ívjáratok átmetszése által okozott fejmozgatás mindenkor állandóan megmarad úgy a nyúlaknál mint a galamboknál, ámbár az elsőknél kisebb fokban mint az utóbbiaknál; s mindkettőjöknél daczára annak, hogy e mozgás megmarad, az állat megtartja életét, érzékeit és eszét.

A sajátságos mozgás, mit az ívjáratok átmetszése létre hoz, ennélfogva madaraknál és emlős állatoknál jön elő.

E mozgás tehát ép oly feltűnő mint átalános tünemény.

összehajlítva, s a repkedő szárnyak, meg a szétvetett lábak által kerékként hajtatott tova.

A Flourens felfedezte tünemények tehát az intézetünkben a galambokon végezett kisérletek által is igazoltattak, mindemellett azonban el nem hallgathatom, hogy azok igen különbözőn mutatkoznak az eljárás szerint a mint és a hol az ivjáratokon a műtétel végeztetik.

Az ívjáratok lefolyását követő visszéröblök megsértése s így a vérzés is minél inkább kerültetik, továbbá minél tisztábban vitetik véghez az ívjáratok megsértése, az említett mozgási zavarok annál csekélyebb hevességgel mennek véghez.

Az ívjáratok megsértési helye is, mint látszik a zavarok fokára igen nagy befolyással van.

A felhozott nevezetes tünetek tulajdonképi feltételei tehát még csag távolról sem tarthatók megoldottaknak, sőt még az is kérdés valjon bekövetkeznének, e ha a sértés kizárólag és egyedül a hártyás ívjáratokra, melyek csontcsatornákba vannak zárva, szorítkoznék.

Ezen kétely azért is megengedhető, mert az ívjáratok majdnem egészen szerkezet nélküli üvegszerűhártyából állván, fel nem vehető hogy a mozgásra egyenesen befolyjanak, minél fogva minden esetben az ívjáratok megsértése és a mozgási müködések roppant zavara közt közvetett összefüggést kell keresni.

Mindezen kérdések megvilágitását és az egész nevezetes előmény (problema) megfejtését tehát jövő kisérletek és bonczi tanulmányok részére kell hagyni.

Az érdek, mely az életbúvárt ezen előményhez köti igen nagy ha az ember meggondolja, hogy Flourens minden esetben az agy épségéről meggyőződött, hogy a tünetek a három ívjárat mindegyik párjára nézve sajátságosan és jellegzőn elütők, s hogy végtére az agy közvetlen megsértését a leirt tünetek soha nem követték.

A gyakorló orvos érdekének előidézése tekintetéből álljon itt Flourens munkájából azon hely, mely a fej sajátságos rázására (branlement impétueux de la tête) vonatkozik. Ő a 467. lapon mondja: „Le branlement impétueux de la tête qui vient d'être décrit est donc un phénomène propre aux canaux semi-circulaires. En outre, ce phénomène est d' autant plus important à considerer qu' il n' est pas rare de le voir constituer un symptôme plus ou moins dominant dans plusieurs maladies, soit de l' homme soit des animaux; et c' est sans doute un progrès de diagnostic, qui ne sera pas perdu pour la thérapeutique, que la détermination du siége d'un aussi singulier symptôme.*)

* * *

Végre búcsúzóúl még nehány szót ügyfeleimhez. Régi szokás egyetemeknél, hogy a karba belépö

*) A fej heves rázkódtatása, melyet az imént leírtunk, tehát az ívjáratok sajátos tüneménye. A tünemény ezenfelül annál nagyobb figyelemre érdemes, minthogy sok betegségnek többé-kevésbbé feltűnő kórjelét képezi állatoknál és embereknél; s a kórisme azon haladása, melynélfogva e különös tünemény székét meghatározni lehetne, a gyógyeljárásra nézve is csak hasznosnak bizonyúlhatna.

tanár ezen emlékezetes tettet valamely tudományos munkálat közzétevésével ünnepli meg, hogy társai által a kebelzetbe mint a tudomány embere annál szívesebben fogadtassék be.

Legyen megengedve a távozónak, hogy ezen szokást mintegy megfordítva követvén, a jelen sorokkal — ezen egyetemen való utólsó munkája eredményével — búcsútvéve, mint munkás természetbuvár ügyfelei nek baráti emlékében megmaradjon.

Az arcz átható sebe a jobb pofa minden lágyrészei kettéhasításával s a nyelv és arczcsontok zúzódásával — orvostörvényszéki vélemény — gyógyulás — állapot két év múlva.

Közli dr. **Lengyel E.** gyakorló orvos Sárospatakon.

Hogy a történt külsérületek kiegyenlítésében mennyire tevékeny a természet képlő- gyógyereje; s hogy a külsérületeket illető előremondásunkban mily óvatosaknak kell lennünk: szolgáljon például a következő eset is.

1858. évi augustus hó 25-kén, éjjel 10 órakor vitettem V.-Ujfaluba Pr. D. korcsmároshoz, ki e napon estefelé baltavágással erőszakosan megsebesíttetett. A helyszínén találtam D. S. sebész urat, ki megérkezésemig a tetemes vérzésnek gyapmáz (!) és hideg víz alkalmazása általi megszüntetésével foglalkozott.

A sebzett 40–50 éves férfi, halálsápadt színnel, gyönge érütéssel, vértől ázott ruháiban csaknem elalélva feküdt ágyában. A szakált és bajuszt eltávolítva a jobb arczfélen egy ijesztő vágott seb tárult fel előttem, mely kül- és felülről a jobb külfülszegélynek csaknem tövénél kezdődvén, le- és befelé a halántéktáj alsó részén, a rágizomtájon, a pofatáj felső részén, s az ajktájon keresztül egész az alsó ajk jobb szegletéig, és be a szájnyílásba vonúl; hossza 4″, szélessége 1″; s a járomív csonthidja, a rág- és pofaizmok kettémetszése mellett a szájür takhártyája a lágyinytől (és igy a seb külső-felső végénél lejebb) kezdve a szájnyilatig elválasztván, a szájürbe hat. A tetemes erővel vezetett balta vág-hatása a jobb felső- és bal alsó zápfogakon tört meg, melyek közül 1 felső zápfog már a sebzés alatt ki is esett. A nyelv jobbról a sebző baltaél, balról az alsó zápfogak közé szorittatván, tetemes zúzódást szenvedett, s jobb szélén meghasadt. A jobb alsó szemhéj zsongtalanúl leesett, s a jobb szem folytonosan nyitva van. Az öntudat nem enyészett el. Beszélés lehetlen.

A vérzés megszűntetése, a sebnek és szájürnek hideg vízzeli föcskendés által eszközlött kitisztitása után a seb nyulszájvarrati modorban, 5 ezüst csap és ragtapaszcsíkok alkalmazása mellett egyesíttetett; mialatt az arcz, s a sebszélek érzéketleneknek nyílvánúltak. A seb fölébe szorgalmasan rakandó hideg vízzeli borogatások és alkalmas fekvés mellett nagy csend és nyugalom tanácsoltatott.

Aug. 26. A láz mérsékes. A nyelv dagadt, kékes színű. Nyelés felette nehéz.

Aug. 27. A sebzett arczfél kissé puffadt, rendesnél melegebb. Külről a seb hegedési hajlama mutatkozik. Nyelv lohadtabb, a szájürből vöröses, nyúlós, rosz szagú folyadék szivárog ki. Erütés sebes de gyönge.

A csapok közé angoltapaszcsíkokat raktam, s ezeket gyapmázzal vontam be; felül ragtapaszt. stb tévén.

Aug. 28. A ragtapasz megújittatott. Felülről számítva a 2-ik és 4-ik csak eltávolíttattak. A sérült egyén egyes szavakat susog. Nyelés valamivel szabadabb. A folytonosan s alvás alatt is nyitva lévő jobb szem bőven könyez. Rágás lehetetlen. Láz és sebdag csekély. Az egész test bőrszinezete szennyes-sárgás, sápadt. — Rend. Bécsi hashajtóvíz. — Szabad, tiszta szobalég. Tápláló leves.

Aug. 30. A hátramaradt 3 csap eltávolíttatott. A sebszélek hegedés útjáni egyesülése angoltapaszszal támogattatik. A nyelvvégnek jobb oldala, s a szájür jobb oldali takhártyája megpenészednek. Érütés sebes, gyönge. — Rend. gyökönke-forrázat vilsavval. Szájöblitőül: chinahéj-főzet, kevés kreosottal. A hideg borogatások elhagyattak.

Sept. 1. A sebzett arczfél meglohadt, de a szájjal együtt baloldalra húzódott. Az arczon az érzékenység s a szemhéjben önkénytes csekély mozgás jelei mutatkoznak. A nyelv jobb oldalán fenés czafatok vannak. Beszéd, nyelés, javultak. — A gyógy-rendeletek folytattatnak.

Sept. 2. 2 felső, jobb oldali zápfog kiesett. A beteg általános és helybeli javulást mutat. A fenésedés határzódott, s az elváló fenés czafatok eltávolíttattak.

Sept. 3. Egy felső jobb oldali zápfog kivétetett. A seb szájüri felületén a takhártya szélei szemcsésedés által egyesülnek, genyednek; kivéve egy, a rágizom alatti, 4‴ hosszúságú nyílást, mely egy, a rágizom és járomív alatt képlődött genyedő üregbe vezet.

Sept. 7. A seb külről behegedtnek látszik. Belül a szemcsés takhártya tisztán genyed. A szájüri fennirtt nyilásból sárgás-fehér, nyúlékony folyadék (nyál-, nyirk- és genyvegyület) ürül ki. A fenésedett részek teljesen letisztúltak. 1 alsó, baloldali zápfog kivétetett A szájból bő nyál folyik. Beszélés nehéz, sejp. Rágás lehetlen. Folyadékok elég szabadon nyeletnek. Arczszín javult. Érütés, általános testerő gyöngék. — Rend. Tápláló folyadékok, gyönge kávé. Szájöblintésül: füzfahéj-, és korpafőzetek.

Sept. 13. Az arczseb külről első hegedés útján egyesült; egy, ½″ hosszú, keskeny nyílás kivételével, mely alatt, felülről a 4-dik csap alkalmazási helyén, a jobb szájszeglettől 1″-nyire bőr alatti genyülem képződött; belül a sept. 3-kán leírt nyilás megszemlélhető.

A nyelvből, mely teljesen behegedt, a végrész jobb oldalán ⅕ hiányzik. Maga a nyelv gyönge, mozgásaiban korlátolt. A fárasztó beszéd sejp.

A jobb alsó szemhéj alig érzékeny és mozdítható. A folytonosan nyitott szem bőven könyez.

A jobb arczfél hűs, petyhüdt; a szájjal együtt balra húzódott; egész felületén, s főleg a sebtájon az ép életi érzékenységnek csekély fokával bír. A rágizom tájon külről egy bemélyedés észlelhető, mely az alsó állkapocs mozgásai által sem egyenlittetik ki. A járomív vágfelületei, úgy látszik, hogy egyesültek. 5 zápfog, úgymint 4 felső jobb oldali és 1 alsó bal oldali hiányzik. A szájürben nagy mennyiségű, sűrűs, genynyel vegyült nyál gyül össze, mely is a szájnyiláson szüntelen csurogván, a betegnek nyugalmát és álmát zavarja. Rágás lehetlen. Nyelés teljesen még nem szabad. Étvágy hiányzik. Székelés lomha. Arczszín kellemesebb. Érütés gyönge. Az erők nevekednek ugyan, de a beteg még nem bír ágyán kivül fenn lenni.

* * *

E napon a következő orvosi véleményt adtam ki:

Jelen külsebzési esetnél, törvényszéki orvosi tekintetből, következő kérdések merülnek föl: 1) Az ejtett seb magára hagyatva, vagy kellőleg nem kezelve, miként viszonylott a sebzettnek életéhez? — 2) Kellő kezelés és ápolás mellett is volt-e a sebzettnek élete veszélyeztetve? — 3) A sebzettnek jelen állapota minő előremondást enged annak jövenő általános épségére?

Az 1-re. Az ejtett seb, melyben az irány és lényeg szerint itélve nagyobb véredények (a felső halántéküt- és visszér, benső állkapcsi ütér, az arczüt- és visszér) vágattak által, — a sebzésre tüstént, vagy utólagosan következendhetett túlos vérvesztés által halált okozhatott vala. De a sebzettnek élete nagy fokban volt veszélyeztetve a járomív, rág- és pofaizom, s a nyelv tetemes sérüléseire könnyen beállhatott terjedelmes lob, fenésedés vagy kimerítő genyedés által is. — Tehát az ejtett seb magára hagyva, vagy kellőleg nem kezelve életveszélyes volt.

A 2-ra. De a legügyesebb s legerélyesebb orvosi keze-

lés és ápolás mellett is bekövetkezendhetett utóvérzések, nyelvlob, csontszú, lágy-részekbeni fenésedés a sebzettnek életben maradására csak kétes előremondást engedhettek.

A 3-ra. A sebzettnek jelen állapota szerint, bár az egyéni élet megmentettnek tartható, komoly utóbajoktól lehet félni, milyenek:

a) Jobb oldali hűdési nyúlszem (lagophthalmus paralyticus) a járomidegek átmetszése miatt származott alsó szemhéji hűdés által okozva. Ezen bántalomhoz, tapasztalat szerint, folytonos könyhullás, köthártyasorv, kiszegély (ectropium) szegődhetnek.

b) A jobbarcznak hűdése (prosopalgia) az ábrázati-, vagy közlő arczideg ágainak (halanték-, járom-, pof-, bőralatti és állkapcsi ágak) sérelme miatt; mely, mint következményekkel, az arcznak és szájnak balra húzódása, evés-, ivás- és beszédbeni gátoltság, s folytonos nyálfolyás által szokott súlyosbíttatni.

c) Az V-ik párideg 3-dik, vagy állalatti része felső ágából eredő rág- és pofaidegek, valamint maguk a rág- és pofaizmok is átvágatva lévén: ezeknek hűdéses állapota s hiányos visszaképlődésük áll elő, mi miatt az állkapocs mozgásai a sértett oldalon zavarttak, erélytelenek lesznek, a falat megrágása s alakítása illőleg nem történhetik; s mindez a test kellő táplálódásának tökéletlenségét idézheti elő.

d) Hangbeszédi akadályozottság és tökéletlenség a pofizmok petyhüdtsége, az ajkak ferde állása és zsonghiánya, s a nyelv anyagvesztesége miatt.

e) A jobb arczfélnek hervadtsága, beesése; a mennyiben táplálódása és zsongja a véredények és idegek történt átmetszetése által okozott tengéleti lehangoltság miatt kellőleg nem létesülhet, s nem tartathatik fen.

f) Az arcznak éktelenitő sebhelye.

Szóval: az ejtett seb életveszélyes volt; s bár sikerült a sebzettnek életét a legszorgalmasabb kezelés, s hű ápolás mellett megtartani: mindazáltal az, a sebzés által okozott maradandó komoly utóbajoknál fogva, az egész földi pálya folyama alatt tökéletesen nyomorult lesz.

* * *

October 17. A 4-dik csap helyén keletkezett tályogocska (l. sept. 13.) kiürült, s külnyilata is behegedt. A 3-dik csap helyén ismét egy kis, genyedő nyilat mutatkozik.

October 8. A lábbadó fenn van, életerősebb, testszíne elevenebb, étvágya jó. A 2-dik és 3-dik csapok alkalmazási helyei közt egy szemcsés kisded nyilás látható, mely az imént említett nyilatba vezet, s bőven genyed. Külről az arczban, a vágiránynak megfelelőleg hosszas mélyedés van, melynek fenekén a kissé felemelkedő hegjegy vékony zsinórkint húzódik el. A szájüri takhártya teljesen gyógyult, hanem az állkapcsok egymáshoz közelítése alkalmával mint bedülledő emelkedettség a fogsorok közzé esik. Beszéd nehéz, sejp. Nyálazás kisebb, a nyál főleg beszélés alatt gyül össze a szájürben. A szájnak balra ferdülő ajkai elég feszesen összezáródnak. A fogsorok elől mintegy $^1/_2$‴-re távolíthatók el egymástól. Rágás lehetlen. — Rend. Kénsavas horgéleg óldata, beföcskendésül a kül genynyilatba.

Oct. 28. A lábbadó maga volt nálam. A fenn- (oct. 8.) irt genynyilásból, mely is 5‴ mély, csipeszszel kihúztam egy 3‴ hosszú, 2‴ széles, szegletes, szuvasodott csontdarabkát (a járomívből). Nyálfolyás kisebb. Rágás lehetlen.

November 7. Ismét eltávolitottam egy, 5‴ h., $1^3/_4$‴ sz. csontocskát.

* * *

1860. september 16-kán, és így két évvel a történt sebzés után, a következő kórmaradványokat találtam:

A teljesen záródó jobb szem hideg, vagy szél reáhatására könyezik. A jobb oldalán dúzadtabb orrnak hegye balra hajlik. A petyhüdt jobb arcz balra húzódott. A bal szájszeglet felett hosszas, ferde, állandó bőrredő ül; melynek megfelelő redő a jobb szájszeglet felett nevetés alatt sem képződik. A behegedt seb iránya szerint külről 5‴ mély, 6‴ széles, hosszú mélyedés észlelhető. A járomcsontív teljesen létrejött forradása egy keskeny, tapintható mélyedés által jelentkezik. A felső ajk jobb oldali emelő izmai, s a nagyobb járomizom korlátoltan működnek. A jobb arcz külbőre a hideg behatására érzékenyebb. Ezen oldalon a szakáll növése kevésbé dús. A száj balra és lefelé irányúl. Fütyölés tökéletlen. Az összeszorított és előretolt ajkak csúcsozata jobbra hajlik. Az alsó állkapocs jobb oldalrai mozdítása gátolt. A szájüri poftakhártya kisujjnyi vastagságban, a seb iránya szerint dudorodik a szájürbe, s a jobb alsó zápfogakra hajlik, miáltal a rágásnál némi akadályul szolgál. A nyál a szájürbe csak az alvás és hosszasabb beszéd alatt gyűl össze nagyobb mennyiségben. A nyelv végrészén tetemes anyagveszteséget mutat; csak az alsó ajk széleig nyújtathatik előre, a midőn is csúcsa a képződött heg által jobbra vonatik. A rágás leginkább a metszfogakkal eszközölhető. A beszéd sejp.

LAPSZEMLE.

(M) Csonkolás a (resectio) csipizületben.

A csipizlob — coxalgia, coxarthrocace — mint általán tudva van, egyike a legfélelmesebb bajoknak. Gyógyítása nemcsak soká tart, de nagy tapintatot, methodikus eljárást és kitartást is igényel. Mindamellett a lob nem ritkán oly fokra hág, hogy genyedés támad, vagy az izület egyik-másik része elhalván, tályogok képződnek, melyek megnyiltával az amúgy is rendesen betvegyes és kimerült betegek mindinkább elerőtlenednek és sorvasztó láz tüneményei közt elhalnak. — Midőn a baj ennyire fejlődött, az orvos tevékenysége rendesen már csak a fájdalmak enyhitésére s az élet meghosszabbitására szoritkozik, megmentést remélni alig lehet. Igy állott még nehány évvel ezelőtt a kórjóslat. Napjainkban ez másként van. Az angolok által megkisérlett csonkolását a csipizületnek, gyakran a legjobb siker koronázta, még ily kétségbeejtő körülmények közt is, s példájukat most minden nemzetbeli sebészek hasonló jó eredménynynl követik. A medical Times sept. 8-ki számában ismét két ily szerencsés kimenetű esetről olvasunk, melyeknek egyike mr. Fergusson kétségkivül London legügyesebb műtője, másika a kitünő szemész és sebész mr. Bowman által a *Kings College Hospital*-ban, hol mindketten kórházi orvosok, műtétetett.

Első eset: Csipizlob fiatal leánykánál — bő genyedés, elsoványodás és sorvasztó láz — csonkolás — az elhalt és levált csontfej eltávolitása — gyógyulás. A. S. Mária 6 éves leányka 1860. febr. 4-én a kórházba fölvétetett és mr. B. ápolása alá került. 14 hónappal azelőtt állitólag az udvaron elcsúszott s bal csiptáját úgy megsértette, hogy járni nem bírt és nagy fájdalmat szenvedett. Egy gyermekkórházban négy hónapot töltött, mialatt két tályog képződött, az egyik hátúl, a másik a nagy tompor (trochanter) alatt. Ezek megnyittattak s azolta folyton genyt választanak el. A beteg a fölvételkor halvány és elsoványodott volt. A csipizület mintegy kificzamodottnak látszott, a bal czomb rövidebb volt a jobbnál s feléje nagyon közelítve, a nagy tompor erősen ki és a csipcsont taréja közelében állott. A jelen lévő csekély mozgékonyság kevés fájdalmat okozott. A két följebb említett seb még jelen van; nem közlekednek egymással, de kutaszszal mindegyiken az izületbe juthatni. A tag $^3/_4$ hüvelyknyivel kurtább, mint az ellenkező oldali. A medencze erősen meg van hajtva. A máj nagy, a hasfalak feszesek és vastag erekkel csikolttak. — A betegnek *oleum jecoris aselli* és *Syr. ferri jodati aa. drachma I* rendeltetett egy-egy napra. Hat héti szerelés után az általános egészség javúlt, de az izületből a geny folyton szivárogván, Bowman a csonkolás véghezvitelére határozta el magát.

Május 19-én. Hangyhalvag alkalmazása után a hátsó nyilás irányában függélyes metszés tétetett, s ezzel derékszöglet alatt egy másik egy hüvelyknyivel hátrább. Azután a nagy tompor körülete lemeztelenittetett; ennek hátsó részén

állományhiány volt, melyen keresztül az ujj az izületbe juthatott. A czombcsont feje és nyaka elhalva és leválva találtatott a nagy tompor belső színe kiváltában; ezt B. a kis tompor alatt elfürészelte. Az izvápa (acetabulum) nagyrészt eltűnt volt, a kór azontúl nem terjedett, fölszinéről nehány kis levált töredékek szintén eltávolitattak. A beteg a műtét alatt alig vesztett vért. A tag hosszú, megszakasztott sínre illesztetett.

20-kán. A beteg jól aludt, fájdalomról nem panaszkodik; a seb egészséges váladékot ürit ki.

28-kán. A beteg egészsége mindinkább javúl. A geny, mely műtét előtt nagymennyiségben választatott el, igen csökkent és egészséges. A láb állása jó.

Julius 5-én. A sínt eltávolitották, s a lábat homok-vánkosok közé helyezték. A seb csaknem egészen begyógyult; geny igen kevés. A beteg leánykának semmi fájdalma nincs, s az ágyban könnyen mozog Az izület meglehetős mozgékonysággal bír. A test táplálása szépen halad.

1860. aug. 2-án gyógyultan bocsáttatott el.

Második eset. Csipizlob kis fiunál — bő genyedés — csonkolás — részletes kitérése és felszívatása a czombcsontfejnek — gyógyulás. K. Vilmos négy éves, görvélyes külemű gyermek 1860. febr. 28-án vétetett föl Mr. Fergusson osztályára. 1859 év május havában, állitólag a ház lépcsőjén elesett és jobb csiptáját megsértette; azólta fájdalmat érzett e helyen, nem járhatott és siker nélkül kezeltetett. Fölvételekor az izület tája dagadt, a láb mozgatása fájdalmas, a czomb a test felé volt meghajtva és erősen a másik oldal felé húzódva. Három hét múlva hullámzást lehetett észrevenni a dag külső oldalán, s a nagy tompor mögött képződött tályog elvégre fölnyittatott. A nyiláson bevitt ujj tetemes roncsolást tapintott az izület belsejében. Azután a gyermek egészsége javult s a fájdalmak enyhültek. Május 10-én falura küldetett azon útasitással, hogy hat hét múlva ismét a kórházban jelenjen meg.

Julius 4-kén az újra fölvett gyermek egészsége jó karban volt, de az izbántalom még inkább kifejlett. A seben sok geny ürült ki, a rövidült tag iránya még jobban el volt ferdítve, a mozgás fájdalmas.

Jul. 7-kén chloroform alkalmazása után F. egy 3 hüv. hosszú metszést tett a nagy tomporon, s megvizsgálván a beteg részeket, azt találta, hogy a czombcsontfej, melynek nagy része elpusztult, az izületből félig kitért; akkor ezt nehány metszéssel a lágy részektől megszabadítá, s kifelé irányozván, a nagy tompor fölött lefürészelte. Maga a tompor csak keveset szenvedett, az izvápa egészen ép volt. Vért alig vesztett a beteg. Az elfürészelt csontvég porczrészei el voltak pusztítva, a csontállomány nagyrészt felszívódva. Az ágyba fektetett beteg alvégtagjára megszakasztott oldalsín alkalmaztatott.

A beteg a műtét után jól aludt, evett s általán jól érezte magát; julius 18-án a sín újra tétetett fel s az egész test nehéz homokvánkosok közé helyeztetvén, nyújtás is alkalmaztatott az ágyról lelógó súly segitségével. A seb gyorsan gyógyúl, a geny kevés; a mozgékonyság jókora és fájdalmatlan.

Aug. 7-kén a sín félretétetett. A seb csaknem behegedt, geny semmi.

Aug. 16-kán. A gyermek tökéletesen jól van, tagját önkénytesen mozgathatja, de miután az valamivel rövidebb, a nyújtás még folyton alkalmaztatik. (*Medical Times* 1860. sept. 1. sz.)

(Ch K.) Különféle szivni és rágni való anyagokról.

A világ majd minden vidékén találtak fel az emberek anyagokat, melyek élvezete által egészségöket megrongálják, s éltöket megrövidítik, azzal kecsegtetvén magokat, hogy az ily különféle anyagokból beszitt, vagy kirágott nedvek éhségöket csillapitják, s lankadt erejöket újra felélesztik.

Ily anyagok egyike a dohány s ennek pipábani maradéka a bagó. Ennek használata leginkább el van terjedve, s mondhatni, hogy ez valamennyi hasonlók közt még a legártatlanabb. Mint tudjuk a dohány egyik fő és lényeges alkatrésze

a Nicotin, azonban jósága nem a Nicotin mennyiségétől függ, sőt épen a legjobb havannai fajok Nicotin tartalomra nézve legszegényebbek 1—2%. Mért oly kellemetlen s egészségtelen a nedves dohány szivása, az a Nicotinnak vízhezi viszonyából látható. Ugyanis a tiszta Nicotin már 250° C.-nál nagyrészt felbomlik, míg vizzel vegyülve felbomlás nélkül lepárolható; s igy ha a parázs alatt lévő dohány nedves, a gőzzé vált vizzel nagyobb mennyiségű Nicotin jut a pipázó szájába, mint ha száraz dohányt égetett volna.

Az opiummali visszaélés sokkal ismeretesebb, mintsem hogy szólnunk kellene róla.

Az indusok az Erythroxylon cocca nevű cserjének leveleit használják bagónak, és pedig következőleg: A kukoricza csutka s más só tartalmú növények hamvából pépet készítnek, s ezt olyformán mint mi a chocoladét Tocera nevű táblákba alakitják; ennek azután darabját a Coccalevelekből készített péppel jól megyúrva kis golyó alakba hozzák, és Cocca levelekkel megtöltött zsacskókban tartják. A nevezett műtételt Acullicar-nak hivják. Állitólag ezen anyag Peruban a hegyeken s az útban levőknek néha napokig egyedüli tápvagyis inkább éhség óltó szerök. A vele élők szájukban tartanak egy ilyen kis golyót mindaddig, míg csak egy kis fanyar íze van, ekkor kiköpik s újat vesznek. A Cocca levelek hasonlítanak a Senna leveleihez, szagok csaknem olyan mint a zöld theáé, ízök kissé fűszeres. E szer hatását az aromaticus anyagnak s a Tanninnak tulajdonítják.

Keleten a Hadschi vagy Hasis a részegítő szer. Készitik a Cannabis indica fiatal hajtásaiból, melyeket megszárítván, porrá törnek, s ebből kis rágni való golyócskákat készítnek. A kábultság, mit e szer okoz, állitólag kellemes, étvággyal s bor elleni udorral jár, s 3—8 múlva kellemes álmokkal átszőtt alvásnak enged; a felébredés után az egyén jól érzi magát, s minden részegsége alatt történtekre visszaemlékszik. Dohánynyal vegyítve szívni is szokták, ilyenkor azonban hatása sokkal gyöngébb.

Egész Kelet-Indiában s Chinában a Betel divatozik. S ez áll az Areca betel nevű pálma, kevés égetett mészszel bevont fiatal levelébe göngyölt Areca dió darabból, melyet megrágnak. Ezt ott férfiak s nők egyiránt használják. Használata folytonos nyálelválasztást idéz elő, s a fogakat s a foghúst barnavörösre festi.

Svédhonban a fenyvek törzséből rágni való gyantát készítenek, s azzal élnek.

(M) A Luschka-féle farcsikcsont-mirigy (glandula coccygea) túltengésének egy esete, Heschl tanártól.

Luschka tübingai tanár (l. *Archiv. für path. Anat.* VIII. k. Ujabb foly. 106. l.) a kis medencze boncztani tanúlmányozásánál födezte fel e mirigyet, mely kicsinysége daczára élet- és kórtani fontossággal látszik bírni az emberi szervezetben. A mirigy mindenkor jelen van, körülbelől borsó nagyságú, tojásdad, sárgás-vörös s egyenetlen felületű. Fészkel közvetlenül a farcsikcsont (os coccygis) hegye előtt egy a seggemelő izom két inának ragpontja által képzett kiváulatban. Legkönnyebben kivűlről található meg, kivált sovány egyéneknél, ha a bőrt s a segg zárizmát egymásután eltávolitjuk. Állománya erős; górcső alatt terimbele (stroma) egyrészt magvakban dús tömött kötszevetből (tissu connectif), másrészt a terimbele medreibe (alveolus) fészkelő hólyagcsákból és vakon végződő tömlőkből áll. Edényekben és idegekben igen gazdag; az elsőket a középső keresztcsont ütérből, az utóbbiakat a farcsikcsonti duczból (ganglion coccygeum), vagy ennek hiányánál a két együttérzideg végének egyesülési kacsából kapja.

Szövete által a farcsikcsontmirigy nagyon közeledik az u. n. edényes mirigyekhez (gl. vasculaires). Feltűnő, hogy a gerinczagy (med. spinalis) alsó végénél fekszik, midőn ennek másik vége az agyfüggelék vagy turha-mirigy (gland. pituitaria) nagy karélyát éri el; ez is edényes mirigy, s azonfelül épen oly viszonyban áll az együttérzidegek agyi végével, mint melyben ezen idegek alsó végét a farcsikcsont-mirigygyel találtuk.

L. időelőttinek találja a mirigy kifejlése iránt már most nyilatkozni, de azt mégis állíthatni véli, hogy a gát némely veleszületett tömlői (Cysten) benne támadnak.

Luschka állításának alaposságát Heschl tanár Krakóban már is egy kórboncztani ténynyel igazolja, bebizonyítván ezáltal egyszersmind a boncz- és élettani szabatos vizsgálatok hasznát a kórtani problémák földerítésére. Az eset következő: egy idején született magzatnál a végbél elzáródásán, s kettős hüvelyen és méhen kivül egy dió mekkoraságú dag volt észlelhető a farcsíkcsont végetáján, melyhez nehány fehéres szállal oda volt erősítve. Széke tökéletesen a farcsíkcsont-mirigynek felelt meg; külsejére nézve a nyálmirigyekhez sokat hasonlított; felülete karélycsákat láttatott, színe szürkéspiros, összeállása tömött, alakja gömbölyded, elölről hátrafelé összelapítva volt. Belsejében a felmetszés után nehány kisded, kendermag-babnekkoraságú üreg látszott, melyekben cholosteatomatosus anyag foglaltatott, s góresőnél közönséges kövezethám elemet láttatott. Az üregek kötszövet által képeztettek. A dag mindezeknélfogva magzati tömlő (Kyste foetal) volt, s szövetében még rá lehetett ismerni azon szervre, melynek túltengése és elfajulása által támadt. (Oest. Zeits. f. pr. Heilk. Gaz. hebd.)

(KA) Vörös tarnics gyökér (rad. gentianae luteae) **posláz ellen.**

Dr. Chabasse Cayenne-beni négy évi tartózkodása alatt a vörös tarnics-gyökér jó hatását magán és másokon gyakran tapasztalá. Annyira semmi esetre sem akar menni, hogy e gyökeret a kinal helyettesitőjévé emelje, hanem annyit állit, miszerint annak használata, tapasztalása szerint, az embert a posláz ellen védi, sőt e kór kisebb fokait meg is gyógyítja, nem különben azon lázrohamokra, melyek a sárga-lázat szokták megelőzni, rendkivűl jó hatással bír. — Ha a nenevezett gyökér alkalmazásától jó eredményt akarunk várni, úgy azt idejében nyújtsuk, még mielőtt a szervezetben kóros változások fejlődtek volna. Kinal után, mint utó gyógyszer, szintén méltánylást érdemel. Chabasse, ki állásánál fogva, mint tengerészeti orvos, a takarékosságot tartotta szem előtt, ajánlja a tarnics-gyökeret ügyfelei figyelmébe, mint oly szert, mely a „szegények kinalja“ elnevezést megérdemlí. — Ch. következőleg jár el: Ő a vörös tarnics-gyökérből 250 grmmot (körűlbelől 8 obon) vesz, s azt nagyjából összevágván, 8 napon át 1000 grm. 36° alkoholban macerálja s az igy nyert sőtét-barna föstenyt 1000 grm. franczia borlanggal vegyiti. E szerből a beteg naponta 1—2 kis pohárnyit vesz be, vizzel. (L'Union méd. 9 sz. 1860).

TÁRCZA.

Marey érlőkésjelzője (Sphygmographion) az orvosi gyakorlatban.

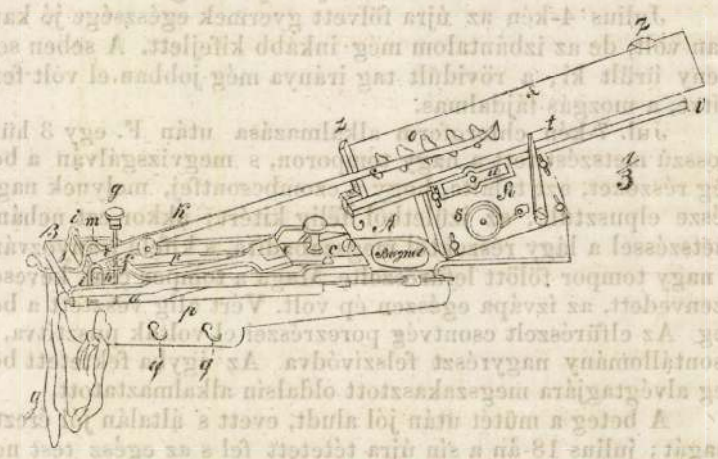
Vierordt-é *) az érdem, hogy az emeltyű egyik végének mozgásait, — a másik vég az ütéren nyugodván, — az ütér emelkedése és leesésmódja — és számának megjelölésére használta. Az eszköz általa érlökésjelzőnek neveztetett és a vérhullámzás tanához tartozó úgy az egészséges mint a kórélet körében igen jelentős tények felfödözésére szolgált alkalmúl; két körűlmény azonban akadályozta, hogy az orvosi gyakorlatban érvényre jusson és hogy a tudomány a vérhullámzást a legfinomabb viszonyokig kimeritőn tanúlmányozza. Azok egyike az eszköz és mellék készülékeinek terjedelmes volta, a másik pedig az emeltyűnek aránylag jelentékeny súlya, mi hogy kiküszöböltessék, ellensúlyozásra volt szükség, ez által pedig az emeltyű az ütér mozgástól egészen független lengésbe jött, mi a munka eredményét tetemesen megrontotta.

Marey franczia gyakorlóorvosnak Vierordt eszméje nyomán sikerült oly eszközt alkotnia, mely Vierordté használhatóságával bír, míg hiányaiból egy sincs meg.

Czermák N. János nagyrabecsült tanitóm legközelebbi Párisban létekor Mareyval megismerkedvén, többször volt alkalma láthatni, mily feltünő ügyességgel és gyorsasággal alkalmazza ez a kórágyaknál az általa tökélyített és az eredményben megbecsülhetlen eszközt. Pestre érkezvén Marey munkáját **) vélem közölte, egyszersmind az eszközzel, melyet magával hozott, több kisérletet tettünk.

Az ide mellékelt rajzban Marey érlökésjelzője, mely Breguet'nél Párisban 120 frankért kapható, nagysága $^1/_3$ dában van lerajzolva.

A B sárgaréz kerethez *c d* timanyból (aluminium) készült széles ruglemez van *c*-nél megerősítve, melynek szabad *d* vége alsó felületén oda czövekelt elefáncsont lemezkét tart. *e f* sárgaréz emeltyü a timany-lemezzel *e* helyen forgó összeköttetésben áll míg *f*-nél *g* csavar van beléje illesztve és *h*-nál, függélyesen oda erősített haránt timany lemezkével végződik. *ii* sárgaréz czölöpök a *j* hengert tartják, melyen *K* emeltyü *l* timanysarkával forog, mely forgásnak a kelletén túl való történését *m* rugtoll akadályozza. A *k* emeltyü közepe igen könnyü kemény fából készült és hozzá erősített aczéltollal (*o*) végződik. az *A B* kerethez mindkét oldalon *p p* hajlott *q q* horgokkal ellátott és belső felületükön puha bőrrel bevont sarkon forgó vaslemez van. Ugyancsak az *A B* keret *A* vége *R*



fölfelé nyílt szekrényt tart, mely lengés óramüvet (Pendeluhrwerk) foglal magában. Az óramü S. kulcs által felhúzható, ha pedig a *t* emeltyü hátra fordíttatik, a lenge mozgása számára elegendő tér van, míg az előre való fordítás által harántúl helyezett aczél czövekeske a lengét mozgásában feltartja, minélfogva ilyenkor az óramü meg áll, míg az előbbi esetben jár. A szekrény felső szélének közepén mindkét oldalon *u* sárgaréz lemezke van, melyek barázdát fognak magok közé. Ezen barázdába való a *v v* sárgaréz keret, melynek hosszanti közepében az alsó felületen rovátkolt rudacska van, mely rovátkák az óramü nagy kerekének rovátkáiba illenek. Ezen közepetti rovátkolt rudacskára van továbbá függélyesen álló siklappal *x* síma papírral bevont timanylemez erősítve (*z z*).

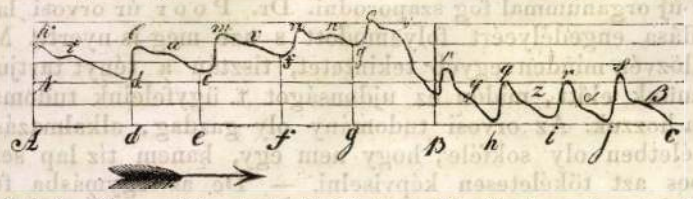
Használatkor a *d*-nél levő elefántcsont lemezke az orsó ütérre, melynek számára a leirt eszköz készítve van, illesztetik, most a *p p* hajlott lemezek az előkarhoz nyomatva *y* galand által, mely az egyik oldaltól a másikhoz vitetvén a *q q* horgokba akasztatik, oda rögzittetnek. A *h* lemezke pedig a *g* csavar által a *k* emeltyü végéhez annyira közelíttetik a mily magasra az *o* toll vége szükség szerint kivántatik. A toll vége közepszerűn sürűtintával van nedvesítve, és a mozgásba ho-

*) Die Lehre vom Arterienpuls im gesunden und kranken Zustande, gegründet auf eine Methode der bildl. Darst. d. Pulses, Braunschweig 1855.

**) Recherches sur le pouls au moyen d'un nouvel appareil enregistreur le Sphygmographe, présenté à la société de Biologie par le Docteur J. Marey. Paris. 1860.

zott óramü által mellette elvezetett x lemezre az ütér mozgásait följegyzi.

Ha a följegyzés erős vérfeszülés mellett történik, a hullám völgyek ($d—g$) magasan a az AC haránttengely felett állanak, míg csekély vérfeszülésnél azok ($h—j$) a BC haránt tengelyt egészen érinték. A jelen esetben az A-tól B-ig mutatkozó erős vérfeszülés erőtetett kilégzés által nyeretett míg B-től C-ig a légzés rendes volt. A haránt tengely iránya a



nyil irányában előre haladó lévén, *A'k d'l e'm* sat. meredek vonalak a vérhullám emelkedési szakát s igy a szív összehúzódását is fejezik ki, míg a *kd' le' mf'* sat, vonalok a vérhullám mélyedési idejére és igy a szív kitágulására is esnek. A vonal meredeksége a véghez menő működés gyorsaságát jelentvén világos, hogy a vérhullám emelkedési szaka sokkal rövidebb időt vesz igénybe mint a sülyedési idő, mi a Vierordt-é tól, már eltérő eredmény, ki szerint a kettö közti külömbség a férfiaknál úgy aránylik egymáshoz =100—108, a nöknél pedig 100—101.

A vérhullám sülyedése nem egyenletesen történik aláfelé, hanem egy időre kisebb vagy nagyobb emelkedés *kl, lu, mv*, sat. következik annak jelcül, hogy újhullámképződés történt, mi előállott mert a félholdképü billentyük záródásakor a szívtől tovahaladó hullám visszahajtatik. Igy tehát minden szívverésre két hullámemelkedés (Puls) esik, minélfogva a kettős érlökés (pulsus dicrotus) rendesen előjön. Ezen felfödözés annyival inkább meglepő, mivel rendes körülmények közt a visszahajtott vérhullám létezése mindeddig határozottan tagadtatott, mi egyébiránt a tapintás és Vierordt eszközének használása mellett máskép nem lehetett. Marey azonban nemcsak kettös, hanem hármas érlökést is (p. dicrotus) észlelt, mit az alóljegyzett intézetben tett kisérletek szintén erősitenek. A kettős érlökés csekélyeb vérfeszülés (BC) mellett jelentékenyebb, mint ha ez emelkedett (AB).

Erős vérfeszülés (AB) mellett a vérhullám emelkedése ($A'k\ g'o$) sokkal csekélyebb mint hogy ha a vérfeszülés kisebb (hq, ir). Az alantibb hullámemelkedés: kicsiny, a magasabb pedig nagy érlökés (p. parvus, magnus) névvel jelölteték. A felhozottakból azonban látható, hogy a kicsiny érlökésből csekély, a nagyból pedig erős vérfeszülést következtetni nem szabad.

Továbbá ha a vérfeszülés, magasan alló (AB) a szívverés lefolyási ideje ($A'd'$, $e'f'$ sat.) hosszabb mint az alantibb vérfeszülésnél (hi, ij sat) minél fogva az előbbi esetben bizonyos időben kevesebb érlökés következik be, mint az utóbbi körülmény mellett.

Az érlökések számának megtudása végett szükséges, hogy a tér, melyet x lemez bizonyos időben megfut, ismeretessék.

A vérfeszülés nagyságára befolynak: a nehézkedés, a vérmenyiségének és az edények ürterének egymáshoz valóviszonya, az edényfalak minősége és a légzés.

Mindazon körülmény, melynél valamely edényágban a nehézkedés a vér mozgási irányával egy értelemben hat, ottan minden következményeivel (lassú kicsiny érlökés) egyetemben a vérfeszülést feljebb szállitja: igy a fekvésnél, kevésbbé az ülésnél. Ha a kar fölemeltetik az érlökés gyorsasága nagyobbúl, mert a vér nehézkedés ellenében működvén, a vérfeszülés alább száll.

Ha nagyobb üterek ürtere a többiek összeségéből példáúl lenyomás által kivétetik, az érlökés lassúbb és kisebb lesz, mert a vérmenyiség és az edények ürtere közti viszony amannak javára megváltozván a vérfeszülés emelkedett. Ugyanezen körülmény következik be, ha a far és czomb izmai erősen tevékenyek, mert ilyenkor az üterek ürtere itten szükittetik. A hideg különösen a hajszál-edények ürterét a falak összehú-

zódása következtében csökkentvén, az üterekben való feszülést emeli, minek következtében az érlökés nagysága kevesül; ellenkező történik a meleg hatása következtében, mely föleg a hajszáledények falát kiterjesztvén az edényrendszer ürterét növeli. Ezen eset van a lázaknál is jelen. Ha a vérmennyiség az edényrendszer ürteréhez képest kisebbült mint p. az érvágás vagy erős hasürülések után a vérfeszülés csökkenése is szapora, nagy érlökés következik be.

A mi az edényfalak minőségét illeti igen természetes hogy minden olyan változás, mely azt lazábbá teszi a többi körülmények maradása mellett a feszülést csökkentvén az érlökés szaporább, nagyobb, a kettössége pedig inkább kifejezve lesz. Ha pedig az edényfalak tömörebbé válnak a feszülés növekedése mellett, az érlökés ellenkező sajátságú. A sápkórnál (chlorosis) a szapora érlökés úgy az edényfalak lazasága mint a csekélyebb vérmennyiség következtében fejlődik ki, mert azon okok mindegyike az ütéri feszülést kisebbíti.

A légzés rendes körülmények közt az orsóütérben a vérhullámzásra lényeges befolyással nincs, s ha itt ez észrevétetik, légzési akadályokra méltán lehet következtetni.

S most végül a kórbuvárra nézve, milyennek az orvost tartani kell, örvendetes eseményként szükség Marey eszközét tekinteni, mert általa szép tért nyitott, melyen szorgalom, éleslátás és képzettség messze hordó eredményeket nyerhetnek és az érlökés tanának, melyet az eddigi fürkészési mód mellett méltán kevésre becsültek, a többi szabatos kórbuvárlási módok mellett méltó helyet biztosithatnak.

Kelt Pesten az élettani intézetben.

Dr. **Balogh Kálmán.**

Budapesti orvosegylet.

Az egylet october 1-én tartott rendkivüli gyülésében Mandl tr. hazánkfia, gyakorló orvos Párisban s az egylet levelező tagja értekezett a légzési szervek be- és kiszivárgásáról (endo- et exosmose). Az értekezés, mely az *Archives générales de medecine* 1860. julius és aug. füzeteiben is megjelent, mireánk nézve leginkább azért volt érdekes, mert tanúbizonyságot tesz arról, hogy a természettudományi szabatos kutatási mód mindinkább terjed, s az orvosi gyakorlatban is honossá válik. Mandl tudor egyébiránt a tudományos buvárlatot soha el nem mulasztotta, s valamint évekkel ezelőtt a német mikroskopia fölfedezéseinek megismertetése következtében a becsületrend keresztjét nyerte el, úgy most a légzés-szervi bántalmak fürkészésével szorgalmasan foglalkozik. (Lásd az OHL. mult évi 49. sz. tárczáját).

Értekező tapasztalatai alapján azt hiszi, hogy a gümő két okból származik, betvegyből (diathesis) és tisztán esetleges okból, minélfogva az vagy általános vagy csupán helybeli baj. S minthogy buvárlatainál azt vette észre, hogy a czukros húgyárhoz (diabetes) gyakran gümőkór csatlakozik, azon kérdést intézte magához, mily hatást gyakorolhat ilyenkor a vérben és a szervezet minden szöveteiben elterjedt szőlőczukor (glucose) a gümők támadására. E kérdés felderitésére sok kisérletet részint maga tett, részint Coste és Milne-Edwards műhelyeikben tétetett, részint pedig a már meglévő tapasztalatokat felhasználta. A kisérletevésre nem csak jegeczedő nádczukort (Rohrzucker), de szőlőczukort (Traubenzucker), tejczukort, — mannitot, sőt — édes íze miatt — a glycerint is használta. Azalagok (infusoria) spermatozoák, tüdővel ellátott puhanyok (mollusca) vörösférgek nevezetesen nadályok, rovarok (insecta), héjanczok (crustacea), békák és halak, szóval mindenféle vizi állatok czukros és glycerin-féle oldatokba sorba tétettek s a be- és kiszivárgás emellett előálló tüneményei éber figyelemmel kisértettek. Ezen állatok a följebb emlitett oldatokban, alkatuk és az oldat sürüsége szerint hosszabb-rövidebb idő alatt, mind elhaltak, és pedig, mint szerző kutatásai alapján bebizonyíthatni véli, sem valami sajátságos vegyi hatás által a vérre, sem erjedés (fermentatio), sem a levegőnek hiánya, sem a folyadékok enyves volta miatt, hanem tisztán a czukros folyadékok előidézte (osmosis) be- és kiszivárgás következtében, mely az átjárható hártyákon,

kivált a légzés-szervekben jő létre. A nem erjedő, édes ízű anyagok nagyobb szivárogtatási erővel bírnak mint a valódi czukor, minélfogva gyorsabban is hatnak. Az állati hólyagcsák, például halikrák és ázalagok viselete közt különbséget észrevenni nem lehet, a szivárgás az egész vékony bőrön át történik; eleinte összezsugorodnak (kiszivárgás), később felduzzadnak (beszivárgás), sőt el is pattannak. Kifejlettebb állatoknál, hol a bőr vastagsága miatt a szivárgás leginkább csak a kopoltyúkban (branchiae, Kiemen) megy véghez, a vért megsürűdni látjuk s a vérkeringés a hig részek kiszivárgása következtében megáll. A vérkeringést azonnal helyreállíthatjuk, s a látszólag elhalt állatot fölélesztheljük, ha a czukros folyadékot tiszta vizzel pótoljuk, vagy villamosságot alkalmazunk. Növényeknél hasonló körülmények közt a keringés szintén megszűnik.

Mialhe azt állitotta, hogy a czukros folyadékokkali érülésnél a vér fehérnyéje át nem szivárog, s hogy a folyadékban talált kis mennyiségű fehérnye (albumin) az endosmometrikus kisérletekhez alkalmazott hártyákból eredt. De ő csak tömény czukoroldatokat használt. Mandl tudor, hogy a czukros folyadékba átszivárgó vérrészeket kifürkéssze, nemcsak a legfinomabb állati hártyákat (szívburkot) használta, hanem collodium és porczellán lemezeket is, s azt tapasztalta, hogy előbb a savó-sókkal terhelt víz szivárog át, később a fehérnye, s végre a vérfösteny. A fehérnye-féle elemek átmenete annál nehezebben történik, minél nagyobb a szivárgást eszközlő czukros anyag mennyisége. Az egymásután következő átmenet megfejthető a gát (diaphragma) átjárhatósága által, mely nem egyforma a vér egyes alkrészeire nézve; továbbá azon befolyás által, mit a szivárgást előidéző anyag mennyisége gyakorol, s a szivárgást okozó parányok tapadási vonzása által, mely annál kisebb, minél kevesebb viz van jelen. — A czukros oldatok nem csak a keringést szüntetik meg, de a kifejlést is hátráltatják, a mint ezt M. tudornak ázalagokon és halikrákon tapasztalni alkalma volt.

Több élet- és kórtani tünemények magyarázhatók a czukros oldatok szivárogtatási sajátságából: a szomj, mely czukros anyagok vétele után támad; a czukor rothadást hátráltató, megtartó sajátsága, miután szerves lények támadását gátolja; kis mennyiségű czukor vételének emésztést elősegítő ereje, mivel a gyomornedv elválasztását fokozza; a czukor vízkórellenes hatása, mert ha nagy mennyiségbe jut a vérbe ennek osmoticus erejét növeli. A szőlőczukor nagy mennyisége húgyárnál, megfejti az értekező szerint a nagy szomjat, mely a betegeket kinozza s mindennemű savós gyülem támadásának lehetlenségét, sőt, a keringés megszüntetése által, talán a fenét (gangraena) is, mely nálok néha beköszönteni szokott. — A glycerin helybeli alkalmazásának hatása ezen szer osmoticus sajátságán alapúl.

Mandl tudor azt hiszi, hogy a helybeli, csupán a tüdőkre korlátolt gümőkór gyógyítható, azon esetek kivételével, hol a szervek helybeli pusztulása miatt az élet többé fen nem állhat. Ily gyógyítható esetekben kötelessége az orvosnak nem csak palástolólag működni, hanem komolyan a szerekről és módokról gondoskodni, melyek a gümők visszaképződését és behegedését eszközölhetnék.

Az értekező jelenben czukros belövelésekkel foglalkozik a légútakba s illetőleg a tüdóhólyagcsákba, melyek által neki már, állitólag, helybeli gümőket előhoznia nehányszor sikerült; a helybelisített gümő kórisméje és gyógybánása pedig a betvegyes gümőkórtól lényegesen különbözik.

M. tr. a tüdővésznél előforduló hangvesztés okai körül szerzett tapasztalatairól már lapunk ez évi 39. számában tettünk említést.

Vegyesek.

— A pesti egyetemi élettani tanszékre, mint olvassuk, Jendrassik kolozsvári tanár fogna kineveztetni; Margo tr. pedig az ő helyét nyerné el.

— Az előadások egyetemünknél, melyek úgy látszik, tisztán rendőri tekinteteknél fogva bizonytalan időre elnapoltattak, mint reménlik, a legközelebbi hóban fognak megnyittatni. Az orvosi tanulók nagyrésze egyébiránt, mint olvassuk, sajnálván a hijába töltendő időt Bécsben iratta be magát.

— Dr. Lengyel E. Sáros-Patakról két aranyat küldött be szerkesztőségünkhöz a pályadíjak növelésére. Köszönet az ügy nevében.

— A magyar orvosi időszaki irodalom, mint olvassuk, egy új organummal fog szaporodni. Dr. Poor úr orvosi lap kiadása engedélyeért folyamodott s azt meg is nyerte. Mi mellőzvén minden egyéb tekintetet, tisztán a tényt tartjuk szemünk előtt, midőn ez ujdonságot t. ügyfeleink tudomására hozzuk. Az orvosi tudomány oly gazdag, alkalmazása az életben oly sokféle, hogy nem egy, hanem tíz lap sem képes azt tökéletesen képviselni. — De az egymásba fűződő köz- és magán érdekek, a különféle tudományos és socialis nézetek, s az élet teljes haladása közben szükségképen felmerülő ellentétek kellő érvényre jutása is több közlönyt tehet szükségessé, élénkitheti az érdeket, s előállithat — őszintén kezelve — maradandó kincseket.

Az OHL. megindítóinak egyik főczélja volt megőrizni a nehéz idők közepette orvosi tudományunkban azt, mit elődeink reánk hagytak, s ébren tartani a súlyos körülmények daczára ügyfeleink részvétét a nemzeti művelődés iránt e szerény téren is. — Ha hazánkra most csakugyan jobb idő virad, ha nemzeti nyelvünk a közügyek kezelésénél s a tanintézeteknél őt megillető jogát visszanyeri, s az orvosi ügyek intézését is miénknek fogjuk mondhatni: — úgy reméljük, mit egy évvel ezelőtt még nem igen mertünk volna, hogy orvosi tudományunk és tudományos életünk is oly derületre tehet szert, mely több közlöny lételét is nemcsak hasznossá, de lehetővé is fogja tenni. — Óhajtjuk, hogy a lapok számával a tudomány haladása, a munkatársak száma s az olvasók részvéte is egyenlépést tartson.

— A Gebhardt cs. k. tanácsos leköszönése folytán megürült tanszék betöltésére a tanári kar fölterjesztését, mint értesültünk, f. hó 10-ig beadni köteleztetik. — A körülmények nem lévén még annyira kedvezők minálunk a szakirodalomra nézve, hogy az orvosok magokat műveik által egy könnyen kitűntethessék, s a tanszabadság és a magántanári intézvény sem lépvén még kellően az életbe, — talán czélszerű lehetne egyetemünknél a tanszékek betöltése körül ezelőtt gyakrabban alkalmazott pályázati módot egy időre ismét fölélesztení, hogy azon ügyfeleink, kik valamely tanszékre igényt tarthatnak, képességök bizonyságát adhassák, s a pályázók sorába léphessenek.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. septemb. 27-től october 3-ig ápolt betegekről.

	Felvétel.			Elbocs.			Meghalt			Visszamaradt					
	Beteg			Beteg			Beteg			Beteg					
	férfi	nő	Összeg	férf.	nő	Összeg	férf.	nő	Összeg	férf.	nő	szülő nő	gyermek	elmekór.	Összeg
Sept. 27 én.	14	5	19	13	6	19	—	—	—	252	218	10	7	20	507
„ 28-kén.	6	2	8	5	6	11	1	2	3	252	211	11	8	20	502
„ 29-én.	12	7	19	18	11	29	—	—	—	246	207	13	10	20	496
„ 30-án.	8	7	15	22	2	24	1	—	1	231	212	15	12	20	490
Oct. 1-én.	15	6	21	15	6	21	1	1	2	230	211	18	15	21	495
„ 2-án.	20	9	29	10	8	18	1	1	2	239	211	17	13	21	501
„ 3-kán.	12	8	20	4	4	8	2	—	2	245	215	20	16	21	517

A betegforgalom jelentékeny. A felvetteknél még mindig a takáros bántalmak mutatkoznak túlnyomólag, ezek mellett számos váltóláz szereltetett. A halálozás nagyon csekély.

Szerkesztől levelezés.

Dr. B. urnak Lembergben: Promissum cadit in debitum.

K. M. urnak Bécsben: A czikket megkaptuk s annak idején közlendjük.

Dr. S. J. urnak: Legközelebb Vogel tanár gyermekgyógyászati könyvet irt, mit ismertetni is fogunk.

Pesten, 1860. Müller Emil könyvnyomdája Dorottya-utcza 12. szám.

Mai számunkkal az orvosi müszógyüjtemény első íve küldetik szét.

Pest, 1860. **42.** sz. October 14.

Előfizetési ár: *helyben* 4 frt. 50 kr., egész év 9 frt. *vidéken* félév 5 frt. egész év 10 frt uj pénzben. A lapot illető közlemények és fizetések bérmentesen küldendők. **Hirdetések** közöltetnek soronként 14 újkrért.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Negyedik évfolyam.

Tulajdonos és felelős szerkesztő: **dr. Markusovszky Lajos.** Kiadó: **Müller Emil.**

Tartalom: A pokolvarkór, dr. Lengyel Endrétől. — Schuh tanár sebészi kórodája Bécsben: Burkonytömlők a bőr alatti sejtszövetben, közli dr. Máyer Ágoston műtőnövendék. — Könyvismertetés, dr. Balogh Kálmántól. — Lapszemle: Mely helyütt kell az utólagos vagy másod-csonkításokat tenni lövés által okozott idült csonttörések és zúzódások esetében? dr Roux-tól. — A szeszes italok hatása a gümőkórra, vagy e betegséghezi hajlamra, dr. Belltől. stb. stb.

Tárcza: Schroeder van der Kolk kisérletei annak bebizonyitására, hogy a lob az üteres rendszerben veszi kezdetét. Dr. Chyzer Kornéltól. — Vegyesek. — Pályázatok.

A POKOLVARKÓR (Anthrax).

Dr. **Lengyel Endrétől.**

Ezen becses közlönyünk 1857. évi 22—24. számaiban a pokolvarkórról közlött értekezésemben az ezen saját kórt illető véleményeket és elveket állitám össze, ezekhez tapasztalatom adatait is mellékelvén. Czélom volt, említett értekezésem által ügytársaim becses figyelmét felkölteni, s nyilatkozataikat előidézni; hogy igy a pokolvarkórnak, mint reánk magyarhoni orvosokra jelentékeny betegségnek tüzetesebb kór- és gyógytani ismerésére juthassunk.

Kezdésem siker nélkül nem maradt. Értekezésemet Kún T., Popper J. és Papp S. orvostudor uraknak (l. OHL. 1859. 46; 1860. 6. és 23. számaiban) a pokolvarról irt érdekes közléseik követték.

Nekem 1857. évi augustus hónaptól kezdve 80 pokolvar-kóreset volt gyógykezelésem, vagy észlelésem alatt. Kötelességemnek tartom tehát a pokolvarkór körül ez idő alatt szerzett tanulmányaimról számot adni.

Következőkben előre bocsátván az illető kóresetek hű számokkal jelzett vázlatát; ezt némely folyományokkal fogom kiegésziteni.

Mindenekelőtt örömmel fogadván dr. Popper ur ajánlatát, a helybeli sajátlagos pokolvart pustula maligna névvel (mit naplómban kezdettől fogva tevék) akarom czimezni. — E mellett a helybeli és átalános kóros változások összegének jelölésére a pokolvarkór nevezetet használandom.

I.

1857. évi augustus 3-tól, folyó 1860. évi augustus 1-ig volt pokolvarkóros betegeim száma következő:

Hónap	1857	1858	1859	1860	Hónapi összeg
január	—	1	1	1	3
február	—	—	1	1	2
mártius	—	—	1	—	1
április	—	1	1	—	2
május	—	1	1	1	3
junius	—	—	1	—	1
julius	—	6	6	1	13
augustus	3	8	16	3	30
september	3	3	9	—	15
october	—	—	2	—	2
november	1	1	1	—	3
december	1	3	1	—	5
összesen	8	24	41	7	80

II.

Az életkort és ivart tekintve volt:

½ éves	1	15—25 éves	14
1 „	2	25—30 „	14
2 „	2	30—40 „	21
3 „	1	40—50 „	10
7 „	2	50—60 „	1
8 „	1	70 „	1
10—15 éves	4		

s ezek között: férfinemből 44, nőnemből 36.

III.

Polgári állásra nézve volt:

földmives osztályból (fi 27, nő 24)	51	bőrkereskedő	1
barompásztori osztályból (fi 4, nő 1)	5	varga	1
juhászpásztori osztályból (fi 4, nő 2)	6	szíjgyártó	1
kocsis	3	szakács	1
nőcseléd	4	bérlő izráelita családtag (nő)	2
nyúzó czigány leánygyermeke	1	úrnő	2
		falusi iskolatanitó	1
		tanuló	1

IV.

A pokolvar helyére és számára nézve esik:

faltájra	1	emlőre	1
homlokra	9	szegytájra	1
szemhéjakra	7	hónaljra	2
orra	2	alkarra	6
arczra	10	kézizületre	3
szájajkakra	3	kézfejre	3
állra	8	kézujjakra	17
fülre	1	alszárra	3
nyakra	5	czombra	2
vállra	1	lábujjra	1

általában: főre	41	általában: a test jobb felére	36
törzsre	10	a test közép vonalába	11
felső végtagokra	29	a test bal felére	39
alsó végtagokra	6		

tehát 80 pokolvaras egyénen összesen 86 elkülönített pokolvar; miután 6 esetben egyszerre 2 különvált pokolvar lépett fel, ugymint: az áll alatt, és bal arczon; — a homlok bal felén kettős; — a bal alsó szemhéjon, és a jobbkéz középujján; — az állcsúcson, és alsó ajkon; — a bal- és jobb czombon; — a bal alsó szemhéjon és a bal alkaron.

V.

Az alkalmi okot tekitven származott:

lépfenében elesett szarvasmarha vagy juh nyúzása alkalmából	12
lépfenében elesett szarvasmarha vagy juh ételül vitt nyers húsa, vagy olvasztás alá vetett nyers fagygya által	18
torokgyíkban szenvedő sertés kuruzsolásából	2
dögbőr által	4
nyomára nem jöhetett okozat által	44

VI.

A pokolvar állitólagos kezdetétől kezelésem alá jött

2-dik nap	11	6-dik nap	8
3 „ „	15	7 „ „	3
4 „ „	6	10 „ „	1
5 „ „	7	14 „ „	1

a pokolvar kezdődésének határozott idejét ki n em tud hattam 27 esetben.

VII.

A mennyire kifürkészhető volt, a történt ragályzás és a pokolvar fellépése között lefolyt idő (befészkelési időszak, stadium incubationis) általában 2—21, s a legtöbb esetben 7—14 napra tehető.

VIII.

Elhalt 7 egyén, ugymint:

1) K. E. földmíves szülők 1 éves leánykája 1857. december hónapban hozatott hozzám, a jobb fejtájon régi réz kétgarasos nagyságban elterjedett pokolvarral, a kül fejtakarók tetemes dagjával, s nagyfokú agybántalom jeleivel. Pár nap múlva a kisded haláláról értesültem.

2) B. J. 40—45 éves földmíves, két darab torok gyikban szenvedő sertését kuruzsolta. 1859. julius 26-kán állcsúcsán pokolvar keletkezett. Midőn a beteg julius 28-án hozzám hozatott, nyaka és mellkasának felső része ijesztőleg felpöffedt, légzése horkoló, böre hűs izzadtságtól ázott, öntudata zavart volt. A szerencsétlen ezen nap este meghalt.

3) N N. juhászbojtár, 20 éves, 1859. augustus 6-án jött hozzám bal hóna alatti daganattal, melynek vöröses felülete síma volt, tetemes láz s átalános levertség jeleivel. A bajt lobos tályognak tartván, az orvosi kezelést e szerint rendeltem. De az egyén, utólagos értesülésem szerint, még ezen nap hideg vízben mégfürödvén, augustus 7-én meghalt.

4) R. P-né. 53 éves földmivesnő, 1859 augustus 11-én hozatott hozzám A. faluból, jobb emlőjén támadt pokolvarral. Állitás szerint 3 héttel ezelőtt elesett marha husával babrált. Az általam véghezvit tüzes vassali kiégetésen kivül, a haza vitetett beteg körül ostoba és részvétlen férje minden általam rendelt yógykezelést elmulasztott.

5) V. P. 40-45 éves, iskolatanitó S. faluból 1859. augustus 29-én torokgyíkban szenvedő sertését kuruzsolta. A pokolvar az állcsúcson lépett fel; melyre is, állitólag, tetemes állalatti és nyakdag következett. A beteg september 3-án estve hozatott hozzám; mely napon, mint mondák, a dag hirtelen eltűnvén, a szerencsétlen, agynyomás jelei (kóráttétel), hűs izzadás, sebes alig számlálható érűtés mellett haldoklónak külemét mutatta. Éjjel kimult.

6) N. J. 26 éves földmives 1859. november 2-án, a bal felső szemhéjon keletkezett pokolvarral, erőhiányos láz jelei mellett jött kezelésem alá. A tudatlan öreg anya a komaasszonyok tanácsa után mindent, de orvosi rendelkezésem szerint semmit nem tevén, a beteg 5 nap mulva, agybántalom jelei között elhalt.

7) V. T. 30—40 éves földmives. A nyak baloldalán lepetett meg pokolvar által. A fulladási és agybántalmi jelek között haldoklóhoz 1860. februar 2-án hivattam.

Folyományok.

Az I-re. Kitűnik, hogy a pokolvar az év mindenik szakában mutatkozott ugyan; de főleg julius, augustus és september hónapokban, s legnagyobb számmal augustus hónapban jött elő.

A mult 1858. és főleg 1859. évben tájunkon nagy szárazság, és túlos hőség uralkodott. Kiégett, sik legelőkön tengődő háziállataink a nap égető hevében illő árnyék és víz által kellő üdülést nem nyerhettek. Minek következtében a szarvasmarhák és juhok közt lépfenében (Milzbrand) s a disznók közt torokgyikban (Bräune) számos darab hullott el. Házi állataink eldöglésének, s a pokolvarkór eseteinek száma és veszélyessége párhuzamos volt, 1859. augustusban legmagasabb fokra lépvén.

Ez ismét tényleges adat azon, előttem telyes meggyőződéssé szilárdult elvhez, hogy: a házi állatok lépfenéje az embereknél előjövő pokolvarkórhoz okszerű viszonyban áll.

A. II-ra A pokolvarkór a csecsemőkortól az aggkorig minden életszakban, s mindakét nemnél, — de leginkább a 25—40 életéveseknél szokott fellépni.

Ez a fennebbi elvhez természetesen viszonylik; miután az említett életkorbani egyének háziállataink kal leginkább foglalkoznak.

A. III-ra. Legtöbb pokolvarkóreset a földmives (51) és pásztoriosztályra (11) esik.

Ez ismét az állatok lépfenéjének pokolvarkórt okozó hatását bizonyitja.

A besorolt úrnők közül egyik, lépfenében elesett báránynak fagygyát fogdosta; s jobb kézizülésén kapott pokolvarat.

A. IV-re. A pokolvar főleg a fön (41), és a felső végtagokon (29) jött elő; legnagyobb számmal (23) levén a kezeken, melyek közül a kézujjakra 17 esik. A fölkaron egy pokolvar sem támadt.

Tehát pokolvar által leginkább azon részei támadtatnak meg a testnek, melyek a ragályanyag általi közvetlen fertözésnek leginkább kitétetvék.

Mindez arra utal, hogy: a pokolvarragály általi fertözés környileg, a külbör felületén helybelileg történik.

86 pokolvar közt csak 6 esetben támadt két, egymástól teljesen különvált pokolvar. Ezek midön észlelésem alá jöttek, külemökre nézve egymással tökéletesen megegyeztek, ugy hogy méltán felvehető, miszerint: az egy ugyanazon egyénen egy időben fellépő, bár olykor egymástól távol eső (balszemhéj, — jobbkézujj; bal — és jobb czomb) pokolvarak szintén egy időben, de elkülönitve történt ragályfelvételnek szüleményei.

Az V-re. 80 eset között 36 esetben lehetett a lépfenéből eredett pokolvarragály csalhatlan forrását kipuhatolni; 44 esetben az alkalmi ok a hihetöség, vagy gyanitás rovatába esvén.

Miután azonban az általánosan megalapitott tapasztalat a pokolvarragály helytálló tulajdonságát, s hosszú időn át ható erejét dönthetlenül bebizonyitá; s miután a fennebbi kétes eredetü pokolvarkór esetek, a kórképre nézve az alkalmi okra teljes bizonyságú pokolvarakkal azonosoknak mutatkoztak: ezen kétes eredetü pokolvar kóreseteket is lépfeneragály által okozottaknak következetesen tarthatjuk.

Meggyözödésem szerint a lépfeneragályt a lépfenés, vagy ebben elesett állatok nyers nedvei és hulladékai szolgáltatják. Hogy a lépfenés marha tejének, vagy az elesett dög húsának fözés, sütés által elökészitett tápszerüli használata ragályos erövel birna: azt nem tapasztaltam, s nem is vagyok hajlandó hinni.

A VI. és VII-re. A pokolvarragály által történt fertözés, valamint a pokolvar megjelenése idejéről határozott tudást csak ritka esetben szerezhetünk. Mert valamint egyrészt a beteg a történt fertözési körülményre nézve semmi ténylegest nem tud előadni; úgy másrészt, ez átalában enyhe, átalános és helybeli kórjelekkel fellépni szokott pokolvarnak első kezdetét csakugy hozzávetőleg köti határozott időhöz. S e tekintetből illető számszerinti kimutatásomat teljesen határozottnak nem, — csakis a betegek állitása szerint nagyon hihetőnek tartom.

(Vége következik)

Schuh tanár sebészi kórodája Bécsben.

Burkony-tömlők (Echinococcus-Kysten) *a böralatti sejtszövetben.*

Közli dr. **Máyer Ágoston** műtőnövendék.

A múlt iskolai évben két ily eset jött elő kórodánkban.

1-sö. Pikrill Márton 24 éves, kath., nőtlen, napszámos Feldspergből Csehországban. Állitása szerint semmi betegségben nem szenvedett, kivévén, hogy 1849-ik évben, mint cseréprakó egy templomon dolgozván, 7 öl magasról leesett, s homlokát megsértvén, ismét fölkelt, anélkül hogy eszméletét elvesztette volna, s hat hét múlva a seb is meggyógyult, a mostan is látható heget hagyván hátra. — 1854-ik év julius havában környezete által figyelmeztetett betegünk a bal állkapocs alatti háromszögnek épen közepén helyezett kemény, mozgatható, mogyorónyi dagra, mely sem fájdalmat, sem más nehézséget nem okozott neki, s lassankint nőtt, míg jelen

strucz tojásnyi nagyságát elérte. — Betegünk nem emlékszik, hogy valaha szalagféreg vagy ennek részei mentek volna el tőle. — A dag határvonalai felülről: a fülgombától egész az állig, alulról: a gög alsó szélétől viziranyosan kifelé, kivülről: a bal halántékcsonttól függőlegesen, s befelé: a nyak közepén húzott vonalak. A dag felülete síma, a bör felette rendes, redökbe felemelhető, kissé veressebb, hévmérséklete nagyobb, nem fájdalmas, oldalvást mozgékonyabb mint fel- és lefelé, igen ruganyos, lágy és hullámzó. A fejbiczentő mellső széle, valamint a nagy edények, s idegek a daganat külső része alatt helyezvék, s a fej-ütér lüktetése, ha kezünkkel a dag külső széle alatt mélyebben benyulunk, csak gyöngén érezhető. — A gög kissé jobbfelé van nyomva, de se a dag nem mozdúl nyelés alkalmával helyéből, se a gög ha a dag mozgattatik. A hullámzás minden ponton érezhető. Van még betegünknek jobb belső szemszögétől az orrgyökén haránt irányban bal szemöldéig átvonúló mélyedett hege, mely a jobb szemöldtől 1''-nyire függélyesen a homlokra felnyúlik, s az orr gyökénél a csonttal összenőtt; a csontokon szinte egyenetlenségek s mélyedések tapinthatók. — A dag lobos eredetét kizárván, új képletnek bizonyúlt be, melyek közül a kemény állományok szinte kizárandók, s minthogy hullámzás van jelen, a dag nem lüktet, sem az ütérdag zörejjével nem bír, kéntelenek vagyunk kórismeül tömlő új képletet fölvenni, mely folyadékot tartalmaz — A tömlő vagy már előbb létező (praeexistirend) benneke szaporodása által nőtt, vagy sejtes, vagy valódi új képlet. Ez esetben a tömlők első neme valószinűbb, hogy ez a már előbb létező s a lapocz és karcz szakizom keresztődzésénél jelen lenni szokott nyákzacskóból fejlődött ki.

A tömlők felosztatnak még egyszerű és összetettekre, a mint egy vagy több tömlőből állanak. Betegünknél egyszerű tömlő van jelen; mert ez igen gömbölyü, válaszfalat nem mutat, s a hullámzás minden oldalról a másikig egyenlően vezettetik. — Tartalma lehet savós, átlátszó; vagy többé-kevésbé veres (szilvalé vagy csokoládé szinü). Lehet, hogy a savós tartalmú tömlőben több tömlők vannak, melyek belsejökben a homorú falra tapadt burkonyokat (Echinococcus) tartalmaznak tökéletesen kifejlett horgas fövel (Hackenkranz) vagy a nélkül, s ez utóbbi esetben fejetlen tömlös dagnak (Acephalocysten) neveztetvén. Ez utóbbi esetben az állatocskák már elhaltak, mely leginkább a lobterménynek ezek hólyagaikbani felszivódása által történik, ezen tömlőknek zsiros elfajulásai is vannak. — Leggyakrabban jön elő a tömlő a máj, cseplesz, vesék, lép, agy, izmok, szív, csontok, tüdők állományában; de legritkábban a bör alatti sejtszövetben, s itt legnagyobb hasonlatossággal bír az előbb említett nyákmirigy vízzel (Hygroma cysticum), vagy ha fájdalmak vannak jelen, a görvélyes tályoggal (Abscessus scruphulosus).

Ez esetben a rivókás tömlő mellett semmi jelenségek sem szólanak mert Piory által jellemzőnek vélt — s sok esetben jelen lenni szokott — csicsergés (Hydatidenschwirren) is hiányzik; de ezért mégis lehetséges, hogy ez utóbbival van dolgunk, mert ezt előre megjósolni sokszor lehetlen.

Ha az új képlet lehető következményeit, u. m. a később beállandó nyomást a gögre és gögsípra, a nagy edényekre, mely életveszélyt is hozhat létre, vagy ha a létre jött gyúladást, mely hosszas genyedést, meg az elferditést, melyet betegünknek okoz, tekintetbe vesszük, a műtét szükségessége, bárha ez életveszélyes is, eléggé kitünik.

A gyógymódot illetőleg, az okszerűleg csakis műtét által történhetik, ha

a) a tömlő tartalma egyszerüen lecsapoltatik; de ez itt nem vezetne czélhoz, minthogy csak palástoló mód, mert ez rövid idő alatt ismét meggyülne, vagy ha a falak oly merevek hogy össze nem esvén, lég jutna be, ekkor gyúladás és genyedés támadván, ez utóbbi igen húzamosan tartana s előbb-utóbb a dag gyökeres gyógymódját kellene elővenni;

b) a lecsapolás ingerlő szerek közvetlen beföcskendezésével csak heveny és igen vékony falú tömlőknél alkalmaztathatnék sikeresen. Kórodánkon következő iblany-oldat használtatik: Rp. Tct. Jodinae Spirit. vini rectifiat aa. unc. duas. Kali hydrojodici gr. decem M. D. S. Beföcskendezni.

c) A tömlő felmetszése, s egy részének eltávolitása, a benmaradt rész a külbőrrel összevarratván, hogy a genysülyedés megakadályoztassék s ezután úgy gyógyíttatnék, mint egy tályog, azaz tépettel kitömetnék, hogy genyedés állván be, a gyógyulás így eszközöltessék; vagy

d) ha a tömlő fölmetszetvén, egészen kiirtatnék, s a sebszélek nyúlajk s gombos varrat által egyesíttetvén részint genyedés által gyógyúlnának; de minthogy a genyedés ily nagy sebüregnél elkerülhetlen, gyakran jöhetnének genysülyedések egész a gátorig (mediastinum) létre.

A műtét a harmadik módszerint febr. 7-én következőleg tétetett: A bőrmetszés az egész új képlet felett felül és kivülről be- és ferdén aláfelé vezetett. A bőr lefejtése csak kevéssé volt lehetséges s igy tehát nem maradt egyéb hátra, mint a tömlőt felmetszeni, mely alkalommal nagy mennyiségű barna nyálkás folyadék ürittetett ki tenyérnyi nagyságú könynyen szakadó fehér színű hártyás lebenynyel, melynek külső felülete síma, a belső pedig kis, részint átlátszó, részint homályos fehér pelyhekkel volt fedve. Ezután a tömlő falának egy része Cowper-féle ollóval eltávolittatott s a tömlő a nyak bőrével hat gombos varrattal egyesittetett, az üreg tépetgombolyagokkal töltetvén ki.

A górcsői vizsgálat részint szövettelen hólyagokat (struckturlose Blasen), részint zsírosodó sejteket mutatott, horogfőre nem találván. Ezen lelet elég bizonyiték arra, hogy jelen esetünkben burkonytömlővel van dolgunk, mely később felpattanván s az egyes burkonyok elhalván, megzsírosodtak.

Február. 7-én este a beteg bal arczája dagadtabb, veres s fájdalmas, a bőr hévmérséklete nagyobb, ütér lüktetés 88.

Febr. 8, A fájdalmak tegnap este 9 órakor megszüntek. Hideg borogatások rendeltettek, az ütér lüktetés 104, a bőr forró, szomjúság nagy, négy varrat eltávolittatott, kivévén a két alsót, az egyesülés sikerült, a tömlő belső részén izzadmány s veres hússzemcsék láthatók, a tépet naponta kétszer változtatik.

Febr. 9. A jelenségek tartanak, betegünk czitromos vizet kapott — Rp. Aq. font. libram Succi. Citri Syr. simpl. aa. unc. semis DS. Italul — hősége csillapitására, a két utolsó varrat is kivétetett.

Febr. 11. A tépet naponta hatszor változtatik, nagy főfájás van jelen, az ütér-lüktetés 80 egy perczben, a bőr melegebb, köhögés is van jelen, a kongatás semmi rendellenest, a hallgatódzás hurutra mutat; következő szer rendeltetett. Rp. Mixt. Oleosae dosim (unc. octo) Extr. hyosc gr. decem MDS. 2 óránkint egy kanállal.

Febr. 14. Minden hurutos jelenségek megszüntek, a seb a közepe táján 1″-nyire genyed, veres hússzemcsékkel fedett. Az ütér-lüktetés 60. Az étvágya betegünknek növekszik.

Febr. 16. A sebüreg kisebb, a daganat lelohadt, csak az összegyógyult seb belső részén támadt kis tályog, mely felnyittatván, vászon csik húzatott belé. A beteg elhagyta ágyát.

Február. 23. A sebüreg mindig kissebbül a tályog begyógyult.

Február. 26. A sebüregbe nem tétetik többé tépet hanem csak vászon csik vezettetik be napjában kétszer.

Február. 29. A sebmenet igen tisztátlan, fehéres sajt alaku anyaggal bevonva, kisérletképen fösz — gyps — és kátrányból készült tészta alaku anyag — mely később ismét ujjak közt finom porrá dörzsöltetik — hintetik a sebre.

Mart. 2. Minthogy a leirt szer, — mely fenés sebeknél ugyan a büzt jobban elveszi a mészhalvagnál, mely maga is igen kellemetlen szagú — de a seb megtisztulására a mint az több esetben bebizonyúlt semmi hatással sintsen, félre tétetett, s helyette rendeltetett. Rp. Boracis venetae dr. β aquae-fontis unc. tres D.S. Tépetet belemártva kell napjába 3-szor a sebre tenni.

Mart. 7. A seb egészen megtisztult csak ½″ mély, de a hússzemcsék igen petyhüdtek, miért is légsavas ezüstéleggel érintettek.

Mart. 20. Az üreg mélysége csak 4‴-nyi minden három napban alkalmaztatott a pokolkő.

April. 20. Az üreg 2‴ mély minden harmadik nap pokolkővel érintetett.

Május. 20. A menet ismét mélyebb ½″-nyi s a hús szemcsék nem láthatók fehéres anyaggal levén bevonva. Ismét borax olvadék alkalmaztatott.

Junius. 1. A seb tiszta csak 4‴ mély.

Junius. 5. egészen meggyógyúlva elbocsáttatott.

* * *

2-ik. Adelsberger Mária 46 éves kat. férjes Wittauból Alsó-Ausztriaból. 19 éves korában hagymázban volt, 9 magzatot szült, s csak az utólsó hat év előtti szülés után kapott erős lázt, s fájdalmakat az alvégtagokban, és a jobb czomb felső részén mogyoró nagyságú kemény mozogható dagot vett észre, mely lassankint nagyobbodott, mig mostani nagyságát elérte. Csak az utólsó 10 hónap alatt vette szemügyre ennek sebesebb növését, midön szinte húzó fájdalmak keletkeztek, melyeket eddig nem érzett. A betegtől szalagféreg soha sem ment el, de az ennél jelen lenni szokott jelenségek sem mutatkoztak soha.

A jobb czomb belső szinén mindjárt a forgó hajlás alatt férfi fő nagyságú gömbölyded dagot látunk, mely közepén felületes barázda által két részre oszlik. A mellsö nagyobb, a fanív alatti három szögnek — triangulum subpubicum — felel meg; a belső kisebb s egész a czomb hátsó felületéig nyúlik. A dag lágy, igen ruganyos, minden irányban hullámzik, az állomány nem egyenlő, egy kemény kötél alakú testet is érezhetni — a czomb közelitői m m. adductores femoris — mely a dagot két részre osztja. A hátsó rész felfelé keményebb, több kemény mondola nagyságú gűmőt érezhetni a lágyék mirigyeken kivűl. A bőr szine és hévmérséklete rendes, nyomásnál a dag kissé érzékeny; az általános állapot jó.

Horpasztályog nem lehet, minthogy a dag felfelé nem érezhető, a gerincz-oszlop rendes alkatú, s lobos jelenségek hiányoznak és mivel a végtag használható. A közönséges tályog pedig ily sokáig nem tarthat. A hullámzás és ruganyosság tömlőre következtetnek, mely folyadékot tartalmaz; állománydús nem lehet a tömlő, minthogy seholsem ellentálló — resistens — tehát vagy sejtszövetbeli, vagy burkonytömlő, a jellemző csicsergés (?) (Schwirren) hiányzik.

Julius. 2-án tétetett kusztora és ollóval mintegy 2″ hosszú bemetszés úgy a mellső mint a hátsó felületen, nagymennyiségű véres folyadék folyván ki a dagból, s utoljára mogyoró és dió nagyságú aludt fehérnyéhez hasonló tömlők, melyek a szorgalmas górcsői vizsgálatnál sem mutattak fel horgos főket (Hackenkränze), a két mesterséges nyiláson genyszalag huzatott által s az üreg tépés gömbölyegekkel tömetett ki.

Julius. 3. A beállott láz csekély, fájdalmak a dagban nincsenek.

Julius. 5. A sebek fecskendők által tisztittatnak, a genyedés nagy, az ütérlüktetés rendes.

Julius. 10. Az üreg kisebbedik, a seb tiszta és a genyedés csekélyebb.

Julius. 20. A beteg jól érzi magát, de minthogy a tanév, s a kóróda is bezáratott, a beteg a sebészi kóroda első osztályára tétetett által mig sebe egészen be nem gyógyúl.

KÖNYVISMERTETÉS.

Handbuch der allgemeinen und speciellen Gewebelehre des menschlichen Körpers für Aerzte und Studirende, von dr. Jos. Gerlach o. ö. Prof. d. Anat. u. Physiol, zu Erlangen. Zweite völlig umgearbeitete und mit zahlreichen Holzschnitten vermehrte Auflage, Neue Ausgabe, Bécs, 1860. Braumüller Vilmos cs. kir. udvari könyvárosnál. 4 frt 50 kr.

Gerlach neve a szövettan terén igen jelentékeny és jó hangzású, ennélfogva az olvasó méltán várja, hogy midőn ezen szerző szakmájába vágó ama könyv neve alatt, mint „új kiadás“ 1860-ban megjelent, ottan a tudomány minden vívmányát egészen jelen korunkig felhasználva fogja találni. Nagy lesz azonban a szakértő meglepetése, midőn egész feje-

zeteket oly módon talál tárgyalva, mely a mostani idő igényeinek a legkevésbbé sem felel meg. A szerzőt azonban talán menthetné az, hogy munkáját 1852-ben irta, mint ezt előszava bizonyitja, s hogy a jelen kiadás csak amannak lenyomata. Nem is emeltem volna szót, ha a „Neue Ausgabe“ helyett „Neuer Abdruck“ volna használva. Igy azonban először : sajnálkozásomat kell kifejeznem, hogy Gerlach tiszteletre méltó neve alatt már több részben elévült munka, mint új kiadás megjelenhetik ; másodszor pedig figyelmeztetnem kell a szövettannal foglalkozók kezdőit, hogy szövettani tanúlmányaikat inkább Frey vagy Kölliker a jelenkor állásának megfelelő munkáikkal kezdjék meg.

Mindezen felhozott hiányok daczára is azonban ezen maga idejében feltünést okozott jeles munka most sem minden becs nélküli, mert eredetisége teljes figyelmet érdemel ; szép és szabatos előadása, azután pedig tárgyának czélszerű beosztása tanúlmányozásra méltó ; nemkülönben dicséretes és követésre méltó a szerző szokása, hogy a górcsői tárgyak készítési módját mindenütt közli.

Kelt a pesti egyetem élettani intézetében 1860-ki őszelő végén. Dr. **Balogh Kálmán.**

LAPSZEMLE.

(M) Mely helyütt kell az utólagos vagy másod-csonkitásokat (amputations secondaires ou consecutives, Spätamputationen) **tenni lövés által okozott idült csonttörések és zúzódások esetében?**
dr. Jules Roux első tengerészeti főssebésztől Toulonban.

Az utolsó olasz-franczia háború szép nyereménynyel gazdagítandja a műtősebészetet s egy kis kárpótlást nyújtand tudományos tekintetben is a magenta és solferinói csatákban ontott vérért, ha Roux tudornak a St. Mandrier-ni kórházban tett tapasztalatai valóknak bizonyúlnak. A könnyű közlekedésnél fogva, mely a csatatért vasútak és gőzhajók által Franczia országgal összeköti, a küzdtéren megsebesült s ott helyben vagy a tábori kórházakban műtött katonák nagy része Toulonba is elhozatott utóbánás végett. Roux tr. felügyelete alatt a St. Mandrier kórházban 2000 sebesült s ezek közt 250 csonkított egyén ápoltatott. Utócsonkítás 26-szor vitetett végbez.

A classícus sebészet úgy az elsőd- mint a másod-csonkitásokra nézve azon határozatlan (de azért nem hibás) szabályt állította föl, hogy az a körülményekhez képest bármely helyen történhetik, azon föltétel tekintetbe vételével, hogy a beteg részek mind eltávolíttassanak, s a csonkítás emellett a törzstől minél távolabban eszközöltessék.

Ezen szabályt a sebészek eddigelé általánosan követték, nemcsak az elsőd csonkításoknál, melyeket a sebzés maga közvetlen szükségesekké tesz, hanem a másod csonkításoknál is, melyek a kórfolyamat alatt a lágy részekben és csontokban előálló bántalmak által javaltatnak.

R. eleinte hason lóképene szabály szerint járt el az utócsonkításoknál, de midőn látná, hogy betegei majdnem mind elhalnak, s leginkább csak azok menekülnek, kiknél a sebesült tag kiizelés (exarticulatio) által egészben távolíttatott el, e műtéti módot követte gyakorlatában kizárólag, és pedig oly szerencsés eredménynyel, hogy az általa és ügyfele Arland tr. által ekképen utólag csonkított betegek (összesen 20 eset) mind felgyógyúltak.

Ez állítás, hogy a sérült csontot egészen kell eltávolítani, a sebzett csontot felső izületéből kiizelni, még akkor is, midőn a sebzés annak alsó harmadát vagy alsó végét érte, s midőn a lágy részek állapotánál fogva a felső harmadbani csonkítás igen észszerűnek látszik — új és határozott vélemény.

Midőn a kar vagy czomb felső harmada golyó által megsebesül, a sebészek mind a csípizület és válbóli kiizelést elébe fogják tenni a tomporok vagy dudorok közelébe eső csonkításnak. De nem támadhat-e még ez esetben is véleménykülönbség, mert ha a sebzés a felső izülethez nagyon közel van, némely sebészek még a csonkolást (resectio) fogják megkisérleni, mások pedig az alkar és a szár sérülésénél még az egészséges izületen is túlmenendnek s a kar és czombcsontot fogják elvágni, azaz némelyek többet, mások kevesebbet fognak tenni, mint Roux, ki egyszerűn és tisztán a sebzett csontot kiizeli.

De vannak más esetek, hol a Roux által felállított javalat valóságos paradoxonnak látszik. Tegyük fel, hogy a golyó a czombcsont bütykeit, a karcsont alsó végét, az alkar vagy alszár csontjait a könyök és bokák közelében zúzta el. Hogy itt a csipizületben, a vállban, a térd és könyökben kiizelést tegyünk, a helyett, hogy a tagot a csont folyamában a sértés helye és az izesülés közt csonkítanók, az mégis különösnek, sőt borzasztónak látszik. Minek hozzunk ily nagy áldozatokat, miért térjünk el a régi szentesített szabálytól, mely azt tanácsolja, hogy a törzstől minél távolabban csonkítsunk ?

Roux ez ellenvetésekre következőképen felel :

„Minden lőtt sebnél két fő pontra kel irányozni figyelmünket, a sebzésre magára és annak következményeire, a balesetre (accident) és az azt követő lobra.

Az első, physikai, közvetlen mozzanatnál — mely ellen az elsőd csonkítás (amput. primaire) alkalmaztatik — tekintetbe kell vennünk az útat, melyen a golyó a lágy részekbe és a csontokba jutott, a csontszálkák, lövetek és ruhadarabok sat. jelenlétét a csontseb belsejében vagy annak környékében.

A második, élettani, közvetett mozzanatnál leglényegesebb pont a csontnak és velőcsatornájának állapota, mit a sebészek eddigelé keveset tanulmányoztak, minden fidyelmöket az első mozzanat tényezőinek kutatására és földerítésére fordítván.

Azon kór, vagy kórok, melyek a másod-csonkítást szükségessé tészik, olykor két, némely tekintetben egymással ellentétben álló változást mutatnak fel. Az elsőnél, mit én gyúlasztónak (*phlegmoneuse*) nevezek, s mely nehány hétig tart, a lob a lágy részekben terjed, a csontban ellenben helybeli marad. A második csontvelőlobos (*osteo-myelitique*) phasisban mely hónapokig, sőt egy évig is eltarthat, a gyúladás a csontokban terjed el, s a lágy részekben helybelivé válik. A bántalmazott részek különböző szövete és életereje okai a lob ezen különböző menetének.

A phlegmone időszakában a másod-csonkítás leginkább a lágy részek sérülése miatt lehet javalva ; az osteo-myelitis időszakában ellenben csak a csontsérülés és csupán mellékesen a lágy részek sértése következtében kellend azt végbe vinni.

Ha a másod-csonkítást a kór első időszakában alkalmazzuk s a régen felállított szabály szerint a sérülés helye fölött a csontot folyamában elfürészeljük, könnyen megeshetik, hogy az ép csontnak egy részét eltávolitjuk ; de egyúttal biztosabbak is vagyunk az iránt, hogy gyúladt csontra nem akadunk, melynek lobja az első időszakban kedvező körülmények közt eloszlásra ugyan még hajlandó, de mely a fürész által okozott új sértés következtében még is könnyen fokozódhatnék, s az életveszélyes ellágyúlási és genyedési stádiumba léphetne.

Ha ellenben a másod-csonkítást a csont-velő-lob időszaszakában, s ugyanazon szabályt követve teszszük, világos, hogy, ha az a csont folyamában történik, a kór egy részének hátra kell maradnia, mely utóbb mindenkor új rosszabbúlásnak lesz forrása.“

Roux tudor ezen klinikai tapasztalatból merített nézetei s eljárásának fényes sikerére támaszkodván, munkájának eredményét a következő szabályban pontositja össze : Ha a csontok lövetek (*projectile*) általi sérülése az első hat hónap alatt meg nem gyógyúl s a sértett csont eltávolítása szükségesnek itéltetik, kerülni kell a csonkolást (*resection*) és csonkítást (*amputation*) a csont folyamában, s alkalmazni az esetek legnagyobb számánál a kiizelést (*exarticulation*) kell.

A sebészet ezen új szabályának gyakorlati érvénye ellen valami alapos ellenvetést felhozni egy hamar nem igen lehet,

mert itt csak új tapasztalatok, újabb az ellenkezőt bizonyitó példák bírhatnak nyomatékkal. Ide sorolhatjuk szinte mindazon észrevételeket, melyek az *Academie de medicine* gyülésében Larrey, Legouest és Jobert által felhozattak. Egészen másként áll a kérdés a tény magyarázata, a szép siker elméleti megfejtése, s a kórboncztani adatok értelmezésére nézve. Itt Robert alapos ellenvetései csakugyan helyén vannak, és későbbi szabatos kutatások alapithatják meg csak Roux theoriájának értékét, módosithatják, tökélyesithetik, vagy elvethetik tételeit, anélkül hogy tanja gyakorlati becsét csökkentenék.

Szerzőnk a csont-velő-lobot (*osteo-myelitis*) emlékiratában következőképen irja le :

„A csont-velő-lob szükségképen és okvetlenül bekövetkezik, ha a csont golyó által sértetik, kivált pedig akkor, midőn a löveték a széles és rövid csontok szivacsos szövetét, az izvégeket s a hosszú csontok velőcsatornáját érte el.

Egy idő múlva a sértés után az edénydús részek megpirosodnak, földagadnak, a csontcsatornácskák nagyobbodnak, falaik meglágyúlnak és fölszivatnak; a csontseb sarjadzik, genyed; a geny, mely eleinte híg és savós, később sárgás, zöldes, rosz szagú lesz, kitölti a sebcsatornát, s abból a már meglévő vagy műileg készitett nyilásokon ömlik ki. A velőhártya vérdús, piros, miáltal a rendes összeállását vesztett velő is többé-kevesebbé vörösnek látszik.

Kedvező befolyás és észszerű kezelés mellett a fájdalom aztán csillapul, az eleinte kiterjedt lob a csontseb környékére korlátlódik, a sarjadzások edénydús hártyává szervülnek.

Idővel a geny mennyisége kisebbedik újra, savós lesz s végre hegedékeny nyirknak enged helyet; a csontot környező lágy részek elvesztik keménységöket, a bőrön lévő nyilások nem annyira pirosak és duzzadtak, széleik befelé hajolnak és összehegednek.

A csont-velő-lob ezen első torlódási (*d'hypérémie*) vagy a kimenetre nézve eloszlási (*p. de resolution*) időszakában a szivacsos szövet sejtjei megsürüdnek, a csontseb körül elenyésznek, a velőcsatorna ideiglenes új képlet által elzáratik sat., szóval az történik, mit csonttörések után tapasztalunk. E rendesen hosszú folyamat hónapokig, egy, sőt több évig is tart, kivált akkor, midőn a csontheg (callus) nagy, midőn számos csontszálka vagy más idegen testek maradnak hátra, üszkösödést folyton okoznak, és műileg el nem távolittatnak.

Közönségesen már a baj elején, rendesen már az első négy hónap folytán látni, hogy a csont-velő-lob egyszerű lefolyás mellett kedvezően fog-e végződni; de a gyógyulás itt is sokféleképen hátráltathatik s a jó kimenet kétségessé válhat.

Ha a hegedés ezután nem sikerül s a lefolyás ily kedvezően nem halad, a csont-velő-lob második — az elágyúlás (*p. d'emollition*), vagy is a kimenetre nézve a csonkitás időszakába lép.

Most a jelenet tökéletesen megváltozik: a seb halvány lesz, szélei kifelé hajlanak, a dagadt lágy részek megkeményednek, s egész kiterjedésben vagy csak helylyel-közel meggyúladnak, orbáncz, nyirkedénylob, tályogok, az őket kisérő tűneményekkel képződnek. A csontseb körül csontnövedékek (osteophyten) támadnak, a csont edénydús sarjadzásai elhalványúlnak, érzéketlenek, s folyton genyt ömlesztenek; a velő edényréczéjére rá ismerni nem lehet, elemei a velővel sötét vörös, kocsonyás pép alakját öltik, melyben a sejtes lemezeket már alig lehet fölfedezni. A velő-csatorna nagyobbodik, belső fala, mely hol különféle vörös, hol halvány-fehér szint mutat, a velő barnásvörös színével mintegy ellentétet képez s elüszkösödésre hajlandó.

A csontok tömött szövete egész vastagságában vörös pontokkal van ellepve, a velő felé megvéknyúl, s néha egész kerületében szivacsos lemezzé alakúl át.

Az izületvégek szivacsos állománya lágy, vörös, sejtjei világosan kitágúlvák s hasonló péppel tömvék ki mint a velőcsatorna. A csont belsejének ezen föltünő változása a velőcsatornában fokonkint elterjed, anélkül hogy rendes folyamatot követne, mert gyakran ép szövetrészekre akadhatni úgy a velőben, mint a szivacsos állományban.

A csont külső felületén a megvastagodott vörösded csonthártya összefüggése a csonttal meglazúl, sötétvörös pontokkal és foltokkal petyegetett, melyeken kitágúlt, szabad szemmel látható és nyomás alatt sötét vért ömlesztő edények futnak le.

A csontvégeken a külső felület vörösebb, véknyabb s annyira lágy, hogy az ujjnyomásnak enged és minden irányban könnyen vágható.

A geny ezen időszakban bőven választatik el, bűzös és szürkés, a csonthártya alatt kis góczokat képez s a lágy részekben nagy mennyiségben gyűl meg.

Ezen általános csont-velő-lob a csontseb helye szerint alá vagy fölfelé, vagy mindkét irányban is terjed, ha a sértés a csont középső részét érte."

Roux a kéztő (carpus) és lábtő (tarsus) rövid csont jainál és a hátgerincz csigolyáinál e lobnak terjedését az izesülésen túl sok esetben tapasztalta, a hosszú csontoknál ellenben sohasem észlelte, ámbár azt itt is lehetségesnek tartja.

Szerzőnk maga is bevallja, hogy a legkülönbözőbb görvélyes, hagymázos s másféle betvegyes betegségekben elhalt egyéneknél is a legkülönfélébb kóros állapotok találhatók a csontok belsejében, ha azok megnyittatnak, s hogy ezeknek okai és természete eddig még kellően földerítve nincsenek; mely körülmény az ő elméletét is, a csont-velő-lob fontosságáról, inkább csak hypothesis gyanánt tünteti fel, anélkül hogy e miatt, mint már följebb mondók, felállított szabálya gyakorlati érvényét csökkentené.

Az imént elsorolt változások lassan állanak be, s erős és mély fájdalmakkal szövetkeznek a csontokban, s az általános egészség súlyos zavaraival; a test elsoványodik, a bőr halvány, az erő fogy, láz, éjjeli izzadások, étvágy és álomhiány, fekvélyek sat. köszöntenek be.

A csontvelőlob daczára ez életemésztő tűneményeknek erős, egészséges embereknél, hol az erőkimerülés gyorsan be nem köszönt, még ez időszakban is meggyógyúlhat. A sértett csont végei megüszkösödnek, s némely esetekben a tömött csontállomány rovására képzett cső eltaszittatik, vagy felszívódás és részletes kiküszöbölés által a csatorna lemeztelenített tömött állománya elenyészik, s a pép is, mely a velőt pótolta, idővel felszívatik. A velőcsatorna megszükül, sőt elvész, s csont- vagy átmeneti rostos-porczállománynyal kitöltetik.

Hogy a csont folyamában véghezvitt műtétnek, szigoruan tekintve a dolgot, ily nem egy könnyen kórismerhető körülmények közt is jó eredményre lehet kilátása önkényt értetik, de ily esetek — a tapasztalat bizonysága szerint, fölötte ritkák lehetnek.

R. a csontvelőlob ezen második szakát, a csonkítás időszakának azért nevezi, mert a betegek legnagyobb számánál a sértés utáni első hat hónap múlva a legsúlyosabb működési zavarok köszöntenek be, melyek az életet végső veszedelembe ejtik, ha a művészet a beteg erejének kimerülése előtt rajta műtétel által nem segit.

Ha a csontvelőlob magára hagyatik, vagy bármi oknálfogva rosszabbúl, mi azon újabb sértések által is történhetik, melyek csonkolás, lékelés (trepanatio) vagy csonkítás által a csont folyamában eszközöltetnek, akkor a betegség utolsó, harmadik, — a genyedés időszakába lép, mely rendesen gyorsabban folyik le, mint a két első, és rendesen halállal végződik.

A sértett csont némely tekintetben mint idegen test hat, ámbár edényekkel még bőven el van látva, központi részei a környiektől elkülönittetnek, s az utóbbiakon a csontnövedékek képződése folyton tart; gyakran a tömött csontállomány egész külső héja vagy papirvékony lemezkék vagy többé-kevésbbé tökéletes cső alakjában válik el. A szervezet mindenkor heves visszahatásra indittatik.

A vizdagos (oedematös) tag mélyen fészkelő genyedés minden jelenségeit tünteti fel, a genyedés folyton terjed, most a hosszú csontok velőcsatornáját, a tömött állomány csatornácskáit s az izvégek szivacsos részét és a széles csontok recze-

üreit támadja meg; nagy genygóczok képződnek a csont és csonthártya között, az izmokban, a sejtszövetben, a nagyobb edénytörzsök mentében, végre a tüdőkben, a májban sat.

A beteg ez alatt elsoványodik, a köztakaró a jellegzetes sárga színt ölti, a láz folytonossá lesz, a beteg erős rázó hideg rohamok közt erejét veszti, sorvasztó hasmenés köszönt be, s ő tökéletes kimerülés áldozatává lesz.

Erőteljes testalkatnál azonban ezen harmadik stadium sem okvetlenül halálos; ritka, kivételes esetekben a kiizelés még itt is eszközölhet gyógyulást; a csont belseje cső alakjában eltaszíttatik s külső tömött kérge merő, rendetlen, néha igen nagy teriméjű lerakodványokkal beboríttatik, melyeknek felületén időszakonkint tályogok képződnek, a csontot mindig új gyúladásokkal és az új genyedés minden veszélyeivel fenyegetvén.

R. értekezésében 10 esetet említ, hol a csont folyamában utócsonkintást, csonkolást és lékelést tett; 6 egyén meghalt, kettőnél utólag kiizelést kellett tenni, kettő felgyógyult.

Kiizelés a lobos csont felett következő esetekben tétetett Roux által: a vállizületben 9, a csipizületben 1, a lábizületben 1, a közép kéz és ujjak izületében 1, összesen 12 esetben; — Arland tr. által pedig 6 esetben, u. m. 2 a váll-, 1 a csíp-, 1 a térd- és 2 a lábizületben. Ide számítva még a följebb említett 2 esetet, hol a csont folyamában tett műtét után utóbb mégis a kiizeléshez kellett folyamodni, összesen 20 esetnél a legjobb siker koronázta R. eljárását, minél fogva új javalatai a sebészek figyelmét s a sebesültek háláját méltán megérdemlik. (*Zeits. d. Ges. d. Aertzte.* 32. sat. és *Gaz. hebd.* május 4-ki és köv. sz.)

(K.A.) A szeszes italok hatása a gümőkórra, vagy e betegséghezi hajlamra, dr. Bell-től.

Az utóbbi tíz év alatt általánossá vált azon nézet, mintha a szeszes italok használata a tüdőgümőkórrai hajlamnál, sőt ezen betegség előhaladása ellen is előnyös lenne. Az erre vonatkozó tények oly annyira kevesek, miszerint nehéz belátni, hogy ez az elterjedt nézet mi módon verhetett gyökeret. A gümőkórról írt röpiratok legnagyobb részében a szeszfélék oly szerekül említtetnek, melyek a hanyatló testi erőket istápolják, anélkül, hogy azoknak valamely specificus gyógyerő tulajdoníttatnék. Az irodalom e tárgyról felette sovány. Faison 1843-ban 35 iszákos egyénen tett bonczlelet eredményét közrebocsátván, minthogy ezek közül csak ötnél talált gümőkórt, tehát innen azt a következtetést vonja, miszerint tüdőgümőkórrai hajlam ellen a szeszfélék előnyös szerekül szolgálnak. Dr. Peters 70 korhely bonczolata után hasonló arányt talált.

Azon elmélet, melyen az alkohol gümőkór elleni használata alapszik, egyrészt vegyészeti, mely szerint az alkohol a vérben az elégési folyamatot akadályozza, másrészt mechanikai egyszersmind, a mennyiben az a vérkeringés hiányát s az ezzel összekötött regressiv anyagcserét megszünteti. — A szeszes italok használata a népnél onnan kapott lábra, mivel az iszákosok többnyire erős testalkatú s jó egészségű egyének lévén, a sorvadás jeleit épen nem mutatják, nem számítva ide a szeszgyárosok és eladók dicsőitő hirdetéseit, kik kezeiket lábaikat mozgásba hozzák, hogy gyártmányaikat elszerezhessék.

Bell azon tényeket, melyek az irodalom útján tudomására jutottak, két fejezetre osztotta, melynek elseje az alkohol physikai erejét világitja meg, másika pedig annak hatását igazolja, tüdő gümőkóros elfajúlásnál.

Az elsőre vonatkozólag következő statistikai adatokra fektetett kérdések merittetnek ki:

a) Az iszákosok kevésbbé gyakran lepetnek-e meg gümőkór által, mint a mértékletesek, s a halálozási esetek és a különböző helyekeni mértékletlenség foka arányban van e egymással?

b) Miként viszonylik a mellbajok s iszákosságból származó halál-esetek száma ugyanazon helyen, különböző időben, s az éghajlati befolyások, szokások, és a lakosság foglalkozásának tekintetbe vétele mellett?

c) Minő behatása észlelhető az alkoholnak a gümőkórra, különböző nemű egyéneknél?

d) A mellbajok gyakorisága különböző-e, a különböző foglalkozásúaknál, a szeszes italok élvezetének befolyása mellett?

e) A gümőkór az iszákosoknál gyakoribb-e, vagy a mértékleteseknél?

f) Hogy viszonylik az életkor, melyben a gümőkór mértékletes vagy iszákos egyéneknél fellép?

Ezen kérdések megoldásából következő végeredmény származik:

„Hogy a szeszes italok élvezete nemcsak hogy azon erővel nem bír, miszerint a gümőkórrai hajlamot megszüntesse, de sőt a jelenlévő dispositiót kétségtelenül valódi betegséggé fejleszti".

Értekezésének második részét „a szeszes italok élvezetének hatását már jelenlévő gümőkóros beszüremkedésnél" Bell ezen kór tartósságának statistikai vizsgálatára általában az iszákosoknál; továbbá saját betegein tett észleleteire osztja.

E kérdés, szorosan véve, már az értekezés első részében el van döntve, miután nem képzelhető, miszerint valamely szer egy oly betegséget gyógyitson meg, melyre a hajlamot elősegíti.

Mind a mellett, hogy Bell statistikai kimutatása, a tüdőgümőkór állitólagos tartósságát illetőleg, nem elég pontos, miután a vizsgálatok élő betegeken tétettek, mégis a kór tartamára nézve az előny a nem iszákosokat illeti.

Munkálatából szerző ezen következtetéseket vonja:

1) Azon nézet, hogy a szeszes italok a gümőkór ellen óvnak, alaptalan.

2) Ellenkezőleg azok élvezete inkább hajlamot látszik maga után vonni gümőkóros rakodmányokra.

3) Ha már egyszer lerakodás történt, akkor a szeszféléknek semmi észrevehető jó befolyásuk nincs a gümőkór lefolyására.

4) A szeszes italok a gümőkór semminemű fokában sem okoznak enyhülést a betegnek. (The Amer. Journ. of the med. Science. — M. C. M. H. Julh. 1860.)

(K.A.) Fekete ürömgyökér (rad. arthemisiae vulg) **mint nehézkór-ellenes szer,** dr. Lechner-től.

A nevezett gyökér L-nek a nehézkór több eseteinél igen jó szolgálatokat tett, még pedig e kór oly alakjainál, melyek ok, időköz, és a rohamok tartósságára nézve különbözők voltak. E szer adagolására rosz következéseket soha nem vett észre, sőt oly nehézkóroknál is, melyek az agy szerves elváltozásaival valának kapcsolatban, legalább is javúlást tapasztalt, s a szóban lévő gyökér iránti újabb kisérletei meggyőződésében megerősiték.

M. G. 54 éves, férjes nő, nyolcz év óta nem havadzott és soha nem szült. Korábbi éveiben, testének különböző részein idült csúzban szenvedett, melyhez egyúttal gyomorzsábák is járúltak, mely bajok az utóbbi két évtől fogva tűrhetőbbekké lettek. — E nő jobb kezének 4 ujjai véletlenül az ajtó közé szorúltak, mire kezdetben élénk fájdalmakat érezett, melyek azonban a hideg borogatásokra csakhamar engedtek. Nem sok idővel ez eset után a beteg, majd karjaiban majd lábaiban rángásokat s lökéseket vőn észre, melyek különböző időközönkint, de többnyire a bevégzett munka utáni nyugalom alkalmával jelentek meg. Miután ez állapot több hónapon át tartott, a beteg egyszerre ránggörcsöket kapott, s öntudatlanúl összerogyott. Később valóságos nehézkór fejlődött ki, mindennap 1—2 izben visszatérő és 5—10 perczig tartó rohamokkal, melyek ellen L. következő szert rendelt: *Rp. Rad. artemis. unc. un. et sem. Eleosachar. cajeput. unc. sem. m. f. pulv. D. S. Naponta két gyermekkanálnyit bevenni.* — Az első kanál gyógyszer bevétele után a rohamok elmaradtak, ellenben a végtagok rángásai ismét beállottak. A nyujtott szer 10 napi használata után ezek is eltűntek, most azonban egy sajátságos

tünemény lépett elő, egy álomkórság tudniillik, mely a betegen ellenállhatlanúl erőt vön, úgy hogy azon helyen, a hol épen foglalkozott, le kelle űlnie s legalább fél vagy egy egész órát aludnia. — Az ürömgyökér folytatólagos használatára végűl 3—4 hét múltával ezen kórjel is elmúlt, s a beteg teljesen fölgyógyúlt. (Würt. med. Corr. Bl. 40 sz. — M. C. M. H. August. 1860.)

(K.A.) A villamfolyam alkalmazása egy újszülött ránggörcse (eclampsia) ellen.

Dr. Derossi, ki főképen a villamfolyam gyógytani hatásának tanúlmányozását tűzte feladatául, melynek a váltóláz, hűdések s a nehézkór elleni alkalmazásáról már számos közleményeket írt, következő esetről tesz említést:

Egy asszonynál, ki minden műsegély nélkül egy fiu gyermeket szült, tetemes méhvérzés állott elő, mely előbb meg nem állittathatott, mig a méhlepény műtétileg el nem lön távolítva, mihez körűlbelől két órányi időre volt szükség. A gyermek ezen idő alatt teljesen magára hagyatván, feledékenységből be sem takartatott. A mint ezután az újszülöttre gondoltak, azt hidegnek, s lassú lélekzetűnek találták; az orsó ütér lüktetése alig érezhető, s szivverése kimaradozó volt. Miután a gyermek ezen állapota változatlanúl több napon át tartott, mely idő alatt alig sikerült szájába nehány kanálnyi tejet tölteni, mig a hugyelválasztás majdnem egészen el volt nyomva, nagyfokú ecclamptikus rohamok által lepetett meg. — D. segitségűl hivatván, a csecsemőt egy gyönge villamfolyam behatásának vetette alá; egy negyed óra múlva a bőr hőfoka emelkedni kezdett, mire gyönge izzadás állott be s a görcsös rángások szűnni kezdének; a villamfolyam folytatólagos alkalmazására a légzési és szivmozgások is erélyesebbekké lőnek, úgy hogy az orsó ütér lökéseit ismét érezni lehetett. — D. ezen eredmény által bátorittatva, a gyermeket estétől fogva egész másnap reggelig igen gyönge folyam behatása alatt hagyá, melylyel csak akkor hagyott fel, midőn a gyermek sirni kezdett s hugy és székürűlések állottak be. Miután a csecsemő képes volt erős szopási mozgások eszközlésére, egy dajkának adatott át, s ennek gondjai alatt szépen és rendesen tovább fejlődött.

D. ezen tapasztalatnál fogva igazoltnak hiszi, hogy a villamfolyam huzamos sőt folytonos behatása is hátrány nélkül történhet, ha a folyam az egyéni ingerlékenységhez alkalmaztatik. (Correspondenza scient. Roma. — Presse méd. belge 22. — M. C. M. H. Augh. 1860.)

(K.A) A szaglásszerv túlérzékenysége mint orvostörvényszéki kérdés.

A siléziai orvosi tanácsnak a fennebbi tárgyra vonatkozó hosszas véleménye folytán egy emberről tétetik említés, ki rendkivűl éles szaglással bírt, mely a különféle szagok megkülönböztetését illetőleg oly fokra volt fejlődve, miszerint őt a különböző lopott és eldugott tárgyak, valamint a tolvajok kiszaglálására használták. Ő mindenesetre megtalálta az elrejtett tárgyakat, mert azok szagát állatias finom órrának segélyével felismerte s a tettesre is rátalált, a mennyiben a tolvajról a megtalált tárgyra ragadt szagot, a tolvajból s minden más orra elébe kerülő s valóban gyanús egyénekből kifejlődő szaggal összehasonlitá. Igy történt, hogy a kérdéses egyén, példáúl a legteljesebb sőtétben, zárt helyen, vagy a szabadban, minden embert egymástól s a férfiakat a nőktől szaguknál fogva megkülönböztetheté és fölismeré; hasonló módon képes az állatokat is megkülönböztetni. — Tolvaj kiszaglalásának példájául a többek között fölhozatik egy juhásszal történt esete, ki megkuporgatott pénzét zacskókba rakva mindenki elől elrejtve tartogatá, mely azonban tőle ellopatott. — A szagláló minden embert s a ház minden zege-zugát sorra megszagolá, mig végre az udvaron az emésztő gödörben a lopott pénzre csakugyan rátalált s a tolvajt rögtön — még pedig jogosan — a tulajdonos leányában fölismerte. Egy éjjeli tolvajság alkalmával minden szobát, edényt és személyt rendre szagolt, végre

a lábnyomokat szaglálá meg az utakon, s mint a vizsla úgy kisérte azokat egész egy folyamig, melynél azokat elveszté; a túlparton azonban ismét rájok akadt, s az elrejtett lopott jószág egy részét valóban meg is találta, de a tetteseket nem.

Minthogy ez éles szaglású egyént a vádlottak gyakran bepanaszolták s szaglási tehetsége pedig a tettes fölfedezésére nézve elegendő bizonyitékot nem mindig szolgáltathatott, ennélfogva sokat üldöztetett és büntettetett, mig végre csalás végett vizsgálat alá került. A biró kérdése igy hangzott: „Birhat e a vádlott valóban oly éles szag-érzékkel, hogy annak segélyével oly tárgyakat felismerjen, melyek különben észre nem vehetők, vagy hogy állitása, miszerint ez érzék által a lopott jószágokat is képes kifürkészni, lehetséges, vagy valószinű e? “ — Sajnálni lehet, hogy kisérletek ez egyénnel nem tétettek. — (Casper Viertjschr. XVI. 2. — M. C. M. H Aug. 1860.)

(M) A foginy egy közönséges s állitólag eddig le nem irt bántalma, melynél fogva a fogak kihullanak, Marchal (de Calvi) tr.-tól.

Szerző a bajt *gingivite expulsive* — kiűző (fogpusztító) inylobnak akarja nevezni, minek következtében a fogak meginganak s elvégre medreikből kihullanak.

A bántalom rendesen genyedéssel, gyakran fekélyedéssel jár, néha növedékekkel (vegetations) is szövetkezik,néha pedig egyszerű.

A baj mindjárt eleinte általános lehet, néha egy ideig részletes, de leggyakrabban a fogközi ínyrészecskékre (languettes) korlátlódik; némely esetekben tisztán a fogmeder beljében fészkel; akkor a fog inog és kivűlről mitsem láthatni.

Néha kis tályoggal kezdődik, mely megnyilván, a fogat lemezteleníti; máskor tiszta lob alakjában lép föl, dag és tályogképződés nélkül.

Ezen ínylob első és fő-főoka az örökölés; aztán a hideg, kivált a nedves hideg; a fogkő jelenléte az íny alatt és körűlötte; a terhesség és szoptatás; a gyomor kóros állapota, tudniillik annak torlódásos izgatása táplálatbani kihágások által.

Legjobb gyógyszere a helybelileg alkalmazott iblany (jod). Marchal rendesen a gyöngébb Lugol-féle fürdő oldattal kezdi meg a gyógybánást, s idővel töményebb készítményhez nyúl. (*Gaz. hebd.* sept. 21. sz.)

(K.A) Ritka boncztani rendellenesség.

Barbarossa tanár Lissabonban egy az ottani boncztani intézetben észlelt rendellenességről tesz említést, mely ritkítja párját. Ugyanis egy férfi-hulla bonczolata alkalmával baloldalt két húgyvezéd találtatott, melyek mindenike határozottan elkülönített szájazattal nyilott a húgyhólyagba; a bal vese három centimeternyivel hosszabb volt mint a jobb s két kehelylyel volt ellátva és ezek mindenikéből egy egy vezéd indúlt ki. E két vesemedencze összevéve felelt meg egy rendes medencze nagyságának. Mindkét hugyvezéd lefolyásában kezdetben három centimeternyi távolságra volt egymástól, alantabb azonban ismét egy köteggé egyesűlt, a nélkűl hogy egy közös csővé olvadt volna össze. (Allg. med. Centr. Zeit. 72. 1860.)

(K.A.) A csonttörések gyógyúlása higanynyal szerelt bujakóros betegeknél.

Sigmund tanár öt esetről tesz említést, melynél a csonttörések daczára a higannyali bedörzsölési módszer alkalmazása folytattatott, mely a tört csontok gyógyúlására nézve semmi hátrányos befolyást nem gyakorolt, és igy az ezelőtt kezdett s még folyamatban volt higanynyali kezelés a gyógyfolyamatot nem zavarta, a mint ez egyébiránt a lágyrészek sebeinél már gyakran tapasztaltatott. — Káros behatások, valamint egyéni szövemények, melyek a sebek gyógyfolyamatát minden körűlmények közt zavarják, ok nélkűl többnyire a bujakórnak tulajdonittatnak; ezen körűlményeket S. tr. főleg és többnyire a túltömött tisztátlan kórszobákban s a szenyes kö-

tések gyakorisága mellett tapasz talá. Azonban soha nem vette észre, hogy a bujasenyvesek csontjai, akár higannyal kezeltettek a betegek, akár nem, törékenyebbek lettek volna, mint a higanynyal soha nem szere lteké. (Ztschr. d. Wien. Aerzte. N. F. III. 28.)

(KA.) Hangyhalvag beföcskendések a méhüregbe, méhkóros rohamok ellen Dr. Lubin-tól.

Egy fiatal asszony méhkóros görcsök által lepetett meg, öntudatlanság, dermenet, s élénk fájdalmak kiséretében a méhtájon. A rohamok a nemzőszervekből történt tetemes nyák-elválasztás és a medencze bizonyos igen jellegző mozdulataival végződtek.

L. két éven keresztül hasztalan kisérlé meg a görcsellenes szerek egész sorozatát e nőnél, ki egyébiránt a rohamok időközei alatt tökéletesen egészséges volt. Mákony beföcskendések a méhüregbe, kezdetben az alkalmazás után, a fájdalmak enyhitését s álmot hoztak ugyan létre, később azonban sikeretlenek maradtak. Végre a hangyhalvagnak legjobb hatása volt, melyből naponta 5—6 gramm. föcskendeztetett pös-csapon át a méhüregbe. Ez eljárás 5—6 izben ismételtetett. (Journ. de méd. et de chir. prat. — M. C. M. H. Juli 1860.)

(Gy.) A ferrum hydrorgen. reductum hamisitása irlával (graphyt).

Ezen hamisításra L i é n a r t verroni gyógyszerész tesz figyelmessé. Az ilyen vaspornak feketés szürke színe van, s számos fénylő pontokkal van vegyítve. Tapintásnál kemény, fél finom, egyenetlen pornak érezzük, s ujjainkat úgy bepiszkolja mint az irla. Lienart e vegyitékből a vasat kénsavval (acid. sulph.) eltávolította és 14—20% graphyt maradt hátra. (*Journal de chimie med.*).

T Á R C Z A.

S c h r ö d e r v a n d e r K o l k kisérletei annak bebizonyitására, hogy a lob az üteres edényrendszerben veszi kezdetét.*)

Dr. **Chyzer Kornéltól.**

Az üteres vérnek fontos szerepe nagyon is ismeretes, különösen az anyagcsere körül; mindamellett mégis a lobok vizsgálatánál ennek szükségessége mindeddig nem eléggé méltányoltatott. Különösen érdekesnek tetszett szerzőnek azon kérdés, valjon milyen szerepet játszik az üteres rendszer a tüdő és májban a lobos állapotok kezdeténél? — e két szervben, mely a tengéletre oly fontos s mely annyi visszeres vért foglal magában. Kisérletei által azt puhatolja ki, valjon a lob csupán az üteres rendszerből indúl-e ki, vagy pedig részt vesz-e benne a visszeres rendszer is?

Azt még lehete gyanítani, hogy a májütér ha nem is egyedüli, de legalább egyik fő kiindúlási pontja a lobnak; de azt már nem oly könnyű feltenni, hogy a tüdőüterek például a tüdőlobnál semmi részt nem vesznek; minthogy a hörgüterek (art. bronchiales) sokkal kisebbek, mintsem hogy a nagy mennyiségü vért szolgáltatni képesek volnának.

Hogy e felett tisztába jöjjön szerző, szükségesnek látta színes anyagokkal beföcskendezni a nevezett szervek ütereit és visszereit, még pedig különféle beteges állapotjaikban. Az ily módon nyert eredmények a következőből állanak:

A m á j r a vonatkozólag, az embernél s más emlősöknél, különösen a tengerinyúlaknál gyakran előfordúló májtályogok (Abscesse) vizsgáltattak.

Szerző a májüteret sárga vagy veres, a verőczeret kék, a máj visszerét fehér, s néha az epeedényeket sárga föstanyaggal lövelte be; s valamennyi vizsgált esetben a tályog falaiban mindig csak ütereket talált; néha ugyan a májvisszérbe belövelt fehér anyag behatott szintén egész a tályog faláig, de ez csak azt mutatja, hogy a tályog falában újonnan képződött üterek vére szintén a máj visszerébe ömlik. A visszér ágait sohasem lehetett találni benne. Kitűnő szépen lehetett a most mondottakat egy tengeri nyúlnak csak apró tályogokkal ellepett máján észlelni, mely miután úgy mint fentebb mondva volt, beföcskendeztetett, ki lőn szárítva. Ennek Canada balzsamban tartott górcsői készítményeiben látni lehet a tályog körül nagy mennyiségű újon képződött ütereket, mi annyiban feltűnőbb, a mennyiben a májütér ágait különben mindig a májvisszér ágai kisérik; s azon ütereknek hajszáledényes hálója magában soha nem találtatott.

Ebből kiviláglik, hogy ezen kóros folyamban csakis az üterek vesznek hatályos s tevőleges részt, továbbá, hogy a verőczérnek e kórfolyamban semmi része sincs. S ezzel úgy látszik egy másik tünemény is függ össze. Ha tudniillik (mint szerző azt már harmincz évvel ezelőtt is tevé) valamely fungus melanodes-ben sinlő májnak különböző edényeit különféle festanyaggal beföcskendjük, akkor a máj beteg fehér részében csak ütereket találunk; — a különben jól beföcskendett verőczér ágainak nyoma sincs; s ezen körülmény igen fontos criteriumot szolgáltat ezen kórnak más hasonló kóroktóli megkülönböztesére, különösen pedig a Schröder v. d. Kolktól úgy nevezett albescentia hepatis-tól, mely teljességgel nem tartozik az új képletek közé, s nem egyéb, mint a máj szövetének elfajulása, hol a májsejtek felbomlanak. Ebben már lehet verőczér ágakat látni.

Azon kérdés megoldása, valjon milyen részt vesz a t ü d ő ü t é r s ágai a tüdő különbféle gyuladási állapotjaiban? sokkal nehezebb, de mindenesetre fontosabb.

Az ismert dolog, hogy a hörgüterek a tüdőben a hörgökkel együtt futnak, hogy a hörgök szövetében finom ágakká oszlanak szét, melyek a hörgök takhártyájáig nem hatolnak s melyek vére a táplálás folyama által visszeressé válik, nem ömlenek a tüdővisszerekbe, hanem a fekete vérű hörgvisszerekbe. R e i s s e i s e n volt az, ki bebizonyitá, hogy a horgüterek ágai további folyamukban különösen a tüdő karélycsai közt ágaznak szélyel, s ott azon hajszáledény hálózattal függnek össze, melyből a tüdővisszerek erednek; s ezen szoros és nagy kiterjedésű összefüggésről szerzőnek is volt alkalma sok beföcskendés által meggyőződni.

Innen magyarázható ki az, hogy miképen felelhet meg feladatának a májütérhez aránylag mért oly kicsiny hörgütér; minthogy tudniillik azon üteres vért, mely a nagy tüdők táplálására szükséges, és hiányzik, az átalános hajszáledény hálózatban üteressé vált vér pótolja.

A fentebb mondottakból kiviláglik, hogy a hörgüterek s a tüdővisszerek űteres edényhálózatának határát nem oly könnyü kiszabni, s hogy, mint alább látni fogjuk, kóros állapotokban is, megkülönböztetésök ezáltal igen nehezül.

Szerző már 1826-ban megmutatta azt, hogy a tüdőknek a mellhártyávali összenövése alkalmával a tüdő edényei új képletű edények által a bordaközti edényekkel függnek össze. Most igen pontosan és óvatosan megújitá hajdani kisérleteit, s ugyanarra az eredményre jutott, hogy tudniillik azon esetekben különösen, hol a tüdő a mellhártya bordai részével számos álhártyák (Pseudomembran) által volt összekötve, a hörgüterekbe beföcskendezett sárga anyagot nem sokára a borda közti ütereken át a függérbe visszafolyni látta. Már ebből is világos, hogy a hörg és bordaközti üterek közt új edény összeköttetésnek kellett támadnia; s hogy ezen összeköttetés csupán üteres volt, azt azon körülmény eléggé bizonyítja, mi-

*) Lásd: „Archiv f. d. Holländischen Beiträge z. Natur und Heilkunde von Donders u Berlin, II. k., 2. f. 81. lap sat."

szerint daczára annak, hogy ugyanazon hullán a tüdővisszerek is kék anyaggal meg levén töltve, az álhártyákban mégis csak sárga edényeket lehetett látni; ebből következik, hogy ezen álhártyák képződése vagy a hörgüterek vagy pedig a borda közti üterek lobjának az eredménye.

Azon esetekben, hol a tüdő karélyai álhártyák által össze voltak kötve, anélkül hogy a tüdő a bordákhoz ragadt volna, hasonló beföcskendések után az álhártyákban szintén csak sárga edényeket lehetett észlelni.

A két nevezett ütér közti összeköttetés nagysága különösen azon egy esetből kitűnik, hol a hörgüterekbe beföcskendett sárga anyag a borda közti, az art thoracica, subclavia, s vertebralison keresztül egészen az art. basilarisig hatott (a tüdőüterek és visszerek szintén meg lévén töltve kék és veres anyaggal). Ebből könnyen látható, hogy a tüdők vérkeringésének a nagy vérkeringésseli oly nagy összeköttetése magokra a tüdőkre, melyekben a vér sokkal gyöngébb nyomás alatt van, nagy befolyással vagyon, s hogy ily módon gyakran üteres vér a mellkas falából a tüdőbe hajtatik.

A mondottakból látható, hogy mellhártya-lobnál, mely edényekből indúl ki az álhártyák képződése, s hogy a tüdővisszér egyenes részt nem vesz benne. Világos továbbá ebből, mért használhatnak többet e bajnál a mellkasra alkalmazott nadályok, mint az érvágás, mely inkább az egész ütérrendszerre, de nem annyira kiválólag s egyenesen a hörg és borda közti üterekre hathat. Még azon esetben is, hol a tüdő edényei a mellkas edényeivel nincsenek egyenes összefüggésben, könnyebben kimagyarázható a mellkas falára alkalmazott nadályok haszna, a mennyiben t. i. akkor a vér inkább a borda közti üterekbe tódúl, s úgy a vérnek a hörgüterek felé való torlódása kisebbedik. Ha a lobnak oka a tüdőütérben keresendő volna, akkor a nadályoknak a mellkasra való alkalmazása semmi különös előnyt nem nyújthatna, minthogy ekkor csak nagy körúton jutnának a czélhoz.

Azon kérdés megfejtése, mely edényekből indul ki a tüdőlob különböző kimeneteleivel együtt? nehezebbnek látszik. Első pillanatra ha tekintetbe vesszük a tüdők azon jelentékeny változását, s azon nagy mennyiségű izzadmányt, mely a tüdő szövetének gyuladásánál gyakran oly rövid idő alatt a tüdősejtekbe lerakodik, szinte hihetetlen, hogy az oly kis hörgüterek képesek volnának elég vért szolgáltatni; s ezért szerző az illető edények állapotját nagyon előrehaladt májosodásnál vizsgálta, befecskendezvén a tüdő különféle edényeit ugy mint fenntebb mondva volt.

Mihelyt a májosodás (hepatisatio) a szilárdság bizonyos fokát elérte, akkor a folyadék a legtöbb edénybe már nem tud behatni; s az ugynevezett szürke májosodásnál (hepatisatio grisea) csakis a főbb ágak, s némely kisebb, a tüdősejtekhez menő ágcsák lövelhetők be. A tüdősejtek körüli finom edényhálózat egészen be van dugulva, s minthogy többé meg nem tölthető, láthatatlan.

Mindamellett a hörgüterekbe belövelt sárga anyagot még a legjobban megmájosodott részekben is lehetett találni. Egészséges tüdőben a hörgüterekbe belövelt sárga anyag rendkivül ritkán hat egészen a tüdősejtekig vagy azok környezetéig, miből szerző feljogosítva tartja magát azt következtetni hogy a tüdőlobban is a főszerepet a hörgüterek játszák, s csakugyan szerző ez esetben kitágulva is találta azokat.

Itt nem felejtendő el, hogy a hörgütér ágai a tüdősejtekben üteressé vált vérrel öszvefüggésben vannak, mi által ezen edények is tetemes részt vehetnek a lobban. S ha már az egész tüdő többé kevésbbé alkalmatlan a légzésre, mégis kap még üteres vért a hörgüterekből, mig a másik tüdő még müködik; s innen magyarazható ki, miszerint a lob még oly tüdőben is folyvást tarthat, holott a tüdősejtek bedugulása következtében a tüdőütér visszeres vére üteressé nem változhatik át.

Nagyon fontosnak látszott továbbá szerző előtt annak megvizsgálása, mily viszonyban vannak az edények a tüdőbeni vomica falában, s valjon itt is mint a máj tályogainál az üteres vér fő szerepet játszik. E czélból egy jelentékeny vomicával ellátott tüdőbe, mely azonkivül igen szilárd álhártyák segedelmével mindenütt a mellkashoz s a rekeszizomhoz oda

volt tapadva, különböző festanyagot lövelt be ugy mint fenntebb mondva volt. S nem sokára látta a hörgütérbe lövelt sárga anyagot a barlangban (vomica) lévő nyilásból nagy mennyiségben folyni; s a mint ez után a tüdő visszereit vörössel lövelte be, a vomica szintén többé kevésbbé megtelt vele; azonban ugyanazon tüdő egy másik barlangjából a tüdőütérbe lövelt kék anyag is jelentékeny mennyiségben folyt. De a közelebbi vizsgálat megmutatta, hogy a kék folyadék megjelenésének egy nagy edény megrepedése volt az oka. A vomica falait egy részt újonnan képződött friss álhártya vonta be (talán a gyógyulás kezdete), egy részt pedig igen szép veres és sárga hajszáledények lepték el. De a kék anyag itt a hajszáledényekbe sehol sem hatolt. Ebből kitűnt, hogy a vomica képződésénél is kiválólag üteres vér futja át a vomica falait, s fentartja a lobot. Kitűnik továbbá az is, miért támad oly gyakran nagyon kifejlett vomicáknál fulladási veszélylyel járó üteres vérköpés (Hämoptoe). Ugyanis a vomica falaiban újonnan képződött edényeknek igen vékony a falok, s minthogy a tüdők egy részének elenyészte által az összes test vére a tüdőnek igen korlátott terén kénytelen átfutni; azért az edények folytonosan igen erősen vérrel meg vannak telve, s szakadás alkalmával nagy mennyiségű kifolyás eszközöltetik. Néha egy főág is megszakadhat. A kikőpött vérnek élénk piros színe is bizonyitja, hogy üteres vérrel van dolgunk, miután azt még sem lehet föltenni, hogy e vér e színt a vomicában s légcsőben való levegőveli érintkezése által vette föl. Ezt megczáfolja eléggé az érvágásnál szedett fekete vér.

Igen érdekesek voltak még az említett tüdőben az edényeknek a nagy vérkeringésseli egybeolvadásai (Anastomoses). Mint fenntebb említve volt e tüdő nagyon össze volt növe a mellkassal s a rekeszizommal. A mint szerző a megtörtént belövelés után a hasüreget fölnyitá, nagyon meg volt lepve látván, hogy a májvisszerek, s a rekeszizom visszerei azon veres anyaggal meg voltak töltve, mely a tüdővisszerekbe lövéltetett. Nemkülönben valamennyi álhártyában lehetett veres edényágakat látni, melyek a tüdőrésznek felületes hajszáledény hálójából eredtek. Némely helyeken ezen edények meglehetős vastagok voltak. Különösen nagy volt a közlekedés a tüdővisszerek s a vena cava közt a borda közti visszerek útján. A tüdőütérbe lövelt kék anyagot, daczára annak, hogy a tüdő szövetében igen finomul elágazott, az új hajszáledényekben seholsem lehetett látni.

Szerző valószínűnek tartja, hogy a tüdő visszereiből eredő új képletű hajszáledények mindig a mellkas külfalának visszereivel, s a hörgüterekből eredő új képletűek a bordaközti üterek ágaival függenek össze. De ez még bebizonyitandó. Könnyen felfogható, hogy az ily nagy anastomosis, mely fentebb említve volt, s mely által a vér a tüdőtől egyenesen az üres visszérbe ömlik, nem marad befolyás nélkül az egész vérkeringésre. — A kikerülhetlen következmény a vérnek a májbani meggyülése. S talán innen magyarázhatók ki a gyakorta ily esetekben előfordúló májbántalmak is. Igy nem régen látott szerző erősen kifejlett sárgaságot egy oly személynél, ki többszörös vérköpés következtében megfuladt, s kinél a tüdőben egy nagy vomicát talált. Már mennél nagyobb a vomica, annál nagyobb mennyiségű vér foly a tüdőből az új képletű edényeken át a mellkas falába, minek az a következménye, hogy a vér nagyrészt a borda közti visszereken, s nem a tüdő visszereken át tér vissza, s e szerint csak egyszer fut által a tüdön. Ebből magyarázható, hogy a tüdő nagy részének elenyészte mellett, mégis az egész test vére átmehet a tüdőn; a mit még sem igen lehetne az általános elsoványodás, s ennek következtében beállott vérhiány által kimagyarázni, minthogy más kórok utáni elsoványodásnál is a vér mégis mind a két egészséges tüdő teriméjét betölti.

Szerző feljogositva érzi magát a mondottakból következtetni, hogy a lob az üteres rendszerből indul ki, s hogy a visszerek nem vesznek részt benne. Magoknak a visszereknek gyakori lobját itt nem lehet ellenvetésül használni, miután az ott is a vasa vasorum-okból indul ki. Ezt tehát bátran állithatni, hogy valamint a tüdő úgy a májlobok is az ütérrendszer felmagasztalt hatásából erednek, s hogy a tüdőlob a hörgüte-

rek lobjával kezdödik, mely aztán tovább a tüdő visszerek hajszáledényeire is kiterjedhet; hogy azonban a tüdő ütérnek visszeres vére egyenesen részt nem vesz benne. Ugyanez áll a vomicának s az álhártyáknak, mint az üteres kórfolyam különböző kimeneteleinek képződéséről is.

Vegyesek.

— Lapunk utolsó számával az orvosi műszógyűjtemény első ívét küldtük szét; a következőket a mint elkészűlnek, azonnal t. olvasóink kezébe fogjuk juttatni. Az ki ily munka készítése körül csak egy kissé jártas, s ki nem felejti, mily viszonyok közt és mily segédeszközökkel kell nekünk feladatunk körül működnünk, az megbocsátja, hogy szavunkat gyorsan be nem válthattuk, s hogy az, a mit adunk, orvosi műnyelvünk mostani állása szerint is tökéletlen. Az anyagi segédeszközökre nézve elég lesz annyit megjegyeznünk, hogy a lap árának fölemelése által a múlt évben begyűlt összeg, az eddig a szótár körül tett költségeket is alig fedezi; az idei összeget pedig valószínűen a mellékletek kiállítása és nyomtatása bőven elnyeli. Reméljük mindamellett, hogy avatott olvasóink e szerény szógyűjteményt is jobbnak és bővebbnek fogják találni, mint a minők az íly rendkivüli adalékok szoktak lenni, s ezt egyenesen azon t. ügyfeleinknek köszönhetjük, kik minket a szavak gyűjtésében elősegíteni szíveskedtek, u. m. Balogh K., Hirschler, Jendrassik, Kátay, Kocsis, Kún T., Lumniczer S., Mádi, Maizner, Poor, Stokinger, Tóth L., Tóth S. és Wagner S. uraknak. A begyűlt szavak rendezését, összeállítását, szóval a szótár szerkesztését dr. Kocsis Alajos munkatársunk vállalta el. A szógyűjtemény első ívének szétküldése után fölöslegesnek tartjuk azon t. ügyfeleinket, kik az egyes orvosi tanokba tartozó szavak összeállítását magokra vállalták, a hátra lévő rész mielőbbi beküldésére fölkérni; de felszólítjuk t. ügyfeleinket, hogy a közrebocsátott és bocsátandó ívekben előfordúló hibákat és hiányokat, miket észrevesznek, följegyezvén, velünk tudassák, hogy azokat a szótár egy függelékében kijavithassuk.

— A „Budapesti Hirlapban“ olvassuk: Ő cs. k. Apostoli Felsége f. évi sept. 28-ról kelt legfelsőbb határozatával a kolozsvári sebészeti tanintézetnél az elméleti orvostudomány eddigi tanárát, Jendrassik Jenő tudort az élettan s felsőbb boncztan rendes tanárává a cs. k. pesti egyetemnél, s az állati test szöveteiről li tan eddigi magán-tanítóját az épen most nevezett főiskolánál, Margo Tivadar tudort, az elméleti orvostudomány tanárává a kolozsvári sebészeti tanintézetnél, legkegyelmesebben kinevezni méltóztatott.

Mi Jendrassik tudor kineveztetéséhez egyetemünknél szép reményeket kötünk. Az újdon kinevezett tanár, mint tudjuk, jelleme és szép tehetségénél fogva a köztiszteletet birja, fiatal és Brückenek — eszerint az új physiologiai iskolának tanítványa. Jártasságát szaktudományában már nehány munkával be is bizonyította, miket teljes becsök szerint megitélni mi ugyan képesek nem vagyunk, de melyek a szaktudósok méltánylatával találkoztak. Jendrassik tanár élettani munkálatait Kolozsvárt félbeszakasztotta, mi physiologiai intézet hiányánál s a reá ruházott hivatal kötelességeinek hű teljesítése mellett másként nem is lehetett. Most szakmájának visszaadatik s az előde által egyetemünknél nagy erélylyel és szakavatottsággal fölszerelt intézet nem csak rendelkezésére áll, de oly gyakorlott segédet is talál — mi experimentalis tudományoknál nem kis előny — ki mesterének bizonysága szerint szorgalma, ügyessége és tudománya által magát egyiránt kitüntette, s kit mi őszinte magyar szíve és tiszta lelkülete miatt mindnyájan szeretünk. — A szabatos buvárlat, a szakképezettség, a szerény őszinte vélemény és elfogulatlan ész azon tulajdonok, melyektől a tudomány gyarapítására nézve általában csak valódi előmenetelt várhatni, s melyek annak felvirágoztatását egyetemünknél is egyedül elősegíthetik. Óhajtjuk, hogy az újdon kinevezett tanárnak sikerüljön fürkészeteivel a tudományt kifejleszteni, hazai nyelvünkön tartandó előadásai által pedig azt tanítványaival és orvosainkkal megkedveltetni s annak búvárlati és okoskodási módját köztünk meghonosítni.

— Minthogy oktob. 14-ke ez évben vasárnapra esik, a

budapesti orvosegylet ez évi nagy gyülése hetfőn, f. hó 15-én délutáni 5 órakor tartatik meg. A pályakérdések kitűzése iránt határozatot hozandó rendkivüli gyülés ideje legközelebb közzé fog tétetni.

— Mai számunk hirdetményi rovatában Poor tr. úr előfizetést nyit Sauer tanár kór- és gyógytanára. A tek. tanár számos tanítványai örömmel veendik e régen tervezett munka megjelenésének hirét.

* Dr. Görgen, a döblingi, Széchenyink szomorú halála által hiressé vált magán őrülde tulajdonosa, állitólag a legújabb események folytán elméjében megháborodott és meghalt. Öt órával halála előtt nyújtatott át neki, mint az „Allg. W. M. Ztg.“ írja, az államügyészség részéről a vádirat, melynek kézhez vételét már nem volt képes bizonyitani, hanem apósának, Gutherz tudornak kellett azt helyette teljesiteni.

— A belügyi ministerium egy általános osztrák gyógyszerészi egylet alakitását engedélyezte Bécsben.

* Hétfőn kezdette meg, mint a „Wanderer“ írja, Hyrtl tanár boncztani előadásait a bécsi egyetemnél és pedig szokása szerint szellemdús szónoki ihletséggel elmondott beszéddel. Ezen, az orvosi tanulmányokba bevezetés gyanánt szolgáló beszédben, a jeles tanár a „nagy gyógytudományról„ — t. i. az államok és nemzetek életéről, kórairól és felgyógyulásáról is megemlékezett. A világ állása élcz és szellemtől ragyogó vázolásánál, a világkór két csodadoktorát jellemzé, kik gyógyeljárásuknál a legmerészebb műtéteket alkalmazzák a status szervezetén, annak zsigereit rettenthetlenül feltúrják, a húst a csontokig leszedik, s a beteget roppant adagú „Globuli martiales“ és hatalmas salétrom, kén és szénből készült „porokkal“ gyógyszerelik. Az egyike e csodadoktoroknak olasz, a másik a párisi kar tagja. „Az első példánya minden orvosnak, mert fényes orvoslásáiért semmi díjt nem követel, megveti a koronákat (Krone, pénznemet is jelent), melyeknek ura lehetne, s oda ajándékozza másoknak. Az útóbbinak azon hibája van, hogy sem a beteg, kit gyógyít, sem hozzátartozói sohasem tudják hanyadán vannak, mert mondatai ritkán igazak, s az adott szó őt soha sem köti.“ A varsói consilium medicum a világkór állapota felett tanácskozni készül. — Úgy látszik azon meggyőződéshez jutottak, hogy sok betegre nézve jobb, ha rendelvényei oly nyelven vannak irva, melyet az maga is ért. Jutányos „gyógyszer árszabás“ sürgős és kivánatos a polgárra és földmívesre nézve. Mindenekelőtt a beteg látidegeit, a sajtót, kell jó működési állapotba hozni. — H. tanár az osztrák államra menvén át, megjegyzé, miszerint azon tanterem, melyben ő szól, jelképe a birodalom különféle, de az összetartozás tudata által erősen egyesített nemzeteinek. „Valamint itt egy faj a másik felett nem uralkodik, ugy annak kinn is kell lenni. Egy közös czél egyesítse az összes népeket egy erős szövetséggé, — „Concordia res parvae crescunt.“ — A szónok azután a „kicsiny“, azaz a tulajdonképi orvosi tudományra, a növendékek sajátképi hivatására tért át. A nagy számmal jelen volt hallgatók általános tetszéssel és tapsviharral fogadták a lelkes előadást.

❑ Cataplasma animale. A földnépe keleten zúzódások, verekedésekből származó, s minden egyéb sértéseknél úgy jár el, hogy valamely állatot, például egy csirkét vagy patkányt azonnal ketté hasít s azt tollastól, vagy szőröstől-bőröstől együtt összeaprítja, úgy hogy az egész állat pépszerű tömeggé lesz. Ezt a cataplasma animale-t aztán a fájdalmas részre teszi, s addig hagyja ott, míg csak a beteg és környezete előtt a büdösség kiállhatatlanná nem lett. A múltkor egy ilyen beteg mutatta magát az orvosnál, borda-töréssel, s a rajta lévő cataplasma animalis putrida-val annak egész szobája és házában a legdögleletesebb szagot terjesztette el. Minden elkövetett rendszabály daczára, ezen eljárás, mely a legrégibb idők óta divatozik, mai napig fentartja magát.

— Kali carbonicum idült csontbajoknál. Dr. Pockels nem győzi eléggé dicsérni a már rég használt borogatásokat erős tömény lúggal idült csontbántalmaknál, kivált csontszúnál (caries) és csontüszöknél (necrosis). (*Varges Zeits. M. Times*).

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. october 4-től october 10-ig ápolt betegekről.

	Felvétel.			Elbocs.			Meghalt			Visszamaradt					
	Beteg			Beteg			Beteg			Beteg					
	férfi	nő	Összeg	férf.	nő	Összeg	férf.	nő	Összeg	férf.	nő	szülő nő	gyermek	elmekór.	Összeg
Octob. 4-én.	12	8	20	9	3	12	1	—	1	247	220	19	15	22	523
„ 5-kén.	12	3	15	5	3	8	1	—	1	253	219	22	17	21	532
„ 6-án.	7	3	10	17	11	28	1	1	2	232	219	19	15	19	505
„ 7-én.	4	3	7	10	—	10	1	1	2	235	212	15	12	20	494
„ 8-án.	22	6	28	16	5	21	1	1	2	240	212	12	10	20	494
„ 9-én.	12	4	16	7	5	12	1	2	3	244	209	12	10	21	496
„ 10-kén.	12	7	19	9	2	11	1	—	1	246	213	11	8	20	498

A kórházba jött betegeknél — a még mindig uralgó takáros bántalmakon kivül — észleltetett: több tüdő és mellhártyalob, előfordult egynehány könnyü lefolyású hagymáz. Az elhaltak száma csekély.

Pályázatok seb. állomásokra.

1. Ezen a X. dijosztályba sorozott állomással; 400 pfrt azaz 420 ujfrt évi fizetés, 12 bécsi 3″ tüzifa járandóság, szabad lakás, vagy 10% lakpénz, 112 frt 30 pkr azaz 118 frt 12 ujkr fizetési járulék a társpénztárból, deputatum egy lóra azaz 50 bécsi mérő zab és 50 bécsi mázsa széna, kocsitartás, lóvasalás s marha-szalmáérti (Streu) 120 ujforintnyi pót-átalánynyal, ugyszinte infusiok, deservitek, és sebészi mü tételekérti felszámitás összekötve vagyon. — A kérvények négy hét alatt a nagybányai cs. kir. bánya- erdő- és javadalmi igazgatóságnál benyujtandók, egyszersmind megjegyeztetik, miszerint ezen hivatal elnyerésére az orvosi és sebészi tudorság feltételelezve lévén, ezen kellékekkel felszerelt kérvényekre főleg fog tekintet vétetni.

2. A szegedi cs. k. megyei törvényszék fogházánál a sebészi állomás 63 ujfrt évi fizetéssel üresedésbe jövén, ezen állomás betöltésére a pályázat oly hozzátétellel nyittatik meg, hogy szükség és képesség esetén a szoros törvényes eljárásoknál is fog alkalmaztatni s ezért az 1855. évi február 17-ik magas igazságügyi rendelet 33 sz. korm törv. lap 1 árjegyzéke szerint különösen jutalmaztatni.

Ezen állomásért folyamodók, okmányolt kérvényeiket, a budapesti hiv. hirlapbai harmadszori beiktatás napjától számitva négy hét alatt ezen cs. k. megyei törvényszék elnökségéhez nyujtsák be. — Szeged, ktober 4-n 1860. Cs. k. megyei törvényszék.

A megürült Keczel községi orvosi állomásra, melylyel 315 frt készpénzbeli évi fizetés, természetbeni lakás és egy tagban 11 hold 1006 □ ölből álló szántóföld használata van egybekötve.

A szabályszerüleg felszerelendő folyamodványok bérmentesen legfölebb f. évi october 20-ig a kis-kőrösi szolgabirói hivatalhoz intézendők.

Hirdetések.

Megjelent:

„**A GÖRVEGEK** (Scrofulides) megalapitása és beigtatása a bőrbetegségek természeti rendszerébe“ czimü munkának első füzete. Poor Imre orvostudortól. Ára 60 új kr.

Előfizetési felhivás

a tudós SAUER egyetemi orvostanár előadásai nyomán alólirt által szerkesztett orvosi különös

KÓRTAN- ÉS GYÓGYTANRA.

(*Pathologia et Therapia specialis medica*).

Azon eszmekép lebeg régóta előttem, vajha sikerülne mielőbb orvosi magyar irodalmunkat a tudomány azon színvonalára emelni föl, melyen jelesb orvostársaink egyénileg diszlettek meg díszlenek.

Amily örömteljes tudattal ismerem el azt, hogy hazánkbeli orvostársaink nagy része egyéni ismereteiben s a gyógygyakorlat terén jelenleg is az orvosi tudomány színvonalán áll: ugy más részről okszerü aggodalommal telek el, valahányszor rágondolok, hogy egyes kitünő orvosaink egyéni tudománya legfölebb 20—30 évig áraszthat üdvöt szenvedő kortársaikra, eszerint orvosi magyar müveltségünket sem gyarapithatja tovább. Mi mindenesetre büszkék lehetünk oly jeles szakavatottságu férfiainkra, minők *Sauer, Balassa, Rupp, Lippay, Stockinger, Semmelweiss, Arányi, Zlámal, Schwartzer, Hoffmann, Kovács* Endre, *Bókai* és sok más részint budapesti részint vidéki jeleseink: de ne ámitsuk magunkat; hazai orvosi tudományunknak jeleseink egyéni szakavatottságára épitett dicsősége csak futó csillag, vagy, hogy más hasonlatossággal éljek, hegyről lefutó esőpatak. Nekünk álló és világáramló csillagokra — s kiapadhatlan oly forrásokra van szükségünk, melyekben a gyógytan jegectiszta vize örökön csörgedezzen. Orvosi magyar irodalmunkat kell a tudomány szinvonalára emelni, hogy a tudományért vágyégő magyar nemzedék saját tüzhelyeinknél sütkérődhessék, s elődeinek szükségeinkhez alkalmazott szerzeményeiből a drága hon javára gyarapodjék és nemesedjék. Tudományos mivelődésünket nem annyira kiváló egyéneink ismeretköre — hanem orvosnemzeti irodalmunk szaktermékeinek becse szerint mérlegezi a világ, kell, hogy mérlegezzük minmagunk. Addig is, mig orvos-irodalmi magyar könyvkiadó társulatunk (mindenesetre a budapestí orvosegylet pártolása és befolyása alatt) megalakul, nehogy célunk elérésében késlekedjünk, föladatul tüztem ki magamnak hazai orvosi irodalmunk igéjének megtestesitését egy öblös hézagot pótló s kiáltó szükséget fedező orvosi kórtan és gyógytan szerkesztésével megkezdeni. E nagy és nehéz munkának létrehozására orvostársim és barátim köréből közremunkáló társulatot képeztem, mely (mit legbensőbb örömmel nyilvánitok) minél csekélyebb számra — annál erősb a jó ügynek szánt akaratra nézve. A kórtanban közremunkáló orvostársaim: *Hamary* D. tatai gy. orvos, *Kátai* G. okl. gyógyszerész, *Knopp* F. perkátai gy. orvos, v. egyetemi tanársegéd, *Lendvay* B. kis-zombori urad. orvos, *Lyachovics* J. v. egyetemi tanársegéd, és dégi urod. orvos, *Maizner* J. kolozsvári szülészettanár, Orbai *Richwalszky* A. jászladányi községorvos, *Patrubán* G. pesti gy. orvos, végre *Tóth* N. János egyetemi tanársegéd és műtő.

Föltett szándékom nevezett munkatársaim segélyével (kik közül többen munkálataik egy részét nekem már át is adták) a magyar nyelven szerkesztett orvosi különös kórtant és gyógytant tudós *Sauer* köztiszteletü tanárunk elve nyomán az orvosi tudomány mai fejlettségéhez képest szerkeszteni s havi füzetenkint kiadni. Az egész munka mintegy 60—80 nyomott ivre fog terjedni, s két év leforgása alatt két nagy kötetet fogna tenni. Az első füzet 1861-iki januar utolsó hetében három ivnyi tartalommal jelenik meg.

Előfizetési föltételek az orvosi k. kórtan- és gyógytanra:

Egész évre mind a 12 füzetre . . . . . 6 újft.
Fél évre. hat füzetre . . . . . 3 —

Egyenkint pedig mindegyik füzet ára 60 uj kr.

Előfizethetni Budapesten a szerkesztőnél, belváros, magyar utca, 2. szám; vagy Pfeiffer Nándor könyvárusnál, uri utca 3 szám, a fehérhajó-szálloda átellenében.

Előfizetési fölhivás

a

Gyógyászat

cimü

orvosi folyóiratra.

Az előrajzot később fogjuk közzétenni. Megjelenik e szaklap 1861-iki ujévtől kezdve hetenkint egyszer, szombaton, nagy nyolcadrétben legalább egy ivnyi tartalommal.

Előfizetési ár: Budapesten félévre 4 ujforint, egész évr 8 ujforint; Vidéken: félévre 4 frt 50 kr., egész évre 9 frt ujp.e

Előfizethetni Budapesten a szerkesztőnél Pesten, magyar utca 2. szám, vagy Pfeifer Nándor könyvkereskedésében, uri utca a „fehér-hajó“ átellenében. Vidéken minden cs. kir. postahivatalnál. — Pesten 1860, Oct. 1-jén.

Poor Imre m. k.
orvostr. és egyetemi m. tanitó, az
„Orvosi k. **kórtan** és **gyógytan**“ meg a „**gyógyászat**“
cimü orvosi folyóirat felelős szerkesztője.

Pesten, 1860. Müller Emil könyvnyomdája Dorottya-utcza 12. szám.

Pest, 1860. **43.** sz. October 21.

Előfizetési ár: *helyben* 4 frt. 50 kr., egész év 9 frt. *vidéken* félév 5 frt. egész év 10 frt uj pénzben. A lapot illető közlemények és fizetések bérmentesen küldendők. **Hirdetések** közöltetnek soronként 14 újkrért.

Megjelenik minden vasárnap. Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szerkesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottyautcza 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Negyedik évfolyam.

Tulajdonos és felelős szerkesztő: **dr. Markusovszky Lajos**. Kiadó: **Müller Emil**.

Tartalom: A pokolvarkór, dr. Lengyel Endrétől. Vége. — Hártyás toroklob, dr. Moynier, Gendron, Botte és Bouchut után, közli dr. Kocsis A. — Lapszemle: A genyvér gyógytanához. — A nem terhes méh hátrahajlása s a kezelés egy új módja. — A hagymázról. stb.

Tárcza: Adalék a santonin toxico-dynamicus hatásának ismeretéhez. Hasselt és Rienderhof nyomán, dr. Chyzer Kornéltól. — Budapesti orvos-egylet. — Levél egy orvosegyleti rendes tagtól. — Vegyesek.

A POKOLVARKÓR (Anthrax).

Dr. **Lengyel Endrétől.**

(Vége)

Lényegi következtetések.

1) Miként támad embereknél a pokolvar? Mi a pokolvarkór?

A felelő vélemények megoszlanak.

Vannak, kik azt állitják, hogy a pokolvarkór embereknél önkényt, vagy eredetileg is kifejlődhetik. (Hensinger, Rehm, Falck). Legközelebb Papp ügytárs úr határozottan lép a síkra, állítván, hogy „az alföldön, a Tiszamentében a pokolvar, mint mocsárgerj okozta kórfolyamat embereken is önkényt, azaz ragály nélkül támad, nagy rokonsággal bírván a váltólázzal, melylyel egymást felváltva minden ragály nélkül jönnek elő"; s hogy „a pokolvar (lépfene) a váltólázzal s a lépdaggal bizonyos viszonyban lehet." Megengedi azonban, hogy „a pokolvar ragály által is keletkezik, még pedig a lépfenés barmoknál származott ragály által; sőt azt „az emberhullák bonczolásánál, vagy a gyermekágyas hashártya-méhlobnáli belső vizsgálatnál ragály útján elkaphatónak" mondja.

Másrészt csaknem általános, s általam is vallott azon meggyőződés, hogy a pokolvarkór emberben soha önkényt, hanem akkor támad, ha a lépfenébe esett, vagy ebben elhullott háziállataink ragályanyaga fertőzi meg az emberbőrt.

Az állatok lépfenekórjának, mint állati ragályt nemző bántalomnak, emberekben pokolvarkórt támasztó saját hatása tehát mindenki, még az önkénytiség pártolói által is el van ismerve, ugy hogy a többi egyénies s mellékes elvek, csakis mint további fürkészet és bebizonyitás tárgyai, ingatlan értékkel nem bírnak.

Igaz ugyan, hogy már maga a gerjekről (miasma, malaria) szóló tanítás teljességgel nem határozott; s csak elfogadtuk azt, anélkül, hogy a gerjek keletkezési föltételeit, általános vagy sajátlagos tulajdonait kimerítőleg ismernök. Nem csoda e szerint, ha a kórfajok osztályozásában, rendszerbe illesztésében bizonytalanság és eltérések mutatkoznak, s ha ezekben némi erőszakolás önkénye tűnik fel. Váltóláz, sárgaláz, hányszékelés, vérhas, hagymáz stb. mindannyian bizonyos, a kültermészet által előhozott gerj szüleményeiül tekintetnek. Ezen, ugynevezett gerji kórok egy ugyanazon, csak a kültermészet változott föltételei által sajátlag és lényegileg módosult gerj okozatjai-e? —; vagy pedig minden egyes gerjkóri folyamok keletkezésének kimagyarázására különnemű, egymástól mintegy egyénileg különböző gerjek vétessenek fel? — mindez bizonytalan. De épen azért óvakodni kell, hogy az időszerinti összefüggésből, s a kórtünetek hasonlóságából vont következtetés, szemlélődési hajlam, képzelődés, divatozó eszmék a kórtani müveletekben túlnyomó befolyást ne gyakoroljanak, s az elfogulatlan tiszta szemlélődést meg ne zavarják.

Ugyanigy szólhatunk az ugynevezett ragályokról (contagia), és ragályikórokról.

Sőt a gerj és ragály között határzó vonal nincs felállitva; — és lesz-e valaha?! Hogy a helyileg szorosb határok közt keletkezett, vagy a külviszonyok befolyása alatt nagy földterületre elterjedett gerj az állati életművezetbe fölvétetvén, ebben, kedvező feltételek mellett ragályanyagot fejleszt ki; hogy viszont a ragály, bizonyos szervéleti és külmozzanatok közreműködése által járványos jellemet ölthet (hagymáz, dögvész, hányszékelés), az elfogulatlan észlelés azt látszik bizonyitani. A nagy természet működéseiben ugrást nem tesz, műveletei átmenetiek, vegyi vagy erőművi szemléletek alá nem eshető különségekkel. Ha az elméletileg teljes súlyegyenbe helyezett mérleg egyik serpenyőjébe egy parány (atom) tétetik, a létezett súlyegyen képzete többé nem állhat. De ily kémlő mérleggel sem a közélet, sem a kórtan nem bír. Annak elvét a nagy természettől még nem lestük el. Nagy nyereség, ha durvább kölönségeket bírunk meghatározni. És épen ezért vigyázók legyünk az összités műveletében; mely is csak akkor lehet helyes és következményeiben üdvös, ha az alkrészek saját jellegeivel

tisztában vagyunk; különben az vagy magában tökéletlen, vagy az alkalmazásban könnyen tévutra vezet.

Ezek nyomán: a pokolvarkórnak dr. Papp ur által határozottan kijelentett nagy rokonságát a váltólázhoz és lépdaghoz lehető bizonyos (jobb lenne: sajátszerű) viszonyát valamint tényi elvül el nem fogadhatom, ugy másrészt kicsinyleni vagy épen megvetni sem akarom, miután ezen vélemény a kórtudósok elméjében régebben úgy is megszülemlett.

De tudjuk azt, hogy a váltóláz folyama alatt kifejlődni szokott saját betvegy és vérbomlás következtében nemcsak a lépben, májban, vesékben, belszervi nyirkmirigyekben, hanem magában a külbőrben is az átváltozott vérfestenynek lerakodása, tömülése által sajátlagos bőrszinezet, petecs, kilís és tályogok jöhetnek létre; sőt bizonyos idő- és helyi viszonyok között, s főleg az idült váltóláz rohamainak kimaradása után (s ilyenek Papp ur fölhozott esetei) a valódi váltólázak a sejtszövetben genyvéri külemmel bíró tályogok képében folynak le; az alvégtagokon fekélyek, s a külbőr egyes helyein fenésedés fejlődhetnek ki (Virchow II. B.). Ennélfogva a Papp ur által pokolvarnak nevezett, s chininnal oly jó sikerrel szerelt eseteket szabadjon jelenleg ezen értelemben tekintenem; míg másrészt nagyon is tágnak tartom azon határkört, mely a pokolvar többféle okoktóli származhatására kijöleltetik. Ez egy kalap alá igen sok.

Azonban már magában a váltóláz és pokolvarkór tapasztalt lényegében is egymástól tetemesen elütő különségekre találunk, nevezetesen a :

váltóláz.	*pokolvar*
1) Kórrendszereinkben a felvett, ismeretlen táj- és járványgerj általi fertőzésből származott kórok osztályába tétetik.	1) Élő állatokban képlődött ragály általi fertőzésekhez soroztatik.
2) Ragály általi keletkezése, vagy terjedése sohasem tapasztaltatott.	2) Ragályos eredete, és terjedése mindenki által el van ismerve.
3) Többnyire nagyobb földterületen járványos alakban lép fel.	3) Kisebb földterületen legtöbbször szorosabb határok között jön elő.
4) A háziállatok lépfenejárványával párhúzamot nem tart.	4) Megjelenése-, gyakorisága- és veszélyességére nézve a lépfenejárványnyal párhúzamos.
5) Időkörszerinti rohamokat, a rohamokban jellegző szakokat, s az egyes rohamok között szabad időközöket mutat.	5) Folytonos, éjjelenkint nehezülő lázzal van összekötve.
6) Általában idült lefolyásra hajlandó.	6) Heveny lefolyású; olykor 24 óra alatt öl.
7) Visszaesései gyakoriak. Későbbi keletkezésre nagy hajlamot hagy maga után.	7) Visszaesést vagy ismétlődést nem tapasztaltam.
8) Sokszor, mintegy álarcz alatt (febris larvata), az ideg-, vér- és szervi életben időközönkint ismétlődő, sokképű kóralakban lép fel.	8) Nyilt, egyenes kórképét megtartja.
9) Az ajkak sömöre sok esetben mutatkozik.	9) Egy esetben sem láttam.
10) A váltóláz folyama alatt a piros vértekecsek pusztúlnak; ezeknek festanyaga szemcsés (főleg a lépben, májban, külbőrben lerakandó) festenynyé változik. A vérfehérnye kevesbedik. A vér elszegényül.	10) A vér nagyon fekete, sűrű, mintegy kocsonyás vagy kátrányszerű lesz.
11) Utóbajúl vízkór fejlődik ki.	11) Posláz, evvér képződik.
12) A lép palaszürke, feketés színnel, — s később a máj szürke, barna színnel, szalonnás, vagy szerecsendió külemmel legtöbb esetben túltengenek.	12) A lép és máj ritkán találtatnak nagyúlt, vagy felpuhúlt állapotban.
13) Az öngyógyúlás legtöbb esetben, s főleg hely- és életrend-változtatásra bekövetkezik.	13) Az öngyógyúlás csak mint lehetőség vehető fel.

Meggyőződésem szerint: 1) a pokolvarkór embereknél kizárólag az állati lépfeneragálynak az emberi életmüvezetre történt hatása által okoztatik; s eszerint: a pokolvar életmüvezetünk ilymódon előidézett kóros állapotának terménye.

2) A lépfene-, vagy pokolvarragály vegyi, erői tulajdonait határozottan nem ismerjük. Szóljanak a nálam erősebbek! — Annyit bizonyosan tudunk, hogy helytálló (fixum) az. — Virchow szállékonyságát is hajlandó elismerni.

Hogy a pokolvarragály emberről emberre, vagy emberről állatra hathat-e? Thomas, Lewi igenlik. Hoffmann, Gronze sikerült oltásokból akarják tudni. Én részemről ezeket nem tapasztaltam; valamint nem láttam azt sem, hogy egy ugyanazon egyén pokolvar által ismételve meglepetett volna.

3) A lépfene-, vagy pokolvarragály által miként fertőztetik meg az emberi életmüvezet? Miként keletkezik a pokolvar?

Az elsőbb kérdésre kórvegyi szempontból mitsem felelhetünk. Az utóbbit pedig akként módosítjuk, hogy a képződött pokolvart lehet-e egy idöig mint tisztán helybeli bántalmat tekintenünk? vagy pedig az veendő fel, hogy a felszívatott pokolvarragály mindjárt kezdetben a vért s az életmüvezet összes nedveit másítván meg, a pokolvar kitörése másodlagosan, utólagosan (némelyek szerint birálatilag) történik?

Virchow a pokolvar kizárólagos helybeliségét nem meri állítani; hanem mind első-, mind másodrendileg fellépő pokolvarat elismer. Canstatt a történt ragályozást egy idöig helybeli bajnak tartja. Popper szerint a pokolvar, kivált első szakában, tisztán helybeli baj; másodlagos pokolvaraknak azon lerakodásokat tartván, melyek a pokolvar környékében képződött, s innen felszívatott ev által megfertőzött vértömegből a külbörön vagy nyirkmirigyekben, kisebb nagyobb daganatok alakjában termülnek.

Én, eddigi tapasztalataim szerint, s főleg a védhimlő hasonlóságára, a pokolvar támadásának helybeli, környi (a külbőr fertőzeti helyén történt) kiindulási pontját ismerem és hiszem; mert egy esetet sem tudok megalapítani, melyben a sajátlagos pokolvar

kitörését másutt, mint a környi fertőzhetés helyén észleltem volna, s azt csakis az életművezet (vértömeg) kóros átváltozása történetes helyeni nyilatkozatának tarthattam volna. De ellenben egy a külbörön mutatkozó pokolvart sem merek, és tanácslom, egyedűl helybeli bántalomnak tekinteni; mert szorgalmas, s elfogúlatlan észlelés mellett már legelső jeleinél a pokolvarnak az általános kóros változatok (csorvás, főleg epés gyomor-bélhurut) mindannyiszor csalhatatlanúl felismerhetők.

Szabadjon elmondani következő nézletemet:

A lépfeneragályanyag a külbőr állományába felvétetvén, itt, a fertőzés helyén sajátlagos, észleletünk alá nem eső, sejtéleti kóros változást okoz; innét (eredeti minőségében-e?) a vértömegbejutván, ennek elemeiben s életében mint forranyag határozott betvegyi képleteket s kórmozgalmakat fejleszt ki; — erre általános láz kiséretében, a kórtermény a fertőzés által előkészült helyre irányúl, itt mint gyúpontban rakodik le és töműl össze, — létre hozván a saját lényegü pokolvart. Az ily módon keletkezett pokolvar, mint a vér betvegyes anyagának irányúlási és töműlési gócza, míg egyrészt a folytonos szervéleti összefüggés útján a vértömeget több-több kóranyaggal látja el, s azt újabb lerakodásra tételezi; másrészt helyileg a szerves életet öli el, helyi halált — fenét — okoz, végül az erőhiányos láz folytonos növekedése, s a helybeli fenésedés tovább-tovább harapódzása mellett az egyéni élet kimerül és elhal; hacsak az életművezet még teljesen ki nem aludt gyógyereje a pokolvar fészkének határzó lob általi elválasztása, s birálati rázkódások által az épség megzavart súlyegyenét vissza nem állítja (mi, mint öngyógyúlás nem tagadható); vagy pedig a természet útmutatását követő gyógymüvészet, egyrészt a pokolvar fészkének kiküszöbölése, másrészt a megzavart és elgyöngült életerőnek belső szerekkeli támogatása által az egyéni épség helyre állásának feltételeit segíti elő, s a gyógyúlás nagy munkáját eszközli.

Nézletem helyességére mutat az is, hogy:

4) pokolvarkórnál a fogamzási- vag befészkelési korszak, vagyis azon időszak, mely a pokolvarragály által történt helybeli fertőzés és a sajátlagos pokolvar kitörése között létezik, — tagadhatatlan; bár ezen korszakot némelyek oly rövidnek tapasztalák, hogy a halál már a történt ragályzás napján bekövetkezett. Én e korszakot, az esetek többségében 7—14 napi tartamúnak találtam.

5) Megtörténhetik-e azonban, hogy a lépfene ragály által okozott környi fertőzés után és helyén kifejlendő sajátlagos pokolvar nélkül is bekövetkezik s lefolyik a pokolvarkór?; vagyis felvehető-e sajátlagos pokolvar nélküli, s halállal végződhető pokolvarláz (febris-, apoplexia carbunculosa. Virchow)? — Nem tudom. — Én pokolvarkórnak csak oly esetet tartottam és vettem fel, melyekben sajátlagos pokolvar volt jelen.

6) A pokolvarnak több alakja vétetik fel.

a) Legritkább a Virchow által jelzett orbánczszerű síma alak. — Ha nem csalódom, — a VIII.

3. sz. alatt általam észlelt s fel nem ismert pokolvar ilyen lehetett.

b) Gyakrabban jön elő a hólyagos alak (fekete, kék hólyag). A kézujjakon magam is tapasztaltam.

c) Leggyakoribb, s leginkább jellemző a kemény gumóalak (Mutterknoten); s a pokolvar kórrajzai ennek képét tüntetik elő.

7) A pokolvar, vagy maga a pokolvarkór egyedűl a természet gyógyerejére hagyatva, ezáltal legyőzhető-e? vagyis állhat-e elő öngyógyúlás. — Bourgeois ezt egyes esetekben igenli. Virchow határozottan nem felel. Én magam sem merem (lásd 2. sz.) az öngyógyúlás ritka esetbeni lehetőségét kizárni.

8) A pokolvar fészkeül Virchow nem csak a külbőrt, de a benső életszerveket is (főleg a gyomor és ennek szomszédsága) felveszi; leirván az itt okozott kóros változatok bonczi jellemét.

Én, a ki eddig a lépfene szülte pokolvarragálynak helytálló, s környileg a külbőr fertőzete útján ható jellemét hiszem és vallom, nem szegödhetek ezen elvhez. Hogy pokolvarkórban elhalttak hullájában az említett kóros változatok találtathatnak, — azt megengedem.

9) A pokolvarkór, a szerint a mint a pokolvar helybeli vagy másodlagos bántalomnak tekintetik: külsőleg, belsőleg, vagy mind a két úton szokott gyógykezeltetni.

Dr. Popper (bár bevallja, hogy: „belső szerek adagolására ritka esetben érzi magát") ösztönözve a benső gyógyítást semmittevéssel azonosnak mondja, s a pokolvarnak kizárólagosan helybeli szerelését sürgeti. E tekintetben az edző szereket, s az izzó vassali égetést (mely utólsóbb szerinte irtóztató vadságot tanúsító, s csak pörköt pörkre halmozó eljárás (?): a pokolvarnak késseli kimetszését s eltávolítását tartja a legkönyebb (szerintem néha lehetetlen) s legüdvösebb eljárásnak. Szerinte, enélkül a helybeli tenyészkedés meggátlását, s valamennyi másod kórtünetek legyőzését épen nem, vagy csak káros késedelem árán érhetnök el. — A pokolvarpörk eltávolítása után hátramaradó sebhelyet azonban edző (mégis!) s rohadásellenes olvadékokkal kezeli.

Dr. Papp a pokolvarkórt (mint egykét atom híjjáni váltólázat) a szerinte sajátlagosan s csalhatatlanúl (?) ható kénsavas kinallal egyedűl bensőleg akarja gyógyszereltetni.

Én részemről, eddigi tapasztalataimhoz és vallott elveimhez híven, a pokolvarkór gyógykezelésénél mind a kül-, mind a belgyógyeljárást egyesítendőnek tartom. Helybelileg a pokolvar semmisítendő meg s küszöbölendő ki, égetés, edző ingerlő szerek s ha tetszik kimetszés stb. s így műlegesen elősegitett határzó lob által; egy időben, a tapasztalat szerint hatályos vérjavitó, és az életművezet csüggedt erejét emelő bensö szereket nyújtván. Indíttatva érzem magamat első értekezésemben közzétett, s azóta általam minden esetben alkalmazott gyógyeljárásom elvei és részletei mellett maradni.

Hártyás toroklob (angina membranacea).

Dr. Moynier, Gendron, Botte és Bouchut után*)

közli dr. **Kocsis A.**

A párizsi orvosi Academiában a hártyás toroklob felett tartott értekezésekre a czikksorozatok özönnel árasztották el a sajtót. Később nagyszámú röpiratok keletkeztek, melyek mind e tárgy vitatkozásával foglalkoznak; Trousseau előadásai pedig, hasonlókép e kórról, Moynier által kiadva, most kerültek ki a nyomdából. — Megkisértjük itt a fent emlitett szerzők nézeteit röviden megismertetni.

Dr. Moynier E. következő esetről tesz említést, melyet ő a torokgyik „közvetlen érintkezés általi fertőzésének“ bizonyitására hoz fel:

Egy 11 éves fiú, hártyás toroklobban szenvedvén, a beteges részeknek pokolkőveli erős étetése után lábfürdőt kapott, mely lábait egészen az alszár alsó harmadáig megégeté. A sebek lenolajjal egyszerűen beköttetvén meggyógyúltak, mi alatt a torokbántalom is timsó befúvás által eszközlött újabb étetésre enyhülni és gyógyúlni kezdett. Két héttel a megbetegedés után a gyermek ballábán, a bütyök előtt, egy frank nagyságú haemorrhagikus helyet lehetett észrevenni, mely hártyás izzadmánynyal volt fedve, s gyorsan terjedett és a másik lábra is átment. A fiu alsó ajkán még csak egy kis diphtheritikus hely volt, melyet szüntelenül vakart s véres körmeivel bal lábán sebet ejtett. Szóval a diphtheritist szájáról a bütyök bőrébe önkezüleg oltotta be.

A fekélyek 30⁰ vashalvaggal lőnek étetve, belsőleg pedig kinal rendeltetett. A torokbántalom, mely egészen meg volt gyógyúlva, nyolczad napra ismét kiújúlt, melyhez esténkint lázrohamok társúltak. A diphtheritis az alvégtagokon nem változott; öt nappal később a gyermek meghalt.

A beteg nővére, kit tőle mindjárt kezdetben elkülönitettek, ápolónéjával együtt, daczára annak, hogy az falura költözött, nyolcz nap múltával álhártyás toroklobot kapott, mely azonban szerencsésen végződött.

M. ezen esetből indúlva, arra figyelmeztet, hogy a toroklobban szenvedő gyermekek felbőre meg ne sértessék, a veszély mindegy lévén, akár hólyaghúzó, akár izzag, vagy egyszerű vakarás következtében történjék is az.

Gendron az „Union medicale“ szerkesztőségéhez intézett iratában tiltakozik azon megtiszteltetés ellen, hogy ő az orvosi folyóiratokban Guérsaut, Trousseau- és Bretonneau-val együtt, mint a croup érintkezés következtébeni ragályosságnak követője említtetik. Ellenkezőleg azt hiszi, miszerint a croup ragályossága gerj (miasma) által föltételeztetik, s például hozza fel, hogy ő neki hártyaczafatok többször ütköztek arczába, nevezetesen egy esetben, melyet bővebben ir le. Ellenben roncsoló toroklobot kapott egy alkalommal, miután felette fáradságos munka végeztével, egy hártyás torokgyikban szenvedő gyermek körül elterjedt levegőt beszívta volna. A gyermek elhalt, s nála is csak az erős étetések szüntették meg a betegséget. Ugyanezen gyermek körül fertőződött meg az ápoló is, ki hasonló módon megmentetett.

A következtetések, melyeket G. saját tapasztalataiból a croup gyógykezelésére vont, következők:

1. Minden aggodalmak daczára, melyek újabban felmerültek, a roncsoló toroklob helybeli gyógyítása legbiztosabb szer e félelmes betegség ellen, és Bretonneau nagy szolgálatot tett az emberiségnek, midőn legelőször (?) kimutatá, hogy a croup csaknem mindig a mondolákon és torokban kezdődik.

2. A vashalvag belsőleg adagolva elégtelen szer, külsőleg azonban mint étető, a pokolkövet vagy sósavat jó sikerrel helyettesitheti.

3. Az étető szerek helybeli alkalmazása, annál több igényt tarthat a sikerre, minthogy azt folytonosan lehet a kizzadástól megszabadított helyeken eszközölni, melyeknek kiválasztását megmásítja.

Értekezésének végén G. tr. még arra tesz figyelmessé, miszerint a nehéz nyelés, mely a roncsoló toroklobot gyakran követi, okát nem mindig a helybeli hűdésben találja, hanem hogy az a valóságos szükűléséből is származhat. E részben bővebb közleményeket igér.

Dr. Botte, az alsó Loire-i akademiai társulatnak küldött értekezésében, a croupnak általa eszközlött szerencsés gyógyitásáról tett jelentést, egy epidemia alkalmával, mely ott 1857-ik év septemberétől egész 1859-ik évi juliusig uralkodott. Eljárása a torok terjedelmes étetéséből áll, az álhártyák képződése előtt a gégén; ezt ő úgy viszi véghez, hogy szivacs segélyével az álhártyákat eltávolítja, s a megtámadott takhártyát közvetlenül pokolkő oldattal (1 : 9 sőt : 4) naponta négyszer ötször éteti, az izzadmány újraképződésének gyorsasága szerint.

Betegeinek száma 134 volt, 70 croup-ban szenvedett, 59-nek roncsoló toroklobja (diphtheritis) volt vörheny után, 5 pedig elsődleges gégelob vala. — A 70 eset közül 63-an, kik mind torokgyikban szenvedtek, az említett mód szerint lőnek étetve, míg az álhártyák a gégét el nem érték; 61 meggyógyúlt, 2 meghalt, az izzadmánynak a gégére történt átterjedése következtében. 7-en, kik nem ettek mindnyájan meghaltak, kik közül hatan gége croup-ban múltak ki. A „diphtheritis e scarlatina“ 59 esetei közül 50-en hasonló módon kezeltettek; 45 meggyógyúlt, 5 meghalt (kettő croup laryng). — A 9 közül, kik nem etetés által voltak kezelve, 8 halt el, 6 gége croup-ban. — Az elsődleges gégelobban szenvedők közül 2 az említett módszer szerint kezeltetvén, az egyik meghalt, a másik meggyógyúlt. A három nem étetett elhalt.

Kihagyván az 5 elsődleges gégelob esetet, marad 129 hártyás torokgyík. Ezek közül 113 étetés által kezeltetett; meghalt 7 (3 vörheny, ataxia, anasarca, és 4 másodlagos gégelobban). — 16 közül, kik étetve lőnek, elhalt 15. — 110 nem kauterizált torokgyik eset közül meghaltak tehát csupán 4-en, kiknél az étetés a kór tovább terjedését nem akadályozhatá; — a többi 3 haláleset nem a croupnak tulajdonitható.

* * *

Dr. Bouchut a párisi St. Eugénie kórházban a múlt év folytán a mondolák kiirtásáról értekezett, mint a mely biztos gyógy- és megelőző eljárást képez a croup ellen. Ez idő óta 9 e módszer szerint gyógyított esetről emlékezik, kik közül ötöt ő kezelt, mely utóbbiak közül kettőnek kórtörténete röviden következő:

Egy 12 éves leány a baloldali mondola diphtheritikus lobjával s ugyanazon oldali nyakmirigy-daganattal vétetett fel a kórodára. A bal mondola kiirtatott s a mellső garatív egy kis helye, mely hasonló módon álhártyával volt fedve, egyszerűen levakarás által tisztittatott meg. A mondola seb-felületén újabb izzadmány nem képződött, hanem a garatíven mindig megújúlt, mely azonban mindig újra lekapartatott. Belsőleg kettedszénsavas szikéleg alkalmaztatott. Tiz napi kórházbai tartózkodása után a gyermek tökéletesen gyógyúltan bocsáttatott el.

A második eset egy 10 éves leányka volt, kinél vörheny lépett föl hártyás mondolalobbal s a nyakmirigyek dagjával egyidejüleg. A légzés, félig nyitott szájnál, fütyölő volt; azonkivül epés hányás, hasmenés, félrebeszélés valának jelen. A fölvétel után harmadnap a jobb mondola egészen kivétetett, a bal oldaliról azonban, az ügyetlen műtét következtében, csupán csak az izzadmány távolíttatott el. Azonban egyik oldalon sem mutatkozott többé álhártya-képződés. A seb baloldalt kisfokú üszkösödési folyamat után tisztulni kezdett, jobb oldalt pedig jó indúlatú szemcsésedés következett be. A vörheny rendesen folyt le; a húgyban nehány nap folyama alatt fehérnye mutatkozott, azonban a beteg 12 nap múltával üdülésnek indúlva hagyá el a kórházat.

Ezen közleményekből B. ezen következtetéseket vonja:

A mondolák kiirtása mindaddig, míg a diphtheritis csupán ezekre szorítkozik, jó eredményű eljárást képez e betegség eltávolítására.

---

*) Lásd: „L' Union médical 15, 16, 17, 29. sz. 1860.“ — „Med. chir. Monatshefte für pract. Heilk. Sept. 1860.“

Az étetés, melynek gyakran kell ismételtetnie, a műtétet helyettesítheti.

A műtét által a légzés s ez által a vérképződés akadályai eltávolíttatnak.

Gyógyító helybeli vérzést idéz elő, s a roncsoló lobnak a gégére történendő továbbterjedését gátolni látszik s így a croup ellen kitűnő óvszert képez.

A kezdetben a mondolákra szorítkozó bajt teljesen eltávolítja és a diphtheritikus vérfertőzést megakadályozza.

Az említett 9 eset közül új hártyás izzadmányképződés egynél sem mutatkozott s valamennyi meggyógyult.

LAPSZEMLE.

(K.A.) A genyvér (pyaemia) **gyógytanához,** Roser W. tanártól.

A „diathesis purulenta", mondá Nélaton 1844-ben, „mindig halálos. Hajlandó vagyok azon föltevésre, miszerint azon esetekben, midőn e betegség meggyógyulását hitték tapasztalni, a kórismét illetőleg tévúton jártak." Ez volt Párizsban 16 év előtt az uralkodó nézet; melyről ma már belátja mindenki, sőt maga Nélaton is, ki e tekintetben nyiltan szól, hogy az hamis volt. Ma már tudva van, mikép némely piaemikus beteg meggyógyúl; rögtön kétségbe nem esnek többé, midőn a genyvér tünetei mutatkoznak, azonban mégis felette sötét nézetek divatoznak ezen betegség kórjóslata felett, és több orvosok nem látszanak tudni, hogy azon piaemikus betegek száma, kik meggyógyúlnak, vagy meggyógyíthatók, épen nem csekély.

Ezen nézet nem csupán azon szelidebb genyvéres eseteket illeti, melyeknél csekélyfokú láz, bőrfolt, hasmenés stb, mint kórtünetek lépnek fel, hanem általában a piaemia minden határozottan megállapított eseteit is.

R. tudor, állításainak igazolására a különböző országok tankórodáiban tett tapasztalatokra hivatkozik, és a félre nem ismerhető módon külölt esetek közül többet említ, melyek általa észleltettek, midőn már hideg borzongatások, az izületekben áttételi folyamatok, phlebitis iliaca (4 eset) stb voltak jelen, s mégis gyógyulás állott be.

A gyógykezelésre nézve R. következő alapelveket állít fel:

A beteg erejének megtartásáról gondoskodjunk, czélszerű ételek által; összeesésnél erősítőül kevés jó bort adjunk, a lég tisztaságára folytonosan ügyelvén.

A lobellenes eljárás és az étrend megszorításával ugyan már az orvosok legnagyobb része fölhagyott, s R. csupán az épen ellenkező szélsőségtől óv, melybe nevezetesen az angol gyakorlóorvosok estek, miután ők minden piaemikus, typhosus s hasonló lázaknak alkohol általi gyógyítását dicsérik.

A kinal, mint a hideg borzongások ismert ellenszere, R. szerint sok esetben használ, azonban a kinafőzet kénsavvali adagolását, mely csak az emésztést zavarja s így a beteget még inkább elsoványítja, határozottan roszalja. A szunyal hatásáról félrebeszéd, fájdalom és hasmenés ellen, R. gyakran meggyőződött.

A piaemia gyógyulásának eszközlésére R. tudor az egészséges jó levegőt legfontosabb hatálynak tartja. A lég fölfrissítése s mindazon tárgyak eltávolítása, melyek a levegőt megronthatnák, az orvos legfőbb feladata.

A mi a piaemia létrejötte s tovább terjeszkedésének védszereit illeti, ezekre nézve R. ezen, nagyobbára ismert tételeket állítja föl:

1) Ha, mi nem ritkán történik, a piaemia rögtön lép föl, akkor a betegségnek más betegekrei átterjedése gátolandó meg.

2) Hogy a genyedő fekélyek a vért meg ne fertőzzék, R. azok tisztántartását ajánlja, gyakori mosogatások, hideg borogatások stb. által, mely végből a halvanyos vizet sikerrel lehet alkalmazni. A tályogokban fölbomlott genynek kifelé nyissunk útat, óvakodjunk azonban a föl nem bomlott izzadmányt, megnyitás által, szükség nélkül, a külléggel vagy a netalán jelen levő gerjjeli érintkezésnek kitenni.

3) A genyvér ragály útjáni átvitelének megakadályozására R. következő rendszabályokat ajánl:

Azon ágyakba, melyek a piaemikus betegekéihez közel esnek, sebesültek ne helyeztessenek. A betegápolók úgy igyekezzenek szolgálataikat teljesíteni, hogy átszármaztatás ne történhessék. E czélból a halvanyos vizzeli borogatások igen alkalmasak, mivel ez által az ápolók kezeiket ragálymentesitik.

4) A genypárolgásból, vagy a megromlott légből származó gerj-képződés meggátlására R. nézete szerint, melyet részint saját tapasztalásából, részint a különböző országok kórházaiban e tekintetben nyert eredményekből merített, a kis szobák, kevés beteggel, sokkal czélszerűbbek a nagyoknál, melyekben egymásra halmozva feküsznek a betegek s ez által a lég megromlására s a ragály átvitelére könnyebben adatik alkalom. (Archiv der Heilk. I. B. 4. H. — Revue der med. Halle Oktob. 1860.)

(K.A.) A nem terhes méh hátrahajlása (retroflexio) **s a kezelés egy új módja.**

A méh hátrahajlása vagy a méh egészséges, azaz nem terhes állapotában, vagy mindjárt szülés után keletkezik. Az első esetben a betegség rögtön föllépő külerőszak behatásából, például nehéz teher emelése, vagy ha a baj keletkezési ideje ki nem puhatolható, szokványos székszorulásból származik. A második esetben a baj a rendes vagy időelőtti szülést kiállott betegek korai fölkelése által föltételeztetik; ha itt a kór hamar fölismertetik, úgy az könnyen eltávolítható. A kezelés egy méhenbelőli nyomasz (intraut. Pessarium) alkalmazásában áll; ezen eszköz hasonlít a Simpson-éhoz, azon kivétellel, hogy ennek felső vége, mely a méhfenékbe alkalmaztatik, egy gombbal van ellátva, alsó része pedig szélesebb és lapitott, hogy a méhnyak szorosan hozzá idomúlhasson. Ha az eszköz kinyomatik, akkor egy sodrony-nyomasz, tartókészülékkel (Drathpessarium mit Retentionsapparat) mint a Valleix-féle eszköznél, jó szolgálatot tehet; vagy pedig könnyebb esetekben egy szivacs-darab segélyével, mely a méhnyak elébe helyzendő, kell a méhet rendes helyzetben tartani, Ha semmi eszköz elnem türetnék, úgy dr. Moir azt ajánlja, miszerint a méh, annak egész fenekéig tolt préselt szivacsdarabok által, fokozatosan, oly fokra tágitandó ki, mint a hogy az koraszülés után lenni szokott; ezután az összehuzódás rendesen megkezdődik. — Ha az utólsó szivacsdarab is eltávolíttatott, akkor egy sodrony-nyomasz vitetik be, melynek méhenbelőli része egy hüvelyk vastagságnyira guttaperchá-val van bevonva; ennek vastagsága fokonkint csekélyittetik, mig egy közönséges pessarium benn marad. Miután ezen eszköz is eltávolíttatik, a méh darab ideig mindennap megvizsgálandó, hogy az, ha legkisebb helyzetváltozás mutatkozik azonnal helyre igazittathassék. — Dr. M-nek ily módon sikerült több beteget tökéletesen meggyógyítani. (Edinburgh med. Journ. — M. C. M. H. Sept. 1860)

(K.A.) A hagymázról.

Cazalas a párizsi *Acad. de Méd.* ez évi oktober 2-kán tartott gyülésében egy munkát mutatott be, a keleti hadseregnél észlelt hagymázos bántalmakról, melynek lényege következő tételekből áll:

A hagymázos bántalmak oly határozott és természetes kórcsoportot képeznek, mint a félbenhagyó —, himlő, vörheny, kanyaró stb. kóralakok.

Minden hagymázos bántalom egy gerjes állati mérgezés eredménye, mely a túlnépesség vagy rothadás következtében idéztetik elő.

A hagymáz a legtökéletesebb jellege a tiphosus fertőzéseknek, melynek a többi hagymázos bántalmaktól jól meg kell különböztettetnie; ez utóbbiak részint szórványosan, részint járványszerűen jönnek elő.

A tiphosus betegségek ragályozás útján vitetnek át; egyedűli és állandó kórtani jellegök pedig kisebb vagy nagyobb fokú stupor-ban áll.

Minden hagymázos bántalmak, mind keletkezésök, mind pedig természetökre nézve hasonneműek, és a hagymáz, valamint a febris typhosa, egy és ugyanazon kórtani fajhoz tartoznak.

A tiphosus kórok a krimi hadjárat alatt. hagymázos, epés, sűlyös és félbenhagyó elemekből voltak összetéve, a más kórházakban történt megbetegüléseknél hiányzott a sűlyös elem.

A Peyer-féle mirigyek elfajulása a teljesen kifejezett hagymázos betegségeknél állandóul, jelen volt, míg az a szabálytalan typhoid-oknál épen nem vagy csak nagyon felületes mértékben mutatkozott. (Allg. med. centr. Z. 82.)

(P.Zs.) Vashalvag (Perchlorure de fer.) **üszkös toroklobban.**

Henri Musset párizsi kórházi orvos a vashalvagot mentőszerűl ajánlja üszkös toroklobban, hol a csorvás állapot kiüritők által eltávolittatván, az üszkösödés nem korlátoltatik, sőt edzés, kina, kámfor és egyéb zsongító szerek daczára az általános gyöngülés és nedvek szétbomlása a helybeli üszkösödéssel együtt nő, s az erőhiányos láz egyéb kórjelei is beállanak. Ezen, az életre nézve végveszélyes állapotban a vashalvag belső használata mentőszernek mutatta magát; a használt adagot két gramma teszi egy napra, melynek három napi használata kivánt sikert idéz elő. (L'Union méd.)

(P.Zs.) A természetes szülés (accouchement naturel) **hosszadalmasságának oka s elősegitési módja.**

Hosszadalmas szüléseknél, midőn szülészi segedelem kerestetik, s a szülés késedelmének okát puhatolandó az orvos belvizsgálatot tesz, gyakran tapasztalni fogja, hogy midőn a kutató ujj a fancsontok belső felülete s a magzat-koponya közt jár, véletlenül szülfájdalmak jönnek elő, a kutató ujj nagy erővel szorittatik a fancsontok belfelületére a magzat-fej által. E tapasztalás arra útalt, valjon a szülés késedelmének oka nem a fancsont ellenállása-e, ha a magzat-fő oda nyomatik a méh összehúzódása által; s ezen föltevés után tétetett azon fölfedezés, hogy ha a fájdalmak beálltával a magzat-koponya a fancsont belfelületétől eltávolittatik s a keresztcsont-felé tolatik, a szülés, egyéb rendetlenség jelen nem lévén, 5—15 percz alatt könnyeden létre jő. (L'Union méd.)

TÁRCZA.

Adalék a Santonin toxico-dynamicus hatásának ismeretéhez.*)

Hasselt és Rienderhoff nyomán dr. **Chyzer Kornél.**

Szerzőket az alább leirandó kisérletek tételére, s igy a Santonin hatásának tanulmányozására az e szer feletti különböző s nagyon is eltérő nézetek buzditották, s annál inkább minthogy némely orvosok e szert kevésre becsülve gyakran nagyobb adagokat használnak, mint a milyeneket veszély nélkül használni lehet.

Valjon Santonin használata következtében amblyopia jön-e létre? ezt a priori tagadni nem lehet. De mellőzve bár minden elővéleményt melylyel az általánosan ismert szinlátást — Chromatopsia — kimagyarázni akarnók, azt mégis állithatjuk, hogy a nevezett tünemény az idegrendszernek sajátságos zavarát föltételezi, mely egyéb bódító szerek használata után is néha előtünik, mert azon állitmány hogy e tünemény oka az üvegtest megfestesében áll sárga Santonein vagy Chrysophansav által, legkisebb alappal sem bir. S tudva lévö tény még az is, hogy az említett tünemény nem csupán a sárga színre szoritkozik, de kék, zöld és veres szinek látása is tapasztaltatott már.

Saját tapasztalatomból még azt is állithatom, hogy 8—12 éves gyermekeknél sok eset közt-leginkább veres látást észleltem, s tanácslom erre a tüneményre a beteget előre is figyelmeztetni, különben némelyek nagyon megijednek.

Szerzők összefüggésbe akarják hozni az amblyopiát a láta tágulásával s némileg egyik elősegitő okúl tekintik azt — miután én azonban kisérleteikből nem látom, hogy ezt egészséges egyénen szemlélték volna, nem vagyok azt hajlandó tenni, annál inkább minthogy a láta tágulása a féreg kór következménye is lehet.

Hogy a látszervnek ezen változása nagyobb adagoknál vagy nagyobb érzékenységnél komolyabb következésű is lehet, azt már Praag, O'Blaile s különösen Landerer tapasztalta, kinek egy ötéves gyermek betege nagyobb adag bevétele után elkiáltá magát „megvakultam". Hasonlót felnőtteknél is tapasztalt nagyobb mennyiségű semen cinae használata után.

Ezen már magokban véve is nagyon fontos s figyelemre méltó tüneményeken kivűl tapasztaltatott még nagyobb adagok után: általános rosszulérzés, s levertség, hányinger, hányás, hasfájás, szédelgés, ingó járás, s nehány esetben görcsök sőt az öntudat elvesztése is. Most már kérdés, lehet e szó a Santonin mérges hatásáról? Ezek után bátran lehet a Santonint Taylornak „*noxious things*"-ei közé sorozni, — s látható hogy ezen mindennapos szer nem olyan nagyon közönyös.

Annak megmutatására hogy a felsorolt kórjelek nem a talán felizgatott férgek által okozott jelek, oly állatokon tétettek kisérletek, melyek bonczolásai bebizonyiták hogy férgek távollétében is létre jönnek.

A kisérleteknél szerzők a pharmacopoea irlandica szerint készitett tiszta Santonint alkalmazták. A békák s tengeri nyulak nem nagy érzékenységgel birnak e szer iránt. A következő kisérletek kutyákon tétettek. Éhgyomornál a hatás mindig nagyobb volt.

Mérges hatás előidézésére legalább 5—6 szemer egyszerre, vagy óránkint egy egy szemer kivántatik. Ha e menynyiségből kevesebbet kapott a kutya mint óránkint fél szemerrel, ugy három nap mulva sem lehetett hatást látni; megjegyzendő hogy éjjel Santonint nem kapott a kutya.

A hatás következő: gyenge de általános reszketés s különösen eleinte a hátsó, aztán pedig a mellső végtagok erősebb rezgése. Ha az egész adag adatott be egyszerre, úgy a hatás már egy óra múlva áll be: ha óránkint egy szemerrel kapott az állat úgy 5—6 órát kell várni a hatás beálltáig. Ha 9—12 szemert, akár egyszerre akár dosi refracta kapott az állat, akkor a reszketést mindig nagy izgatottság s nyugtalanság előzi meg, s néha rendkivüli szomjúság áll be. Ha ezen adag egyszerre adatott, úgy a reszketés mindig $^1/_4$—$^1/_3$ óra múlva mutatkozik; néha meg meg szűnik, hogy még hevenyebben jöjjön létre. Az állat mozgása lanyhább lesz, s minden reszketés beálltával egy pillanatig mozgása teljesen megszűnik.

Ha már körülbelül egy óráig ezen tünetek mutatkoztak, megáll az állat, de úgy mintha ki volna feszitve, kinyujtott nyakkal, s kifeszitett mellső s hátsó lábakkal, leesik a hasára, s aztán oldalt fordúl. A reszketés ekkor görcsös rángásokká fajúl, melyek az egész testen mutatkoznak. Beáll az emprosthotonus, risus sardonicus, trismus, habos nyál foly a szájából s látája rendszerint kitagúl. Ezen rohamok ép úgy mint a fenntebb leirt reszketés meg-megszűnnek, s ismét megujulnak. A rohamok tetőpontján gyakran sötét-sárga vizeletet bocsát az állat; a lélegzés s szivverés sebesebbek lesznek. Néha rövid görcsösen kieresztett lármás hangot hallat az állat. Az eszmélet a roham alatt 2—4 perczig elenyészik.

*) Lásd „Archiv f. d. Holländischen Beiträge zur Natur- u. Heilkunde, herausgegeben von Donders. Berlin. 1860. pag. 231. s a t.

Már ha a görcsök meg is szűntek, egy darabig még mindig eszméletlenül marad az állat, s azután megkisérti a felkelést, de eleinte mindig vissza hanyatlik. Ha már egyszer felkelt, úgy szakadatlanúl kisebb s nagyobb körökben futkos, s viszonylag nagy erővel és sebeséggel, de orrával mindenben megbotlik mintha vak volna. Néha mozdulatlanul megáll. A majd jobbra majd balra való futkározás 5—10 perczig tart. Mentül inkább visszatér eszmélete, annál szabályosabban kezd mozogni, míg végre járása s érzéki szerveire való visszahatása egészen szabályossá válik. A görcsök koronkint, meg különösen a hátsó végtagokban elő-elő tünnek, azonban minden fontosabb következmény nélkül. Mindezek után az állat egész közönyösséggel valamely szegletbe fekszik, hideg lesz, nem akar felkelni, nem eszik s nem iszik. E levertség egész nap eltart, következő reggel azonban nyoma sincs a kutyánál mindezen előzményeknek, s ép oly egészséges és vidám mint elébb.

Ha még nagyobb adaggal 12—30 szemerrel, melyet vagy egyszerre vagy két vagy harmad részenkint adunk be neki, teszszük meg a kisérletet, akkor is az elébbi kórjelek állnak be, csakhogy még korábban, 35—40 percz mulva, s még hathatósabban, — s mind ezek után is más napra semmi baja a kutyának.

Ha 30—60 szemert adunk be, úgy rendesen kisebb nagyobb fokú derme áll be, s körülbelül húsz roham elmúltával hűdési jelek mutatkoznak, még pedig elébb az hátsó végtagokon, azután a mellsőkön. Ha azonban több Santonint nem kap az állat, még ezen bajból is lassankint felüdül.

60—100 szemer azonban már legfeljebb 36 óráig hagyja életben az állatot. 90 szemer három óra alatt beadva megfosztja az állatot eszméletétől, melyből még oly érzéki ingerek mint hirtelen meglökés, erős hangos járás a szobában felélesztik, a mennyiben görcsös rohamokat idéznek elő. Körülbelül 8 óra múlva kidül az állat opisthotonus rohamban.

Az ily módon kivégzett kutyák hulláin — melyekben bélféreg nem volt — a következő vala látható: igen erősen kifejlett halál-meredtség már a halál utáni első órában. Az állkapcsok összeszoritvák, a felső ajak felfelé húzott, s néha habos nyál a száj s orrürben. Az emésztési szervek, a vese s a húgyhólyag rendes állapotban voltak; vizelet olyan kevés volt hogy nem lehetett azt vegyi vizsgálat alá vetni. A tűdők vérdúsak, több helyütt sötétebb beszővődési foltokat mutattak, s mindenütt lószőrvánkos tapintatuak. A légcsőben néha kis mennyiségű véres nyák találtatott. A szív minden üregе sötétveres aludt vérrel telve, a bal sziv üregeinek kevesebb a tartalma mint a jobbnak. A nagy visszerekben sötét s nem nagyon hig vér. Az agy s a gerinczagy felső részén levő burkok némileg belövelvék. — Az agyon, nyultagyon s gerinczagyon semmi különös látható nem tapasztaltatott.

A nyultagy s a gerinczagy górcsői vizsgálata igen nagy hajszáledényi belövelést mutatott, mely különösen hason fekvésű egészséges állatból vett részek vizsgálata által igen föltünő volt.

Eddig terjedtek a kisérletek. Szerzők, kik e tárgyat még ezentúl is fogják tanulmányozni, előlegesen a mondottakból ezeket következtetik:

1) A Santonin hathat méregképen is.

2) Mint olyan úgy látszik hogy a gerinczagyi bódítók közé tartozik.

3) Nagy adagainak hatása a dermedetet okozó mérgekre emlékeztet.

4) Már viszonylag kis adagokban kutyáknál mérges hatást mutat.

5) Nagyobb adagai viszonylag sebesen okozhatnak halált a nevezett állatoknál.

6) Hatása legelőbb a mozgó idegek körében mutatkozik. A halált úgy látszik a lélegzési izmok, s különösen a gége izmainak görcsös összehuzódása okozza. Ezen görcsöt tekinthetni az eszmélet elvesztésének okául.

7) S az utóbbi pontból magyarázhatók ki a hullán mutatkozó jellenségek is.

Anélkül hogy a kutyára való hatást az emberre való hatással egyformájának állitnák szerzők, mégis támaszkodván a fentebb az emberről mondottakra, elégségesnek tartják ezen előzményeket azon nézet megállapitására: hogy a Santonint nem szabad ártatlan szer gyanánt tekinteni; minélfogva óhajtják, hogy az orvosi rendőrség figyelme erre is terjedjen ki. Bádenben már 1853-tól fogva a gyógyszerészeknek meg van tiltva a Santonin tartalmú szerek s orvosságok eladása orvosi rendelet nélkül.

Majd ugyanazon időben mint ez, dr. Rose-tól is egy Santonint tárgyaló értekezés jelent meg, melyben a most mondottaknak ellenkezőjét akarná megmutatni, — csak az az egy hibája van, hogy maga magát czáfolja meg, s ezért továbbra felőle kiterjeszkedni nem tartom szükségesnek.

Budapesti orvosegylet.

Hétfőn october 15-én tartá a budapesti orvosegylet idei nagy gyűlését, mely ez évben (az alapszabályok értelmében minden másod évben) tisztújitó is volt; ezért a tagok a szokottnál számosabban valának egybegyűlve. Az eltelt év jegyzőkönyve nyomán szerkesztett évi jelentés felolvasása s a számadás és könyvtár állapota feletti hivatalos jelentések hitelesítése után az elnök úr közlé, hogy egyletünket a tudományos magy. academia, épitendő palotájában szállással kinálta meg, mely czélra az ajánlat örömmel fogadtatván el, az egylet saját részéről jelen szállásának bérét ajánlotta meg állandóan. Nemkülönben örömmel vevé a közgyűlés azon hírt, hogy alapos tudomás szerint az alapszabályok felsőbb helyen történendő megerősítésnek a legrövidebb idő alatt nézhet elébe. Ezekután az elnök úr rövid zárszónoklatban figyelmezteté az egyletet a közgyűlés napjának jelentőségére. October 14-én múlt 23 éve, hogy egyletünk 30 tag erélyes akaratából megalakúlt. Ezen tényhez egyletünk rövid történelmi vázlatát csatolván s az egyletnek működésébeni koronkinti jellegét s annak a korszakhoz képest változó — most anyagilag biztosított és örvendetes sorsát festvén le, elnök úr helyes alkalmi beszédét s vele illetőleg az egylet évét azzal zárta be, hogy némely óhajtásait indítványképen, mint a tudománybani korszerű haladás szellemi kivánalmait köté az egyletnek jövőben szívére. Következett e zárszavak és a tisztviselők s 6 választmányi tag leköszönése után a tisztújitás, melynek eredménye a következő: Elnök: Wagner János egyet. tr. 52 szavazat közül 32-vel; alelnök: Kovács Sebestény Endre főorvos úr 52 szavazat közül 35 szavazattal; első jegyző: Poor Imre mag. tr. úr, 52 szavaz. közül 24 szavazattal; második jegyző: Hirschler Ignácz tr. úr 51 szav. közül 37 szavazattal; választmányi tagok Bókay János főorv., Brunner kórh. igazg., Lumniczer Sándor, Oesterreicher, Rózsay tr., Tormay főorvos urak. — Az egylet 1 levelező és 13 rendes új taggal szaporodott; névszerint levelező tag Margó kolozsvári tanár; rendes tagok: Barbás József, Chyzer Kornél, Decsényi Lipót, Hegedűs János, Kocsis Alajos, Kovács József, Mezei Adolf, Navratil Imre, Pethe Zsigmond, Pisztóry Ferdin., Ráth József, Reinitz József orvostr. és Wagner Dániel vegytr. urak. Eszerint az egylet rendes tagjainak száma 96-ra növekedett.

Pest, oktober 18. 1860.

Tisztelt szerkesztő ur!

Az orvosegyletnek egy ülése, mely három teljes órán át tart — egy ülés, melyen 52 rendes tag van jelen — egy ülés végül, melyről még két nap elteltével is beszélnek, sőt mely már két héttel ezelőtt a közbeszéd tárgyát képezé: mindez mesésen hangzanék, ha az évi nagy gyűlés nem lenne az, melyről itt szó van és mely e hó 15-én ment végbe. Azonban maga ez az úgynevezett általános közgyűlés, melyben az egylet hivatalnokai választatnak meg a következő két évre, gondolná az ember, nem képes ily rendkivüli érdeket, ily feszült kivánesiságot gerjeszteni; hiszen itt nem valamely részvény-vállalatról, nem valamely jövedelmező bánya tanácsosi állomásról, hanem egyszerűen arról van szó, hogy ki

fogja ezentúl az ülés jegyzőkönyveit fogalmazni, azokat aláírni, s a tagokat a gyülésre meghívni. És tény mégis, hogy az utóbbi két hét lefolyása alatt hajmeresztő dolgok beszéltettek a választási torsalkodásokról, hogy a korteskedésekről keringő sötét hirek mindig szilárdabb és szilárdabb alapot nyertek, hogy nyilvános útczákon jámbor tagok szólittattak föl — hogy ne mondjam — rohantattak meg szavazataikért, egyik vagy másik jelölt részére.

A gyűlést, mindezen előzmények daczára, azon ünnepélyesen nyúgodt magatartásban találtam, mely egy tudományos testületet megillet, mindamellett azon külső körülmény uralkodott, mely a gyakorló orvosok jelen viszonyát, némely mélyen fekvő véleményeltérés daczára, régóta jellemzi. Ha mégis az ülés folyama alatt, nevezetesen a felterjesztett új tagok egyikének választása alkalmával, szeliden szólva, inparlamentaris nekizúdúlás és rendetlenség mutatkozott, úgy hajlandó vagyok ezt inkább az „általános többség“ kifejezése iránti tudatlanságnak, mint pártszenvedélynek tulajdonítani, habár én ez eljárást több oldalról ezen utóbbi értelemben hallám magyarázni. Lehet valaki több természettörténeti, sőt gyakorlati gyógytani szakmában teljesen otthon, a nélkül, hogy azért tudnia kellene, miszerint 37 szavazat közül 19 döntő erővel bír, mert ez az általános többséget jelenti, mint a minőt az egylet alapszabályai minden választásra nézve előirnak. Mindenesetre feltűnő marad, hogy ugyanazon protestáló tagok semmi észrevételt nem tettek az első titoknok választása alkalmával, melyre nézve általános többséggel **senki** nem bírt. Ez alkalommal 52 tag szavazott, az egyiknek 23, a következőnek 21 szavazata volt s miután a versenytársak közül ennyivel senki nem bírt, amaz lett első titkárnak kinevezve, holott ez esetben új választásnak kellett volna történie, miután az egylet szabályainak értelmében, ahhoz, hogy valamely választás érvényes legyen — általános többség, ez esetben tehát legalább 27 szavazat kivántatott. Minthogy azonban a kinevezés ellen semmi legkisebb kifogás nem tétetett, tehát én a pártok vagy legalább egynél több párt létezésében már csak annálfogva sem hihetek, miután világos, hogy a pártok nem igen szokták az alapszabályok ilyetén, az ő hátrányokra történt megsértését hallgatással mellőzni.

Ez esemény alkalmából e levél tulajdonképeni tárgyára vezettetem, azon czélra t. i. melyet magamnak az utólsó gyülés szóba hozásánál kitűztem. Előttem legalább legkisebb kétséget sem szenved, miszerint az ilyen helytelenségek legfőkép azon körülménynek tulajdonítandók, hogy az egylet annyi évek óta nincs tényleg megerősített alapszabályainak birtokában, hanem ezek helyett, egy évtizedtől fogva, chronikus provisoriummal kell megelégednie. Valahányszor e tárgy a gyülések alatt szóba jön, az mondatik, miszerint az alapszabályok, szentesítés végett, nem tudom én hanyadszor, a magas és legmagasabb hatóságnál vannak, vagy onnan apró szóváltoztatások miatt ismét visszaérkeztek. Ezen ügy sürgetése czéljából még a múlt évben nyújtatott be egy promemoria a magas ministeriumhoz a helytartóság útján, és még mind e mai napig a régi ideiglenes állapotban vagyunk. Oly időben, midőn egy orvosok, ügyvédek, irók és honoratiorokból álló casinó-egylet a legrövidebb idő alatt megerősítést nyer, kiáltó anomalia, miszerint egy, csupán orvosi és még hozzá tisztán tudományos egyesületnek, húsz évi fennállása után, hiában kell alapszabályainak megerősitésére várnia.

Azt hiszem, hogy valamenyi — most már majdnem 100 személyből álló — tag kivánságát fejezem ki, midőn az új választmánynak ez ügy erélyes folyamatba tételét szívére kötöm, annyival is inkább, miután az elismert s általánosan tudva lévő alapszabályok hiánya az utóbbi választások alkalmával oly szembeszökő módon nyilatkozott. A pártokat illetőleg reménylenünk lehet, miszerint azok a tudományos téren, valamint a politikain, nemhogy hátrányúl fognak, szolgálni hanem a kölcsönös munkára és tevékenységre való ébresztés által az egylet életére nézve csak hasznosak leendenek.

Az orvosegylet egyik rendes tagja.

Vegyesek.

☐ A pesti élettani intézetnek felsőbb helyről az $18^{60}/_{61}$ dik évi tanfolyamra 600 o. é. forintnyi segélyösszeg engedményeztetett.

☐ Az egyetemi orvosi karnak tegnapelőtt tartott ülésében a Margó tanár kineveztetése által üresedésbe jöt orvoskari jegyzői és könyvtárnoki hivatal olykép töltetett be, hogy az elsőre Linzbauer tanár, az utóbbira pedig dr. Poorlőn megválasztva.

☐ Dr. Varga Zsigmond ügyfelünk tapasztalásait gazdagitandó külföldre útazott, hol, mint halljuk, húzamosabb ideig fog tartózkodni; dr. Pethe Zs. volt dégi uradalmi orvos pedig lakását fővárosunkba tette át.

☐ A hadseregbeli orvosok elbocsáttatása megszüntetettetett, hasonló czélból érkezendő folyamodványok ezentúl tekintetbe nem vétetvén.

☐ Az „Allg. W. med. Z.“ a „Gerichtshalle“ után azon elszomoritó hírt közli, miszerint Baunscheidt gépész és spekulans, daczára az emberiség üdvére és megmentésére tett találmányainak, végre a berlini semmisitő törvényszék által is elitéltetett. Érdekes azon mód, melylyel a vádlott szemfényvesztését a hatóságok előtt védelmezni akarja, a „Lebenswecker“, úgymond, tisztán mechanikus, nem pedig sebészi eszköz, a hozzá tartozó olaj pedig nem titokszer, miután ő a vallás- és oktatásügy iministeriumot annak összetételéről tudósította; azonban a főállamügyészség ez esztelen mentegetődzést elegendőnek nem találván, megerősíté a két alsóbb törvényszék által kimondott itéletet. — Mi óvást teszünk, úgymond a nevezett lap a „Gerichtshalle“ azon kifejezése ellen, mintha ez a Baunscheidt-féle szemkápráztatás gyógyeljárás volna.

☐ A varsói táborban lévő katonaság között, a nehány nap óta tartó rosz időjárás következtében, hideglelés és hurutos bántalmak ütöttek ki.

☐ Párizsban e hó 6-án nyittatott meg a császár jelenlétében a Boulogne-i erdőben alapitott zoologiai kert, mely alkalommal Isidore Geoffroi Saint-Hilaire egy rövid tartalomdús beszéddel üdvözölte a császárt.

☐ Párizsról lévén szó, lehetetlen hogy meg ne említsük a soha nem nyugvó charlataneria népboldogító leleményességének legújabb szülöttjét a „Le Centenaire, Revue de Longnévité. — Rue magazine“ czimű vállalatot, mely öles nagyságú falragaszok által csábítja magához az összes művelt emberiséget, s mely tanácsokat osztogat az iránt, miként kelljen hosszú életkorra szert tenni. A „Centenaire“ szerkesztőségi hivatalával egy „Cabinet médical“ van összekötve, melyben minden előfizetőnek ingyen, szóval vagy levél útján — orvosi tanáccsal szolgálnak. Az előfizetési összeg egy egész évre „csak“ 12 frank!

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. october 11-től october 17-ig ápolt betegekről.

	Felvétel.			Elbocs.			Meghalt			Visszamaradt					
	Beteg			Beteg			Beteg			Beteg					
	férfi	nő	Összeg	férf.	nő	Összeg	férf.	nő	Összeg	férf.	nő	szülő nő	gyermek	elmekór.	Összeg
Octob. 11-én.	9	10	19	8	4	12	3	—	3	244	219	9	7	19	498
„ 12-kén.	13	4	17	6	5	11	1	1	2	250	217	6	5	19	497
„ 13-án.	13	5	18	10	2	12	—	2	2	254	219	5	4	18	500
„ 14-én.	5	7	12	6	6	12	2	1	3	251	219	5	4	18	497
„ 15-én.	20	7	27	11	9	20	3	1	4	257	216	4	4	18	499
„ 16-án.	12	5	17	17	6	23	3	—	3	249	215	3	3	18	488
„ 17-kén.	11	5	16	8	5	13	1	—	1	251	215	3	3	18	490

A létszám e héten nem igen változott. — A takáros bántalmakat, heveny lobos kórfolyamok, nevezetesen számos tüdő, és mellhártyalob — kisérték. Halottaink számasok, tüdőgümőkóros beteg nem kevés.

Pesten, 1860. Müller Emil könyvnyomdája Dorottya-utcza 12. szám.

Pest, 1860. 44. sz. October 28.

Előfizetési ár: *Helyben* 4 frt. 50 kr., egész év 9 frt. *vidéken* félév 5 frt. egész év 10 frt uj pénzben. A lapot illető közlemények és fizetések bérmentesen küldendők. **Hirdetések** közöltetnek soronként 14 újkrért.

Megjelenik minden vasárnap. Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szerkesztőnél újter 10-dik szám, és a kiadónál Dorottyautcza 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Negyedik évfolyam.

Tulajdonos és felelős szerkesztő: **dr. Markusovszky Lajos**. Kiadó: **Müller Emil**.

Tartalom: A gyermekágyi-láz fölötti vélemény-különbség köztem s az angol orvosok között, Semmelweis J. egyetemi tr.-tól. — Látgyöngeség a belső egyenes szemizmok elégtelensége következtében. Gyógyulás a külső egyenes szemizom átmetszése által. Közlemény Graefe berlini tr. kórodájáról, dr. Ráth József gy. szemorvostól Pesten. — Könyvismertetés: dr. Mayer Ágoston műtő növendéktől. — Lapszemle: Adalék az Addison-féle kór lényegének ismertetéséhez, dr. Schmidt nyomán dr. Chyzer K. stb.
Tárcza: Uti töredék X. Z.-től. — Orvosi évi jelentés a pesti szegény gyermekkórház 1859-ik évi működéséről. Dr. Bókai J. igazgató főorvostól. — Vegyesek. — Pályázatok. — Szerkesztői levelezés.

A gyermekágyi láz fölötti vélemény-különbség, köztem s az angol orvosok között.

Semmelweis J. egyetemi tanártól.

Miután a halvanynyali mosások eredménye meggyőzött arról, hogy a gyermekágyi láznak mi legyen valódi oka, nézetemet több szülházak főnökeivel levelekben közlém, hogy az emberiséget s annak lehető legnagyobb részét ezen ostortól a lehető leggyorsabban megmentsem.

Az első felelet meglepő gyorsasággal Simpson tanártól Edinburgból érkezett.

Simpson tr. igen is ingerült hangon írt levelében a többi közt azt is felelé, mikép levelem csak bizonyitékúl szolgál arra, hogy az angol irodalomban járatlan vagyok, különben tudnám, miszerint az angol orvosok rég abban a meggyőződésben vannak, hogy a gyermekágyi láz ragályos kór, s annak meggátlására halvany mosásokat használnak.

Hogy az angol orvosok a gyermekágyi lázat ragályos kórnak tartják s ellene halvany-mosásokat használnak, minden bizonynyal előttem is ismeretes volt, de én nem tartom a gyermekágyi lázat ragályos kórnak. — Simpson tanár a gyermekágyi lázróli nézetemet csak elhamarkodott megitélése következtében tartá azonosnak az angol orvosokéval s az kitetszik köztem és F. H. Routh londoni orvos között váltott levelezésekből.

Tanársegédkedésem ideje alatt dr. Routh Bécsben az I. szülészeti osztályt látogatá, a látottak bizonyossá tevék tanaim igazságáról. Hazájába azon szándékkal útazott vissza, hogy tanaimat ottan terjeszteni fogja; első levelét 1849. január 23-án kaptam Londonból következő tartalommal:

„Comitiis in ultimis septimanis Novembris (1848) convocatis, illic discursus, in quo tuam inventionem enunciavi reddens tibi, ut voluit justitia, maximam gloriam, praelectus fuit. Enim vero possum dicere, totum discursum optime exceptum fuisse, et multi inter socios doctissimos attestaverunt argumentum convincens fuisse. Inter hos praecipue Webster Copeland et Mr. Murphy, viri et doctores clarissimi, optime locuti sunt. In Lancetto Novembris 1848 possis omnia de hac controversia contingentia legere.

Credis ne novos casus, qui in hospitio ex tempore mei abitus admissi sunt, opinionem tuam confirmant?

Febris ne puerperalis rarior est quam antea? Si morbus sic periculosus in cubilibus obstetriciis non adsit ut ante, certa effectus magni momenti denuo firmatus, in Praga quoque, ubi febris puerperalis tam frequenter obvenire solebat, eisdem causis consecuta fuit ingeneravi!

Dorset-Square, London 21 May 1849.“

„Meas annotationes de tua inventione in libellulo publicavi.*)

Dorset-Square, London 3 December 1849.“

„Jam inventionis tuae fama ac veritas in existimatione publica accrescit, et inter omnes medicorum societates quam res est maxime utilis, percipiunt et agnoscunt, nec vero etiam temere, nam magna est veritas, et praevalebit.“

Murphy előbb Dublin, jelenleg Londonban szülészet tanára „The Dublin quarterly Journal of medical science“ — august. 1857. — czímű iratban egy hosszabb czikket közöl, melyben dr. Routh iménti előadását megvitatja, s az abban előadott nézethez csatlakozik.**)

Simpson már maga is felhagyott azon nézettel, hogy a gyermekágyi láz ragályos kór, hanem ezt a sebészi lázzal azonosnak tartja, mondván: „A gyermekágyi, valamint a sebészi láznál sem a láz nem okozza az azt követő lobot, sem a lob az azt követő lázt, hanem mind a láz, mind a lob közös oknak következményei; ugyanis az elsőd-vérmegbomlásnak. De mi hát az, mi a vért megrontja, erre elegendőleg

*) On the causes of the Endemic Puerperal Fever of Vienna. By. C. H. F. Routh M. D, London 1849. Medico-Chirurgical Transactions Vol. XXXII.

**) What is Puerperal Fever? A question proposed to the epidemiological Society of London. By Eduard William Murphy. A. M. M. D. Dublin 1857.

megfelelni a később kor jobban kimüvelt kórboncz-, szövet- s vegytanának leend föladata.“*)

Ezen föladatot megoldottuk, mert azt a mi a gyermekágyi és sebészi láznál a vérbomlást, mint az azt követő láz és az azt követő lob közös okát előhozza, a fölszívódott bomlott állati szerves anyagban fölfedeztük. (Folyt. követ.)

Látgyöngeség (hebetudo visus) a belső egyenes szemizmok elégtelensége (Insufficienz) következtében. Gyógyulás a külső egyenes szemizom átmetszése által.

Közlemény Graefe berlini tanár kórodájáról.

Dr. **Ráth József** gyakorló szemorvostól Pesten.

Sabath C. 22 éves, berlini, f. é. febr. 1-én Graefe tr. kórodáját a következő panaszszal látogatta meg: már hosszabb idő óta húzamosan se nem olvashat, se nem irhat, mert a betük, melyeket eleinte tisztán lát, egyszerre összezavarodnak, elmosódnak; hogy tovább dolgozhassék munkáját pillanatra félbe kell hagynia; vagy egyik szemét befednie.

Graefe tr. szivessége folytán a beteget én vettem közelebbi vizsgálat alá.

Az egyébkint egészséges beteg testi ereje középszerű. A szem egyes részei, úgy környezete is rendes kinézésü. A látélesség és a szemalkalmazási tér (Accommodationsbreite) kitűnő (az utóbbi Donders után ¼). A szemalkalmazási viszonyok megvizsgáltatván, középfokú (Donders szerint ⅐) közellátás vétetett észre.

Ezen név látgyöngeség (hebetudo visus) sokfélekép használtatik; a szerzők által mint kopiopia, asthenopia, láthomály sat. iratott le. — Félreértések kikerülése tekintetéből ezen kifejezés iránt tisztába kell jönnünk. — Mi a látgyöngeség alatt nem bizonyos kórt, hanem csak kórjelt fogunk érteni, mely rendes látélességü egyéneknél jön elő, ha különféle tartamú időközök után az alkalmazási állapot rendellenessé változik, vagy pedig ha a szemalkalmazási izomzat gyöngesége következtében ennek könnyü elfáradása következik be.

A látgyöngeség első sorába, hol az ok a szemalkalmazás rendellenes átváltozásában van, tartoznak: 1) A hyperpresbyopia, vagy Donders szerint a hyperopia facultativa, midőn a beteg úgy közel mint távolban domborüveg által jobban lát. Ezen egyének semmi távolban sem látnak élesen és kitartón, anélkül, hogy látgyöngeségről ne panaszkodnának, mert náluk nyugállapotban a szem fénytörő rendszerének góczpontja a reczeg pálcza-rétege (Stäbchenschicht) mögé esik. 2) A presbyopia. Ily egyéneknél a közel-pont (Nahepunkt) el van távolodva, miért is a tisztán látott tárgyaknak tőlük nagyobb távolban kell lenniök, igy azonban a reczegkép kisebb lévén, a reczeg könnyen elfárad; ha a tárgyakat közelítik szóródási körök (Zerstreuungskreise) támadnak (miután a fénysugarak a reczeg mögött egyesülnek), melyek eleinte elnyomhatók, majd azonban elfáradás által ez lehetlenné válván, a tárgyak szóródási köreikkel elmosódva tűnnek elő. 3) Ha a közelre való szemalkalmazás túlságosan húzamos, a szemalkalmazási műzet (izomzat) a fáradság oly fokát érheti el, melynél a közelpont csak kevéssé van eltolva, az éles látás köre azonban a szemtől mégis távolabbra esik, — ily bajú egyének szinte panaszkodnak, hogy a közelre való szemalkalmazásban nem kitartók. — Ezen három esetben a bajon domborüveg által lehet segitni. 4) A szemalkalmazás igen megszorított változási köre. A látgyöngeségnek még a szemalkalmazási hűdés is lehet oka, mely azonban csak ritkán jön elő.

A látgyöngeség második sorát teszik, melyek a szemmozgató izmok gyöngeségétől függnek: különösen a belső szemizmok gyöngült működése teljesen gátolhatja, hogy ilyen egyének közelben rögzítsenek. Rövid idő múlva kettős látás- és tárgyelmosódásról panaszkodik a beteg, miután az egyik szem a kivánt helyet elhagyván kifelé mozog.

A beteget pontosan megvizsgálván, kitűnt, hogy a láttárgynak a középvonalban való közeledtével a láttengelyek kellően összevágtak, mihelyt azonban a láttárgy 4″-nyi közelségben volt, csak a balszem rögzített, míg a jobb kifelé irányzott maradt. Ha tárgy még közelebb jutott, a jobbszem gyorsan kifelé mozgott. Ha a beteg 10′ távolban lévő tárgyat rögzített, mind a két szem a tárgyra helyesen volt alkalmazva, ha pedig majd az egyik, majd a másik szem váltakozva a kéz által úgy fedetett (tehát a közös látműködésből kizáratott), hogy e mellett a fedett szem irányát észlelni lehetett, a fedő kéz alatt elhajlás (Ablenkung) nem mutatkozott. Ha a 2′ távolra lévő tárgyat rögzített, a fedő kéz alatt ½‴-nyi elhajlás (eltérés) észleltetett; — 10—12″ távolban a fedő kéz alatt ¾‴-nyi volt az elhajlás. — 8′ távolnál a 9-ik fokú láthasáb, (prisma) kifelé fordított alappal, volt a legerősebb, melynél pedig összeirányzott (convergent) kancsalsággal még egyszerűen látott. Ha a láthasáb alapja befelé állott, a beteg a 10-ik fokút még legyőzte. Igy tehát önkényes szétirányzás által (Divergenz) erősebb láthasábon vett erőt, mint önkényes összeirányzás mellett. Ha valamelyik szem előtt a láthasáb alapja felvagy aláfelé volt helyezve, 3′ távol előtt nemcsak magassági, hanem még szélességi irányban is egymástól eltartó kettős képek merültek fel, ugyanis keresztődzött kettős képek voltak ezek, melyek a fedő kéz alatt való elhajlásnak feleltek meg

Ezen tünetek eléggé bizonyítják, hogy a belső egyenes szemizmok gyöngeségével van dolgunk. A belső egyenes szemizmok ugyanis nem elég erősek, hogy általuk a láttengelyek összeirányzása hosszabb időre lehető legyen. Ha ilyen egyének hosszabb ideig a közelre alkalmaznak, írnak, vagy olvasnak, a rögzítést abba kell hagyniok, hogy a belső szemizmok kipihenjenek, vagy pedig az egyik szemet a látási közösségből kiveszik, midőn azt elfedik, vagy a külső szemizom által kifelé mozdítják. Ezen szétirányzásnál többnyire kettős képek származnak, mi az összezavarás, elmosás tüneteit eredményezi, melyekről a betegek a közelben való hosszabb munka mellett panaszkodnak. — Különösen döntő a láthasábok által való bizonyítás. Tudva van, hogy a belső szemizom a többieknél erősebb minélfogva éplátásnál a láthasábi változások leginkább akkor győzetnek le, ha a láthasáb alapja kifelé van irányozva. Ezen szabály alól a sorozatunkba tartozó betegek kivételek; mert, mint a jelen egyén is, a láthasábi kettős képek közül azokat győzik le jobban, melyeknek szétirányzott kancsalitás által úrai lehetnek. A vizsgálatra használt láthasábban egyszersmind eszközünk van, mely által a belső szemizom elégtelenségi nagyságát (Insuffizienz) meghatározhatjuk.

Ezen gyöngeség láthasábok vagy inmetszés által gyógyitható. Megtörténik, hogy a belső szemizom gyöngesége nem gyógyitható, ekkor csak a látási elfáradás okozta bajokat lehet eltávolitani, a gyógykezelés csak a zavaró tünetek elmozdítására vonatkozik. Ide tartozik: 1) A rövid látású betegeknél gyönge homorú üvegek ajánlása a közelben való munkához. Ez által a tárgyakat távolabbra tarthatván, csekélyebb lesz az összeirányzás s igy az elfáradás is. Ezen javalat különösen akkor lesz helyén, ha a belső szemizmok gyöngesége megerőltetéséből származott. Ezen rendszer azon hiánynak, mely a tárgy távolodtával a reczegképek kicsinységétől ered, kikerülése végett használtassék. 2) Homorú láthasábok befelé fordított alappal. Ezek szinte közellátásnál alkalmaztatnak, hogy az aránylag erős összeirányzás kikerülve legyen. 3) Igen ritkán van indokolva, hogy az egyik szem a látközösségből kizárassék.

A kór lényegének eltávolítása végett homorú láthasábok hordozhatók. A homorú üvegekkel egyben lévő láthasábok gyöngék, 3—4°-ak s alapjuk a halánték oldalon van. Igy összeirányzottt kancsalság éretik el, miáltal a gyönge belső szemizmok közép feszülése lassankint növeltetik. A gyönge láthasábok kellő időben erősbekkel cserélendők fel, és igy a láttengelyek összeirányzása mindinkább nagyobb mértékben fog megtörténni. Ezen modor oly rendes látásúaknál van ja-

*) Edinb. Monthly Journal 1850.

valva, kiknél a fedő kéz alatt a messzeségre az elhajlás csekély, mintegy $^1/_3$—$^1/_2$'''-nyi, azután pedig, hol úgy a betegnek mint az orvosnak türelme és kitartása van, mert ezen kezelés hónapokat, éveket vesz igénybe s az orvosnak igen szabatosnak kell lennie.

Kevésbbé fáradságos, sokkal tökélyesbb és csaknem min denkor alkalmazható mód a külső egyenes izom átmetszése. — Ha a szembaj valódi szétirányzott kancsalsággá (strabismus divergens) változik át, az inmetszésnek az összeirányzott kancsalságnál alkalmazott mód szerint, a kancsalság fokának megfelelőleg, egy vagy mindkét oldalon kell véghezvitetnie. — A műtevés, ha általában megengedhető, indokolva van még akkor is, ha a távolba való alkalmazás helyes, vagy pedig a szétirányzott kancsalságból közönségesen misem látható. A kizárt szemnek a távolba vagy legalább a közelbe való rögzitésnél kifelé kell hajtatnia, továbbá a betegnek önkényes szétirányzás által alappal befelé helyezett, legalább 8 fokot meghaladó láthasábokat le kell győznie. Hogy ily esetekben a helyes alkalmazás mellett is (mint ez egyénünknél történik, ki 4" távolon helyesen rögzít) műtevés történhet, onnét van: hogy a helyes alkalmazás nem a rendes izomműködés eredménye, hanem az egyszeres látás (Einfachsehen) létesítése végett, izom összehúzódás következtében jő létre. Hogy a szem a fedő kéz alatt kifelé megy, a külső egyenes szemizom túlsúlyát mutatja, melyet a közös közel-nézésnél a gyöngébb belső egyenes izom az egyszeres látás fenntartásában rövid ideig ellensúlyozni tud, később azonban az erősebb külső egyenes izomnak engedni lévén kénytelen, a szem kifelé mozog. A fedő kéz alatt lévő elhajlás mellett még a láthasábok erősségét is, melyeket a beteg önkényes szétirányzás által legyőzhet, meg kell határozni. Ezen láthasábok útmutatásúl szolgálnak, hogy valjon történjék-e inmetszés, s pedig mily fokban. Ha a szem semmi távolra nézve se győzheti le az alapjával befelé irányzottt láthasábot, akkor műtevésnek történnie nem szabad; mert akkor a külső egyenes izom átmetszése a távolba való nézésnél összeirányzást eredményezne. A külső egyenes izomnak a szemmozgásra való befolyása az átmetszés után veszített; ha tehát összehúzódásának netovábbja által a szem az inmetszés előtt a távolra még alkalmazható volt, a műtétel után, hol a befelé való erősebb irányzás a külső izomnak még erősebb összehúzódását kívánná, ez meg nem történhet. Ha azonban a külső egyenes szemizom a belső egyenes szemizomnál erősebb láthasábokat legyőz, nem különben az alapjával befelé helyezett láthasáb 8 fokot meghalad, akkor a műtevés javalva van, s minél erősebb az önkényes szétirányzás által legyőzött láthasáb, a műtétnek annál kiterjedtebbnek kell lennie.

Miután betegünknél a fedő kéz alatt a távol nézésnél elhajlás nincs jelen s magánál a közel nézésnél is az elhajlás csak $^1/_2$—$^1/_3$'''-nyi, továbbá, miután az alapjával befelé helyezett s legyőzött láthasáb csak 10 fokú, ezen eset a műtevési kör határán levén, csak csekély terjedelmű műhatást kiván, például teljes átmetszést s túlzott hatásnál varrat alkalmazást.

Graefe tanár febr. 3-án a jobb oldali külső egyenes izmot átmetszette. A közvetlen műhatás túlságos volt, mert 1' távolon túl már összeirányzott kancsalság mutatkozott s egymástól messze álló azon oldali kettős képek tűntek elő, melyek egyesítéséhez nagyobb messzeségnél 16°-ú láthasáb kívántatott. A kettős képek feltűnése s azoknak láthasáb általi egyesítése a szemek állásának és az összeirányzás fokának pontos mértékét adja. Ha a külső egyenes izom átmetszése után a szem befelé kancsalít, akkor kifelé irányzott alappal erősebb láthasáb alkalmazása lesz szükséges, hogy a körhatári kép, mely az összeirányzásnak megfelelőleg a sárga folttól befelé esik, a sárga foltra essék s így egyszeres látás keletkezzék. Ha az összeirányzás csekély fokú, akkor az azon oldali kettős képek egyesítésére a legnagyobb messzeségnél is a gyöngébb láthasáb elegendő. A hatás gyöngítése végett varrat alkalmaztatott. Huszonnégy óra múlva azonban a műtett szem erősen fájt, a szemhéjak felduzzadtak, a köthártya belövelt volt, miért is a varrat a műtét után 30 órára eltávolíttatott.

A szem ingereltsége kürülményes vizsgálatot csak febr. 8-án engedett meg. A szem 3½"—1'-ig helyesen alkalmaztatott. 1'-on túl azon oldali kettős képek tűntek elő. Ezen 10', 1'-nyira elálló kettős képek egyesítésére 13°-ú láthasáb elegendő volt. Febr. 10-én 2' távolon túl volt csak azon oldali kettős kép látható, 10' távolban 9 fokú láthasáb elégségesen javított. Három nap után 10' messzeségnél a kettős képek csak 1" oldaltávolban voltak, a javító láthasáb pedig 4 fokú volt. Ha a betegtől igen jobbra eső tárgy rögzittetett, az átmetszett izom elégtelensége következtében a kettős képek távola 10', 1½' volt. — Febr. 17-én a közép vonalban a kettős látás egészen elenyészett, egyenes irányban a beteg mindig egyszeresen látott, csak ha a láttengelyek erővel jobbra irányoztattak, tűntek fel nagyobb messzeségnél kettős képek 9" oldaltávolban.

Kérdés, milyen szolgálatot tettünk a betegnek az inmetszés által, s azután a szemtengelyek maradó összeirányzása mellett milyen lesz a távol- s különösen a közelre való alkalmazás? A jobb szem a külső egyenes izom átmetszése által mintegy 1'''-nyi részszel szenvedőlegesen befelé helyeztetett, minélfogva ezen irányban mozgékonysága nyert; ez által a belső egyenes izom csekélyebb erőkifejtésre lévén utalva, az írás és olvasásra megkívánt bizonyos fokú összeirányzást hosszabb ideig kitarthatja. Hogy a belső egyenes izom az inmetszés által erőben közvetve gyarapodott, leghatározottabban az által bizonyíttatik, hogy míg a jobb szem a műtét előtt a rögzített tárgynak 4"-ra való közelítésekor kifelé tartott, most 4" távolban összeirányzott kancsalítás által, a jobb szem előtt lévő 15°-ú láthasáb legyőzetik. Noha a jobb szem befelé helyeztetett és a belső egyenes szemizom a külső felett bizonyos túlsúlyra jutott, a távolba helyes az alkalmazás. A külső egyenes szemizom az inmetszés előtt az egyszeri látás létesítésénél önkényes szétirányzás által 10°-ú láthasábot győzött le, most pedig az átmetszés által gyöngítve, a legnagyobb erőkifejtés mellett a távol nézéskor az egyszeres látásnak megfelelő alkalmazást eszközöl.

April végén a beteg Berlinből maga tudósított, hogy többé semmi irányban és semmi távolban kettősen nem lát, hogy órákig szakadatlanúl írhat, olvashat, így tehát a közelre alkalmazhat anélkül, hogy a legcsekélyebb panaszra oka volna.

A látgyöngeség ezen félesége nem oly ritka. Graefe tanárnál több ide vágó esetet láttam. — Helyes, ha az értekezlet elején lévő tünetekről panaszkodó betegnél a belső egyenes szemizom elégtelenségére nézve fürkészés történik. Ha ez elmulasztatik, némely esetben a beteg panasza meg fejthető nem lesz.

A belső egyenes izom elégtelenségének felismerése végett a közép-vonalban közelítessék a beteghez valamely kicsiny tárgy, melyet rögzítsen, ilyenkor figyeltessék meg, hogy bizonyos közelségnél a szem nem marad-e mozdúlatlanúl, s ha az még csekélyebb lesz, valjon nem mozog-e kifelé. Továbbá rögzíttessenek különböző távolban lévő tárgyak s az egyik szem felváltva fedessék el, s vizsgáltassék fedett állapotban. Ha mindkét szem egyenlő éles látása mellett az egyik a közel nézésnél, vagy pedig fedett állapotban kifelé tart, a belső egyenes szemizmok elégtelenségére méltán lehet következtetni.

KÖNYVISMERTETÉS.

Die galvanokaustische Operationsmethode, nach eigenen Erfahrungen und mit besonderer Rücksicht auf Middeldorpfs Galvanocaustik von Dr. Adolph Zsigmondy Primararzt im k. k. allgemeinen Krankenhause in Wien (*aus der Wiener Medic. Wochenschrift* 1858—1860 *besonders abgedruckt*). ***Wien gedruckt bei A. Pichlers Wittwe et Sohn*** 1860.

Ismerteti dr. **Máyer Ágoston** műtőnövendék Bécsben.

E csinosan kiállitott nyolczadrétben megjelent könyvben szerző igen szépen tárgyalja a gálvánégetés eredetét, melynek első feltalálójául dr. Heider bécsi orvost tartja, ki is 1845-ik october 15-én a bécsi cs. k. orvosi társulatban először mutatott be ily készületet a fogcsir (Zahnpulpe) megsemmisitésére.

E készület egy Grove-féle elemből állott, melyből a

sarksodronyok fatokba vezettettek be, melyek egyike át volt vágva, a lánczolat ez által szakíttatván meg, a fatokon lévő gomb megnyomása által zárathatott be ismét, az átvágott sodronyrészek érintkezésbe hozatván. — De dr. Heider már akkor több sebészi műtéteknél is ajánlotta készületét (Der Platin schliessungsdraht als Glühapparat für chirurgische Zwecke v. Dr. Moritz Heider öfft. Docent der Zahnheilkunde Zeitschrift der Gesellschafft der Aerzte in Wien II. Jahrgang, II. Bd. Seite 421. Wien 1846). Különösen midőn azt megjavitotta, hat pár Schmee-féle elemet alkalmazván a Grove-féle helyett, mely neki mint fogorvosnak lehetővé tette a készületnek naponta többszöri használatát, melyet ő és a bécsi közkórház más sebészei is, valamint dr. Zsigmondy ur is ugy a zománczsarjfog (Dentin am Zahnhalse) mint a fogsípoly égetésére igénybe vették.

Nagyobb műtéteket azonban e készülettel tenni nem lehetett, mert vastagabb érenysodronyokat nem volt képes izzásba hozni, bárha az orosz orvos Crusel, ki először nevezte el e műtői módot (Galvanocaustik) s használt vágó érenysodronyt s lemezt, továbbá Marshall Londonban (1850) s Amusat (1853) Párisban sok műtételt tettek gálvánégetéssel; de mindaddig még Middeldorpf e műtői modot, melyet (Die Galvanocaustik. Ein Beitrag zur Operat. Chirurgie von Dr. Albrecht Theodor Middeldorpf a. Professor der Chirurgie u. Augenheilkunde, Breslau 1854. mit 4 Tafeln) munkájában szépen kifejt, úgy meg nem alapította, hogy különféle műtételekre még a test legelrejtettebb üregeiben is alkalmatossá tette, nem nyerhetett a műtészetben alkalmazást. — A párisi tudományos akademia midőn ezen módszer és az ecrasement lineaire közt kellett választania, az előbbinek itélt 1500 frankot a Monthyon alapitványból, mely elég bizonyiték a galvanégetés több műtételnéli maradó bevételére.

Middeldorpf négy pár Grove-féle telepet használ jelenleg műtételeinél mintegy 315□″ horgany és 375 éreny felülettel. Az érenylemezek csillag alakuak. A sarksodronyok nyele egyes 1 millimeter vastag, 6 láb hosszú selyemmel beborított réz sodronyokból állanak, kautschuk gyűrük által több helyen összetartva. A telep maga egy négyszögű ládában úgy van szerkesztve, hogy három váltó korong (Wechselscheibe) által (nyolcz higany edénybe érvén, mely az egyes érenytől s horgonytól jövő, vezető sodronyokat szintén befogadja) s ezek alkata szerint négy vagy két párú oszlop, vagy egy párú láncz hamar s biztosan egyesíttethessék.

Az Ohm-féle törvény tanítja, hogy egy elem nagyobb felülete rövid vastag sodronyt jobban izzít, mint ha az elemek számát növeljük. Ellenkezőleg van ez hosszú vékony égető sodronyokkal, mert itt mentül több az elempár, annál izzóbbá válik ez, miért is az utóbbinál a 4 párú, az előbbinél pedig 2 vagy 1 párú elem párosítását alkalmazza.

Az általa használt műszerek :

I. Az égetők, melyek famarkolattal bírnak s ezekben 4 millimm. vastag galvánosan aranyozott sodronyok foglaltatnak, egyrészről a vezető sodronyokat, másrészről a különféleképen alakított érenydarabokat vevén fel, a sodronyok egyike benn a nyélben ferdén át van metszve — mint dr. Heiderénél — s két végei egymástól eltávolíttatnak, ha a külső részen jelen lévő tolózár hátra húzatik.

Galvanmetsző (Galvanocauter), kés alakú, 1 millimeter vastag sodronyból laposra készített műszer, melylyel finom likakat égetni, vonalakat húzni, dagokat kiirtani, tályogot fölnyitni, túltengéseket elégetni, sípolyokat fölhasítani, fogideget elölni s vérzéseket csilapitani lehet.

Kúpégető, melynél egy hosszabb rézsodronyon 5 millimet. széles, kúpos érenylemez van, s nagyobb felületek égetésére használtatik, különösen a méh hüvelyrésze, a végbél, garat s orr bajainál. Van ennek egy takarója is, mely egy reá húzott ruganyos csőből áll, s vagy ezzel vagy nélküle használtatik.

Porczellán égető gyűszű nagyságú porczellán kúpot tartván, mely pörge érenysodrony menettel láttatik el, s ezáltal izzásba hozatik.

A könytömlő égető, az egyenes és görbe húgyszorégető.

II. Galvanmetsző kacs, mely minden műszerek között a legfontosabb — áll két egymástól elszigetelt szűk érczcsőből, melyen 1 millimm. vastag érenysodrony úgy huzatik által, hogy felül kacs képeztessék, mely azután az eltávolítandó részt körülfogja. A sodrony végei forgó tengely (Schurrwelle) likaiba illenek s rögzíttetvén erre feltekertetnek, a kacs fokonkint kisebbedvén, végre a csöveken elenyészik, hosszúságuk s vastagságukra nézve fokonkint különbözők. — A forgó tengely helyéből kiemelhető s zárkerékkel (Sperrrad) van összeköttetésben, mely által egyenletes összeszorítás eszközöltetik. — Ezen műszernél a váltó korong betétele által történik a láncz bezárása.

III. Az izzósodrony $^1/_2$—1 millimet. vastag, mely a rendellenes menetekbe oly kutasz által, melynek foka van vezettetvén be, két kis sodrony fogó által jön a vezető sodronyokkal összeköttetésbe.

Middeldorpf a galvanégetést következő kórállapotoknál véli alkalmazhatónak :

1. Szűk üregekbeni vérzéseknél, p. o. a száj, szem, orrüregben, kivévén a kórházi üszök, vagy velőráknáli vérzéseket, hol az izzó vas alkalmazása szükséges.

2. Idegzsábáknál, a fogcsir, vagy a szemür alatti ideg elölésére, vagy a fülczáp (tragus) égetésére ülzsábánál.

3. Hüdéseknél, például: az arczideg fölött a bőr égetésére.

4. Üszök, fekély, vagy ráknál határvonal húzásra.

5. Sípolyoknál: a) ha ezeknek két nyilásuk van áthúzott sodrony által égettetik, egy nyílásúaknál pedig a szor- vagy kúp égető által; b) a környékégetésre; a metsző kacs által a sípoly átmetszése, péld. a könytömlő s végbélsípolyoknál.

6. Az izzás által okozott összehúzódás által sokkal könnyebben gyógyúl a szemhéj ki s befordúlása. A trichiasisnál az egész szemhéjszélt el lehet égetni, vagy csak az egyes pontokat.

7. Húgycsőszornál csak akkor, ha hajszál-kutasz vezethető be s vastag hegréteg semmisítendő meg.

8. Inycsúcsor s ideg- vagy vérdagnál, s ez utóbbinál csak akkor, ha a nagy kiterjedés miatt a műtét kés által nem történhetik, Middeldorpf vagy áthúzza a sodronyt többször a dag alapján s 12—15 perczig izzitja azt, vagy pedig a szorégetővel, mely pontalakú égetéseket hoz létre, vagy ezzel felületes vonalakat húz.

9. A test felületéni száras dagok metszkacs általi lekötésére.

10. Csonkitások s kiirtásoknál, különösen himtag csonkitásánál s a mondolák vagy herék kiirtásánál.

11. A galvánégetés fénypontjául szolgál az eddig hozzáférhetlen pőfetegek mütéte, hol sem kés, sem ollóval — ha hozzá férhetnénk is — nem működhetnénk a nélkül, hogy valamely életveszélyes sértés okozhatása a szomszédrészekben ne aggasztana. E mód egyesíti a metszés és lekötés előnyeit ezek hátrányai nélkül.

12. Aranyeres dagok eltávolitására. Azonkivül a hüvelyvégbél előeséseknél vonal-alakúlag a takhártyát égetvén heges összehúzódás által eszközöltetik a gyógyúlás. Lehetne még a galvanégetést vérzőknél, csontszúnál, kutacsok képzésére, valamint hideg tályogok, tömlők, békadag fel, — s az álizületek bőralatti átmetszésére használni.

Dr. Zs. Grove-féle teleppel bir 276□″ éreny és 247 horgany felületet tartalmaz, s bécsi igen találékony sebészeti eszközök készítője Leitertől, Middeldorpf után készíttetvén. Ezen üteg oly erős, hogy $1^1/_2$ millimet. vastag érenysodronyt vagy lemezt kevés másodpercz alatt izzásba hoz 1″ hosszúságban, s a 3—4″ hosszú metsző kacsot egy pillanat alatt már fehérré izzítja.

Dr. Zs. ütegével 1857. october 1-től egész 1858. decemberig 74 kisebb s nagyobb galvanégetési műtétet vitt véghez, melyek közül nehányat megemlítek.

Himtag-csonkitást kettőt tett dr. Zs. mindkettőt sejtes rák miatt : 1. az egyik gyökeres gyógyúlást hozott létre s

egyszersmind első műtétele volt galvanégetéssel dr. Zs.-nak. A galambtojásdad sejtes rák ez esetben a maktyún felül széles száron ült ettől vékony bőrcsík által választatván el. A műtét a bőr hátrahúzása nélkül 2‴-al az újképlet felett a galvankacscsal történt s minden vérzés nélkül ment véghez, csak a húgycsőnyílás felkeresésénél, mely az égetés által össze volt dagadva, támadt a himtagháti ütérből vérzés, mely a galvanmetsző lapjával érintésnél azonban hamar megszűnt, azután a húgycsőbe ezüst cső vitetett be. — A beteg felébredésénél semmi fájdalmat sem érzett, s a sebláz s gyúladás is mérsékelt volt az utógyógymód alatt. A műtét utáni ötödik napon a pörk már levált, s a bőr és hugycső nyilás rendes állapotukra visszatértek. Tizedik napon a seb már tiszta volt, de nagyobbnak látszott; a 16-ik napon erősen összehúzódott egy ezüst garasnyi nagyságra. Azontúl a gyógyúlás oly lassan haladt előre, hogy csak a hetedik hétben végződött. Az egész gyógyúlás alatt előbb ezüst, később ruganyos cső tartatott a húgycsőben, sőt az előbbenit a kórházbóli kimenetele után is kellett még hordoznia, mert tapasztaltatott, hogy midőn a ruganyos cső csak egy napra is eltávolittatott, a nyilás már szűkült.

A gyógyúlás alatt a merevencseken oly keménység mutatkozott, hogy már-már az újképlet isméti létre jöttétől kellett tartani, mely azonban csakhamar eloszlott a hátra maradt hímtag lágygyá és összezsugorodottá válván. Mentől inkább közeledett a beteg családjához visszatérés ideje, annál mélázóbbá vált az, a tehetetlenség aggasztván a férfit.

Tíz hét múlva csakugyan borsónyi újképletet észlelt dr. Zs. a húgycsőnyilás táján s a jobb lágyékmirigy is dió nagyságnyira beszűrődött, s az újképlet oly sebesen nőtt, hogy két hét alatt az előbbi mogyorónyi, utóbb tyúktojásnyi lett. A kétségbeesett beteg elkeseredését családi czivódásai meg annyira tetézték, hogy életének felakasztás által végett vetett. Az egészség-rendőrileg tett bonczolás tenyérnyi tályogot mutatott a jobb lágyéktájon, melynek alapján két nagyobb rákosan beszűrődött lágyékmirigy ült.

2. A másik hímtagcsonkitás csak palástolólag tétetett, mert a bal lágyéktájon ökölnyi dudorodással ellátott rákos mirigy volt, mely a rózsavisszeret átbocsátá, melyet alól s felül lekötvén, késsel irtott ki dr. Zs. az újképlettel együtt. — A karfiol alakú hímtagrák ennek egész gyökéig ért, s ezen felül csonkíttatott, előbb azonban ruganyos húgycsap vezettetett a húgycsőbe, s a mindkettőn átszúrt rovartűvel rögzittetett; előbb csak a bőr égettetett által, s miután a bőr egészen vissza, a még tovább is beteg merevencsek pedig mellfelé húzattak volna, galvankacscsal a hímtag s a húgycsap egészen átalégettettek, a vérzés igen csekély volt, a 7-ik napon már levált a papirosvastag pörk s a seb lassan megtisztúlván veres hússzemcsékkel fedetett.

3. A harmadik műtét a galvanégetőveli négy vonal égetésében állott a végbél takhártyáján négy éves fiunál, ki két évig végbél előesésben szenvedett s 1857. nov. 2-án három negyed hüvelyknyire kiállott, mely előbb a Museux-féle fogóval kifelé húzatván s a külbőr félhold alakúlag kivágott lapoczczal óvatott. A gyógyúlás rendesen ment véghez, az első napokban lágy székletétel történt vérrel vegyesen, később kemény székelés genynyel. A 16-ik napon nem volt többé geny a székelésben. Az ötödik hétben történt vizsgálatnál a segg külső zárizma ellentálló (resistent), a takhártya síma, lágy, és daczára, hogy egy hétig már járt a fiú, többé előesés nem történt.

4. A metszőkacscsal háromszorra leégettetett három lebenyből álló s már hét évtől fogva az előesett végbélen helyezett mirigypöfeteg, H. I. 33 éves takács legénynél, ki a sok vérzések következtében sápkóros külemmel birt. Ezen műtételnél tapasztalá dr. Zs., hogy ha már a leégetendő rész a metszkacs által eléggé szorosan körülvéteték, nem szükséges azt csipeszszel azonkivül előhúzni, mert a külbőr is szenvedne ez által.

A mi a műtét műszabályzatát illeti az érenysodrony eltörvén, végét pár vonalnyira egymásra helyezé az üteget bezáratván s a sodrony végei megolvadván, azokat egy fogóval összenyomá s oly erősen tartott, hogy a műtétet végrehajtható. — Hetedik napon a műtét után a pörk levált, a beteget nagy láz lepte meg, a vérhiány növekedett s a bal láb vizesen beszürődött. Belsőleg 3 szemer sulf. chinini adatott, mely 3 nap múlva 6 szemer carb. ferrosival köttetett össze, egész fél nehezékig nagyobbitván a napi adagot. Csak négy hét múlva szünt meg a láz s tért magához a beteg. Ez alatt a seb is gyógyúlt s öt hét múlva a műtét után elhagyá betegünk ágyát, három hó múlva pedig egészen felgyógyúltan kiment.

5. Mogyorónyi aranyeres csomók távolitattak el metszkacscsal s 15 nap alatt gyógyúlás következett.

6. R. J. 31 éves másodlagos bujasenyvben szenvedő szolgálónál, kinél a seggnyiláson 1″ felül kezdődő 2″ hosszú végbélszor — strictura ani — s két repedés — fissura — és több borsó és mogyorónyi bőrgűmők voltak; s hol előbb guttapercha kúpalakú csap által a tágitás a repedések miatt kiállhatatlanul fájdalmas volt; a galvan égetési műtét a hangyhalvagozott betegen következőleg vitetett véghez: a metszkacscsal a nagyobb bőrgümők, a galvánégetővel a kisebbek távolittattak el; utóbbi esetben a vérzés tetemes volt; a segg külső zárizma hátsó eresztékénél gombos szikével a mutató ujjon átmetszetvén, a repedések porczellán égetővel érintettek; ez az egyikre hideg állapotban tétetett, ott izzittatván, miért is oda ragadt s vérzést hozott létre, a mi a másiknál melyre az izzóan alkalmaztatott nem történt. A guttapercha csap bevezetése s naponkénti 4 óra hosszanti benntartása ezután fájdalom nélkül történt. A székletétel megakadályozására egy szemeres mákony porok adattak. Az 5-ik hétben minden seb begyógyúlt. A bújasenyves betvegy 36 húsz húsz szemernyi szürke kenőcs bedörzsölése által meggyógyúlt.

7. A metszkacscsal kiirtatott nagyon gyenge alkatú 17 éves egyénnél lapocztájoni diónagyságú rostdag — fibroid — mely a bőrrel ugyan össze nőve de még is mozogható volt s ha kifele huzatott széles szára képződött, melyre a kacs alkalmaztatván a dag eltávolitása után galambtojásnyi seb maradt hátra, mely csak négy hó múlva gyógyúlt meg. Ezen esetben a mint Dr. Zs. is állitja a késseli műtét, czélszerűbb leendett, mert a seb egyrészének gyógyúlása —több bőr kiméltetvén meg — elsőd egyesűlés által is létre jött s a gyógyúlási idő sokkal rövidebb lett volna.

8. Széles szárú epernagyságú anyajegy kiirtása a jobb csíptájról olyan egyénnél kinek anthraxa Landolfiféle péppel gyógyittatott. Ennek állitása szerint a fájdalom nagyobb a pép alkalmazásánál, ha csak annyi ideig tartana is mint a galvanégetésnél.

9—14. A szemölcsök fogégetőveli égetésénél többször fellángolás történt s részint lapos, részint mélyedett kemény, fekete fájdalmatlan pörkök képződtek, melyek 4—10 nap alatt leestek a szümölcsök elenyészvén.

15. A hajhagymák kiirtása szintén megkisértetett; műtét által képzett orrháton a szemöld-szőrők buján tenyészvén, a fogégetővel $1\frac{1}{2}$‴ szempillantásig behatván egyszerre két hagyma égettetett ki, a seb nagyobbodott s csak 5—6 hét múlva egyenlitődött ki a hátra maradt rút gödröcske. Még több kisérletek is tétettek volna de a beteg elhagyta a kórodát.

16—17. A vérzés elállító erejét kémlelendő: a csonkitott lábszár mellső sípütere nem köttetett le hanem a galván égetővel többször érintetvén a vérzés megszűnt; de a hátsó sípütér már nagyobb volt arra, hogy egy más ily esetben a galvánégetéssel a vérzés egészen lecsilapittathatott volna, itt csak a körszúrás által lehetett czélt érni.

18. 57 éves, a könyökizület heveny fejér daga miatt jobb karán csonkitott elgyöngült egyénnél kórházi fene támadt a csonkított törzsben, mely végre a Landolfi-féle pép alkalmazása után leesett s csak a $\frac{1}{2}$″-nyinél hosszabban kiálló csont vége maradt hátra, mely a lágyrészektől a galvanégető által elválasztatván, lefürészeltetett, a vérzés a felső kar tápütéréből szintén a galvanégető érintése által szüntettetett meg, s a $1\frac{1}{2}$″ hosszú sebüreg is vájt kutaszon felhasíttatott. — A beteg ez égetést könnyebben eltürhetőnek állítá, mint a vágást. A pörk a műtét után 11-ik napon esett le. 17-ik napon pedig a hegedés kezdődött, mely csak a 8-ik héten végződött.

A beteg miután sebe begyógyult, egy hó múlva agyhártya gyúladást kapott s meghalt. A bonczolás a tüdőben egyes szétszórt gümőket, valamint az agy alapján gümős agyhártyalobot mutatott fel.

19. J. F. 16 éves gyenge alkatú asztalos inasnál a térdizület nagyfokú fejér daga s a sípcsont szúja miatt, minthogy a beteg genyvegye s vérhiánya miatt a kést mellőzni kellett, a czomb középső harmadának az utolsóbani általmenetelénél galván kacscsal csonkittatott. — Ezen tájon a czomb 9¾" körülettel bírt; hogy ily hosszú sodrony izzásba hozassék csak ½ millimet vastagságú alkalmaztatott a telep négy párrali szaporitásával. A sodrony az egyik csőből kivétetvén a hangyhalvagozás alatt a czombra feszesen alkalmaztatott, hogy a czombütér utoljára metszessék által — mely ugyan dr. Much másodorvos által a fancsont haránt ágára lenyomatott — a csövek e fölébe helyeztettek, de haszontalanúl, mert épen ezen irányban kezdett a sodrony izzani, úgy hogy még az ellenkező oldalon a sodrony közepén csak alig a bőr volt átégetve, már ezen az izmok nagyrésze is átválasztatott, a tengelyre a sodrony folytonosan feltekertetvén, — a sodrony e közben elszakadt, de egy kis fogó segitségével a tengelyhez szoritattatott, hogy a csőből annyira ki érjen a föltekerés által, hogy a tengelylikba ismét bevezettethessék; a mütét úgy folytattatott, miután a csövek hátfelé fordittattak a bőr a czomb külrészén is átégettetett, az átégetett részek vissza húzattak s a kacs dr. Weinlechner az osztály másodorvosa által magfogó segitségével föllebb taszittatván s tartatván, a mély izomréteg sokkal magasabb helyen mint a felületes rétegek átégettettett. A lágyrészek a csontról késsel föllebb elválasztatván a csont át fürészeltetett, s csak ekkor fecskendettek kissé a csontvelő véredényei; s miután a czombütér nyomása megszüntetett szintén kezdett fecskendeni, de azonnal fonalszalaggal leköttetett. — Ezen kisérlet bizonyitja, hogy a galvanégetés által csak kisebb edényekből lehet a vérzést meggátolni. A csonkitott törzs megvizsgálásánál Dr. Zs. tapasztalá, hogy a tályogüreg hegye folytattatik fölfelé mely buján semcsésedett, ezek a Coowper-féle ollóval eltávolittatván a galvánégetővel megérintettek, valamint a vérzés is a csontvelő üterekből ez által szüntettetett meg. Az egész műtét alatt alig folyt el fél obon vér.

Az elmozditott tagnak boncztani megvizsgálása a térd és láb izület evesedését s a sípcsont szúját mutatá fel; a beteg a műtét után még gyengébb volt, az ütér gyenge kicsiny 166 ütéssel egy percz alatt. — Veres bor rendeltetett kanalanként. Két nappal később a mellen, hason s végtagokon lencse nagyságu bőralatti vérkiömlések, az életnélküli seb szederjes. A következő napokon kétszeri dermedet mutatkozott. A kereszt tájoni felfekvés s maga a csonkitási seb is üszökös, a csont legkülebb állott a bőr pedig legföllebb volt húzodva mint a kup-tölcsér-metszésnél az eltávolitott részen észlelhetni.

Kórtani tekintetben ezen eset nevezetes, hogy miként kezdődött a heveny csonthártya csúzos fájdalmakkal, s mily gyorsan következett belöle csontszú, s az izület elromlása, az erre javalt csonkitás s az élet elvesztése.

Műtői tekintetben nem fogja egy műtő sem kétségbe vonni ezen műtői mód fontosságát vérhiányos egyéneknél, vagy olyanoknál kiknél a genybetvegytől félni lehet. Az egy csontú végtagoknál nincsenek semmi műszabályi nehézségek, sőt a czombon valódi kúptölcsérmetszést is lehet véghez vinni. A két csontú végtagoknál Dr. Zs. következő módot ajánl:

A bőrmetszést a metszkacscsal kell végezni, azután egy segéddel a készletet tartatni s ez alatt a bőrt galvanégetővel a sejtszövettől elválasztani, s azután a metszkacsot föllebb taszitván az izommetszést föllebb megtenni s a kacsot eltávolitván a csont közti izomréteget galvan égetővel átmetszeni, vagy a sodronyt görbe tűbe huzva az egyik csont mellett úgy bevezetni, hogy a kacs a csontközti lágy részeket s az egész csontot magában foglalja, de még az egyik csontot is ellehetne kerülni ha kétszeri bevezetése történnék a tűnek — homorú részével mindig a csontfelé forditva — egy-egy a csontok egymásfelé néző felületén, az ekkor csak a kétcsont közötti lágy részeket foglalná magában. Dr. Zs. tapasztalá még telepe gyengeségét s épen azért abban az érceny felületet ⅓dal nagyobbitá.

20. Arczon nyiló fogsípoly-meneteinek s tyúk tojásnyi tályognak, melylyel azok közlekedtek, galván égetőveli felhasitása, mely biztos gyógyulást eszközölt volna; ha a beteg a korodát el nem hagyandotta.

21. 18 évig tartott bélsípoly két ujjnyira a köldökön alól helyezett borsónyi nyilásánál a fogégetőnek kétszeri alkalmazása által jobbulás eszközöltetett. Ezen esetben semmi sarkantyú sem volt jelen, hanem a bevezetett kutasz a hátsó bélfalat érinté, mely a műtét alatt egy bevezetett gömbölyű fával hátfelé nyomatott s ezen a hideg fogégető bevezettetvén s izzittatván pár másodperczig bent hagyatott, a csekély fájdalom műtét után azonnal megszűnt s a pörk zöldes sárga, nem kemény, a külbőr 1‴ szélességben hólyagcsákban felfuvódva, nehány napig a bélsár rendesen ürittetett ki, de később az előbbi baj vissza térvén 25 nap mulva a mütéttől ez ismételtetett valamivel tovább s az egész sebkörülete égettetvén párnapig a dag miatt semmi bélsár nem ürittetett ki a rendellenes nyiláson, de a pörk leesvén ezüst garasnyi lett a seb, s több bélsár folyt ki rajta mint az előtt, miért is a beteg a kórházat elhagy ta, de négyhét múlva bemutata magát s csak csekély mennyiségű vizenyős bélsárt üritett ki időnként az említett nyiláson, mely a hegképzés által igen kicsiny lett.

22. Húgysípolyok égetése 52 éves egyénnél, kinél négyévtől nagyfokú húgycsőszor s egy évtől fogva nyolcz sípoly részint a gáton, részint a tökzsacskón nyilott. A szor bougiek által meggyógyíttatván húgycsap alkalmazása mellett 6 nyilás begyógyult. A többi kettő közlekedett 2" hosszú a tökzacskóban lefolyó menet által, melybe érenysodrony vezettetett, s nehány másod perczig izzittatott, a fájdalom a műtét alatt nagy volt, de utánna azonnal megszűnt. 3 hét múlva az alsó nyilás begyógyult s a menet csak felényi volt.

(Folyt. k.)

LAPSZEMLE.

Adalék az Addison-féle kór lényegének ismeretéhez *) Dr. F. J. J. Schmidt nyomán Dr. Chyzer Kornél.

A következő tények, melyeket Schmidt a rotterdami városi kórházban észlelt, s melyek ismét egy kis fényt vetnek az 1855-kig épen nem vizsgált mellékvese bajokra, úgy hiszem érdekkel fognak birni magyar orvosi közönségünkre, annál inkább minthogy tudtommal az OHL 1857-ki 3. számán kivül, irodalmunkban e kór sehol sincs említve. Mellőzve szerzőnek meglehetős hosszú bevezetését, közlésemmel csupán az egyes kóreseteket kivonatban akarom ismertetni.

1856. novemb. 25-én vett fel szerző egy 48 éves férfi napszámost hat heti fogság után a kórházba. Az egyén állapota olyan volt, hogy a kórismével haboztak, valjon typhus vagy tuberculosis pulmonum et intestinorum acuta-nak tartsák. December első napjaiban ezt irták a beteg fölé „num subest huic conditioni vitium organicum reconditum? Investigatione repetita denomstrari nullum potuit." A beteg napról napra roszabbúl lett, végre kisült, hogy phtisis tuberculosával van dolguk. Dec. 7-kén az egyén meghalt.

A bonczolásnál a jelenlévők egyike tréfásan azt mondta, hogy ő a hulla arczának barna szinéről (bronzed skin-re) a mellékvesék bajára merne következtetni. Mások azonban azt nem találták feltűnőnek. Mindkét tüdő oda volt tapadva a mellkashoz, s telve többnyire sárga gümőkkel, ugy szintén a vékony s vastag belek gümös fekélyekkel. A máj egészséges volt; a lépben egynehány apró gümö; a hasnyálmirigy egészséges. A vesék egészen rendesek, de a mellékvesék tökéletesen el voltak fajulva. Mindkettő nagy s kemény volt, tartalmok számos meglehetős nagyságú fehér itt ott vöröses felületökre kidudorodó csomóból állott, mely bemetszésnél sárga

*) Lásd Archiv f. d. Holländischen Beiträge zur Natur und Heilkunde von Donders und Berlin. II. k. 2 f. 166 l. s. a. k.

sajtnemü gümő állományt mutatott. A baloldali sokkal elfajultabb volt a jobboldalinál annyira, hogy alig maradt benne nyoma az egészséges szövetnek. A górcsői vizsgálat a gümönek rendes alkatrészeit mutatá. (A kórtörténetben nem találom azt, hogy a beteg vesetáji fájdalomról panaszkodott volna).

1857-ki jun. 11-kén vétetett fel egy 23 éves hajós legény a kórházba, ki már hat nappal felvétele előtt beteg volt; ugyanis roszúl érezvén magát hánytatót vett, minek következtében majd gasztro-enteris-be esett. Orvosa calomelt opiummal rendelt neki. Kórházbai felvételekor a beteg ép oly állapotban volt mint valami hányszekelős (cholerás) egyén, ki épen dühös rohamon esett túl. Ily esetben miután még a beteg semmi fájdalomról sem panaszkodott kórismét felállitani igen bajos volt. Javulást hiában vártak, s a beteg folytonosan ezen erőfogyott állapotban maradt. Mindig gyenge, sovány, halálsápadt s hideg volt — ajkai néha kékek. Széke rekedt volt, gyakran hányt, soha nem éhezett bár nyelve tiszta volt. A legnagyobb forroságban fázott, s járni nem birt. Ismételt pontos megvizsgálása daczára, e bágyadtságnak okát nem lehetett felfedezni. Nem sokára azonban még roszabbúl lett, ugyanis beállott nála egy minden belsőleg és külsőleg használt szernek makacsúl ellenszegűlő hányás. Julius közepe táján ismételt gondos megvizsgálása alkalmával a test különböző részein barna foltokat lehetett látni, melyek a chloasmánál sőtétebbek voltak, s a körülöttök lévö egészséges szinben elmosódtak. Legjobban ki voltak fejlődve az ágyékon a hónalyban s a nyakon. S most mondá ki a beteg, hogy már régibb idő óta ágyék-táji fájdalmakban szenved. Ezek nyomán már nem volt kétség a kórisme felől. A barna szinezet mindinkább növekedett, úgy szintén a hányás is. Kivévén szénsavanyos vizet semmit sem tűrt a gyomra. Aug. 6-kán a beteg teljesen elaszva meghalt.

A bonczolás ezt mutatta: kivévén a narancs nagyságú s a tüdők felső részét elfoglaló gümös részt, a tüdők egészségesek. A gümők nem voltak ellágyulva. A hörgmirigyek egészségesek. A sziv s a hasüreg zsigerei, nevezetesen a gyomor rendes állapotú. A máj nagy, vérdus, de különben rendes. A két vese teljesen egészséges, de a két mellékvese egészen elfajúlt. Mindkettő túltengő állapotban s meg van keményedve; a baloldali majdnem kétszer, a jobboldali másfészer oly nagy mint rendesen, felületök egyenetlen s gumós, a capsula propria nagyon vastag s vérdús. Az átmetszeti lapon a rendes szövetnek nyomát sem látni, de találni helyette gümős állományt, mely hol lágy és rózsapiros, hol kemény s fehér vagy sárgás fehér volt. E két anyagnak vegyületéből magyarázható a metszlapnak márványzott színe. A rózsapiros részben igen apró orsó alaku sejtek s sejtmagok találtattak, végre a baloldalinak burka alatt a felülethez közel három borsó nagyságú üreget lehetett látni, melyek a gümő állománynak elmállása által támadtak.

Majd ugyanazon időben jott elő egy másik eset, melynél a kórisme sokkal könnyebb volt. Jul. 24-kén vétetett fel a kórházba egy 16 éves leány; apja 8 holnap múlva a leány születése után sorvadásban halt el; anyja egészséges, erős. Maga soha sem volt egészséges, mindig halvány, kezei lábai hidegek, étvágya csekély, színe mindig barnás volt. Keresztül esett gyermek korában himlőn és kanyarón s 1853-ban a hányszékelésen. Egy év óta mint szolgáló kereste kenyerét, de gyengesége miatt gyakran kénytelen volt anyjához térni, hogy kipihenje magát. A legkisebb megerőltetésnél szívdobogást kapott. 15 éves korában kapta meg havitisztulását, mely 5 hónappal felvétele előtt elmaradt, s azóta roszabbúl érezte magát. Jobb oldalán erős szúró fájdalmat érzett, nagyon szédelgett, s utóljára fehér folyást kapott. Végre a test különböző részein barna foltok mutatkoztak. Ekkor jött a kórházba. Már az első pillanatra meg lehetett az Addison-féle kórt ismerni. A vérhiány igen ki volt fejlődve, de apácza zörej a fejerekben nem volt hallható. Az arcz kifejezése finom, szenvedő és félénk, szemei szomoru kifejezésüek, börszine világos barna; homlokán, szemhéjain s bal pofáján sőtét színü s majd fekete, kerek, élesen környezett s a szeplőknél valamivel nagyobb foltok észlelhetők. Ezeken kivül mutatkoztak a test majd minden részén barna foltok. Panaszkodott agyéktáji hát — és fejfájdalmakról. Szívdobogása csakis megerőltetés következtében volt. Keveset evett de azt megemésztette; széke nehéz volt, vizellése rendes, fehér folyása jelentékeny.

Állapotja elcintén javulni látszott, s a vaskészitmények óvatos használata táplálkozására jó sikerűnek mutatkozott, úgy hogy szép nyári napokon szorgalmasan mozoghatott a szabad levegőn; azonban ágyékfájdalmai melyek élte fogytáig állandóan megmaradtak, a legkisebb mozgás következtében is nagyobbúltak. Színe nem változott.

Augustus vége felé emésztése kezdett szenvedni, a vaskészitményeket nem türte tovább, s gyakran gyomor fájásban, hányásban, hasmenésben s csuklásban szenvedett. Minden bátorságát elveszté s több napig fekve maradt; rendkivűl álmos lett s szédelgett ha felkelt.

November elejétől minden jó táplálék daczára szemlátomást roszabbodott. A barna foltok még sőtétebbek lettek, az arcz undoritó barna szint öltött, a vérhiány nagyobbodott, az erők fogytak, az álmosság legyőzhetlenné vált; de a sovány-ság csudálatosképen, daczára a kevés táplaléknak s a gyomor folytonos fajásának, némi kövérségnek engedett helyet. Élte utolsó napjaiban az érverést már a fejerekben is alig lehetett érezni. Decemb. 15 meghalt a legnyugodtabban.

A bonczolat a következőt mutatta: a barna foltok változatlanúl megmaradtak. A halálmeredtség csekély volt; a mellüregben semmi rendellenesség; a szívben alig pár csepp igen hig vér; különben a test más részeiben sem lehetett vér megalvást találni. A has-zsigerek fekvése rendes volt, gyomra rendes, vékonybele üres s összehúzódott, az ileumban a magányos tűszők s a Peyerfélék meg voltak dagadva, de genyedést sehol sem láthatni. A takhártya vérszegény. A vastag belek magány tűszöi is meg voltak dagadva, közepükön mindegyik apró fekete festanyagból alló pontot mutatott, minden gl. meseraica dagadt s kemény volt, de nem gümőkóros. A máj, lép, hasnyálmirigy, mindkét vese, a húgyhólyag s a belső ivarszervek rendesek. A méh nagyon kevéssé kifejlődve. A mellékvesék egészen elfajulvák. Nagyságok nem igen változott, felületök egyenetlenségét kerekded, világos, fehér, igen kemény csomocskák okozták. Már szabad szemmel sem lehetett bennök a corticalis és medullaris állomány közti különbséget, s egy általában rendes szövetnek nyomát sem lehetett látni. Dr. Booqaard leydeni prosector górcsői vizsgálata után kitünt, hogy azon csomók gümők voltak. Azonkivül vizsgálta a hasi függér szomszédságában az együttérzideget — n. sympathicus — s azt találta, hogy a n. symp. igen nagymértékben el volt sorvadva (atrophisálva).

A bőr alatt föltünő vastag panniculus adiposus volt jelen, s a test más részein is, hol zsír szokott előjönni, sok zsírt lehetett találni. A vér kevés, igen híg de rendes színű volt.

Ezen föltünő eseteken kivül talált még szerző egyszer gümőkórban elhalt nőnél a jobboldali mellékvesének gümős elfajulására; bőre eleintén igen piszkos és rühös volt, de gyakori fürdés következtében természetes szinét visszanyerte, annyira hogy halála után barna foltokat rajta észlelni nem lehetett.

Végre még egy kórtörténetet említ szerző, mely nagyon érdekes, sajnos azonban, hogy végig nem észlelhette. Egy hetedfél hónapig már váltólázban szenvedő 50 éves férfi vétette fel magát a kórházba; lakása oly egészségtelen városrészen volt, hol a váltóláz akkortájban endemicus volt. Többször vett be nagy chinin adagokat s mindig jó sikerrel, de a láz rövid idő múlva ismét visszatért. Miután a kórházba felvétetett, a váltóláz megszünt. Nagyon feltünő volt, hogy daczára a nagyon kifejlett characteristicus malaria cachexia-nak, a lép rendes nagyságú volt. A beteg gyönge, sovány volt s arcza piszkos barna színű, lábai régóta dagadtak, azonkivül ágyékfájdalmakról panaszkodott. Emésztése meglehetős volt s csak egyszer hányta ki az eledelt. Szorgosan tartott életrendszer, chinin s vaskészítmények azonban igen helyreállították, ereje visszatért, teste kövérebb lett, lábdaganata eltünt, érlökése erősebb lett, ágyékfájdalmai enyhültek, de egészen nem tűntek el. Azonban e javulás mellett veszedelmes jel is

mutatkozott, t. i. arczának színe mindig barnább lőn, továbbá a háton s a hónaljban is hasonló színű foltok jelentkeztek. Ily állapotban hagyta el a beteg a kórházat, s gyakran, kivált mozgás után erős ágyékfájdalmakat érzett.

Ez esetnek további észlelése a többiközt azért is nagyon érdekes lett volna, mert belőle talán a malaria cachexiá-nak az Addison-féle kórrali összeköttetésére némi fény derült volna. E két kórnak sok hasonlatossága van, mindazáltal Addison méltán állította fel önálló kór gyanánt az általa először leirt bajt. A fő különbség S. szerint ezekben áll: I. az Addison-féle kórnál váltólázi rohamok nincsenek feltételezve. II. Vízkóros lerakodmányok hiányzanak. III. Máj és lép nem szenvednek. IV. A sajátlagos bőrszínezet. Valjon a föntebb leirt kórtünetekhez mindig a mellékvesék elfajulásának is kell-e járulnia? azt biztonsággal nem állíthatni; s úgy látszik hogy egy kissé talán merész állitmány is, ezen eddig halálos kórnak, valamennyi fontos jeleivel együtt, egyedüli okát az ismeretlen működésű mellékvesék elfajulásában keresni. Példa erre az első kóreset, hol a mellékvesék gümőkórja valószinűleg csak másodlagosan fejlődött ki; s még inkább a negyedik kóreset, hol a mellékvesék gümősödése még csak kezdetben volt. Már pedig ha a mellékvesék ép úgy, mint sok más egyéb szerv nagy mértékben gümőkkel megtelhetnek anélkül, hogy a bőr azt elárulja, nem lehet menekűlnünk azon gondolattól, hogy az Addison-féle kór kitűnő példányaiban is a fő és elsődleges — primär — okot a mellékvesék elfajulásában ne keressük; hanem hogy a mellékvesék elfajulását, a bőrszínezet változásával s a többi kóros jelekkel egyetemben mélyebben rejlő általános okban keressük, melynek hatása számos tengéleti folyamra ugyanazon időben kiterjed. S ezért tűnik fel oly fontosnak a dr. Booqaard által a 3-ik kóresetnél talált atrophia nervi sympathici: mit már Angolhonban egy Addison-féle kórban kimúltnál Queckett szintén észlelt. Sajnos hogy több esetben e fontos tényre nem ügyeltek. Bár az együttérzideg működése felőli ismereteink még ugyancsak hiányosak, de mégis többet tudunk felőle mint a mellékvesékről. Tudjuk mily nagy szerepet játszik a tengéleti folyamok mintegy igazgatásában, s hogy a táplálkozás egészen befolyása alatt áll. S ezért szerző hajlandó az együttérzideg — különösen hasi részének — sorvadását az Addison-féle kór valódi okául tekinteni, s hiszi hogy ezen nézetmód alkalmas annak megmagyarázására, hogyan függ össze e kór a malaria cachexiával s miben különbözik ettől, ugyszintén, hogy miképen mehet át ez utóbbi az előbbibe.

Schmidt hiszi, hogy az nem épen a legvakmerőbb tétemény — hypothesis — miszerint az együttérzideg az Addison-féle kórnál elsődlegesen bántatik, s lassankint sorvad; hogy továbbá a malaria cachexiával a vér betvegye lép fel elsődlegesen (mi oknál fogva?), mely után ha a kóros befolyások tartanak, az együttérzideg kóros változása léphet föl.

Ezen tétemény magyarázza meg azt, mint jönnek elő mellék vese elfajulások a bőr színének változásával s a nélkül. Mindkettő (t. i. elfajulás s foltok) csakis akkor léphet fel, ha a sympathicus atrophiája az ok, ellenkezőleg ha a mellék vesékben csupán másodlagos gümő lerakodás van jelen, úgy a bőrnek azzal semmi dolga, minthogy a mennyiben tudjuk, az a mellékvesék uralma alatt nem áll, de áll igenis a trophicus-tápláló-idegeké alatt. Elsődleges idegbántalomból sokkal inkább magyarázható, mint elsődleges betvegyből, miért nem fordúlnak elő Addison-féle kórban vízkóros lerakodások, mint az a vérhiány más alakjainál történni szokott. Továbbá nincs miért csodálkoznunk, hogy az Addison-féle kóri bőrszínváltozás megegyezhetik más betvegyek (például a maleria s rákos betvegy) következtében beállott színváltozással, ha megfontoljuk mily folytonos kölcsönös viszonyban s hatásban vannak a vér s az ideg, s hogy minden húzamosb ideig tartó betvegy valóban a táplálkozási idegeknek szöveteire s működésére is káros befolyású. S megfordítva, a sympathicusnak elsődleges atrophiája mindenesetre vagy közvetlenül vagy közvetve emésztési zavarok által vérhiányt s betvegyet fog előidézni. Ezért lesznek a jól kifejlett félreismerhetlen kóresetek

mellett mindig olyanok is, hol a kórisme nagyon nehéz, s talán lehetetlen lesz.

Hogy az együttérzidegnek elsődleges sorvadása miért okoz épen mellékvese elfajúlást, az talány. E szerveknek ideg s edénygazdagsága ezt még nem fejti meg. A Queckett által észlelt esetben a ganglion semilunare s a plexus solaris, a Booqaard vizsgálta esetben szintén a pl. solaris egy része volt atrophisálva. Angliában előfordúltak már az Addison-kórnak oly esetei is, hol nem a mellékvesék, de magok a vesék voltak gümőkórosak, talán itt az együttérzidegnek más része volt bántva. Mindenesetre a sympathicusnak s mellékvesérei hatásának tanúlmányozása sok fényt fog deríthetni e homályba burkolt tárgyra.*)

(KA.) A vékonybél kettős átfúródása esés következtében.

Dr. Reich gyakorlóorvos Kadern-ben következő érdekes esetet említ:

Egy 28 éves, erőteljes, egészséges egyén, kivel a lovak elragadtak, oly erővel vettetett ki a kocsiból, miszerint hassal egy távolabb álló tompa csipkézetes kőre esett, mely után hatod napra meghalt.

Bonczlelet. A koponya és mellüreg megnyitása semmi figyelemre méltót nem mutat. A hasüreg ovatos megnyitása után következők találtattak:

A csipbél-tájon levő külső daganatnak megfelelő helyen a hasfal belülről kifelé, egész a has felületes bőnyéjeig, hosszirányban 3 hüvelyknyire el van szakadva. Ezen szakadásban, mely felett a hasbőr üregszerű kitágúlást képez, a fölhágó hurka egy része, a bélfodor egy részletével s a nyombél egy kacscsával együtt be van ékelve, mely részek képlékeny s részben már hártyás izzadmánynyal fedvék. — A beékelt nyombél-darab előfelé fekvő részén egy nagyobb, kerek, sötét, palaszürke színű, körülirott, 8 hüvelyknyi, hátrészén pedig egy hasonló kinézésű 4 hüv. átmérőjű lik találtatott, olyforma lévén a bélcső, mintha elölről hátfelé átdöfetett volna. Mindkét likból hátúl, egy a bélfodor által képzett üregbe, kis menynyiségű folyékony bélsár lépett át, mely helyen egyszersmind több szétmállott orsonya-férgek valának; a fent említett bélrészek beékelése oly nagyfokú volt, hogy azokat csupán tetemes erővel lehetett onnan leválasztani. — A belek léggel teltek, puffadtak s főleg a baloldalt fekvők vörösek, belövelttek voltak. — A hasürben sem folyékony sem képlékeny izzadmány nem találtatott. — A hasdaganat környékén levő bőralatti sejtszövet a lágyék felé több genyfészket mutatott.

A jelen eset főleg azért érdekes s talán egyetlen a maga nemében, a mennyiben hassal egy tompa tárgya történt esés következtében egy bélrész úgy átfúratott, mintha golyóval lövetett volna keresztül, a nélkül, hogy a külbőrön sértés ejtetett volna. A megsérült béldarabnak beékelése s igy a hasüregbőli kiszorulása miatt általános hashártyalob sem jöhetett létre. (Bad. ärztl. Mitth. — M. C. M. H. 1860).

(K.A.) Geny-kiürülésből származott halálos hashártyalob.

Egy 26 éves leány hullájában, ki rögtön, hashártyalob tünemények közt betegedett és halt meg, Förster tanár bő genyömlenyt talált a hasüregben, e mellett a méh és a kürtök takhártyája fölernyedve s az üregek genynyel telve valának. Az egyik kürt hasi vége össze volt nőve, a másiknak tartalma csupán gyöngéd nyomásra ürittethetett ki. Minthogy a többi hasürbeli zsigerek egészségesek voltak, tehát azt következteti Förster, miszerint az előbbi méhkürt végéből kiömlött

*) Utólagosan még megjegyzem, hogy Harley, ki a mellékvesék kiirtása után létre jövő tüneményeket tanúlmányozá, egy épen e czélra kiszemelt erős, egészséges patkánynál egészen gümősen elfajulva találta az egyik mellékvesét; a műtét után hatod napra a patkány megdöglött, a bonczi vizsgálat a plexus solaris közelében kóros változásokat mutatott. S egy értekezlet alkalmával maga Addison kimondá, hogy az általa fölállított kóralak előjöhet bőrváltozás nélkül is. Tehát e szerint létezhetik Addison-féle kór mellékvese bántalom s bőrszínváltozás nélkül is. Ch.

geny volt oka a hashártyalobnak s ennek következtében a halálnak. Ezen körülményre, különösen nem gyermekágyas nőnél nagy fontosság helyeztetik s a hashártyalobnak ily ok miatti létrejöttére különösen Martin figyelmeztet.

A berlini szülészorvosi társulat 1859-ik évi november 8-kán tartott gyűlésében Ulrich három kóresetet említ, előmutatván a készítményeket is, melyeknél fris hashártyalob mellett genynyel telt s czafatos végüknél összenőtt vagy más helyütt átlyukadt méhkürtök találtattak. (Verhandl. der phys. med. Gesellsch. in Würzburg. — M. C. M. H. Aug. 1860.)

(K.A.) Terpetin beszivatások kehrángás ellen.

A sz. Annáról nevezett bécsi gyermekkórházban Mayr tanár beszivatás általi kisérleteket tett terpetingőzzel s az indiai kender léles vonatával (extractum cannabis indicae) kehrángás ellen, melyek állitólag jó eredményt szolgáltattak, a mennyiben azok alkalmazására a rohamok erős foka szelidebb lett; a betegség tartóságára s a rohamok gyakoriságára azonban a beszívások semmi befolyást nem mutattak. A kisérletek folytatásával nem hagytak fel, azt reménylvén, miszerint sikerülend e részben még hathatósabb szert fölfedezhetni.

Egy közönséges beszívó készülék, részben melegvízzel töltetik meg, melyhez egy csepp tarpetinolaj adatván, ennek gőzze naponkint négyszer szivatik be. A indiai kender vonatból egy adagra 3 szemer rendeltetik; a kénsavas hamanyélegből 2 szemer, a borostyán-medgyvízből pedig 30 szemer szolgált egy-egy adagra kisérletül. (Journ. f. Kinderheilk. III. 4. — Allg. med. centr. Zeit. 84. 1860.)

(K.A.) Az égetett sebek gyógykezeléséhez.

Miután a sebfelületek megtisztogattattak, a hólyagok fölszúratnak s a savó kifolyásának megtörténtével az égetett sebek 100 rész borostyán-medgyvíz és 8 rész mézgás szörpből (syrup. gummosus) készített folyadékba mártott nyomfoltokkal borittatnak be. A kötések megújitása alkalmával úgy nedvesitendők meg ezen borogatások, hogy azokra egy kevés időig fris vagy langyos vízbe mártott nyomfoltokat teszünk, s az így leáztatott régi kötés helyébe alkalmazzuk aztán újra az említett compresseket. (Gaz. méd. — Juorn. de Pharm. et Chem. 1860. Janv.)

(K.A.) Selenit vagy mészkéneg váltóláz ellen.

Clark, ki a hinduktól tanulta a selenit (mészkéneg, calcar. sulf.) használatát, hason mennyiségű aloë-péppel, (pulpa) hideglelés ellen, megkisérlette e szert 50 centigramm-os adagokban négyszer naponta mocsári láznál s más betegségeknél, melyek zsongitókat igényelnek s a nyert eredménynyel felette meg van elégedve. (Med. Times. — Allg. W. med. Z. 13. 1860.)

(Gy.) Syrupus coffeae comp. höghurut (tussis convuls) ellen.

500 gramme-nyi piritott és őrlött kávé kiszorító készülékben (Verdrängungsapparat) annyi forró vízzel kezeltetik.

hogy 100 gramme-nyi vizes kivonatot nyerjünk, melyben 10 grm. belladonna-vonat, 10 grm. borlangos ipecacuanha-vonat és 2000 grm. czukor vízfürdőben feloldatik és átszüretik.

Az adag: 15 grm. reggel, ugyanannyi délben és kétszerannyi estve 2—3 kanálnyi meleg vízzel 3—5 éves gyermekeknek; fiatalabb gyermekek számára ennek fele. (*Journal des conn. med. Bley Archiv.*)

(KA.) Stomatorrhoea hószám kimaradás következtében.
Dr. Wood-tól.

Egy 25 éves, látszólag egészséges kinézésü asszony hószámjai, anélkül hogy ennek okát tudná adni, három hónap óta kimaradtak, s ez időtől fogva szájából folytonosan egy színtelen, nyúlós, kellemetlen izű és szagú nyák választatott ki. A szájlob ellen intézett gyógyeljárás semmi eredményre nem vezetett. Aloë-labdacsok vassal s a naponta alkalmazott langyos ülőfürdők azonban ismét előidézék a hószámot, melynek megjelenése után nem sok időre a nyálfolyás is teljesen megszűnt. (The Americ. Journ. of med. Science. M. C. M. H.)

(P.Zs.) Durand gyógymódjának czélszerüsitése epe-kövek, s általuk okozott májcsikarás (colica) ellen.

Minden czélszerűsége mellett Durando ismeretes szerének, mely kénégeny s terpetin olajból áll, kétség kivül nagyon megnehezíti annak alkalmazását kellemetlen szaga és íze, sőt mellékhatása is a többi szervekre. Ennek elkerülése tekintetéből a terpetin olajnak himboj olaj általi helyettesítése ajánltatik körülbelől következő arányban és formában: kénégeny 4 rész, himboj olaj és szörp aa. 30 rész.

Ezen vegyiték kellemes és könnyen türetik, megszünteti a hányást, görcsöt, és rövid idő alatt előidézi az epe terműdések kiüritését. (Gaz. Hebdom.)

(K.A.) Terpetin idegzsábák ellen.

A terpetin-olaj, melyet Valleix az illó hólyaghúzók mellett mint legjobb szert ajánl az idegzsábák ellen, Classen poppenbütteli orvos is rendkivül jó sikerrel alkalmazta a szemgödör fölött, az alszáron stb. részeken előfordúló idegzsábák ellen, következő vény szerint: *Rp. Olei thereb. dr.* 2, *aquae dest. unc.* 8, *mucilag. gummi arab. unc.* ½. *MDS.* Evőkanalankint bevenni. (Deutsche Klinik. — Allg. W. med. Z. 13. 1860.)

(P.Zs.) Téboly gyógyulása hályog-műtét által.

Bouisson montpellieri tanár az orvosi academia gyülésén fölolvasá egy eset történetét, melyben a téboly kettős szürke hályoggal párosúlva volt, s miután hangyhalvag bódítása mellett a hályog mind két szemen lenyomatott s a beteg tized napra szemefényét visszanyerte volna, azonnal józanabbnak mutatta magát és másfél hó múlva a látás gyakorlatával észtehetségét is teljesen visszanyeré. (L' Union méd.)

TÁRCZA.

Uti töredékek X. Z.-től.

I.

Wildbad September 1860.

Bámulatos, és gyógyszertani tanulmányaim idejében nem is hittem volna, hogy milyen jól érezheti magát az ember 0,07 szénsavas keseréleg és csupán 0,02 szénsavas vas- és cselenyélecs mellett. Ha magam és a table d' hote-nál ülő szomszédaim észrevesszük, hogy étvágyam, mely kezdetben oly silány vala, napról napra merészebb, vállalkozóbb és figyelmetlenebb lesz; ha lelkiismeretesen megszámlálván, csalhatlanúl belátom, miszerint érverésem esténkint 6 teljes lüktetéssel kevesebbre megy itt, mint Pesten 1 héttel ezelőtt; ha el nem palástolhatom, miszerint otthon, kivált az utóbbi időkben, élvezhetetlen komor fráter voltam, és most vidor kedélyem, itt Würtembergben, csaknem tűntetésekre ragad szőke angol vis a vis-m ellenében — s mindezekután azt kell mondanom magamnak, hogy e nagy változás a fentebb megnevezett sók és hason mennyiségű kénsavas

szik- és haméleg vagy legfölebb 1,82 konyhasó*) együttműködése következtében ily rövid idő alatt jött létre: úgy engem valóságos gyógyszertani szédelgés lep meg, melynek azért nem adom meg magam, hogy e miatt valamikép a fürdő gyógyerejét koczkára ne tegyem. A gyorsan gyógyulónak hitével engedem át magamat a fürdő csudahatásának s a nélkül hogy sokat kérdeném cur, quomodo, quibus auxilüs, fölkiáltok : éljen az akratotherma! Ez e görög nevet, nem épen mivel görög, de sokkal jobban szeretem e tiszta német kifejezésnél: közönyös hővizek — indifferente Therme. — Nem lehetett volna valamely dolgot kevésbbé találóan kifejezni, mint ezzel történt, miután egy emberséges beteg előtt valóban minden inkább közönyös lehet mint azon gyógyszer, mely oly biztos gyógyulást eredményez, vagy azon fürdőhely, mely enyhülésre és a teljes fölüdülésre ily hamar nyujt reményt. Közönyös, azért mert benne csupán 0,02 szénsavas vas- és cselenyélecs található! Valóban napról napra inkább készen kell arra lennünk, hogy ezen csúfság az okozóra háramlik vissza, s a mi organico-chemicus és pharmacologicus tudományunk is mától fogva kisebb nagyobb mértékben közönyösnek fog látszani. De, komolyan szólva, nem különös-e, hogy azon források, melyek csudákat mívelnek, közönyösöknek neveztetnek azért, mivel bennök bizonyos elemek nem találtatnak, a helyett, hogy azon anyagokat neveznénk közönyöseknek, és fontosságuk egy részét elvonnánk, melyet nekik eddig tulajdonítottunk.

Azonban nem csupán gyógytani, hanem más tekintetből is oltalmam alá kell vennem ez egy kifejezés ellen a gyógyhelyek ezen gyöngyeit. Magára a tudományra nézve sem épen közönyösek ezek; sőt inkább nagyrészben nekik köszönhetjük azon új útat, melyet a búvárlat a gyógyvízhatás természetes magyarázatának földerítésére választott. Nem voltak-e azon ezerek, kik Gastein és Teplitz-ből évenkint köszvény és görcsök nélkül tértek meg, valósággal szégyenére a vegytani mérlegnek; történnie kellett valaminek azon botrány megakadályozására, hogy a nyomorék és minden tagjaikban reszketeg betegek minden teketoria, vas, iblany és kén nélkül, és minden tisztességes gyógyszertan ellenére, ép, egyenes tagokkal tértek sajátképi ordinariusaikhoz vissza; ideje volt végre, ha nem clienseink, de saját magunk előtt bevallani, mi keveset tudunk azon fürdőhelyek hatánya felől, melyekbe ők par ordre du mufti mennek, és hogy általában a gyógyvizek hatásáról eddigi nézeteknek nagy reformra van szükségük. Igy lőn, hogy az elméleti speculatiók és az elbizakodott dogmatika kényelmes útjának el kelle hagyatnia, a nehány százalék csudasó értékének ideiglenesen devalváltatnia, az ezredrész szemernyi iblany- és büzenynek csendesen félretétetnie, azzal végeztetvén be a dolog, a hol annak mindjárt eleinte kezdetnie kellet volna, t. i. a meleg víz hatását legközelebb a bőrre, s azután az egész szervezetre nézve élettanilag vizsgálni. Mi is maradt volna egyéb hátra azon pontos kisérletek után, miket Kletzinsky, Benecke és Lehmann eszközöltek, s melyek folytán a vízben oldott állapotban találtató szilárd elemek nem a bőr által szívatnak be, hogy tehát nekünk más útat kell választanunk, egyrészről az évezredes tapasztalat által számos fürdők gyógyhatását illetőleg megszilárdult tények magyarázatára, anélkül, hogy másrészt a mi physiologicus lélekismeretességünket nagyon terhelnénk.

Igy keletkezének Benecke és Lehmann azon kisérletei, melyek meggyőzőleg bizonyitják, miszerint még a legközönségesebb vízfürdő is bizonyos élettani hatást gyakorol, mely leginkább a húgyelválasztás s a húgygyal kiválasztott szilárd alkatrészeket illetőleg, szembetűnő módon nyilvánúl. A kisérlet természetesen a maga logikájában kérlelhetetlen, és így lőn, hogy ugyanazon urak ismét bebizonyiták, mikép a sós fürdők a kiválasztott húgyalkatrészek minőségére másként hatnak, mint a közönséges vízfürdők; ha már most csakugyan ki kell zárnunk a vízben oldott anyagoknak a bőr általi beszívatását — s ezt mindenesetre tennünk kell — úgy egy titokteljes kapu előtt állunk, elmondhatván :

*) A legtekintélyesebb szám Siegvart-nak az itteni vizekről vegyvizsgálatában.

„bin so klug als wie zuvor.“

Azonban hagyjuk a tudományt tovább töprenkedni, ez engem nélülözhet, valamint egyelőre nélkülözöm őt én is. Ugyis azt igértem, mikép én önnek vidor fürdői leveleket, nem pedig tudós kifakadásokat irandok.

Ez a Wildbad, melyben hajdan a csatafáradt Eberhard gróf mosta vén tagjait, jelenleg a nagy országút mentében fekszik, mióta a nyugoti vasút s vele a Parisba vezető pálya megnyittatott. A bécsi sz. István térről most már csupán a négy leghíresebb akratotherma között lehet a választás; ezek: Teplitz, Gastein, Ragatz és Wildbad. Már annyiszor haladtam el ez utóbbi mellett egész közel, a könnyelmű Baden-Baden kedveért oly sokszor hagyám cserben e helyet, s e felett drága baráti karok is integettek felém — választásom tehát az István téren nem lehetett nehéz. Egy nyári napon Münchenbe, onnan Stuttgardon át Mühlackerbe, s az itt várakozó postakocsival öt óra alatt a kisded, szorgalmas és arany ékszereire nézve világiparral biró Pforzheimon keresztül, a Schwarzwald ezen komolyan barátságos völgyébe érkeztem, hol e pillanatban angolok és oroszok üték fel főhadi szállásaikat és Morny úr abban látszik fáradozni, hogy az előbbieket finom ton-ja és szelleme által a maga részére hódítsa. Ugy látszik, mikép őt e perczben az oroszok kevésbbé érdeklik, a mi azokat egyébiránt nem akadályozza abban, hogy a fürdőorvosnak a saison legérdekesebb köszvénypéldányait ők ne szolgáltassák.

Nem azért, hogy a fennebbi pharmacologico-balneologicus kudarczra visszatérjek, hanem hogy önnek Wildbadról, mint europailag híres fürdőhelyről tiszta fogalmat adjak, futólag megemlítem, miszerint az összes nagy fürdőhelyeket két osztályba lehet sorozni: olyanokra, melyek játékasztallal bírnak, s olyanokra, melyek azzal nem bírnak. Nem is hinné az ember, hogy minő befolyást gyakorol a rouge et noir és a roulette valamely fürdőhely jellemére. Két mértföldnyire körös-körül a legszebb vidéken rá lehet ismerni a játékhely közelléte; a francziáskodás, a vidékiek szemtelen arczai, a túlságos árak, a minden oldalról, minden útfelől tolongó vendégek, a folytonos jövésmenés, hullámzás és szorongás — a központ pedig, mely körül mindezek forognak — a bank!

Semmi sincs ezek közül Wildbadban. Azon 2000, sőt több vendég, kik a közelebbi évek folyama óta ide jönnek, egyik vagy másik valódi betegség ellen keresnek enyhülést, és ha a divatnak van is valami befolyása, úgy Wildbad épen azon körülménynek tulajdoníthatja hírnevét, mert az ember itt valódi nyugalmat talál, nem csupán nagy vásárt az emberiség gyöngeségei és vétkei számára; és mert Londonban s Petersburgban a finom világ jól tudja, hogy nem minden csőcselék mehet Wildbadba, előszeretettel viseltetik e hely iránt; mióta pedig évenkint maga az orosz czárné is megjelen, azóta a bon ton-hoz tartozik, itt tölteni a gyógyidőt. Ezen gyors fölvirágzását e 10 év előtt még alig ismert fürdőnek a kis országtól annál kevésbbé irigyelhetni, miután a sváb népfaj becsületes jelleme megóvja azt a fürdőélet azon sokféle kicsapongásaitól, mely szomszédjainál körös-körül mindenüttt tapasztalható. Itt még nem mentek, s valószínűleg nem is fognak annyira menni, hogy a vendégeket koronás főkre, herczegek, grófok, ministerek, bárók és emberekre osztályozzák; itt a legegyszerűbb magányzó is megelőző — sok tekintetben jótékony vendégszerető fogadtatásban részesül, itt a kapus nem nézi az embert csakúgy félvállról, azon szerencsétlenségért, mert az őt hazája nyelvén találta megszólítani. I. német herczegnő az asztalnál P. müncheni tanár mellett űl és lord B. ő magassága a genfi tiszteletesnével bizalmasan társalog. Rangegyenlőség a köszvény és ideggyöngeség előtt, mint sehol Némethon többi divatfürdői között. Ez az egyenlőség oly mértékben gyakoroltatik, miszerint minden vendégnek, bárminő állású legyen is, megérkezése alkalmával legelőször is egy tisztáló, vagyis délutáni fürdőt kell vennie, mielőtt azon joggal ruháztatnék föl, hogy reggeli fürdőt nyerhessen.

A tisztaság, mint általában minden fürdőkészület kitűnő, és egy ilyen, fenekén vastag rétegű finom vöröses homokkal megtöltött bassin, valósággal csábító. — Midőn a vendé-

gek mindinkább növekedő sokasága a források szaporitását kívánatossá tette, a felügyelőként szereplő királyi mérnök vezetése mellett egy fúró-kisérlet tétetett, mely minden várakozás felett kedvezőleg ütött ki. A 28—29° R. hőfokkal bíró természetes források gránit hasadékokból törnek elő, lassanlassan 50 új likat fúrtak tehát a sziklákba, és 60—100′ mélységben mindig újra hasonló hőfokú vízre bukkantak. A miniszter kezdetben nem akarta e fúró-kisérleteket megengedni, attól félvén, hogy a természetes források száma fogyni fog, vagy azok léte épen koczkára tétetik, s az elvéért lelkesülő szakember rábeszélő tehetségével rajzolja a derék mérnök azon tusákat, melyeket neki ezen magas félelmek ellen éveken át vívnia kellet. Jelenleg — hála ezen sok bravour-ral véghezvitt fúrásoknak — minden medencze saját s a nagyobbak több forrással is bírnak. Ezen nyílásokból nem csekély mennyiségű gáz nyomúl ki, mely nagyrészben nem egyéb mint légeny. Mint tudva van, nehány megfejtő kisérletek, a hővíz hatását ezen vegyileg közönyös elemre kívánták alapítani.

Dr. Burckhardt udvari tanácsos (egy fürdőorvosnak idekünn, fizetésén, szállásán fa, és gyertyajárandóságán kivül még e czim is jár) megmutatta nekünk a fürdő-hotel melletti polgári kórházban lévő betegeit, magasztalta a gyógyforrás csudáit csúz, hűdés s csontüszök ellen, nem viszi azonban túlságig a panegyricont, mint némelyek kollegái közül. Exempla sunt odiosa. Mindenek előtt bevallja a források hőfokának erélytelenségét nehezebb köszvény eseteknél, és e tekintetben Teplitz-tzel semmi esetre sem akar versenyezni. Hogy P. klinikai tanár köszvényes fájdalmait naponkint (valószínűleg colchicint tartalmazó) pilules de Latigue segélyével kénytelen enyhíteni, sajnos ugyan, de mégis inkább megbocsátható, mintha valamelyik betegével tétetné meg ezt a költséges experimentumot. Föltűnő jó hatást lehet azonban tapasztalni a görvély, különösen pedig a makacs üszkös fekély-alakok ellen. Valóban bámulatos rövid idő alatt tisztúlnak a fekély-felületek, jönnek létre sarjadzások, huzódnak össze és zárúlnak be a sípolyos járatok, tér az arczszín és a testi erő vissza. Ez a fényoldala a fürdőnek. A csúz természetesen rövid idő alatt megjavúl. Gyógyúlt hűdések, melyek a bőr tevékenységének ösztönzése s a még nem egészen tönkre ment környi idegek helyreállása következtében jöttek létre, minden más hasonló fürdőkben is előjönnek; itt mindig a megtámadott részek kiterjedésétől, a huzamosságtól, a központok alkatától függ, hogy az egyes eset sikerül e vagy nem, és talán Dr. Burckhardt is egyetértend Z. régi barátom fohásszával, mely így hangzik.

„Gott beschütze mich auf allen Wegen
Vor Neurosen und Kollegen.“

Van itt egy saját kórház is, gyógyfürdőket igénylő gyermekek számára, mely a ludwigsburgi beteg-gyermekápoló egylet fiókintézete. Már maga a név is „Herrnhilfe“ elárúlja az egyletnek némirészben vagy még több mint némirészben pietisticus irányát, mely mindazáltal tagadhatlanúl sok jót létesít. Bizonyára követésre méltó tett, szegény gyermekeknek nyujtani módot egy gyógyrendszer élvezetéhez, mely különben csak a gazdagok kizárólagos joga szokott lenni. Ráhatározza ugyan magát néha-néha egy-egy munkás, hogy megtört tagjait keserű fáradság s megkuporgatott utólsó fillérei árán a fürdőbe hozza, azonban csak a legritkább esetekben jut neki az a szerencse, miszerint beteg gyermekét oda vihesse; míg egészséges dolgoznia kell. Jól esett látnom tegnap a szegény gyönge gyermekeket, kik csaknem kizárólag a görvély legborzasztóbb alakjaiban szenvednek, többnyire teljes javúlás felé közeledni; az irígység egy neme csaknem elfogott, midőn külvárosainkban s a vidéken tengődő apró patienseink százai jutottak eszembe, kik itt egyelőre megmenthetők s talán véglegesen helyreállithatók lennének. És valóban oly fürdőkben nálunk sincs hiány, melyek hasonló csudákat mívelnek; de hiányzik azon, egész a legapróbb részletekig terjedő jotékonysági szellem, mely a hirlapi reclame-okon túlemelkedve, a sors mostoha, szűkölködő gyermekeinek mindenütt nyomukban jár, mely nem azért tesz jót, hogy épen valamit tegyen, hanem azzal mint nagy és nemes életfeladattal foglalkozik, nem csak

zsebbe nyúl, hanem gondolkozik és okoskodik. — Dr. Werner, a ludwigsburgi egylet igazgatója s a fiókintézet alapitója épen itt volt tegnap látogatás végett, hozván magával, egy ugyancsak e czélra készitett kocsiban, egy 7 gyermekből álló szállítmányt. Könnyen megbocsátja az ember ezen vállalat pietisticus oldalát, midőn látja, mint foglalkozik az orvos két szép leánya a betegápolás legapróbb részleteivel is, és midőn a tavalyi 4326 forintra menő kiadás mellett, a kezelési költségek rovatába 3 forintot lát bejegyezve. Ez a régi Sváborszag csak mégis tulajdonképi székhelye marad a német becsületességnek s a német alaposságnak, és rosszúl esik azt egy részről a szűnni nem akaró kivándorlásban elvérzeni, másfelől a kivülről bevándorlott pietisticus irányban eltörpülni látni.

Orvosi évi jelentés

a pesti szegény-gyermekkórház 1859-ik évi működéséről.

Dr. **Bókai János**, pesti szegény-gyermekkórházi igazgató-főorvostól.

1859-ik évi januar 1-től december 31-kéig a pesti szegény-gyermekkórházban orvosolt beteg gyermekek összes száma 4138; ezek közt járorvoslatilag (ambulatorisch) szereltetett 3725, és az 1858-ról 1859-re megmaradt 28 beteggel összesen 413 beteg gyermek 15 dajkával az intézet ágyaiban ápoltatott; még pedig 356 az ingyenes és 57 a fizetéses osztályon. Ezen, az intézet ágyaiban ápolt 413 beteg gyermekre összesen 9306 ápolási nap esik, és pedig 7289 az ingyenes, 1424 az első fizetéses osztályon ápolt 38 és 593 a második fizetéses osztályon ápolt 19 gyermekre. Ápolási díj fejében befizettetett az intézet pénztárába 697 frt. 65 kr. oszt. értékben; behajtandó hátralék pedig 174 frt. 10 kr. oszt. értékben; e szerint a fizetéses osztály ez évbeli összes jövelelme 871 frt. 75. krt. tenne.

A csecsemők mellé fölvett 15 dajkára külön 131 ápolási nap esik.

A 3725 járorvoslatilag szerelt beteg gyermek közt nemre nézve: 1890 fiú, és 1835 leány; korra nézve: 1424 egy éven alúl, 1173 1-től 3-ik, 696 3-tól 7-ik, és 432 7-től 14-ik évig; születési helyre nézve: 3102 pesti, 212 budai és 411 az ország különféle részeiből, nevezetesen Bihar, Fehér, Heves, Hont, Nógrád, Nyitra, Pest, Somogy, Szolnok, Tolna, Zemplén megyékből.

Ezen 3725 betegből az egyes hónapokra következő felvételi számok esnek.

Jan.	Febr.	Mart.	April.	Május.	Junius.
256.	276.	370.	325.	328.	315.
Julius.	**Aug.**	**Sept.**	**Okt.**	**Nov.**	**Dec.**
411.	466.	310.	293.	187.	188.

A kórodailag orvosolt gyermekek 9306. ápolási napjai következőkép oszlanak el az egyes hónapokra:

Jan.	Febr.	Mart.	April.	Május.	Junius.
803.	719.	879.	913.	651.	708.
Julius.	**Aug.**	**Sept.**	**Okt.**	**Nov.**	**Dec.**
761.	807.	860.	791.	713.	701.

A járorvoslatilag és kórodailag orvosolt gyermekek kórnemeit illetőleg, következők fordultak elő:

Kórnemek	járorvoslati	kórodai
Agy- és gerinczvelő-bántalom	52	7
Ideg-bántalom	86	20
Fül-bántalom	49	4
Szem-bántalom	348	67
Orr-bántalom	19	—
Légzési és vérkeringési szervek bánt	617	51
Száj- és garatür-bántalmak	239	16
Emésztési szervek bántalmai	831	36
Húgy-ivar-szervek bántalmai	99	21
Bőr-bántalom: heveny ragályos küteg	16	—
Bőr-bántalom: nem ragályos küteg	213	21
Bőr-bántalom: bőrsérülések, fekélyek	137	34

Sejtszövet-, mirigy-, izom-bántalom . .	217	18
Izületi-bántalom	141	24
Csont-bántalom	88	19
Táp- és vér-senyvek	573	47
Összesen	3735	385
1858-ról ápolásban maradt		28
Összesen		413

Az intézetben ápolt 413 beteg gyermek közül gyógyúltan és javúltan elbocsáttatott 361, meghalt (5 haldoklóan behozottat is ide értve) 27, és ápolásban maradt 1860-ra 25 beteg.

A külbajokban szenvedő gyermekeken számos kisebb sebészi műtéten kivül, 27 nevezetesebb vitetett véghez az intézetben.

A 27 halott közül meghalt: agytályogban agykérlobbal 1, agygümőkben 1, dermében (Starrkrampf) 1, hártyás gégelobban 2, tüdő-mellhártyalobban felső állcsontüszökkel 1, karélycsás tüdőlobban (aszkórral) 2, béllobban 1, vérhasban 2, vesetályogokban 2, húgyhólyagfenében vesetályogokkal 1, aszkórban 2, hagymázban 1, genyvérben halantékcsont-üszökkel 1, gerinczcsigolyaszúban 1, sejtszövetüszökben 1, általános gümőkórban 7.

Ha az 1859-ik évi orvosi jelentést az 1858-kival összehasonlitjuk, kiderül hogy 1859-ben járorvoslatilag ugyan 31 beteggel kevesebb szereltetett, de az intézet ágyaiban ellenben 64 gyermekkel több orvosoltatott; s daczára ezen nagyobb felvételi számnak — 385 + 28 = 413 — az ápolási napok összege mégis 240 nappal kisebb vala mint 1858-ban, melyben 9546 napot tett; holott 1859-ben 9306 napot tesz.

Hasonlóan kedvezőbb arányt lehetett eredményezni a gyógyúltan és javúltan elbocsátottak és megholtak közt; mert 1859-ben 413 betegre 27 halott esik, 1858-ban pedig 349 betegre 33 esett.

Emlitésre méltónak tartom még, hogy ezen 413 az intézet ágyaiban ápolt beteg közül vallásra nézve 271 római katholikus, 101 izraelita, 17 ágostai, 13 helvéthitvallású és 11 görög vallású volt. Törvényes gyermek volt 376, házasságon kivüli 37.

Vegyesek.

Pest, october 27. — Midőn az oktober 20-ki diplomát, mely a múlt évtized felett pálczát tör, — lapunkban is megemlítjük, ezt azért tesszük, mert tudományos életünk nemzetünk közéletének kiegészitő részét képezi, s hazánk közigazgatása orvosi ügyeinkre is kiterjed; megemlítjük mint új kisérletet — s hazánk történelmében nem egyedül álló kisérletet — a mesterkélt rendszer által inségre jutott államszervezet életereje s működése épségének helyreállítására. — Az orvost ily változások a legkevésbbé lephetik meg; ő a természet erejét jól ismeri, s nem egyszer tapasztalta, hogy az egészséget a természet által adott erők kifejlesztésével sokkal biztosabban föntarthatni, mint bármily ügyesen conbinált és következetesen használt receptekkel; jól tudja, hogy bármily sokat igérők is azon rendszerek, mik abstract elvek alapján a fenálló tényezők számbavétele nélkül alkottatnak, elporlanak a nélkül, hogy az emberi művelődés történetében puszta neveiknél egyebet magok után hagynának.

A politikai élet hasonló törvények alatt látszik állani, s a természet ellen elkövetett vétek itt méginkább megboszúlja magát. A spekulativ eszmeképekre fektetett államszervezet sem bátorságot, sem jóllétet és kényelmet nem biztosít, s az elemek legelső megtámadásának engedni kénytelen. — Ohajtjuk hogy azon természetes erők, melyek szilárdságán az immár haldokló rendszer megtörött, az egymással vetélkedésben s a szervezés és egyesülés küzdelmében eredetükhöz hívek maradjanak s a nyolcz százados hazát régi fényéhez, régi jogaihoz, régi dicsőségéhez ismét visszavezessék.

* Az orvostanári kar, mint értesültünk, tegnap tartott ülésében a felsőbb helyről jött abbeli kérdésre: valjon mikor

lehet az előadásokat a kir. egyetemen megkezdeni, — november hó első felét hozta e végre javaslatba. — A nyelv-kérdésre nézve pedig, névszerint az általános kór- és gyógytani eddigi német nyelven tartott előadásokat tekintve, az terjesztetett föl, hogy szükséges, miszerint ezentúl a hallgatóknak alkalom nyújtassék minden tárgy magyar nyelveni hallgatására. — E czélból Diescher tanárt bízta meg ideiglenesen a kar az általános kór- és gyógytan magyar nyelveni tanításával. — A mennyiben a kir. oklevél azt rendeli, hogy az előadási nyelvre nézve az 1847-ki állapot vétessék alapul, Seidl tanár a kór- és gyógytant latin nyelven fogja előadni.

☐ Dr. Tóth Sándor ügyfelünk, a pesti reform. gymnasium természetrajzi tanára, kit olvasóink lapunk hasábjain közlött dolgozataiból ismernek, ki dr. Chyzer Kornéllal ezelőtt 5—6 évvel a budapesti héjanczok körül tett s azóta is folytatott s a magyarhoni természetbarátban teljes elismeréssel közzé tett, nemkülönben a magyar k. természettudományi társulat üléseiben fölolvasott önálló búvárlataival állattudósaink sorában már is oly szép helyet vívott ki magának — a legközelebbi nyáron állitá össze a Budapest környékén találtató forgonyok (rotatoriae) osztályáról mindazokat, melyeket nehány évi folytonos gyűjtés és vizsgálás mellett ez ideig fölfedeznie sikerült. Ezen számos, nagy gonddal készített rajzokkal érdekesbbített dolgozatot, mely nemcsak a mi e téren igen szegény állattani irodalmunkra nézve nyereséges, de melyben a külföld gazdagabb irodalma is találand először itt fölfedezett és leírt állatokat, dr. Tóth Sándor munkatársunk a magyar k. természettudományi társulat üléseiben rövid időn fel fogja olvasni.

☐ Dr. Borbély József ügyfelünk, volt kapnikbányai orvos, pozsonyi vasúti orvossá neveztetett ki.

☐ Pösty énben egy katonai fürdőintézet építtetik, melyre 133,330 o. é. forintnyi összeg van szánva.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. october 18-tól october 24-ig ápolt betegekről.

	Felvétel. Beteg férf.	Felvétel. Beteg nő	Felvétel. Összeg	Elbocs. Beteg férf.	Elbocs. Beteg nő	Elbocs. Összeg	Meghalt Beteg férf.	Meghalt Beteg nő	Meghalt Összeg	Visszamaradt Beteg férf.	Visszamaradt Beteg nő	Visszamaradt szülő nő	Visszamaradt gyermek	Visszamaradt elmekór.	Visszamaradt Összeg
Octob. 18 án.	13	14	27	9	4	13	2	—	2	258	223	2	2	17	499
„ 19-kén.	13	6	19	8	1	9	2	1	3	258	227	2	1	17	505
„ 20-án.	13	7	20	19	3	22	2	4	6	250	226	2	1	17	496
„ 21-én.	3	3	6	3	2	5	1	1	2	249	226	2	1	17	495
„ 22-én.	10	12	22	10	10	20	3	1	4	246	227	2	1	17	493
„ 23-án.	22	7	29	9	6	15	3	3	6	256	225	2	1	17	501
„ 24-kén.	19	5	24	8	2	10	2	—	2	267	226	2	1	17	513

A takáros bajok s ezek között különösen a tüdő takárok e héten is uralkodtak. — Az okt. 23-iki kihágás alkalmával megsebesültek közül tizenketten feküsznek a kórház falai közt, részint könnyü, részint szúlyos szúrt, vágott és zúzott sebekben, egy ezek közül egy pár órai szenvedés után meghalt.

Pályázatok.

A mura-szombati cs. k. szolgabirói hivatalnál, Vas megyében egy kerületi orvosi állomás 157 frt 50 ujkr évi fizetéssel és a 12. rang fokozattal, üresedésbe jött.

Ezen állomás ujonnani betöltésére a pályázat ezen hónap utoljáig azon értesitéssel tüzetik ki, mikép a pályázók a magas soproni cs. k. helytartósági osztálynak mártius hó 15 dikén 4672. szám alatt kelt meghagyása folytán, csak orvos tudorok legyenek, és a kellőleg felszerelt folyamodványok a mura-szombati cs. k. szolgabirói hivatalhoz nyujtandók be. — Szombathely, oktober 13-n 1860.

Cs. k. megyei hatóság.

A kapnikbányai orvosi állomásra, — melylyel 420 frtnyi évi fizetés, szabad lakás, 12 öl tűzifa deputatummal, 117 frt általán és 120 frt lótartás-pénz van összekötve — ezenel pályázat nyittatik. A folyámodások a nagybányai bénya- és erdészeti igazgatósághoz november 1-éig beküldendők.

Pesten, 1860. Müller Emil könyvnyomdája Dorottya-utcza 12. szám.