Pest, 1860. 6. sz. Február 5.

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

Megjelenik minden Vasárnap. Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szerkesztőnél Újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorotlya-utcza 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Negyedik évfolyam.

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

Tartalom: A pokolvar. Dr. Popper József, a miskolczi közkórház elsődorvosától. — Lapszemle. Laryngismus stridulus gyógyszerelése gyomor-tágnlat.

Tárcza: A budapesti. — Gógyszerészi testülethez. — Győzzön a mi jobb. — Budapesti orvosegylet jan. 21-ki gyülése. — Budapesti gyógyszerészi tisztujitás. — Vegyesek — Szerkesztői levelezés.

A POKOLVAR [ANTHRAX].

Dr. Popper József — a miskolczi közkórház elsődorvosától.

Bár a tárgy, melylyel jelen közleményem foglalkozik, az Orvosi Hetilap 1-sö évfolyamában köztisztelt ügytársunk dr. Lengyel Endre[1]) által dolgoztatott fel; mégis hivatva érzem magamat ugyan ezen kóralakról, e téreni bö tapasztalásaim nyomán, ismét értekezni, még pedig azért, mert:

1-ször a pokolvar, marhát dúsan tenyésztő hazánk vidéklakosaira nézve rendkivüli fontossággal bír, és tájkóri természeténél fogva, annak kórbuvárlati minden oldalróli fürkészése kiválólag a hazai orvosok föladatukká vál;

2-or mert daczára annak, hogy a pokolvar elméleti részét a legkitünöbb kórbuvárok egyike, Virchow tanár[2]) legújabbban kimeritöleg és mindenoldalulag ismertette meg, még is a sokféle elneveztetése ugyanazon bántalomnak, melynél határozottabb és félreismerhetlenebb kóralak az összes kórtanban alig találkozik, a baj tiszta felfogását zavarba hozza;

3-or mert az eddig közzé tett gyógymódok nem oly egyszerüek, sem oly gyökeresen czélhoz vezetők, szóval nem oly határozottan ajánlottak, hogy e tekintetben ujabb adalékok egészen nélkülözhetők lennének; holott számos észlelésem folytán ösztönözve érzem magamat saját gyógymódom könnyedségét s sikerteljességét ügytársaimnak, kivált a pokolvar körül kevesebb tapasztalással biró fiatalabbaknak figyelmébe ajánlani.

Közleményemnek tisztán gyakorlati jellegét akarván megörzeni, ebből mindent kirekesztek, mi vitára nyújthatna alkalmat, hova leginkább az oktani mozzanatokat számitom: jelen czikkem csupán a következő pontokra terjeszkedik:

1-ör a pokolvar fogalmán alapuló különböző, hasonértelmü (synonim) érvénynyel biró elnevezésekre,

2-or a pokolvar jeleire s

3-or annak gyógykezelésére.

[1]) l. az OHL. 1857-iki 22-24 számokat.

[2]) l. Handbuch der speciellen Pathologie u. Therapie redig. von P. Virchow II. Bd. 1. Abth.

A pokolvar fogalma s hasonértelmü elneveztetései.

Mig hazai nyelvünkkel azon szerencsés helyzetben vagyunk, hogy szerfölötte helyes, népszerü névvel birunk a kérdéses kóralak jellegzésére, — addig tudományos münyelvünk (Terminologie) oly neveket kebelezett be, melyek a legkártékonyabb fölcserélésre nyitnak tért.

Pokolvar alatt a bőrirhának azon körülirt fenésedését értjük, mely (mint valamennyi hüséges igaz tapasztalmányok tanusitják) soha önkényt, hanem mindenkor akként támad, hogy a mirigyvészbe (Rinderpest) esett vagy elhullott marhák ragályanyaga fertözi meg az emberbört.

A latin kifejezések ellenben, úgy mint pustula maligna, anthrax, carbunculus, a mellett, hogy minden tudományos alap nélküliek, még különféle melléknevekkel (Typhus carbunculosus, carbunculus contagiosus, Puce de Bourgogne, carb. sibiricus, Pustel von Aleppo) kapcsoltatnak össze; itt a zavar már annyival inkább is tetöfokát éri el, minthogy az elősorolt czimek között olyanok is vannak, melyekkel más mind eredetök- mind lényegökre s kórfolyamatukra nézve egészen különböző, bár a bőrben fészkelő s üszkösödéssel párosúlt bántalmak is neveztetnek el. Ide tartoznak leginkább az anthrax s carbunculus féle czimek.

Amaz t. i. oly elnevezés, melyet használunk egy szintén sajátságos, de duzzanat-képződéssel járó körülirt bőrlob jellegzésére, mely bántalom azonban nemcsak mindenkor önkényt vagy is nem ragályos külhatányok által jö létre, hanem a pokolvartól egészen eltérő tartósságot tüntet elö, mint ezt alább bövebben fogom taglalni. Az ilynemü bőrkelevényeket aztán benignus vagy simplex melléknevek által különböztetik meg a pokolvartól, ezt anthrax malignusnak tekintvén; mintha bizony nem elég eset fordulna elö, hol az ugynevezett jó (!) indulatú anthrax a legterjedtebb roncsolásokat okoz nemcsak a bőrben, hanem az egész életmüvezetben, s mintha nem találkoznánk ismét számos pokolvarpéldányokkal, melyeknél legkisebb veszély sem forog fenn.

A carbunculus nevet oly bőrduzzanatok (Beulen)

elnevezésére tartjuk fel, melyek a keleti mirigyvész (Pestis orientalis, Bubonenpest)[1]) helybeli tüneményeinek egyikét, a leglényegesebbikét képezik; s ha tekintjük azt, hogy a pokolvar, kivált első szakában, tisztán helybeli baj, akkor a carbunculosis[2]) féle czimet, mely alatt inkább valamely átalános kórt érthetnénk, okszerüebben a keleti mirigyvész jelölésére kellene forditani.

Szerény véleményem tehát az, hogy egyéb tudományos s köz-elfogadott czim hiányánál fogva, azon kóralakot, mit mi pokolvarnak nevezünk, egyedül pustula maligna (Milzbrandblatter) névvel kellene czimezni; az anthrax s carbunculus kifejezések pedig alkalmaztassanak azon sajátságos bántalmakra, milyekne kizárólag illenek, s melyeknél félreértések többé rem fordulhatnának elő.

A pokolvar jelei.

A kórbuvárlati anyag, mely jelen értekezésemnek alapúl szolgál, 28 esetet foglal magában. A bántalmazott egyéniségek tulnyomó része (19) a földmivelő osztályhoz tartozott, a többi 9 egyén között volt 3 kárpitos, 1 szappanos, 5 gyapjúval s börrel kereskedő egyén s igy egyetlen-egy esetet sem észleltem, hol a bántalom kútfejére közvetve vagy közvetlenül reáismerni ne lehetett volna. És pedig a földmivelőknél — többnyire férfiak — lépfenés marhák lenyúzásávali foglalkozás előzte meg a baj támadását, mit az illető pórok, mint bajaik kútfejét ritkán vallottak be, hanem, mint „önmagától keletkezett fakadást“ tekintetni igyekeztek, de egyenes kutató kérdésem: valjon elesett marha körül nem foglalatoskodtak-e[3]), mindenkor igenlésre talált. A többi pokolvaras egyéneknél pedig a ragályozást mirigyvészes marhákból származott részektől (u. m. bör, gyapjú, ször, fagyútól) föltételezni, csaknem a bizonyossággal határos dolog vala. Mig azonban a földmivelők a pokolvart kizárólag karjaikon vagy kezeiken mutatták fel, a kézmüveseknél vagy gyapjúkereskedőknél a pokolvart az arczban leginkább a szemhéjak körül s pofákon lehetett észlelni.

Miután gyakran egy betegnél sőt ugyanazon testrészen, például karon vagy kézen, a pokolvar különböző fokozatait észlelém, kórrajzom egyedül enészleltem tünemények elöterjesztésére szoritkozik.

A nélkül, hogy a megbántott egyén különös fájdalmat érzett volna, kezén ujjain vagy karján nemkülönben pofáján vagy szemhéjai egyikén lencse vagy borsó idomú hólyagcsát veszünk észre. Ezen kórtermény keményded krajczárnyi — tallérnagyságúig terjeszkedő sötétpiros talajon csirázik fel, s majd barnaveres, majd fekete kék savós folyadékot tartalmaz. Ilynemü alakban a pokolvar legfölebb 24—36 óráig mutatkozik, mi alatt a hólyagcsa vagy magától szétreped vagy felvakartatik s igy a vörhedt savószerü tartalom kiürülése után a pokolvar úgy szólván második szaka — a bőrirha üszkösödése következik.

A hólyagcsa központi tájékán kezdődik t. i. az irha legfelsőbb rétegének, az ugynevezett Malpighiféle hálózatnak megfeketülése, mi szemlátomást mind kifelé (centrifugal) az eredeti sötétpiros talaj határszéleihez közeledve, mind az irha mélyebb szöveti rétegeibe terjeszkedik, s eleinte kissé nedves, később tökélyesen kiaszott szénfekete börkét (Schwarte) vagy pörköt képez, mely 1—4 sőt több vonalnyi vastagságú, érzéktelen, a böralatti sejt, s zsirszövethez erősen odaenyvezve az élettani börszövet teljes elroncsolódtát tünteti elönkbe.

A börke képződésével egyidejüleg a szomszéd részek savós beszürödés következtében felduzzadnak; nevezetesen ha arczban vagy szemhéjakon fejlödött a pokolvar, akkor az illető oldal orbánczszerüleg megdagad, az alkari pokolvaraknál a kézhát újjaival együtt felpöffed, s nem ritkán a felhám alatti vérkiszivárgástól eredt vöröskék pettyek s foltok észleltetnek a még bántatlan börfölszinén. Ide tartozik azon tünemény is, mely szerint a nyirkedények s mirigycsoportok a bántalomban részt vesznek, amazok t. i. rózsaszin csikolatokban fájdalmasan megdagadván az al- s felkar, vagy nyakoldal börfölszinén piroslanak át, a mirigyek pedig a hónalj s állkapcza alatt kemény, tapintatra fájdalmas daganatocskákat tüntetnek elő, mi által a végtagok s illetőleg az egész fej mozgatása tetemesen akadályoztatik.

A másod tünemények sorozatába tartoznak végre, a beköszöntő epés csorvás láz jelenségei, minőket a hagymáz kezdetében észlelünk, nem hallgathatom el azonban, hogy ezen átalános belső zavarok leginkább fiatalabb gyöngédebb alkotásuaknál, nöknél s kivált akkor fordultak elő, ha a pokolvar az arczban fészkelt, míg izmosabb pokolvaras betegeim nagyobb része a baj első hetében feljárólag kezeltethetett.

Ha a hólyagcsa felszökkenését mint elsö, az üszkös pörk képződését mint a pokolvar második időszakát tekintjük, ugy az életmüvezet azon igyekezete, mely szerint az üszkös pörköt a többi egészséges test részeitől elkülönözni törekszik, mint a kérdéses kórfolyamat harmadik időszakát mesterkedés nélkül nevezhetjük. Hogy pedig a pokolvar ezen utólsó időszakát elérte, onnan kitetszik, hogy az üszkös pörk körszéle s az egészséges bör között hasadék támad, ekkor a börke állománya is lazábban ragaszkodik talajához, minthogy csipeszszel megfogva könnyedén bár darábosan levonhatóvá válik.

Mig azonban a természet ereje által a pokolvaras pörk kiküszöböltetése sikerülne, addig a környező részekben az evfertözte izzadmányképzés folytonosan tart, mi által a savósrostos szövetekben, izmokban,

---

[1]) l. Canstatt Handbuch 2 Bd. S. 446.

[2]) Lebert a hires zürichi tanár s érdemdús kórodász legujabb kézi könyvében (Handbuch der medicin. Praxis I. 1859.) a pokolvar plane „Carbunculose und pustula maligna“ czim alatt tárgyaltatik, miből némely olvasó azt gyanithatná, hogy itten két különféle bár rokon baj tárgyaltatik.

[3]) Rendesen egy dögös hullától többen fertőztettek meg, mely s esetekben a pokolvarbeli példányok egymáshoz hasonlatossága oly nagy vala, mint ama védhimlők genytüszői, melyek egy oltó anyagból vették eredetöket.

csonthártyában, sőt a csontokban roppant pusztitások jönnek létre.[1])

Hogy a kór ezen végső perczeiben, belső súlyos változások állanak be magától értetődik, s hihető is, bár magam nem észleltem, hogy a pokolvar alatti s körülötti roszjellegü genyedés (evedés) következtében felszivódás utján a vértömeg maga is megfertőztetvén, másodlag a külbőrön vagy a nyirkmirigyekben metastaticus lerakodások képeztetnek, melyek kisebb vagy nagyobb területü daganatok képében jelenhetnek meg. Ezek lennének az úgynevezett másodlag föllépő pokolvarak, melyek azonban mind tüneményeikre, mind további lefolyásaikra nézve az igazi pokolvartól lényegesen különböznek.

Ha az imént ecsetelt tüneményeket legelső kezdetöktől végső kimenetökig tanúlmányozzuk, s igy a kórházi tapasztalmányból kiindulva azt kérdjük, hogy miféle kórfolyamatban rejlik a pokolvar lényege (Wesen), lehetlen el nem ismernünk azt, miszerint a lépfenés ragály azon bőrhelyeken, hol a fertőztetés történt, a vérkeringést az irha körülirt területü[2]) hajszáledényeiben megszünteti, minek következtében a bőrszerv ottani állománya (szövetje) elhal (mortificalódik), s igy a száraz fenének (trockener Brand, mumificatio) jellegző mintáját tünteti elönkbe a pokolvarban.

A pokolvar tehát oly sajátságos jellegzetü bőrbántalom, melyet kórismeileg más küteges bajjal fölcserélni vagy összezavarni majdnem lehetetlen. Különösen az úgynevezett jó indulatú pokolvar — anthrax benignus simplex — kórtartamára nézve homlokegyenest különbözik a valódi pokolvartól. Mig tudniillik amaz izzadmányos kórfolyamatot képez, melynek első és fő mozzanatja az, hogy a bántatlan bőrállomány alatt, vagy is a böralatti sejtszövetben egy vagy több izzadmánydugasz (Exsudatpfropf) rakódik le, mi csomót képez a böralatt, — az e böralatti csomót (Beule) fedő külbörnek üszkös megroncsolása, az izzadmány erőmüvi (nyomás) s vegytani (geny, ev) befolyása által okoztatik, s igy az egész kórfolyamat végső, nem mint a pokolvarban, kezdő tüneményét tételezi föl; míg mondom az egyszerü anthraxot egy sajátságos börtályogként tekintethetni: addig az igazi pokolvarnak semmi lényeges összeköttetése az izzadmányozásokkal, itt még a hólyagcsa képződése is, melyet talán első pillanatra izzadmánytermékként tekinthetnénk — nem egyéb, mint a hajszáledényekben megszünt vérkeringés következtében a vérsavónak szenvedőleg történt átszivárgása, mely a felhámot hólyagképen pöffeszti fel; a pokolvarban a bőr-irha körülirt üszkösödése, legelső s legfőbb tényezője, mintegy központja s kútfeje valamennyi az állatragályokozta kóros változásoknak; végre a jóindulatú pokolvar, soha sem lép fel ragály utján, s leginkább a test ruhafödött sejt s zsirszövetdús részein, hátonülepen stb. jelenkezik; a pokolvar ellenben egyedül a ragályozásban találja fel oktanát, s kizárólag karon kezeken vagy ezekkel érintkező meztelen testtájékokon, leginkább nyakon, pofák vagy szemhéjak egyikén fordul elő.

[1]) Ezen másod szövetroncsolások teszik a pokolvart méltán félelmetessé; volt esetem, hol több uj porczok kiüzesitését kellett véghez vinnem, csak hogy a felvégtag s igy az egyén élete mentessék meg.

[2]) Virchow gyönyörü theoriája, miszerint minden szövetben, bizonyos tengterületek (Ernährungsterritorien) léteznek, melyek külön véredényektől függenek, kór oktani erős támpontját találja fel a pokolvar képződésében (l. V, Cellularpathologie 1858. 75. l.).

Szives olvasóimat nem akarom a két rokonnevü bántalom egymástóli eltérő történeteinek felsorolásával fárasztani, hiszen ugy is, ki a két kóralak csak egyetlen példájával a gyakorlat mezején találkozott, stereotyp külemöknél fogva, azokat fölcserélhetni soha sem fogja.

A pokolvar gyógymódja.

Ha a legujabb s legjelesebb kórtani kézi könyvekben, Canstatt, Virchow, Lebert pokolvarbeli dolgozataikat tanúlmányozzuk, feltünik az, miszerint egyrészről tudományos alaposságot, terjedelmességet találunk mind azon pontokra s viszonyokra nézve, melyek a pokolvar eredetére, lefolyására, tüneményeire, kórismejére, szóval a bántalom elméleti vagy is kórrajzi oldalára vonatkoznak, mig más részről a kezelési módok valóban mostohán birálatlan modorban olyképen tárgyaltatnak, hogy az olvasóban méltán kételyek merülhetnek fel, valjon a hires szerzőknek nagyvárosi gyakorlatuk terén elég alkalom nyújtatott-e arra, hogy öntapasztalásuk alapján egy kiválólag, ugy szólván falusi bántalom különféle gyógykezelésének előnyei fölött kimondhassák az eldöntő itéletet.

Seholsem rosszalhatni az ingadozó gyógyeljárást annyira, mint oly kóralak irányában, mely késedelmetlenül határozott s biztos segélyt követel, ha azon veszélyteljes következményeket magában rejtegető bántalmat egészen ártatlanná tenni törekszünk, s hol mint a pokolvarnál, szerencsére, az orvosi segitség a legtevőlegesebb gyógyalapon nyugszik.

Az utóbbit azonban sem az étetésben, sem az izzóvassal kiégetésben, hanem egyesegyedül a kimetszésben tapasztaltam feltalálhatni.

A fögyógyjavalat tudniillik abban áll, hogy az üszkösödés a legszükebb területre szorittassék s a pörk minélelébb küszöböltessék ki, mert ennek eltávolitásával, nem csak a helybeli terjeszkedés gátoltatik, hanem valamennyi másod kórtüneteknek is véget vetünk. Ezen czélt étetés vagy kiégetés útján, vagy épen nem, vagy csak káros késedelem árán érhetjük el.

Én tehát a pörköt 2—6 vonalnyi mélységü körmetszet által választom el a környező bántatlan börtől, a domboru kés (bauchiges Scalpell) élét akként igazgatván, hogy a vágás legalább ½ vonallal a pörk szélén túl az egészséges börbe ejtessék; a kihasitott pörk szélét aztán csipeszeszel megfogva, egész terjedelmében kiirtom. A beálló vérzés megszüntetésére hideg borogatások rendesen elengedők; ha nagyobb véredények sértettek volna meg, akkor nyomkötés által állitjuk meg a bővebb vérzést. A pörk eltávolitása s a vérzés megszüntetése után, a sebre légsavas ezüstéleg

vizoldatába (gr. duo — quinque ad unc. j.) mártott vászontépetet rakatok, az egész tagot vagy tájékot pedig hideg vizzel borogattatom.

Azon helyeken, hol a pokolvar pörkképződési időszakát még el nem érte, és csupán ama jellegzetes hólyagcsa képében tünik fel, ott egy meglehető kereszt vágást viszek véghez a pokolvaras talajba, mire 24 órával később a szenes pörk kifejlödve találtatik, azt aztán szokott módon metszem ki.

Ezen csekély, mindenütt legkönyebben eszközölhető mütét után, a bántott tag vagy táj daganata, a nyirkedények s mirigyek lobja az illető testrészek mozgékonytalansága mintegy vrázsvesszővel érintetve, alábbhagynak annyira, hogy a kevéssel ezelött megrémült egyének más nap félig felgyógyúlva érzik magokat.

Nem ritkán történik, hogy a pörk levétele után a seb fölszine következő napokon sötétbarna szövet réteggel elhalt kötszövet beborítva találtatott, melyet ismét haladéktalanúl szintén csipeszszel s ollóval vagy késsel szedek le mindannyiszor, mig 4-ed 5-öd napra a rendes szemcsésedés kezdetét veszi, mely utóbbit pokolköveli érintések néha melegpép borogatásokkal is szoktam elősegíteni; ha rosz büzü genyedés vagy épen evedés jelenkezett, akkor halvsavas hamélegbe mártott s a sebre boritott tépetrétegek kimondhatlan jó — tisztitó s felelevenitő — hatást gyakorlottak. (Rp. Kali chlorici drch. Aq. dest unc.)

Belső szerek adagolására ritkán érzem magamat ösztönözve, minthogy a láz s egyéb epés-csorvát vagy épen hagymázas jelleget külölő tünemények a kivágás után szinte tökélyesen elenyésztek.

Közlött gyógymódom sikeréről bizonyságot tesz a népszerüség, melyet kezelésem kivivott magának; mig ezelött pokolvarral bántalmazott pórok orvosi segélyt ritkán kerestek, úgynevezett házi vagy népszerekbe helyezve minden bizodalmukat, — egy idő óta tapasztaljuk, miszerint a pokolvarba esett egyének bajaik kezdetében sietnek közkórházunkba, s a bántott tag elömutatását azon stereotyp kéréssel kisérik „tessék kivágni.“ Egy szomszédfaluból (S. Vámos) nem kevesebb mint 6 egyén, kik mindnyájan ugyanazon lépfénébe esett marha lenyúzásánál fertőztettek meg, a fentirt módon sikeresen kezeltettek, s igy képzelhetni, milyen hír-propaganda szárnyalt onnan a rögtön nyert segély felöl kórházunk hitele szilárditására. A kimetszést végre oly hatalmas s gyökeres gyógymódnak tartom, hogy nem átallom óhajtani, miszerint a lelkészek hitszónoklataik alkalmával ne mulasztanák el híveiket figyelmeztetni: valahányszor az ismert pokolvar legelső tüneteit észreveszik, hogy azonnal, babonás, badar vagy ártalmas, csak drága időt vesztegető népszereik alkalmaztatása helyett, siessenek a legközelebbi orvoshoz s eszközöltessék a varnak késseli kiirtatását, mert ez megtörténvén, minden fenyegető veszély el lesz háritva, s a sebek, legyenek azok bár hol s bár mily számosak vagy terjedttek, önmaguktól és rövid idő alatt be fognak hegedni.

Igénytelen közleményemet be nem fejezhetem a nélkül, hogy fiatalabb ügytársaimat — tapasztaltabbaknak ezen sorok ugy sem lévén szánva, ujra ne figyelmeztessem, miszerint ha pokolvarbeli bántalommal szembe szállanak, ne gondoljanak étető szerekre (Lap. inf, kali caust, Pasta Canquoin, Acid min. conc.) ne fogjanak az irtóztató vadságot (?) tanusitó s csak pörköt pörkrehalmazó izzóvashoz, óvakodjanak a semmittevéssel azonos benső gyógyitásra támaszkodva, időt vesztegetni; hanem fogjanak azonnal késhez s irtsák ki a fenés részt, s a meg mentett egyén áldani fogja a kezet, mely csekély fájdalom árán tagja épségét csodarövid idő alatt biztositotta.

Utószó: A fentebbi czikk befejezése perczében kezembe jutott kedves barátom Kún Tamás urnak pokolvarról szóló értekezése (O. Hetilap 40-ik) sz. melyben kellemes meglepetésemre ugyanazon gyógytani tapasztalmányok közöltetnek. Ügyes tollával szabatosan leirt esetei enyimekhez bámulatosan hasonlitnak nemcsak a kórrajzra, hanem a gyógyeljárásra nézve is.

Ugyanazon kórfolyamatnak egyenlő gyógykezelés általi biztos legyőzetése annál nagyobb érvénynyel bir, minél több helyütt lön a sikerült gyógykezelés foganatba véve.

LAPSZEMLE.

(K.) **A zihálási görcsök** (Asthma laryng. thymicum, laryngismus stridulus) **gyógyszerelése.** Dr. Politzer M. L. a bécsi első nyilvános gyermek gyógyintézet igazgatója, s a gyermekgyógyászat magántanára a bécsi egytemnél e föntebbi bajról azon nézetben van, miszerint ez sem a gégének önszenvi bántalmától, sem a kedesz-mirigy megnagyobbodásától nem tételeztetik föl, hanem legtöbb esetben kóros vérvegyületen alapszik. És pedig leginkább az angolkóros véralkat az, mely az esetek többségében ily zihálási görcsök főtenyézőjét képezi, különösen pedig koponyasorv—craniotabes kiséretében fordul elő leggyakrabban. Szerző tehát az eddig leginkább divatozott bóditó és görcsellenes szerek helyett, ezen baj gyógyszerelése mellett az alapkór figyelembe vételét ajánlja s ez ellen kivánja a szerelést főkép intéztetni. Az itt javalt vaskészitmények, csukamájolaj, konyhasós és vasas fürdőkön kivül pedig oly esetekben, hol a zihálási görcsök craniotabes kiséretében lépnek föl, helybelileg csukamájolajjali bedörzsöléseket ajánl a koponyacsontok ellágyult helyeire. Ezen bedörzsölések naponkint 4-er alkalmaztassanak oly bőven, hogy ezen részek folyton felületes zsirréteggel befödve legyenek. Szerző szerint oly feltünő ezen bedörzsölések hatása, hogy a zihálási rohamok, melyek többnyire 10—12-szer jelenkeznek 24 óra alatt, már 3—4 nap mulva csak 2—3-szor tapasztaltatnak, és ismét néhány nap alatt végképen el is maradnak. Szerző aziránt kivánván magának meggyőződést szerezni, valjon ezen jó hatás kizárólag a csukamájolajnak tulajdonitandó e, néhány esetben csukamájolaj helyett egyéb zsirnemüekkel tett kisérleteket, de korántsem tapasztalt oly jó sikert, miért is a csukamájolajnál hajlandó ezt csekély jod- és brom tartalmának tulajdonitani (Jahrbuch f. Kinderheilkunde 163. l.)

(M.) Gyomor-tágulat (Dilatatio ventriculi).

Rilliet, genfi tanártól kis emlékirat jelent meg e kórról. Alkalmat szolgáltatott rá két általa újabban észlelt eset. Szerinte a baj korántsem bír csupán kórboncztani érdekkel s nem is tekinthetni csupán halálos kórok jelentéktelen utó tüneményeül. Félreismerése nem ritkán kórismei tévedésekre adott alkalmat s már e miatt is figyelemre érdemes.

A gyomor nagysága különféle, de tágulatot akkor tehetünk föl, midőn nagy görbülete a köldökig ér; a tágulat nagy

fokánál az a fanivig is terjedhet. A gyomor könnyen tágúl, de nehezen húzódik össze. Ha túlságos evés által tágult ki, akkor azon arányban szükül, melyben tartalmától megszabadúl, Ellenben kóros állapotban a gyomor tág marad akkor is, midőn tartalma részben vagy egészben kiürült, minthogy izomzata elveszté összehúzódási képességét. Gyakorlati tekintetben fontos tudni, miszerint a kitágúlt gyomor az egész hasra elterjedhet, kiszoritván helyökből a többi zsigereket. Azon arányban, amint a gyomor tágúl, a gyomor nyilásai egymáshoz közelednek, miután a nagy görbület (curvatura) folyton növekszik, a kicsiny egyre kisebbé lesz.

O k a legtöbb esetben ugyan gyomorcsukszor (pylorus stric.), kivált rákos elfajulás következtében; de előjön a nélkül is, hogy ha az izomréteg ezen nyilás közelében valamely kóros változást szenvedett. Előjön az nagy evő és iszákos embereknél; továbbá egyszerű gyomorfékelyeknél, agy és gerinczagybántalmaknál, hüdés következtében s több súlyos heveny bajoknál. Gyakran társul gyomorhuruttal.

Legjelegzőbb t ü n e m é n y e i hányás és a has állapota. A hányadék mennyisége nincs arányban a bevett étellel és itallal; tartalmazhat napok sőt hetek előtt vett anyagokat; szaga kellemetlen, avas. A hányás közönségesen nem ismétlődik minden nap, de birálatként (crisis) két, tiz, tizennégy napi időközökben. Néha épen nincs jelen, különösen heveny hüdéseknél, máskor az alfélen ürül ki a gyomor tartalma. Savanyú ökröndözések is jönnek elő. A hasat hányás előtt és után kell vizsgálni.

L e f o l y á s a lassu — eltart hónapokig is, mig a beteg ereje ki nem merül, mikor a hányás is megszünik s tökéletes hűdés áll be. Fekélyedésnél az átfúrás siettetheti a lefolyást, valamint a sikertelen hányerőtetés is kimerítheti az erőt.

J ó s l a t a halálos, ha gyomorrák vagy a pylorus szinte teljes elzáródása által jött létre; javulhat, ha tisztán erőnyi oklób származott, vagy ha a sértések nem nagyok.

G y ó g y k e z e l é s. Némely esetekben nem csak megszüntetni lehet e bajt, de ismétlődését is meggátolni. Midőn nem erőmüvi (mechanisch) akadály az oka, sőt ilyenkor is bizonyos fokig. — emésztési nehély befolyása alatt fejlődik a tágulat, az az a gyomor vegyi vagy erőmüvi tevékenysége zavaraival. Ilyenkor a dyspepsia ellen intézett gyógybánás lesz javalva. 1. Az ételt kis mennyiségben kell venni s kerülni a nehéz emésztetü és puffasztó anyagokat. 2. Jól és lassan kell meg rágni és benyálazni az ételdarabokat. 3. Ital csak kis mennyiségben veendő, ajánlhatók leginkább a zsongito vörös, madeira és sherry borok. 4. Az étkezési idők jó távol essenek egymástól, s evés után minden testi és lelki munka darab ideig kerültessék. 5. A gyomor elválasztását és mozgását elősegitő szereket föl kell használni, de velök vissza nem élni; ilyenek a menta-thea, lúgok (alkalien), pepsin sat. Rendes használatúl valamely keserü forrázat, például colombo vagy quassia ajánlhatók, mihez néhány csep tinct. nucis vomicae adható. — Minden ételt, mely emésztetlenül kihányatik, el kell hagyni. — A gyomor hüdésénél strychnin és villamosság alkalmaztassék s oly szerek, melyek erőmüvileg akadályozzák a gyomor kitágulását, például flanell kötők és összehúzó tapaszok. (Az utóbbiaknak nem igen hisszük, hogy haszna lehetne; ellenben a Prisnitz-féle hideg bepólyázásnak még ép erőnél, s a kór későbbi szakaiban a borlangos borogatásoknak, hurutnál a kénsavas horganynak (Zincum sulph. 1—3 szmr 3—6 obon vizben) igen jó hasznát tapasztaltuk.) (Gaz. hebd. 1859. 17. 18. 20. sz.)

TÁRCZA.

Pest február 2-án 1860.

—y Tárczánkban alább közöljük a b u d a p e s t i g y ó g y s z e r é s z i t e s t ü l e t mult hó 27-én tartott tisztujitási gyülésének eredményét, mit a t. testület titkára hozzánk egy mellékelt levél kiséretében beküldött, felszólítván a szerkesztőséget, miszerint programmjához híven engedjen az OHL-ban helyt „o l y t e s t ü l e t i h a t á r o z a t o k n a k é s b e v é g z e t t t é n y e k n e k, m e l y e k a z ö s s z e s g y ó g y s z e r é s z e t e t é r d e k l i k.“

A szerkesztőség örömmel üdvözli a t. testület ez első föllépését a nyilvánosság terén, s nemcsak a határozatok és bevégzett tények közzétételére ajánlkozik szivesen, hanem egyúttal közérdekü tudományos és nem tudományos tárgyak és kérdések megvitatására is felhívja a t. testületet és annak egyes tagjait.

Az egészségügyi rend nem foglalta még el az új társadalomban azon állást, mely őt az általa képviselt érdek fontosságánál megilletné, sőt elveszté nagyrészt azon tekintélyt, melylyel a 18-ik században bírt, s vele együtt a befolyást mit akkor az állam- és társadalomra gyakorolt mindazon kérdéseknél, hol a természettudományok ismerőit illeté az eldöntő itélet. Hogy napjainkban e visszás állapot még nem szünt meg, legközelebbi tanúja a gyógyszerészi rend esetleges és csak az imént megszüntetett besoroltatása az iparosok közé, s tanúja az egyetemi kórodák fölépíttetési helyének kiszemelése, mely az egyetemen kivül s a leginkább érdekeltek és a dolog természete szerint legilletékesebb birák, az egyetemi tanárok tudtán kivül lett tervezve.

Tisztelt ügyfelek! Korunk nemcsak az államok és állami viszonyok új rendezésének, de a polgári és társodalmi intézvények újjá alakulásának időszaka is. A kor reggelén csak lelkesült és vakbuzgó pártok állottak kiméletlenül egymással szemközt; később az egoismus hordá fennen fejét s az egyedekre felbomlott társulatban mindenki csak magáért és övéiért gondoskodott; most itt az idő, hogy a közérdek egygyé olvadjon az egyesek érdekével, s a régi felbomlott czéhek, corporatiók, osztályok stb. helyett új eszmék és új czélok zászlója alatt új testületekké és társulatokká szövetkezzenek az egyesek. E közös munkától elmaradnunk nem szabad. Az egészségügyi rend tekintélyét és befolyását az új korban nem építheti rendeletekre, — bármily előnyösek legyenek, s nem is csupán betegek gyógyítása, gyógyszerek rendelése vagy kiszolgáltatására — bármily kitünőek legyenek azok; r e n d ü n k b e c s ü l e t e t i s z t á n a t u d o m á n y f ö l v i r á g o z t a t á s a s m i n é l h a t á l y o s a b b a l k a l m a z á s á t ó l f ü g g, s e czélt valamint tudományunk jelentőségének elismerését csak közös működés s az erők egyesítése által érhetni el.

Mihozzánk ez általános érveken kivül a hazafiság kötelességének érzete is hatalmasan szól, s a gyógyszerészek e tekintetben semminemű rendnek nem állanak utána. A tudomány és művelődés iránti lelkesedés lengi át hazánk minden vidékeit, s a s z a k k é p z e t t s é g szüksége és értéke mindinkább világosabbá válik, egyesüljünk — egyesüljenek a gyógyszerészek is e közös czél elérésére s foglalják el azon helyet tudományos közös működéssel is, mely testületöket törvény szerint megilleti. Ne sajnálják a kezdet nehézségeit s ne resteljék az első eredmények csekély voltát; a tudomány fejlődésének szemmel tartása szerény kisérletek és vizsgálatok s azoknak megvitatása ébren fogják tartan a tudományos részvétet s fölkelteni a buvárlat szellemét; az új nemzedék apáik és mestereik buzdítása és fáradozása által birtokába fog jutni annak, miután mi csak sóvárgunk, s az egész rend mint szakmájának tudományos képviselője saját érdeme által foglalandja el azon díszes állást, melyhez hivatásánál fogva joga van, s melyre eddigelé csak egyesek emelkedhettek föl.

Győzzön a mi jobb.

Pest jan. 23-án 1860. — Tisztelt szerkesztőség! Legnemesb hivatása, kétségkivül legnagyobb hatalma is az időszaki sajtónak oly módon éretik el, ha ez a sötétben élősködő balítéleteket és visszaéléseket az igazság napfényével megvilágitja és azok kártékony következményeit a közvélemény itélőszéke

előtt élő példákban kimutatván, további harapódzásuknak, gátot vetni s gyökeres kiirtásukat elősegiteni törekszik. Ezen nemes hivatás tudatával nyítá meg szerkesztő úr is jelen rovatát lapjában, melylyel a jó ügynek legjobb szolgálatot tett. Siessen tehát mindenki, kinek ez szivén fekszik, kimélet nélkül leleplezni oly tényeket, vagy mulasztásokat, melyek, ha bár gyakran csupán gondatlanság vagy hanyagság kifolyásai is, következményeikben saját állásunkra árnyékot vetni vagy épen az ótalmunk alá helyzett közegészséget veszélyeztetni képesek. Ezúttal egy ilynemű visszaélésről akarok szólani, mely talán nem tartozik egészen az emlitett categoriába, és melynél talán hinnem szabad, hogy csupán azért nem lőn még megszüntetve, minthogy népünk kissé apathicus természeténél fogva eddig az illető orvosi és közigazgatási hatóságok tudomására nem jutott; melynek rögtöni megszüntetése azonban annál inkább szükséges, miután uralmának már eddig is több emberélet esett áldozatúl. — De szóljanak a tények.

1859-ki nov. 5-én Török Sz. Miklósról egy $2^1/_2$ éves leányka hozatott a pestí gyermekkórházba megréműlt anyja által, s egy ottani ügyfelünk sorai kiséretében, melyekből tudomásunkra jutott, hogy a szóban levő leányka 1859-ki oct. 18-án egy kávés kanálnyi etető haméleg oldatot (solutio kali caust.) ivott, s azt ugyan kihányta, de ennek következtében száj- garat- és bárzsingja meggyuladt, mi ellen nadályokkal, hideg borogatásokkal stb. szereltetett. A gyermek állapotja ezalatt napról napra javúlt is, miglen 2 nap előtt rögtön a nyelés nehézzé, lehetlenné vált — dysphagia — miért is orvosától azonnal ide küldetett. Az itt véghez vitt vizsgálat folytán csakugyan kiderült, hogy a leánykánál bárzsing szűkülés (stenosis oesophagi) van jelen az előrement lob következtében. Azon kérdésünkre, mikép férhetett a leány azon etető hamélegoldat ivásához, anyjától azon feleletet kaptuk, hogy T. Sz. Miklóson általánosan szokásban van a mosáshoz szükségelt lugot akképen készíteni hogy e czélra etető haméleg használtatik, s hogy a gyermek véletlenül víz helyett ilyetén lugból ivott. Továbbá elmondá a gyermek anyja azt is, hogy T. Sz. Miklóson a legutóbbi hetekben ilyen lúgból három más gyermek is ivott, kik közül ennek következtében kettő meg is halt.

Bár a jelen esetre nézve az anya szavait illetőleg kétség nem foroghatott fenn, még is majdnem hihetlennek látszott, elbeszélésének azon része, mely szerint a lúg ekképeni készités módja oly átalánosan szokásos volna T, Sz. Miklóson, hogy azon senki sem ütközik meg, daczára azon áldozatoknak, melyeket e visszaélés maga után vont. Hajlandók voltunk tehát ezt túlzásnak tartani a megfélemlett anya részéről s csupán ezen oknál fogva nem közlöttük akkor e tényeket.

A leányka időközben kórházunkba felvétetett, s bár az első napokban nyelése annyira akadályozva volt, hogy nem csak tömeny étel, de minden folyadék is kihányatott, még is sükerült szálacsok (bougie) szorgalmas alkalmazása mellett őt súlyos bajától megszabadítni. Valódi öröm volt látni, miként épült föl a gyermek napról napra, ki táplalék hiánya miatt már egészen elsoványodott volt. Végre annyira javulván, hogy nagyobb hús darabkákat is nyelhete minden akadály nélkül, őt néhány nap előtt elbocsátottuk kórodánkból. Mily nagy vala azonban rémülésünk, midőn a gyermekéért személyesen ide utazott apa elbeszélé, hogy leányának balesete óta ujjolag három ilyetén mérgezési eset fordult elő Török Sz. Miklóson lúgital következtében.*) A leány apja komoly és higgadt férfi lévén, szavainak igazságában többé nem kétkedhetünk. Sietünk tehát ez ideig is oly szomorú következményektől kisért visszaélést köztudomásra juttatni s az illetők figyelmébe ajánlani. Azoknak kötelességérzete- s erélyétől egyszer-mind megvárjuk, hogy szigorú vizsgálat után mindent elkövetendnek, miszerint ily tőmeny haméleg oldat árulása háztartási czélokra a legszigorúbban tiltassék el, hogy a tudatlan köznép ily esetleges mérgezések veszélyétől megóvassék.

*) Valoszinűen — legalább azt szeretnők hinni — ugyanazon három eset, miről az anya tett említést. Sz.

Végül nem hallgathatom el, miszerint a dr. Nader által szerkesztett 1860-ki „Oesterreichischer Medizinal Kalender“ 33-ik lapján egy heveny mérgezésekről szóló és dr. Schauensteintól írt czikkében legnagyobb megdöbbenésemre akadtam következő sorokra: „*so sind jetzt wenigstens in Wien — zufällige Vergiftungen mit Alkalien nicht mehr so selten, wie zuvor, seitdem eine konzentrirte Kali oder Natronlösung als „Laugenessenz“ in den Haushaltungen zur Wäsche Anwendung findet.*“ Ehhez nemkell commentár. Azonban legyen szabad hinnem, hogy a birodalmi főváros azon férfiai, kikre az orvos rendőri felügyelet bizva van, ha előbb nem, ezen sorok olvasása után, bizonyára nem mulasztandják el az ily „Laugenessenz“ nyilvános árulásától mindenkit a legkeményebben eltiltani. —l—.

Budapesti orvosegylet.

A budapesti orvosegylet f. hó 21-kén tartott gyülésén dr. Poor mint utolsó lapunkban említettük, három érdekes bőrbeteget értekezve mutatott be. A betegek egyike halhéjagban, másodika buborban, harmadika izzadmányos vörös dobroczban szenvedett.

Poor tr. a halhéjagban — ichthyosis— sinlődő beteget mutatta be először. A halhéjagban sinlődő beteg 35 éves, görvélyes-külemű hajadon, kinek sem szülői sem testvérei sem ezek gyermekei bőrbajban nem szenvedtek; maga a hajadon születése óta halhéjagos. A betegnek bőre (kivevén a hajfürtös koponyát, arczot, hónaljakat, lágyék- és szeméremtájakat meg a tenyér- és talpfölszínt) száraz szennyesbarna 1—3 vonal vastag külhám-kéreggel van bevonva, a külhám erősen tapad az irhához, nem korpádzik, nem fáj, nem viszket; az izületek feszoldalán a külhám kószáltan és aprón redőzött, egyebütt a ritkább rovátkok itt halhéjszerűvé amott kigyóbőralakúvá teszik a külhámot. A bemutató megjegyzé, hogy a halhéjag csaknem mindig öröklött baj, mit az újszülött anyja méhéből hoz magával; de mely a csecsemőnek gyakori fürösztése kenegetése miatt szabályszerint csak néhány év mulva mutatkozik a születés után. A betegség abban áll, hogy az irha szemölcsei (a külhám elválasztó ágya) túltengődnek, s míg magok képtelenekké lesznek a szabályszerű külhám-elválasztásra, összeszorongatás által elsorvasztják a bőrnek izzadás- és fagygyúmirigyeit is. A külhám, ha 14—20 napon túl le nem horzsolódik, kiszárad, megbarnul és megvastagszik, az az halhéjagot képez; ha e vastagodott külhám mintegy három hónap mulva kigyóvedlésként nagy lemezekben vál le, ez a közönséges halhéjag (ichthyosis vulgaris); ha a külhám félévig is vastagszik korpádzás nélkül, szarunemű halhéjaggá (ichthyosis cornea) lesz; ha egész éven át sem horzsolódik le a külhám, itt-ott tüske gyanánt csucsos-magasra halmazódnak a külhám rétegei, mi a tüskés halhéjag (ichth. histrix) elnevezésre adott alkalmat. A jelen esetben közönséges halhéjagot látunk; s nevezetes ez azért, mert a betegnek egész családjában senki se szenved halhéjagban; e baj öröklékeny.

A második beteg, kit Poor tr. bemutatott, egy 19 éves halaványy, elsoványodott, hengerdedmellű ifjoncz volt, kinek apja tüdővészben, anyja emlőrákban halt el. Ezen ifjoncz kanyarón kivül állitólag semmi bajban nem szenvedett mostani baja — a bubor — kitöréseig. 1859-iki dec. 18-ikán a beteget bágyadtság, fejfájás, étvágyhiány fogta el, s még ugyanazon napon egy mogyorónyi hólyag támadt bal vállán; másnap a jobb vállon ütött ki szintén egy hólyag; harmadnapon kemény hidegrázással váltakozó forróság közben a beteg köhögni és szomjazni kezdett, bágyadtsága és fejfájása növekedett annyira, hogy le kelle feküdnie, ugyan e napon (dec. 20.) a két vállon, a nyak oldalrészein s a mell fölső harmadán nyakkoszorú alakjában sűrűen egymás mellett kisebb-nagyobb borsódiónyi hólyagok törtek ki a betegen. A következő napokban a leverettség és forróság folytontartása közben a hólyagképződés a könyök- és lágyékhajlásban folytattatott s részint testgyöngesége részint az izülethajlatok hólyagos sebhedtsége miatt ágyából alig vagy épen nem mozdulhatott a beteg. Karácson-

kor (dec. 25.) legtöbb hólyag volt testén. Dec 27-ikén a beteg a pestvárosi közkórházba, Poor elsődorvos kütegosztályára hozatott. Következő nap, e szerint a láz- és buborkitörés tizedik napján a betegnek bőrén a nyaktövön, mindakét vállon, a kulcscsontok fölött és alatt, a mell felső harmadán, továbbá a czombhajlásban a czomb mellső és belső fölszinén, a kéztő- és lábtőben sűrűdeden el volt lepve részint borsó—mogyoró—galambtojásnyi magánálló hólyagokkal, részint a különféle hólyagnagyságnak megfelelő sekély, sárgás, a be nem szürődött irhaalaphoz tapadó kérgekkel. Ellenben semmi hólyag, sem kéreg, sem ezek nyomai nem mutatkoztak még az arczon, hajfürtös koponyán, a mellnek alsó, oldalsó és hátsó fölszinén, a hason, derékon, keresztẗjon, faron, a fölső és alsó végtagok feszítő oldalán. Fölvételkor a beteg testén tizenkét kifejlett, vörösudvaru és be nem szűrődött alapú hólyag, tizenhat kerekded kéreg, s mintegy husz—harmincz szennyesvörös bőrfölt (az elenyészett hólyagok nyomai) látszott. A hólyagok támadásuk után első 24 órában víz tiszta átlátszékony, gyöngéden lúghatásu savót tartalmaztak, mely később megszürkült s harmad napra összelohadt. A beteg különben igen bágyadt, testhősége kétfoknyival magasb a rendesnél, ere nappal 95-ször lüktet perczenkint; köhög, mella tüdőcsucsoknál kissé tompa hangot ad, légzése nehéz, a fölső bordák alatt hörghurut, e szerint jelen vannak a tüdő gümős szemcsésedésnek (granul. tuberc.) jelei; mája, lépe duzzadt, székszorulás. — A beteg láza 1860. Január 2-ikáig, a szerint husz napig tartott. Azóta mindennap még támad két-három apróbb hólyag jan. 7-ikén lázas ingerültség mellett az arczon kezdődött meg a hólyagképződés; a bubor kitörése óta mai napig (jan. 21.) körülbelől 90—100 hólyag képződött a beteg testén. A beteg extr. quassiae és halmáj-olaj vétele mellett javul. — E kórrajz előadása után az értekező e hólyagos küteget daczára lázas kifejlődésének, idült és pedig közönséges bubornak (pemphigus vulgaris, chronicus) határozta, előrebocsátván mind a heveny mind a lehámló bubor (pemphigus exfoliativus) fogalmát.

A harmadik bemutatott beteg legmeglepőbb volt mindnyájunkra nézve. Egy 31 éves, férjes nő, két oldalról vezetőire nehezedve, előre görnyedt testtel vánszorgott közénk a neki mutatott szék felé. Hajfürtös koponyája, arcza (orrát, száját s posjainak szájjalhatáros részeit, ajkát kivéve), nyaka testtörzse elölhátul, végtagjai (a kézhátat és lábhátat kivéve), tehát csaknem az egész testtetőtültalpig 2—4 vonalnyi vastag, fakófehér, érdes, bőrgyanánt egygyétapadó pikkely réteggelvoltbevonva; csak ott, hol a küteg ép bőrrel határozódott, volt a bőr sötétesvörös, dagadt, tapintatra bibircsós érdességű; a küteg szélén pedig számnélküli sötétvörös, gombostűfejnyi—kendermagnyi bibircsók (papulae) látszottak szétszórva. A beteg a sötétvörös, bibircsós és pikkelytelen kütegszéleken érzett égető fájdalmat, a test többi pikkelyizzadmány-födte részein csak akkor érzett fájdalmas feszültséget, mikor megmozdult. Az olajos bekenések által leázott pikkelyréteg alatt a bőr sötétvörös és feszült ugyan, de sima kevesbbé beszűrődött, és lohadt. A bemutató mondá, hogy e küteg 1859-iki november közepén kezdődött; az akkor ép bőrű és egészséges asszony a kemény hideg napokban Siófokra utazott s állitólag átfázott, odaérvén, a melegen fütött szobában két hétig tartó fejfájást kapott, ez ellen reszelt tormát tett fejére, s ez alkalommal kezdett homloka, bal arczoldala, nyaka stb. mint a beteg kifejezi, kipörsögni; e kipörsögés épen olyan bibircsós (papulosus) küteg kitörése volt, mint minőt jelenleg a pikkelyréteg szélein látunk. E küteg oly gyorsan terjedett, hogy a kitörés kezdetétől (dec. 1.) fogva négy hét alatt a test $^3/_4$ része el volt vele lepve. A beteg ily állapotban Pestre hozatta magát s f. évi jan. 15-ikén fölvétetett a közkórházi kütegosztályra, e szerint a bemutatott betegnek kütegbaja most mintegy ötvennapos. Poor ezután e ritka bőrbajt meghatározandó, kizárta azt a pikkelyes kütegek családjából, s hogy névszerint elkülözze azt a pikkelysömörtől (psoriasis), egy szintén egyetemesen elterjedt pikkelysömrös

beteget állított elönkbe, s a kettő közti lényeges különbségeket taglalta. Bibircsós alakjánál fogva e küteget előadó érdemdús Hebra tanár által eddig csak tizenkét esetben észlelt izzadmányos vörös dobroczknak (lichen exsudativus ruber Hebrae) határozata; kiemelte azonban, hogy a jelen eset minden tüneteiben megegyez ugyan Hebra eddigi észleleteivel, de Hebránák amaz állítása, hogy e vörös dobroczknak oszlási szaka nincs, hanem hogy az egyszer támadt bibircsók életfogytig maradnak meg s képződnek újak, ezen állítás, ugymond P. a jelen dobroczeset által nincs igazolva, mert hol a bibircsókitörés kezdődött, ott a pikkelyréteg leváltával ugyanazok szépen elsímulnak, s a bőr visszakezdi nyerni szabályosságát.

Patrubány G. tudor a tárgy érdemére nézve azon megjegyzést tette, miszerint a mai tudományos haladás törekvése és jellege az, hogy a kóros folyamatok lényege és oktani viszonyainak megmagyarázására a lehetőségig természettani s élettani alapokat keres. — Ily physiologiai adatokat találunk Virchow szövettanában az ichthyosis kifejlődését illetőleg. —

„A bemutatott kóralaknál a kórtermények s kóros elváltozások a bőrnek fölhámi részében vannak, — de ezen fölhám (epidermis) nem más, mint a legújabb értelemben vett azon sejtszövetréteg, melynél a sejtek (Zellen) közvetlenül egymásmellé helyezvék még pedig ugy, hogy a Malpighi hálójában székelő kicsiny és magtartó (kernhaltig) sejteket, a fölhám külső felülete felé mindig nagyobb, laposabb s majd magvaikat veszített sejtek váltják fel, melyek végre a fölületen lehámlás és lekorpádzás alakjában vesznek el, hogy helyet csináljanak az utánok következő s fiatalabb hason sorsra jutandó fölhámi sejteknek. Ha ezen elemi sejteknek egy oly túláradó kóros bujálkodására gondolunk, melylyel a rendes lehámlás egyensúlyt nem tarthat, s egyuttal a szomszéd részeknek egymásra gyakorló nyomatását figyelemre méltatjuk, szükségképen létrejönnek azon elváltozásai a bőrnek, melyeket a szőnyegen levő kóralaknál észlelünk, u. m. az izzadság és fagygyumirigyek összetöpörödése, elválasztásuk megszűnése, — s a fölhám szaru állományu elváltozása — melyek együttvéve ugyszólva a betegség lényegét teszik.

Kóroktani tekintetben pedig, azok nézete, kik a bajt veleszülöttnek állítják a kifejlődés történetében talál némi támpontot, — a mennyiben Remak nagy becsű kimutatása szerint az ébrényi (embrional) életben, az ösmert három csírhártya (blastoderma) között a belső és külső fölhámi sejtalkotású és természetű, lehetséges tehát hogy már a magzat- sőt ébrényi életkorban ezen sejtek a későbben kifejlődő rendellenes kóros bujálkodásra praedestinálva vannak.

Az érdekes bőrkórok megszemlélése után Batizfalvi tr. folytatta már utolsó alkalommal megkezdett értekezését az oldalgörnyéről (scoliosis), s Kovács tr. gyüjteményéből való scolioticus csontvázon fejtegette az egyes csigolyatestek ikalakú (cuneiformis) elváltozását, mely a hosszasan tartó egyoldali nyomás következtében az elferdülési iv homorulatában létre jő. Kijelölte továbbá a másodlagos elferdüléseket, melyek a vállon, bordákon stb. előjönnek, valamint azon feltűnő körfordulatot, melyet az elferdülés ívébe vont egyes csigolyák saját tengelyök körül tesznek. A Bűring-féle ágy előnyei taglalása után, bemutatta végre értekező a Valerius-féle derékövet, melyet Balassa tanár hozott magával az 1855-iki világ iparműtárlatról Párisból. Ezen deréköv, mely az elhajlott törzs támogatására és kiegyenítésére akkor alkalmaztatik, midőn a beteg fejjár, hasonló elvek nyomán van készítve mint a Bűring-féle ágy, oldalról tudniillik ellenkező irányban gyakoroltatik nyomás az oldalgörnye domborulataira. (Lásd OHL. idei 3-ik számát). — Értekező úrnak a gerinczpúpra — kyphosis — vonatkozó előadása, időszűke miatt jövőre maradt.

Budapesti gyógyszerészi testület.

T. Szerkesztő úr! A budapesti gyógyszerész testület, mely jogának gyakorlatát Fejedelmünk és Királyunk jóváhagyása és megerősitése mellett gyakorolja, fáradozásait és

erejét, kezdettől nem egyedül helyi és anyagi érdekek előmozditására fordità; hanem magasabb czélokat követve, a közjólét, a tudomány haladása, és a gyógyszerészeknek illő helyére emeltetése volt müködésének főtörekvése. —De a sok küzdelmekkel szemben, ezen magasztos úton ember erőn felettit kivivhatni, a lehetetlenség országába tartozik, mindamellett érdemét, a hosszu éveken keresztül vitt jegyzőkönyvbeni betekintés kellően igazolhatná, de az terra incognita marad a vidéki szakemberek elött, kik messze a fővárostól abba be nem tekinthetnek.

Ennek előrebocsátása után, mint a budapesti gyógyszerészi testület titkára, megbizatásomat nyilvánitom a ttes szerkesztő úr előtt akkoron, midőn a testület nevében fölkérem: lapjában tért engedni oly testületi határozatoknak és bevégzett tényeknek, melyek az öszves gyógyszerészetet érdekik, mit megnyerni hiszek annál is inkább, mert a t. szerkesztő úr programmjába a gyógyszerészetet is befoglalá; és a vidéki gyógyszerésznek nem lehet kivánatosabb, mint annak tudomása miképen képviseltetik érdeke a közép ponton.

Azon reményben, hogy megbizatásom nyilvánitása a tettes szerkesztő úr által kellően fog fogadtatni, ide mellékelem az utolsó testületi közgyülés eredményét, melynek kizárólagos teendője a rendes évi tisztujitásra szoritkozott. Maradván stb. Sztupa György a budapesti gyógyszerészi testület titkára. Pest Jan. 19.-én 1860.

A budapesti gyógyszerészi testület, január hó 27-én tartott tisztujitási közgyülésén, Ráth Péter budai gyógyszerész 25 év óta legmunkásabb tagja és tisztviselője, s két évtizeden keresztül folytonos elnöke lévén a testületnek, kérte magát ezen fárasztó állomástól fölmenteni, de szavait be sem végezhetve, a testület egy hangulagi kivánatára, azon indokokkal támogatva: hogy a jelenlegi átmeneti korszak, és a már függőben lévő érdekes tárgyak üdvös véget csak akkoron érhetnek, ha a vezérfonal oly kezekben marad, mely azt csaknem 25 év során kellő tapintattal és közmegelégedésel vezette, több ily fontos okokkal támogatott kérésnek ellent nem állhatván, köz örömre, a benne központosult bizodalomnak engedve, székét továbbra is elfogadá.

Nem különben másodelnök Fauser Antal pesti gyógyszerész kellő tapintatú elnöki müködését a testület tisztelni és becsülni tudván, közös kérésre elnöki társát követve, szíveskedett helyét ujonnan elfoglalni.

A többi tisztviselők is közakarattal következő rendben megválasztattak:

Elnök: Ráth Péter budai gyógyszerész, Fauser Antal pesti: Titkár 1. Sztupa György pesti. 2. Wlaschek Ede budai. Könyvtárnok Salz János pesti; Pénztárnok Schwarzmayer N budai; Választmányi tagok: Jármay Gusztáv, Schernhofer Károly, Dr. Wagner Daniel pesti gyógyszerészek; Frum, Scheich, Tóth budai gyógyszerészek.

Vegyesek.

— A hivatalos lapokban következő tudósitást olvasunk egyetemünk eddigeli abnormis állapotának megszüntetését illetőleg:

Főherczeg Főkormányzó Ur ő császári Fensége f. évi jan. 31-ről kelt magas kibocsátványával, a cultus-s oktatásügy-ministeriummal egyetértőleg, az itteni egyetemnek, saját akademiai hatóságai megválasztásának megengedése iránt ismételve előterjesztett kérelmét akkép méltóztatott teljesitni, miszerint az $18^{60}/_{61}$ tanulmányi évre a választás az austriai birodalombeli többi egyetemeknél fönnálló választási módozatok szerint, még ezen iskolai év folytában eszközöltessék. Az ujonválasztottak még a folyó tanulmányi év hátralevő ré-zében is gyakorlandják hivatalos működésüket s az igazgatóság sorozatát a hittani facultás nyitandja meg.

— A kolozsvári sebészi tanintézet részéről a megürült boncztanári székre, mint hirlik, Czifra Ferencz és Puikon Ernő orvostudorok vannak kijelölve; mindketten köztiszteletű Csauz tanárunknak szakavatott segédei voltak. A harmadik jelöltnek neve nincs tudva előttünk.

— Ifju egyetemi polgárainkból ismét két tevékeny egyént vesziténk el: Lax Ignácz orvosnövendék és Medveczky István gyógyszerésztanuló f. évi januar utolján vittettek ki a temetőbe; az első hagymázban — a másik tüdővészben halt el.

— 1813 De Quincey annyira ment a mákony (laudanum) élvezetében hogy naponta 320 szemert fogyasztott el. Coleridge még egyszer annyit szokott volt bevenni.

— A magisterium bismuthi Velpeau szerint igen jótékonyan hat a bőr fölpiros (erythematős) bántalmainál; nincs annál jobb oszlató és zsongitó szer; a köthártyalob némely bajainál hasonlóképen becses szolgálatot tesz, minthogy nem izgat.

— Rp. Glycerinae drachm. V. Amyli drachm. I. Natri subcarbonici, olei cadini, picis liquidae aa. scrup. I. — drach. semis. M. DS. Kenőcs izzagnál (eczem).

— A müncheni poliklinikumban sárgaságnál (icterus) négy esetben a legjobb sikerrel rendeltek benzoëvirágot, 3-szor napjában 6 szmrt.

— Hyrtl boncztanár a bajor királyi tudós akademia és a göttingai tudós egylet rendes tagjául választatott meg.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházában janur 26—1-ső Februárig ápolt betegekről.

	Felvéte.			Elbocs.			Meghalt			Visszamaradt				
	Beteg			Beteg			Beteg			Beteg				
	férfi	nő	Összeg	férf.	nő	Összeg	férf.	nő	Összeg	férf.	nő	szülö	gyermek	elmekór.	Összeg
Jan. 26 kán.	10	8	18	13	3	16	1	1	2	311	284	1	1	14	611
„ 27-kén.	6	5	11	10	4	14	—	1	1	307	284	1	1	14	607
„ 28-kén.	10	12	11	17	10	27	4	—	4	396	286	1	1	14	598
„ 29-kén.	10	1	11	8	3	11	2	1	3	396	283	1	1	14	595
„ 30-kán.	16	7	23	9	7	16	1	—	1	302	283	1	1	13	600
„ 31-kán.	17	3	20	9	6	15	3	2	5	307	278	1	1	13	600
Febr. 1-kén.	6	4	10	7	—	7	5	—	5	301	282	1	1	13	598

A létszámban szembeötlő változást eszközölt e hét folytán a belbajokban szenvedők szaporodása s' ennek következtében a cs. k. pesti dolgozóház helyiségeiben felállitott fiókkórház f. é. febr. 1-től férfi belbetegek számára igénybe vétetett.

A' mult héten emlitett lobos bajok mellett jelenleg meg kell emlitenünk, miszerint e héten a hagymazos esetek számosabbak valának, s az elhaltak nagyobb része ezen kórnak esett áldozatul.

Szerkesztői levelezés.

Lapunk 1859. évi folyamának 40, 41, 42 és 43 sz. elfogyván, azok újra nyomatni s a tiszt. előfizetőknek annak idején meg fognak küldetni.

Dr. F. L. „rnak Sz. Udvarhely: A kiadó valószinüen szivesen várt volna a legközelebbi előfizetésig. Galettit megrendeltettük.

K. F. gyógyszerész úrnak, Szeghalom: A 17 és 37 sz. pótoltatott; a 41-ik elfogyott.

Dr. F. J. tanár úrnak. A 44. sz. Cs. J. úrnak az 1. sz. elküldetett.

N. J. úrnak czimét kiigazitattuk.

Dr. K. S. úrnak, Huszt: Bok topographicus boncztanát nem ismerjük, hanem csak kórboncztanát; — Roser's chirurgisch — anatomisches Vademecum rövid használható könyvecske fametszetekkel. A bábák tanfolyama félévig tart. A tankönyv: Dr. Fleischer József szülészeti könyve bábák számára, mely a mult évben jelent meg.

Müller Emil könyvnyomdája. Pest, 1860. Dorottya-útcza 12-dik szám.

Pest, 1860. 7. sz. — Február 12.

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 közölletnek soronként 14 újkrért.

Mégjelenik 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.

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

Tartalom: A nadragulyal hatása a szivárványhártyára. Czermák János tanártól. II czikk. — A balszem külső egyenes izmának hüdése, mütét, gyógyulás. Dr. Tóth József esztergomi gy. orvostól. — Mérgezési kisérlet körösbogárpor által. Dr. Grósz Lajostól. — Adalék a szivbellob történetéhez Dr. Szohner Józseftől. — Könyvismertetések Dr. Poor Imrétől. — Lapszemle.
Tárcza: A gyógyszerek árszabása körül. Vége Müller Bernáttól. — Az épitendő pesti kóroda tárgyában. — Vegyesek. Pályázatok. Szerkesztői levelezés.

A NADRAGULYAL (ATROPIN) HATÁSA A SZIVÁRVÁNYHÁRTYÁRA

Czermák N. János tanártól.

II. czikk *).

Első czikkben közzétett kisérleteink következtében kétségtelen, hogy a nadragulyal becsepentése után a láta-tágulás nem csupán közvetve a zárizom bénulása és elpetyhedésének eredménye, hanem a nadragulyal sajátos hatásánál fogva a szivárványhártya egyszersmind körsugár irányban közvetlen erősen összehúzódik, és pedig sokkal jobban, mintsem ez a változatlan vagy vizzel nedvesített elemeinek zsongjuk és rugalmasságuktól függő visszahúzódásának következménye lehetne.

Ezen új, kisérleteink által bebizonyitott tényt felvéve, azon kérdés támad, hogy a nadragulyal mily módon eszközli a körsugár irányban való összehúzódást.

Már a felhozott helyen kinyilatkoztattam, hogy felvehetni, (mint azt már de Ruiter is bebizonyitni igyekezett), hogy a nadragulyal a még ingerlékeny látatágitó közvetlen összehúzódását eszközli, miután azon tény megfejtésénél a pusztán szenvedőleges duzzadási tünetre gondolni alig lehet.

Itten leginkább azon körülményre támaszkodtam, hogy a nadragulyal hatásának kitett szem szivárványhártyája, melynek zárizma teljesen eltávolíttatott, nemcsak hogy áttetszőségéből többet veszitett, hanem egyszersmind mellső felületén boltozottabb(emelkedettebb) lett, mint a másik tisztán lepárolt vizzel kezelt szemnél, mi határozottan a tágító összehúzódására mutatott.

Mindamellett a valóban létező tünetek ezen legegyszerűbb és leghamarább felötlő megfejtése ellenében fel lehet hozni, mennyire különös az, hogy a nadragulyal ugyanazon időben a szintén öszhuzékony rostsejtekből álló látatágitóra élesztőleg hasson, midőn a a zárizmot megbénitja, — azután pedig mindent igen jól lehet értelmezni, ha az ember elfogulatlanul felveszi, hogy a nadragulyal becsepentése egyedül szenvedőleges duzzadási tünetnél fogva a szivárványhártya elemeinek (például a gyurma vagy a látatágitóénak) rugalmassági változását akként eredményezi, hogy azon ellenállást, mely a tágító egyszerü visszahúzódását, a zárizom kiirtása után is gátolja, tetemesen csökkenti, vagy pedig a tágító visszahúzódási erejét növeszti.

Noha a duzzadási tünetekből származható ilyetén képzeleti fölvételt mint meg nem engedhetettet azonnal elvetni nem lehet, azt egész terjelmében elfogadni az ember annál kevésbbé lesz hajlandó, minél inkább meggondolja, hogy a nadragulyal hatása a halál után a szokott módon csak akkor következik be, ha a látatágító ingerlékenysége még jelen van.

Erre nézve egészen különös kisérleti sorozatot rendeztem, midőn a tengeri nyulak lecsapott fejeit 1, 3, 6, 12, 24 órával a fejvétel után elkészitvén, azokkal a később leirt módon bántam el.

Most látni lehetett, hogy az előbbi közleményemből ismeretes s a zárizmától megfosztott szivárványhártyára való nadragulyal hatás csak a halál után egy órával később vizsgált tengeri nyúlnál volt kétségtelen, mig a halál után 3, 6, 12, 24 órával később észlelteknél azt határozottan megállapitani nem lehetett.

A láta ugyan a zárizom eltávolítása után minden esetben lassankint elég tetemesen kitágúlt, azonban — a halál után egy órával később vizsgált eset kivételével — a nadragulyal hatásának kitett szemen a láta sem tágabb nem lett mint a tisztán lepárolt vizzel kezeltnél, sem pedig a kitágulás nem ment gyorsabban véghez.

Egyszersmind azon többi különbségek, melyek a fejvétel után a lehető leggyorsabban foganatba vett kisérleteknél a zárizom eltávolíttatása után mesterségesen előállított láta szélein, azután magára a szivárványhártyára nézve állandóan felmerültek, csak azon egy esetben voltak valamennyire kifejezve.

*) Lapunk 5-ik számában közlött első czikkben 88. l. 26. s. felülről jelentéktelenül helyett olvasd jelentékenyen. Sz.

Hogy ezen tekintetben egészen biztos legyek, Hirschler tr. barátomnak, kit, miután ez alkalommal a kisérletekben részt nem vehetett, mint teljesen elfogulatlant lehetett tekinteni, ezen kisérleti sorozat minden tárgyát megmutattam, hogy pusztán szemlélés útján találja ki, a szemek közül melyikbe csepentetett a nadragulyal oldat, melyikbe pedig tiszta viz.

A halál után egy órával később vizsgált tengeri nyúlnál rögtön egész biztossággal jelölte ki a nadragulyallal kezelt szemet. A többi esetnél azonban ingatag és jobbára téveteg volt állítása, mert csak úgy találgatva itélhetett.

Noha ez által a tágitónak a nadragulyal általi ingereltetése teljes szabatossággal nincs bebizonyitva, az ismert tények értelmezésére azonban mint legalaposabb megfejtést túlnyomó valószinüséggel lehet állitani.

Mindent kellően figyelembe véve, azon határozathoz jutok, hogy a nadragulyal a vegyi izomingerekhez tartozik, tehát ezen szempontból kell megitélni hatását a szivárványhártyára.

Némi értelmezéséül ama különösségnek, melynél fogva a nadragulyal a szivárványhártyának azonos izomelemekből álló zár és tágító izmaira látszólag ellentétesen hat, meg kell emlékezni arról, hogy Kölliker élethü állítása folytán a zárizom elemei a tágitóétól (mellőzve a durvább elhelyezést) szöveti tekintetben is ugy külem, mint könnyebb előállítékonyságukra nézve többféle eltérést mutatnak; azután pedig, hogy a vegyi izomingerek az ingerlés által az ingerlékenységet futólag vagy állandóan megsemmitik.

Ennélfogva igen helyesen lehet gondolni, hogy a nadragulyalnak a zár és a tágitóizomra való hatása nem ellentétes, hanem csak a fokozatosságban különböző, miután lehetséges, hogy a zárizom rostsejteinek a nadragulyal bénító hatását megelőző ingereltetése sokkal csekélyebb és sokkal rövidebb ideig tart, mint ez a tágitónál történik, és hogy csak ezért nem lehet észrevenni.

Magángyakorlat

A bal szem külső egyenes izmának hüdése — műtét — gyógyulás.

(Paralysis rheum. musc. bulbi rect. externi.)

Tóth József o. s. tr. sz. m. s volt szemészeti tanársegéd a m. kir. egyetemnél, most esztergomi gy. orvos.*)

F. S. 30 éves, esztergomi érseki uradalmi tiszt, 1859. julius hó utolján orvosi segély miatt keresett meg, baja létrejöttét következőkép beszélvén el: julius elején az érseki irodából (hol állitása szerint a léghuzam otthonos) kijövén, minden tárgyat kettősen látott, mely kettőslátás csak az egyik szem becsukása után vált egyessé. Lakába tértekor a kettősen látott ajtókilincs közül nem tudván melyik az igazi, csak az egyik szem behunyása után tudá az ajtót kinyitni. Az elébe sietö nő férjének szeme elfordultán megdöbbenvén, a baj okáról kérdezősködött, de ő a léghuzamon kivül semmi mást nem okozhatván, azonnal a tükör elé sietett, hol nagy ijedtére maga is meggyőződött balszemének befelé fordultáról. Erre a beteg a kettőslátás megszüntetésére befordult szemét bekötvén, értem küldött, de én a budai fürdőket látogatván, egy másik pályatársam segélyét volt kénytelen igénybe venni, ki szemvizet, kenőcsöt s jégborogatásokat ajánlott, mely szerekre a beteg állapota tetemesen roszabbodott, a mennyiben a beteg állitása szerint a beteg szemnek megfelelő homlok- s arczcsontokban a már úgy is jelen levő szaggató fájdalmak nagyobbodtak.

A beteg baja súlyosbultát érezvén, Pestre utazott, ott magát gyógyittatni kivánván, hol szemkörnyékére strychnin-kenőcsöt, belülről pedig hánytató borkő, lecsapott kén s gajákból álló labdacsokat kapott, mely szerelésre baja néhány nap alatt tetemesen javult. Azonban a szünidők beálltával, a kórodai működés is megszünvén, a beteg ismét Esztergomba visszautazott. Éjfélkor érvén ide a gőzhajón, a zsufolásig telt szobából a beteg izzadtan ment le a hajófedélzetre, itt a hüvös szellőtől érintetvén, állapota ismét roszabbodott. Az egyént tíz napra reá megvizsgálván, következő jelen állapotban találtam: a bal szemtengely a szokottnál sokkal jobban befelé állt, a bal szaruhártya közepén egy kölesnagyságu fényes ezüstszinü, tökéletesen határjegyzett (demarcált) foltot lehetett látni, melyet a beteg gyermekkori szembaja maradványának lenni állitott. A könyhuscsa szélével egy irányban álló szaruhártya belszélét a beteg erőlködése daczára is alig birta pár vonallal tovább kifelé fordítni, mindkét szemmeli nézésnél minden tárgy kettősen tünt fel előtte, s e tárgyak függőleges párhuzamban álltak egymás mellett; ezen kettős látás a bal nyitott szemnél a jobb szemnek kifelé fordításánál vált csak egyessé.

Bal szemmeli nézésnél a beteg a tárgyakat nem elég tisztán, mintegy ködbe burkolva látni állitá, e mellett az egyén kóros szemhéjait folytonosan hunyorgatá, ezenkivül panaszolkodott a balfeli arcz és homlok tájon helyváltoztató szaggató fájdalmakról. A szem egyéb képletein, valamint a testen más kóros tünetet nem lehete föllelni.

Kórisme. Tekintvén a bajnak léghuzambani hirtelen létre jöttét, a vándorló arcz- s fejfájdalmakat, melyek nedves s hideg szerelésre még inkább nagyobbodtak, a balszem egyidejü befelé fordultát kettőslátással, a látott kettős tárgyak egymás melletti függőlegességét, a bajt csúzos szembántalomnak kórhatározám, mely a kül egyenes izom s az ezt ellátó ideghüvelyben történt anyagi változás által ennek hüdését idézte elő, mire az úgyis erősb s nagyobb teriméjü belső egyenes izom túlerőre vergődvén, a szemtengelyt jobban befelé voná. A fénysugarak nem érinthetvén a recze azonos (identicus) helyeit, a kettőslátásnak okvetlen létrejönnie kellett, s pedig függőleges s párhuzamos irányban, mert a kór az egyenes izomban rejlett. A beteget vigasztalám a baj gyógyithatása felől, s kinyilatkoztatám, hogyha orvosi szerelésre nem is, de mütétre bizonyosan engedni fog.

Gyógymód. A szenvedőt azonnal az ágyba küldém; s a hánytató borkövet tört adagban hársfavirág forrázatban rendelém; a szem és az arczra czukorral füstölt s megmelegitett gyapotot (vattát) tétettem, e mellett esténként lábvizet venni tanácsolám, s fejét lefekvés előtt lágyitó füvekből készült gőzfürdőbe tétetni kivántam, a szem környékére pedig szoralt (Strychnin) alkalmaztam bedörzsölés végett. E szerelést mintegy 12 napig folytatám, mialatt a beteg szemét a kifeléi forgatásban is gyakorlá, e közben a homlok és arczban székelő fájdalmak gyérülni kezdének, s a szem is pár vonallal kiljebb ment. Miután a csúzos fájdalmak egészen megszüntek, a szoralt nagy elővigyázat mellett belülről is szedettem a beteggel, egész augustus hó végeig; azonban kivánt siker nélkül, a miért is, a csúzos bántalom tökéletesen megszünve levén, a szorallal beoltást tettem a hüdött izom ragpontjára; aztán a szemtengely rendbehozását a villamosság alkalmázásától reméltem elérni, melyet először minden másod, később pedig minden nap alkalmaztam a kül egyenesizomtájra egész september hó végeig. Ez sem vezetvén kedvezőbb eredményhez, miután a beteget s környezőit a műtét szükséges voltáról

*) A szerző úr a OHL. 5-ik számában kijelölt időrendi hibát az ott közlött czikkében akként egyenliti ki, hogy egész kórrajzában az october helyett mindenütt novembert kér helyettesittetni. Sz.

meggyőztem, s a beteg félelmét azon biztatással, hogy a műtét által semmi vész nem érendi szemét, eloszlatám, hashajtó előleges adagolása után a műtétet september 19-én két segéddel következőkép hajtám végre:

Az ezen eljáráshoz szükséges müszerek s egyéb kellékek előkészitése után a beteget szenvedő szemének a világosság felé fordităsa mellett székre az ablakhoz ültetém, az előtte lévő széken én foglaltam helyet a mellette álló segéddel, ki a külső horgot tartandó, a vérzést csilapitandó s a műszereket kézbe szolgáltatandó vala; a beteg háta mögött álló segéd a szenvedő fejét tartá, s annak idejében a belső horgot kezelé. Ekkor a langyos vizből kivett s jól megolajozott Snowden-féle szemhéjtartóval a pillákat szétfeszitvén, ez által a szemteke lemezitelenitve lőn; most a megolajozott közép hegyes horgokkal a bel egyenes szemizom ragpontjával egyenlő irányban harántredőt képzék a köthártyán, s miután a külhorgot a beteg előtt álló segéd átvevé, jobb kezembe vett lapjára görbitett s a tülkhártyának domborulatával fordult ollóval a képzelt haránt köthártyaredőt az alatta levő sejtszövettel együtt átvágtam, mely eljárásban engem a beteg előtt álló segéd, a kiszivárgó vérnek tollszárra kötött szivacscsali felszivatásával gyámolita. A részek rétegenkint el levén választva, a mellső sugárütér belágát iránypontul tartván, a balszemizomhoz értem, melyet szinéről ismerék fel. Most a beteg előtt álló segéd kezében levő horoggal a szemtekét kissé kifelé huzá, s igy a már jobb kezemben megolajozva tartott s domborulatával felfelé irányzott tompa horgot felülről lefelé az izom s a tülkhártya közé könnyebben bevihetém. Ekkor a tompa horognak elölről hátrafelé irányzott lassu mozgatásával az izom- s tekeközti sejtszövetet szándékoztam szétválasztani azon elővigyázattal, hogy a szemizom s a tülkhártya közti mélyebb összefüggést meg ne sértsem, s igy az izmot a tülkhártyáról egészen le ne fejtsem.

Ez meglevén, a beteg megett álló segéd a belső horgot vevé át, én pedig egy görbitett vájkutaszt toltam a tompa horog domborulatán az izom s tülkhártya közt képezett nyilásba, s ekkor már a vájt kutaszon nyugvó belszemizmot, a fenn érintett ollóval átmetszettem; de ekkor a segédek által tartott hegyes horgok eltávolitva voltak.

Eltávolitván a Snowden-féle szemhéjtartót is, a műtét eredményéről kivántam meggyőződni, s azt találtam, hogy a szemteke kiljebb megy ugyan, de egészen mégsem sikerült a rész felszabaditása. A szemét kifelé fordító beteg azt állitá, hogy azon akadály s nagyobbfoku feszülési érzést, melyet a szem óhajtott kifelé fordításánál a belszemizom táján érzett, most már alig érezhetni; ez azon meggyőződést ébreszté bennem, hogy az összezsugorodott izom legnagyobb része átvágatott ugyan, de egy kis rész mégis átmetszetlen maradt.

Nagyon érzékeny levén a beteg, a műtét ismétlésére őt nem akarám késztetni, azon reménytől kecsegtetve levén, hogy a műtétet követő szorgos gyakorlat, a kivánt sikerhez vezetend. A műtét okozta vérzést egészen megszüntetvén, s a szemet a véralvadékoktól megszabaditván, a pillák angoltapaszszelettel egyesittettek, s most az ágyba helyzett beteg szemére háromszorhuszonnégy óráig folytonosan jégborogatásokat rakattam, s az étkezést csupán levesre szoritám. Erősb reactio nem mutatkozván, harmadnapra a műtett szemet felnyitám, a köthártya csak a sebzett oldalon volt vörös s duzzadt, a szemteke a szemhéjszélek közepén túl nem birt haladni, most a betegnek azt tanácsoltam, hogy ágyban maradván, szemét egy kifelé fekvő tárgyra rögzitse, s igy gyakorlat által érjük el azt, mihez műtét által azonnal nem juthatánk. A kitartással folytatott gyakorlás azt eredményezé, hogy a beteg, ki magát időközben nálam többször bemutatá, december hó közepe táján egészen kiépülten jelent meg, s csak azt jegyzé meg, hogy a már most csak nagy figyelemnél észlelhetett egymást fedő kettős tárgynak alsó része emlékezteti őt az előbbi, távolabb álló duplán látott tárgyakra. A beteg, ki ferde irányu szeme által arczkifejezésében elváltozott volt, hogy sokaktól rögtön fel sem ismertetett, most annyira rendes arczkifejezésü, s a kettőslátástól is ment lévén, egykori bajának semmi nyomát sem viseli.

MÉRGEZÉSI KISÉRLET KÖRÖSBOGÁRPOR (pulv. cantharidum) LTAL.

Közli **Dr. Grósz Lajos.**

A törvényszéki orvosnak és illetőleg vegyésznek fontos feladata leginkább feltűnik a mérgezési eseteknél; kimerítő orvosi és vegyészi ismeretek szükségeltetnek arra, hogy a mérgezésnek tárgyi tényállása a jogtudó elé állíttassék; ha valahol, ugy itt elkerűlhetlen a pontos szemle, az átgondolt észszerű vélemény; az ily esetek mutatják ki, hogy a legjobb gyakorló orvos sem képes a törvényszéki czéloknak megfelelni, és hogy a törvényszéki orvostan is szaktudomány, mely szorgalmat és gyakorlottságot kiván; habár a törvényszéki orvosnak állása jelenleg elég szomorú és az emlitett igényletekhez képest épen nem kecsegtet e szakmának választására: szolgáljon vigaszul a tudománynak önzéstelen szeretete és a remény egy jobb, méltányosb jövőre, mely Pandora szelenczéjében még a törvényszéki orvos számára is fenmaradt.

A mult év september havában D. J. földműves mezei munkával foglalkozván, tejfeles zöld babból álló ebéde neje által a mezőre küldetett: a babot nagyobb részben elköltvén, midőn annak levét szájához vinné, abban zöldes csillámló testecskéket talált, egyúttal rosszul érezvén magát, az evéssel felhagyott; csakhamar szorongató érzés fogta el a nevezett földmivest; a vesék táján kinos fájdalmak, a húgycsőben égetés jelenkeztek, a vizelet szakadatlanul csepegett; végre eszméletét elvesztvén, némely történetesen feléje tartó szomszédok által házába vitetett, hol házi szerek, mint nagy mennyiségü tej és faolaj használtattak; a szenvedő csak hajnalkor nyeré vissza eszméletét; hat napi folytonos betegség után D. J. végre visszanyerte egészségét s neje ellen mérgezési vádat emelvén, az emlitett ételnek maradéka a gyógyitó orvosnak kórtörténetével együtt nekem átadatott; a vizsgálat következő eredményre vezetett:

a) A hivatalos pecsét sértetlenül találtatván, eltávolittatott; a nyolcz obonyos gyógyszerüveg savanyu szaga szürkés zavaros folyadékot tartalmaz, részint egész, részint elfőtt babszemekkel; a folyadék lapos tálba öntetvén, abban már szabad szemmel is számos rendetlen alaku apró szürkés-zöld csillámló testecskék valának láthatók, melyek a górcső alatt rostos szövetet mutattak.

b) Ezen testecskék platin lemezen tüzesittetvén, kevés barna szénmaradékkal elégtek és égett szarubűzt terjesztettek el.

c) Aetherrel vegyittetvén, zöldes-sárga oldatot képeztek.

d) Az alkoholnak evvel négy óráig tartó érintkezés után barnás-sárga szint adtak.

e) Az e vizsgálatra használt testecskéknek súlya hat szemernyi volt; a vizsgálat tárgyát képező folyadéknak két harmada pedig a vizsgáló bíróságnak rendelkezése alá bocsáttatott.

Ezen vizsgálatra, a kórténetre és a ténykörülményekre alapitott véleményem a következőkben állott:

A kérdésben levő ügynek megfejtésénél következők merülnek fel:

I. Miben áll a vizsgálatra kiadott üvegnek tartalma és nevezetesen van-e abban oly anyag, mely az embernek életét vagy egészségét veszélyezteti?

Az üvegnek tartalmát főtt tejfeles zöld bab képezi, melyben egy a bogarak fajához tartozó állatnak t. i. a kőrösbogárnak — lytta vesicatoria — pora foglaltatik, mely már kis adagban is mint husz—harmincz szemernyi mennyiségben az ember gyomrába vezettetvén, kinos életveszélyes kórt, sőt halált is idézhet elő, és a maró mérgek osztályába tartozik.

II. A jelen esetben fordult-e elő mérgezés?

Azon körjelek, melyek D. J. . . . en mind Dr. L. úrnak kórtörténete, mind saját előadása szerint tapasztaltattak, minden kétség fölé helyezik, hogy a nevezett egyén kőrösbogárpor lenyelése következtében betegedett meg, azaz hogy a jelen esetben csakugyan mérgezési kisérlet forog fenn; ezt tanusitja az emlitett körjeleknek rögtön a gyanus ételnek elköltése után történt keletkezése és a mérges anyagnak az ételbeni föltalálása.

III. Mit lehet az elősoroltakból a bünös szándékra nézve következtetni?

Miután D. J. . . . nek ételébe mérges anyag kevertetett, és nevezetesen oly ételnem választatott, melynek szine a belekevert mérges anyagnak szinét eltakarja: bizonyossá válik, hogy az, ki e ravasz úton eszközölte a mérges anyagnak bevezetését a testbe, az illetőnek egészségét, ha nem is életét veszélyeztetni akarta; s habár némelykor a nemi ösztönnek felingerlése tekintetéből adatik be buja nők által a kőrősbogárpor, már ekkor is heves egészségháborodást idéz elő, a jelen esetben pedig e szándék a mellékkörülményeknek tekintetbevétele után kizárand; megemlitendő még, hogy a szomszédok által nyujtott segély a mérgezőnek szándékán és számitásán kivül volt.

IV. Mily volt az ételbe kevert mérges anyagnak mennyisége?

A vizsgálatra hat szemernyi mennyiségü kőrösbogárpor használtatott fel, a folyadéknak visszabocsátott két harmadában tizenkét szemer, és az elköltött ételben valószinüleg ugyanennyi foglaltatván, a használt pornak összes mennyisége mintegy harmincz szemernyi, mely elég arra, hogy életveszélyes kóros jelenségeket idézzen elő.

A megtalált mérges anyagnak természetéből és mennyiségéből annak orozva történt beadásából és az azt követő veszélyes kórjelekből világos tehát, hogy D. J. . . en zöld bab közé kevert kőrösbogárpor által mérgezési kisérlet követtetett el.

ADALÉK A SZIVBELLOB (ENDOCARDITIS) TÖRTÉNETÉHEZ.

Közli **Dr. Szohner József.**

Ha a szív, s különösen billentyűinek boncztani szerkezetét tekintjük, ugy a lobfolyamból eredhető kóros változások nyomán, milyeneket a billentyűkön és szívnyiladékain a kórboncztan fölmutat, egyelőre csaknem kétségesnek látszik fölmerülő szívbellobnál a tökéletes kigyógyulhatás, az az: oly helyreállása a lobtermény által sérülést szenvedő szívrészeinek, miszerint a szív élettani működése minden az életet fenyegető következményes kórtünemények létrejöhetése nélkül szabályszerűen mehessen véghez.

A szív boncztani szerkezetének viszonyából merített sejtelem még erősebb támpontot nyer a legjelesebb kórtanárok kórodai észleletéből vont abbeli nyilatkozata által, miszerint, hogy a többi közől csak Wunderlich idevonatkozó jóslatát hozzam fel; „a szívbellobnál alig várható valaha tökéletes helyreállítása a szív működési egységnek;“ azon rombolásoknál fogva, melyeket a lob a billentyűkre, vagy szájadékokra lerakott izzadmány által okoz.“

Meglehet, hogy érett tapasztalásból eredt amaz állítmány igazolását találja a szívbellob többes eseténél azon szerencsétlen kimenetben, melylyel számos eset végződik. Magamnak is volt nehányszor alkalmam szerény gyakorlati körömben gyógykezelés nélkül kiszenvedett, s e szerint elhanyagolt szívbellob után fönnmaradt billentyűk össze nem illését észlelni, mit hosszas s kínos szenvedés után, gyógyíthatlan vízkór s halál követett. Azonban nem minden előforduló szívbellobnak oly veszélyteljes a lefolyása, hogy szükségkép mindenkor gyászos kimenettől kellessen tartani. Jönnek elő esetek, hol a kivánt jó eredmény részint a gyors és határozott gyógymódtól függ, mint azt az Orvosihetilap 1858-iki 20-dik számában tiszt. Poor azon időben segédtanár által közzé tett eset is tanúsítja, részint s pedig nagy mérvben a lob helyiségétől függ, mennyire a lobfolyam a billentyűk vagy szájadékok közelében összpontosulván, azoknak össze nem illését vagy szűkülését csak ideiglenesen létesíti azon duzzadás s a lobfolyam megszűntével fölszívandó savós beszüremkedés által, melyet a lobgócz terén túl a környezetre elterjedni más lobnál is látunk.

Nézetem alapját két majdnem hasonlóan lefolyt genyes vérlázba, vagy evvérbe — pyaemia — átment szívbellob csetéből merítém, melyek egyikét Dr. Iványics ügytársammal együtt észlelém 1858. egy 14 éves tanoncz fiúnál, kinél a szívbellob kezdetétől 8 napra kifejlett evláz szerencsés kigyógyulása után a kéthegyű billentyűk a lobfolyam alatt feltűnően észrevehető össze nem illése tökéletesen eltűnt, s a szív épségét egészen visszanyerte. A másik általam észlelt eset kórrajzát lefolyása szerint adom elő annak kitüntetésére, miszerint fordulnak elő esetek, hol a kórterményszülte következményes kór szerencsés végződése mellett a szív épségében semmi csorba, s működésében rendellenesség nem marad hátra.

Groczki N. 60 éves, közép termetű, sovány, s gyönge alkotású magtalan asszony, 1859 november 27-én láztól lepetett meg, mely őt ágyba dönté. Lebetegedését csekély átfázásnak tulajdonítván, minek 8 nappal azelőtt egyetlen állitólag gümőkórban elhunyt nővére temetésén magát kitevé, orvosi segélyt mindjárt nem keresett, javulását önkint reménylvén. Állapotának azonban súlyosbulását érezvén, két napra lebetegedése után hozzám folyamodott, midőn is november 29-kén a következő jelenségek mutatkoztak.

A külbőr fonnyadt száraz, középszerűen forró arcz, halvány szemek fényesek, a köthártya kevéssé belövelt, légzés a szokottnál gyorsabb 22. Az érütés kicsiny gyors 95. A ritkábban jelentkező hurutolás mellett hallgatózás által mi rendellenesség sem volt a légzési szervekben fölfedezhető. A szívütés gyors, az érütéssel meg nem felelőleg erős s rendetlen. Az első hang kettőztetett lüktetést — Choc — éreztetett a hallgató füllel, a második alig hallható hang mellett lassú fúvó zörej volt állandóan hallható, melylyel az első hang kettőztetése összeesett. Szomja a betegnek, étvágyhiány mellett középszerű, s az emésztési szervekben egyéb kóros változás nem volt észlelhető, minek a hevesebb folytonos láz közremunkálására befolyást lehetett volna tulajdonítani, álom lebetegedése óta hiányzott, főfájás nem panaszoltatott.

A jelenségek csekély, de a kórismére jellegző összegéből a kórállapot bal szívbellobnak a félhold-alakú billentyűk részletes össze nem illésével ismertetett föl.

Kiderülvén a kórállapot, a gyógymód oda lőn irányozva, hogy a gyors s rendetlen szívmozgások lehető megszorítása mellett gátoltassék az izzadmány bővebb lerakodása, s a már létezőnek eloszlása s fölszívatása előmozdíttassék. Ezen javalatnak megfelelőleg rendeltetett gyüszünke (digitalis) forrázat salétrommal és hánytató borkővel tört adagban. A rendelvény használata alatt a kórtünetek jelenkezésében annyiban történt változás, hogy harmadik napra, az az: decemb. 2-án a fúvó zörej elenyészett, és a második szívhang tisztán lőn hallható, mire az első hang kettőztetése is eltűnt. A láz azonban azon terjben tartott minőben a vizsgálat első napján volt észlelhető, a nélkül hogy a szív működési zavarán kül, mely némelykor jelentkező néhány szívdobogás és folytonos gyors mozgásban állott, egyéb izzadmányokozta szerves változást lehetett volna kipuhatolni, s csak decemb. 20-án hagyott alább, s jelenkezett mintegy félbenhagyó alakban, mit sajátszerünek s különös figyelemreméltónak lenni véltem. E közt a gyógyszerelés többször lőn változtatva, majd mákony adagoltatott az álomtalanság elűzésére, majd gyönge hashajtó került szőnyegre a dugulás elmellőzésére, míg ismét kéndárdany (sulf. aur. antim) gyűszünkével alkalmaztatott.

A szívbaj ezen ingadozó, s már is hosszas lefolyásánál csaknem kétkedni kezdék a kórisme valóságáról, mire első napokban a hallgatódzás általi vizsgálat derített kétségtelen világot. Nem lévén azonban egyéb helybeli bántalom másutt fölfedezhető, minek a láz folytonosságát lehete tulajdonítani, hajlandó voltam a szívben rejlő kórfolyamatból szívizomlobra — myocarditis — következtetni; minek azonban Piorry által állított a szívizomlobnál a szív összehúzódása — systole — alatt jelenkező szívfájás, s rendkivüli gyors szívmozgás hiánya ez esetben ellenmondott. A kétely nemsokára eloszlott. Decemb. 20-án 11 órakor délelőtt félóráig tartó borzongatás

állott be, mit másnap hajnalig tartó forróság váltott fel s izzadás fejezett be. A szomjúság nagyobb, a nyelv száraz lőn, az étvágy mely a megbetegedés első napjai után jelenkezett, s csekély mérvben mindeddig föntartá magát, most egészen csökkent, a szívmozgás ismét rendetlenebb lőn, s a betegnőtül nem érzett szívdobogás és ájuldozás gyakran merültek föl; az álomtalanságot, mivel eddig a beteg küzdött most álmosság váltá föl, mely csak a forróság szűntével engedett.

Decemb. 21-én reggel a láz alábbhagyott, a gyönge érütés 75-nél nem gyorsabb, a szív hangjai tisztán hallhatók, a nyelv száraz, has kevéssé puffadt, a czitromszínű vizelet geny szinű üledéket tartalmazott, mi a kór kezdetén, s az ezelőtti napon fölmerült kórtünetekkel egybevetőleg a félholdalakú billentyűk közelében fészkelt, s fölfakadt szívtályogcsáról, és beállott evlázról — pyaemia — tőn bizonyságot.

Még inkább bebizonyítá a szívbellob ezen következményes kórállapotát a naponta rendesen délelőtti 11. órakor jelenkezett láz szabványossága (tipicität) miáltal váltóláznak jellegét hordván magán, a genyláz lényegét tanúsitá, mit a vizelet üledékéből vett nehány cseppjében górcsői vizsgálat által szemlélhetett genygömbök (?) és sejtczafatok minden kételyen kivül helyeztek.

Bebizonyodva lévén e szerint a kór-állapot ezen fordulata, mely által a szívben fölfakadt tályogcsa genynyel fertőzteté a vért, a kór jókimenete iránt kevés reményt lehete táplálni, minthogy evvérnél annyira megszoktuk a halálos kimenetet várni, miszerint mint ritka tüneménytől lepetünk meg az ellenkező által még akkor is, midőn az egyéniség ifjabb kora, s nagyobb életereje némileg arra följogosít.

A fönforgó körülmények igénye szerint Lisfranc-tól ajánlatba hozott, s most már e kórnál többnyire átalános hitelben álló kinal lőn rendelve, mit december 22-től azon hó 29-ig szemerkint minden 2 órában összesen mintegy fél nehezéket oly sikerrel vett be a betegnő, hogy december 30-kán lázas roham, mely a kinal vételére harmadnapra egyébkint is enyhébb lőn, már teljességgel nem jelenkezett. A nyelv, mely eddig a lázrohamok alatt mindig száraz volt, állandóan nedves maradt, étvágy is ébredezni kezdett e napon. A vizeletből üledék nem csapódott le, ha egész napon át állott is. A szívütés rendes, mindkét hangja tisztán vala kivehető.

December 31-én a betegnő állapota már oly kedvező volt, hogy az ágyat csak a létrejött erőkimerülés miatt nem hagyhatá el, erejét czélszerű táplálás mellett is igen lassan nyerheté vissza oly annyira, hogy csak január 20-án 1859. lőn képes saját erejéből fölkelni s rövid ideig fönmaradni. Azonban napról napra erősbülvén, mintlétéről utólszor győződtem meg január 28-án midőn már az egész napot ágyonkivül tölthető. Azóta folytonos jó egészségben tölti mindeddig haladtabb korát.

KÖNYVISMERTETÉSEK.

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

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

Dr. Poor Imrétől.

Vége *)

Hermann tr. Bécs-wiedenkórházi elsődorvos, 99 lapra terjedő röpiratában, mint maga a czim mutatja, kiemelni törekszik a higany-bevétel hátrányait s megújitja a tudományos harczot, mely húsz év előtt a higanyvédők és higanykárhoztatók közt a higany diadaláig vivatott. Egyéni meggyőződésből folyó s nagyrészben indokolt nézetei a bujakór alakjait,

*) Elejét az OHL. ez évi 92. l.

lefolyását és gyógymódját tekintvén, egészen újak és meglepők, lássuk ezeket kivonatban.

Régi tapasztalatokból tudjuk, hogy a higanynyal gyógykezelt betegekben nyálfolyás, szájlob, ínylazulás, foghullás, száj- és torokfekélyek, bélgörcs, hasmenés, agyi, szivi és tüdői vértorlódások, sőt vérzések, álomhiány és görcsök támadnak; ide kell számitnunk a higanynyal foglalkozó kézmüvesek reszketését (tremor merc.) és ugyanazoknak sülyszerű vérbomlásból eredő senyvét (cachexia). A higanyvételnek imént nevezett káros következményeit több század óta tapasztalták az orvosok: ámde, hogy a bevett higany évek során át visszamarad a szervezetben, s aztán számtalan betegségeknek vál kútfejévé, sőt senyvessé teszi az ivadékot is, ezt azelőtt senkise sejtette. Mindaddig, mig a hajdani orvosok a bujakóros betegségnek természetes lefolyását észlelték, s azt semmi a szervezet működését zavaró szerekkel nem gátolták, addig semmi nyomára sem akadunk az ugynevezett buja senyvnek, s a bujasenyvi vérfertőzésnek; mihelyt pedig a higany mint a bujakór egyedüli sajátszere hirhedett el, oly betegségek kezdtek felmerülni, milyeket azelőtt soha senkise látott elsőd bujabaj után kifejlődni, igy péld. csontdagokról, hajhullásról stb. csak a tizenötödik század végén kezd emlités tétetni. A bujakór történetéből s természeti befolyásából következteti H., hogy az eddig a bujasenyv másod és harmad alakjainak tartott betegségeket nem a bujakórnak, hanem a higany hatásának kell fölróni. Tizenöt éves tapasztalása után következő állitmányait hozza napfényre: 1) Ha oly egyénben, ki higanyt eddig be nem vett, az ugynevezett elsőd bujabajt higany nélkül gyógyitjuk (mint ezt H. teszi), egy gyönge és hamargyógyuló küteget vevénki, sohase támad átalános betegség, azaz a bujasenyvnek másod és harmad alakja sohasem támad. 2) Azon elsőd bujakórt kiállott betegek, kik higanynyal voltak gyógykezelve, előbbutóbb (hónapok v. évek mulva) torokfekélyeket, kütegeket, csontfájdalmakat stb. kapnak; ugyanez történhetik azokkal, kik bármely egyéb kórjaik ellen higanyt vettek be; a higanyvevőknek mintegy harmadrészén tör ki az átalános kór (idült higanymérgezés bujasenyv alakjában). 3) A higanyvevés után támadt átalános kórok (ha ezek gyógyithatlan szervi bajokat még elő nem idéztek) gyógyulékonyak, de csupán csak hamiblag (kalium jodatum) által, mit H. a higany ellenszerének tart; a hamiblagvevés mellett a higany kiürítetik a szervezetből.4)Oly idriai higanybányászokban, kik sokasem szenvedtek elsőd bujabajban, előfordulnak mind azon betegségalakok, miket eddig másod és harmad bujasenyv neve alatt ismerünk; e baj ellen azok szintén hamiblagot vesznek be, s e bányászok húgyában H. higanyt talált; Érdekes ama tény, hogy az idült higanymérgezésben szenvedő idriaiaknak ugyanott világra jött gyermekeik egyátalán görvélyesek, holott ugyanazoknak Idriábajövetelök előtt nemzett gyermekeik épek voltak.

H. állitja, hogy nemcsak a higanynyali visszaélés, hanem a higanynak akárminő alakban s bármi czélból mérsékes használtatása is kártékony a bevevő szervezetre; azért serkenti a gy. orvosokat, hogy hagyjanak föl a higanyhasználással, vagy legalább igen gyéren vegyék azt elő. H. állitólag nem ismer oly bujakór-alakot, melyet meg ne lehetne gyógyitani higany nélkül.

Miután H. a higanybevétel hátrányait elősorolta, birálat alá veszi mind a higany által, mind a bujaragály által létrehozott kóralakokat.

A nyálfolyást, mely a higanyhasználatra következett, ugy tekinti H. mint a természeti gyógyerőnek odatörekvését, hogy az idegenszerű fémet kiküszöbölje a szervezetből; eszerint egyedül a higanyhasználásnak, sohasem a bujakórnak következménye. — Az ugynevezett másodbujakóri torokfekélyről azt állitja, hogy a) létezik ugyan bujakóros torokfekély, de csupán közvetlen ragályátvivés által, eszerint mindig elsőd baj; b) ellenben másod bujasenyvi torokfekély, melynek bujasenyvi vérvegyből kellene származnia, nem létezik;c)a másod bujasenyvnek tartott torokfekélyek görvélyes vagy higanyos kórvegynek eredménye. — A bujafekélyből (akár lágy, akár keményalapú) ritka esetben bujag (bujakóri

küteg, syphilois) is származhatik, melynek következő jellegei vannak: a bujag a bujafekély létrejöttének harmadik—hatodik hetében támad; szabályszerüleg folt- vagy bibircs-alaku; az elsőd bántalom környékén székel; láz nélkül támad, nem fáj, nem viszket, 2—8 hét alatt gyógyul meg. Ellenben, ha a bujafekélyes beteg higanyt vesz be, ezen gyakran támad küteg, melyet a higanymérgezésből eredettnek kell tartani: ha e küteg genytüsző (pustula), göcs (tuberulum), vagy hólyagcsa; ha a küteg szine rézvörös; ha szét van szórva a testen; ha fekélyedik; ha hamiblag adagolás mellett a húgyban higany ürittetik ki. — A bujafekélyek környékén beszürődnek a nyirkmirigyek: de ha a bujafekély helyétől távol támadnak nyirkmirigydagok, ezek sohasem a bujasenyvnek, hanem görvélynek, gümőkórnak, idült higanymérgezésnek, v. bőrbajoknak eredménye. — Szivárványhártyalob sohase származik se bujakórból, se higanymérgezésből. — Csontokban bujakór soha sem fészkel; a csontfájdalmak és csontdagok a higanyvétel következményei. H. a mondottakból következő folyományokat állit föl: a) higany sohasem volt és most sem gyógyszere a bujakórnak; b) nincsen másod bujasenyv; végre c) azon kóralakok, miket eddig másod bujasenyv neve alatt ismertünk, a higanymérgezésnek következményei. — Az itt mondott elvek teszik a fönczimzett röpiratok tartalmát. Most saját nézeteinket lássuk.

Mikor Sigmund tanár és Hermann elsődorvos urak röpirataikat átolvasók, akaratlanul amaz egykori tanitó jutott eszünkbe, ki szónoklati gyakorlatnak azt tűzte ki tárgyul, hogy tanitványainak fele de utilitate ignis, másik fele pedig de pernicie ignis készitsen chria verbalis-t. Szintigy S. és H. urak is a higany hatását választották tárgyalási főladatul, azon különbséggel, hogy S. de utilitate, H. de pernicie hydrargyri készitette el röpiratát, s a kijelölt irányhoz híven S. elmondja, mit mindent használ a higany, H. szintén fölhöz mindent, mennyit árt a higany; s ezen irányt oly szabatos következetességgel követi mindegyikök, mintha véteknek tartotta volna a másiknak irányáról említést tenni; saját nézete iránt pedig mindegyik ugy viseltetik, mint a szenvedélyesen szerető anya, ki pajkos gyermekének hibáját is erénynek nézi. Mindegyik röpirat sok valót tartalmaz, de a tulzás és egyoldaluság csökkenti mindegyiknek becsét.

Sigmund urnak igaza van abban, hogy a higany meggyógyitja a bujasenyvet; de szerintünk e gyógyitás nem sikerül a bujaseny minden alakjában, sem minden egyénben; tulzott amaz állitás, hogy a higanybedörzsölés közben jelentkező tünetek csupán a kenés körüli tévedésnek vagy a bujasenyves egyén egyéb betegségeinek rovatnak föl, miáltal S. a higanyt oly szelid szernek tartja, melyet a csecsemőtől föl az aggkorig mindenki tartózkodás nélkül használhat; tulzás az is, hogy S. úr a bujasenyvesek gyógyittatásában egyéb javalatot nem ismer, mint a higany melletti roszabbulást, minthogy válogatás nélkül keneti be higanykenőcscsel a még nem egészen erőhanyatlott vérszegény — görvélyes — gümőkóros — sülyös stb. bujasenyvbetegeket; állitja továbbá S. úr, hogy ötezernél sokkal több bujasenyves beteget gyógyitott meg higanynyal, névszerint a higanybekenéssel: de nem hozza föl, hogy ezen több mint ötezer betegből hónapok, évek mulva hány jött vissza olyan, ki azóta elsőd bujabajt nem szerzett; érdekes lett volna azt is tudnunk, valjon mivel gyógyitja S úr a higanykenés után ismétlődött bujasenyvalaku betegséget, ismét higanybedörzsöléssel-e? Mi nem az ellen teszünk kifogást, hogy S. úr higanynyal gyógyit, hanem hogy minden bujasenyves betegét higanynyal, sőt higanybedörzsöléssel gyógyitja; mi nem tartjuk szükségesnek, hogy p. a torokban mutatkozó kis másod bujafekély ellen azonnal higanybedörzsölést használjunk, minek oda ágyu, hol a pisztoly is elég?

Hermann fönn elősorolt elveivel keztyüt dobott a higanyvédők elé, de jószándéku s (s a bebizonyodás esetében) nagy horderejü állitásaiban túlment a bebizonyított igaznak határain. Hogy a bujakór — mint H. mondja — mindig és egyedül helybeli baj, s hogy elsőd bujakórból sohase támad általános bujakór, ennek bebizonyitására nem elég azt hozni

föl, miszerint a bujasenyves vérvegyet senki se bizonyitotta be, az ily argumentum ad ignorantiam nem nyom semmit, mert a köszvényes, görvélyes, gümős stb. kórvegyeknek, sőt magának az épéleti vérnek alkatrészeivel sem vagyunk tisztában, s mégis ki fog közülünk kétkedni, hogy létezik-e kőszvényes, görvélyes, gümős stb. vérvegy? Hogy a bujakór mindig láznélküli, ebből se lehet azt következtetni, hogy bujasenyvi kórvegy nincsen, mert a vérbajoknak nem jellegök a lázhiány; a gőrvélyes és sülyös beteg lázas-e? mekkorára kell a gümőkórnak terjednie, hogy láz is szegődjék hozzá? Hogy a bujakór magára hagyatva nem roncsol, elegendő biztos tapasztalati adataink hiányában még most se állítani, se tagadni nem merjük. Tudtunkra Waller prágai tanár tett e részben kisérleteket, s tapasztalta, hogy elsőd bujakór után ugyanazon alakokban és számarányban következett a másod, sőt a csontokban székelő harmad bujakór is, akár szereltett a beteg elsőd bujabántalma higanynyal, akár nem. (Prager Viertj. 1859. III. 160. l.) Miképen támadhat elsőd bujabaj következtében bujag (syphilois) vagyis egész bőrt ellepő küteg, ha nincs bujasenyves vérvegy? e kérdésre H. nemtudommal válaszol. — Ha a másod és harmad bujakórnak mindegyik alakja — mint H. mondja — nem egyéb higanymérgezésnél, miképen történhetik, hogy a másod bujakórt oltás által (mint Waller tette, Prager Viertelj. 1850. B. 29. s jelenleg a franczíák bebizonyitották) ép emberbe átültethetni? s mikép fejlődik ki átalános bujakór oly egyénben, ki sem ezelőtt soha semmi higanyt sem vett be, a mit közülünk kinekkinek volt elég alkalma tapasztalni. — Túlmegy H. a való határán azon állitásában is, hogy a higany sohase gyógyitott s nem gyógyit ki senkit a bujakórból. Mi nem vagyunk azok, kik a higanyt a bujasenyvi gyógymód netovábbjának tartjuk, sőt a sajátszer nevet se mernők alkalmazni a higanyra, mely sok esetben nemcsak hogy nem gyógyit, hanem bizonnyára nagyobb betegséget okoz, mint mekkora a bujakór, mely ellen foganatba vétetik: emiatt a régibb kórtól a mai napig méltán kerestek bujasenyvgyógyászaink biztosb és kevésbbé kártékony szert a higany helyébe, igy jött használatba a vizgyógymód, iblany, a bujaevoltás, védhimlőoltás (Mediz. Central Z. Berlin, 1860. 73. l.); ez érteményben H. teljes méltánylásunkat érdemli meg ama hasznos törekvésért, miszerint a higanyt mellőztetni sürgeti a bujakór-gyógyitásnál; szerintünk azonban nem azért kell, hol csak lehet, mellőzni a higanyt, mert e szert sohasem gyógyit, hanem azért, mivel nem minden bujasenyvalakot s nem gyökeresen gyógyit, főleg mivel aggasztóbb utóbajokat hagy néha maga után annál, mi ellen alkalmazva volt; ez is elég arra, hogy örömmel üdvözöljünk e téren minden szakértőt, ki meggyőződéssel biztat bennünket, miszerint a bujakórt higany nélkül gyökeresen és oly bizton gyógyitja meg, hogy ismétlődéstől (recidiva) tartani sohase kell. Tizszeres örömmel fogjuk üdvőzleni Hermann urat, ha kórházi osztályának tudósitmányaiból olvashatni fogjuk, hogy H. ur egyetlen bujakór-esetnél sem szorult a higanyra, s hogy higany nélkül gyógyitott bujakórosai kőzül egy se tért még vissza ismétlődött bajával, s e sikert annál zajosb tapssal fogjuk hirdetni, ha e részben magunk is tettleg megfogunk győződni a higany nélküli gyógymódnak H. által neki tulajdonitott biztos jóhatásáról. Nekünk H. gyógyeljárása észszerübbnek látszik, mint Boeck bujaevoltása, mint a védhimlőbeoltás stb., nyugodtabb lelkiismerettel ragadjuk meg, mint a higanyt, ha H. állitása szerencsésen be fogna bizonyulni. Egyébiránt e részben döntő birálatot kimondani azok vannak hivatva, kiknek nyilvános küteg- és bujakórosztályok vannak gondjukra bizva. Hermann tekintélyét tetemesen növeli az, hogy állitásainak alapját nyilvános kórházban rakosgatja, s oly egyetem mellett lép föl uj nézeteivel, melyben a kórodák orvosi és természettudományok hirneves férfiak által vannak képviselve hogy állitásainak tudományos küldöttség előtt érvényt szerzett, s akkor, mikor a szájhős Landolfi a neki kisérletekre kijelölt rákbetegek osztályáról kudarczczal utasittatott el, akkor H. (daczára az egyetemen tanitott elvek elleni föllépésének) a wiedeni kórházban elsődorvosi rangot és saját osztályt kapott. Meg nem foghatjuk, hogy Sigmund a bu-

jasenvészet érdemdús tanára hogy mellőzheti mindezt hallgatással, holott, ha valaki, ő volna hivatva H. ujitásai felől irányadó véleményt adni. Qui tacet consentire videtur: ámde mikép fér e gyanunkkal össze a maig folytatott higanybedörzsölés? Mig H. tettleg mutogatja kütegosztályán, hogy a bujakórnak mindegyik alakját gyökeresen meg lehet higany nélkül gyógyitani, addig folyton fog a higanyellenesek száma orvosokban és nemorvosokban szaporodni, s ha a higanyvédők ez ellen alapos kifogást nem tesznek, lassankint oda érünk, hogy a higanyvédők egymás fülébe sugják, miszerint ildomosb elhagyni — mint elhagyattatni.

LAPSZEMLE.

(P.) Vizenyös garatlob.

A vizenyős garatlob (angina pharyngea oedematosa) eddig kevés figyelemre méltatott egyik alakja a gyermekkorban gyakori torokgyuladásnak. E vizenyős garatlob nem egyéb, mint a torok és garat takhártyaalatti kötszövetének lobja; ugyanaz, mit mi közönségesen pharyngitis submucosa néven ismerünk. Ez a közönséges hurutos garatlobtól (ph. catarrhalis) az által különbözik, hogy vértorlódási időszaka szokatlanul rövid ideig tart, a túlsavós izzadmány pedig fölötte gyorsan képződik, mely a takhártya alatti kötszövetbe, sőt a mondoláknál a kötszövetdus egész mirigyszövezetbe rakódik le, s csakhamar a torokürt elzárással fenyegető jelentékeny daganatot hoz létre. Jellegző tünetei: a szortyogással (stertor, gurgelndes Geräusch) légzésközben együttjáró hortyogás (rhonchus, Schnarchen); a megdagadt lágy szájpad, garatívek, mondolák színtelen, habzó s gyöngén tapadó nyálkával födvék; a takhártya a dagadt részeken halaványy, sima; a hang fátyolozott, nem csengő, sohasem rekedt. Lefolyása majd heveny majd idült, 5 naptól több hétig tart; előkészítő oka az egyén vérszegénysége (anaemia), gerjesztő ok a meghűtés; jóslata kedvező; a gyógykezelésre nézve legjobb-sikerüek a heveny bajnál a hánytatók, főleg a hánytatógyökér (ipecacuanha), az idültnél a pokolkő-oldattali beecsetelés. (Wertheimer, Journ. f. Kinderkr. 1859, és Prager Viertelj. 1859. IV. 40. l.)

(P.) A nyelgát okai.

Habershon a nyelgátnak (dysphagia) következő okait hozza föl: 1) a lágy szájpad és mondolák lobja; 2) a garat- és bárzsingnak meg ezek környezetének lobja rákövetkező evvérrel (pyaemia) vagy orbánczczal; 3) a gégefedő porczának baja; 4) a garat-, bárzsing- vagy gégének görcsös összehúzódása, például viziszonynál (hydrophobia); 5) a nyelési izmok hüdése, például egyoldali hüdéseknél (hemiplegia) vagy némely szellembajoknál; 6) a bárzsing takhártyájának heveny lobja; 7) a garat- és bárzsingnak megsérülése erőművi, vegyi vagy erőnyi behatás által, például éles üvegdarab, kénsav, forró folyadék stb. lenyelése által; 8) a bárzsing szerve változásai, milyenek: a gyürűalaku szor (strictura), fekélyedés, rákos beszürődés, az ütérdagok s egyéb daganatok általi nyomatás, a garat ellágyulása. (Guy's Hosp. Rep. 3. Ser. Vol. II. p. 206). — Gendron gyakorlati szempontból s a gyógykezelés féleségei szerint a nyelgát okait négy sorba különzi el: az első sorba helyezi a garat és bárzsingnak olyatén szűkületeit, melyek ugyanezen szerveknek heveny vagy idült lobja következtében támadnak; ezen szűkületeket csupán tágitás által gyógyíthatni; — a második sorba tartoznak azon torokszűkületek, melyek kiálló redőket, túlsarjadzásokat (luxuriatio) termelnek; itt az etető szerektől várhatunk legfoganatosb sikert; — a harmadikba teszi az ideges torokszűkületeket; ezeknél a bárzsingcsapolás használtatik czélszerüen, részint mint görcsellenes szer, részint a testtáplálás végett; — végre a negyedikbe különzi azon torokszűkületeket, melyek gyógyíthatlan szervi bajoknak következményei; ezekben a bárzsingcsap (catheter oesophagi) csupán csak a testtáplálás kedveért alkalmaztatik. (Arch. gén.

Mars, Avril 1828.). — A torokszükülteknél, különösen a bárzsingszornál csak akkor sikerül a híg eledelek bevezettetés és gyomorbajutása, ha azok a szükült tápcsővön át lehető kicsiny adagokban eregettetnek alá: e miatt ajánlja Günzburg, hogy az ily bárzsingszorban szenvedőknek egyenes hajszálcsövecken át kell csészéből hígtáplálékokat lassudon szopogatni; különben az izgatott garatfej-izmok összeszorítása következtében kivettetik a lenyelésre szánt táplálék. E bánásmód által sikerült Günzburgnak két halálra szánt bárzsingszoros egyént elegendőkép táplálnia. (Prager Viertelj. 1859. IV. p. 41.).

Uj módszer a nehéz fogzás veszélyeinek megelőzésére

M. E. Vautier tudor s fogorvostól.

A Gaz. des Hôpitaux sept. 20-ki számában egy kitünő czikk foglaltatik a fogzással járó hasmenésről. E czikk, mely kivonata Trousseau tanár kórodai előadásainak a Hôtel-Dieu-ben, különféle szerelést hoz javaslatba, mint czélirányost, a csecsemők nehéz fogzásából eredő veszélyek leküzdésére. Csak örülhetünk a gyakorlati tanuságoknak, melyek e nevezetes kivonat minden soraiból felmerülnek. Bátorkodunk azonban néhány szót e tárgyhoz még hozzáadni, kijelentvén, hogy részünkről is sok kisérletet tettünk, megelőzendők ama sokféle veszélyeket, melyeknek egyedüli oka csak a nehéz fogzásban fekszik.

Az íny keménysége által okozott akadály, mely a fogak áttörését gátolja, sokszor kisebbíthető. Egy csekély műtét gyakran a legfényesb sikert eredményezi, mi nem egyéb, mint a fogfeletti íny bemetszése; de bármely ártalmatlan is e módszer, a félénk anyáknál leggyakrabban leküzdhetlen ellenzésre talál. A tudós Velpeau alapmondatát — ki igy szól: „Egyetlen szurás tárt kapuja a halálnak" — igen sokan osztják. Oda irányoztuk tehát buvárkodásunkat, hogy műtét nélkül érhessük el a fogzás siettetését oly szer által, mely hasson koptatva a felbőrt s igy megkönnyebbítve a fogak kibontakozását. Szerünk használatára nagyszerük valának az eredmények, s jelenleg a tények tekintélyes számára támaszkodva, bátorkodunk készitményünket a gyakorlók szigorú birálata alá bocsátani. E készítmény egy vegyíték, melyet *crème dentaire*-nek nevezénk, s melynek összetétele e következő:

Gummi	. . .	1 rész
Czukor	. . .	1 „
Méz	. . .	1 „
Mészvíz	. . .	qu. s. színezd coccionellával.

E szerrel bevonjuk az ínyhús azon részét, hol a fog áttörni készül, s egy pár perczig ujjal dörzsöljük, e dörzsölés naponta 3-szor 4-szer ismétlendő. A hatás, mit csakhamar előidéz, az íny megpuhulásában áll. Ekként a fog kevesebbé szoríttatván vissza, nem gyakorolhat többé a fogideg szálaira oly hatalmas nyomást, hogy az görcsöket okozzon, a leggyakrabban nem is lévén a görcsöknek más oka, mint az ideg nyomatása által előidézett torlódás.

A dörzsölések folyamában végre, — közreműködvén a vegyíték hatása is — fogyni kezd a felbőr, s a fog könnyedén áttör.

Fölösleges bővebben szólanunk ezen ártatlan szer üdvös következményeiről. A gyógyászatban többet ér megelőzni mint legyőzni. Csupán a napontai ösztönzések jeles gyakorlók részéről, kik vegyítékünket rendelvényezik, indíttotak reá, hogy a nyert eredményekről ügyfeleinket értesítsük.

(A Gazette des Hôpitaux után a Revue odontechniqueből közli Dr. Barna).

(M.) A képző sebészet (chir. plastica) egy új módosulata.

Reybard lyoni orvos a sebészi társulat jan. 11-ki gyülésében *autoplastie par adossement des lambeaux* és *suture entortillé en broche* elnevezés alatt következő eljárást ajánlott ürös és hártyás szervek sebei és rendellenes nyilásai, például húgycső- hüvely- és hólyagsipolyok, rendellenes alfél stb.

BUDAPESTI ... EGYETEM
II. sz. Sebé... könyvtára
Budapest ... -u. 23-25
Telefon: 143-600.

begyógyítására, melyeknél mint tudva van, a hegedés leginkább azért nem sikerül könnyen, minthogy a vizelettel és sárral folytonos érülésben vannak. Alkalmazható ez eljárás azonkivül a has átható sebeinél, nyúlszájvarratnál s izomsebeknél.

A lebenyek készítése és egymásra i támasztása. Az első időszakban egyenes vonalt követve bemetszük a bőrt a sípolyos nyílás két ellenkező oldalán oly hosszban és irányban, mint milyen a nyilás természete, fekvése és átmérője által megkivántatik; a második időszakban csipesz és kusztora segítségével átvágjuk a bőrt, képezvén oly két lebenyt, mely hasonlag a sipoly nagyságának megfelel, de melyeknek teriméje rendesen valamivel meghaladja azon sinek (Schienen) szélességét, mikkel a lebenyek helyben tartatnak.

Az ekként képzett lebenyeket ujjunkkal megfogjuk s a seb felé húzván ugy emeljük föl, mintha azokat kifordítani akarnók, azután a véres felülettel egymáshoz illesztjük s egyesítjük.

A varrat. Ennek alkalmazásánál a csapos (Zapfen) varratot egyesítjük a nyolczas varrattal. A készülék két sínalakú csapból, két tűből és két fonalból áll. A csapok érczből lehetnek készítve, de legtöbb esetben oly anyag fog legalkalmasabbnak bizonyúlni, mely amellett hogy czélszerű alakba könnyen idomítható s a tűkkel is átszúrható, mégis biztosan tartja meg a gyógyításhoz szükséges azon állást, melyet neki a műtét alkalmával adunk, s a tűket is erősen szilárdítani képes. Ilyen a ruggyanta (kautschuk), guttapercha, parafa, bőr.

A sinek közönségesen kisebb-nagyobb háromlapú hasábok (dreiseitige Prismen), mindegyik körülbelől egy centimétrenyi távolságra mindkét végén kerekded likkal van ellátva, mely a hasáb egyik lapjából indulván ki, az ellenkező élen nyilik meg. A sínek likai egymásnak megfelelnek, hogy a tű az egyikből a másikba könnyen bevitethessék; átmérőjük a tűk mekkoraságának felel meg.

Mindegyik lebenyre egyegy sín alkalmaztatik, likaikba tűk illesztetnek, melyek a sínek helyben tartása és szilárdítása végett ott is maradnak; akkor egyik tű végétől a másikig keresztbe vitt fonalakkal közelíttetnek egymáshoz oly erővel, milyent szükségesnek tartunk, miáltal a sínek egyenletes nyomást gyakorolhatnak a lebeny minden részeire s biztosíthatják azoknak összenövését.

Rendellenes segnél R. a sebet a bélsár érülésétől akként biztosítja, hogy a bél segnyilását a takhártya lekötése által ideiglenesen elzárja. E műtét nem nehéz, minthogy e hártya rendesen kidudorodik és kiáll; a fonal idővel a bélbe esik s a sárral kiüríttetik.

A tagon és gáton előforduló sipolyok műtéténél R. a varraton kivül még bogyószerűen kipuhasztott (ausgebaucht) ezüst csövet is alkalmaz a húgycsőbe; úgy hogy a kipuhasztott rész a sipolyon túl feküdjék, s a vizeletet teljesen magába fölvehesse. A cső vastagsága a húgycső teriméje szerint választatik meg, nehogy vastagsága által a részeket izgassa és vizelési ösztönt idézzen elő. (Union Médicale 1860 jan. 17.)

(M). A tüdő-hajszáledények tágulata (ectasis).

Buhl tanár Münchenben fedezte föl ezen még eddigelé nem ismert állapotot, midőn tüdejét vizsgálná egy asszonynak ki stenosisban és a kéthegyű billentyű elégtelenségében szenvedett és annak következtében meg is halt. Mindkét tüdőn voltak láthatók a barna föstenykeményülés (braune Pigmentinduration) makro- és mikroskopikus jelei. De ezenkivül meglepően s a leggyönyörűbben tűnt elő a tüdőhólyagcsák hajszáledényeinek meghosszabbodása és tágulata. Ezen hajszáledények (capillaren) t. i. melyek rendes állapotban beföcskendés nélkül alig fölismerhető, egyenes vonalú és szükterű hálózatot mutatnak, nem csak egyszerűen és csomósan (varicös) voltak kitágulva a felső karélyok hegyétől az alsó karélyok alapjáig, hanem hurkokat (Schlinge) és kanyarulatokat is képeztek, sőt helyenkint látszólagos vagy valóságos bunkós (kolbig) nyujtványokat és a csigaszerű üterekhez hasonló öblöket is láttattak. Tévedésnek és elcserélésnek helye nem lehetett, mivel fris állapotban e nyujtványok még vért is tartalmaztak. Az érdekes lelet fentartása és további megfejtése tekintetéből egyike a tüdőkarélyoknak beföcskendetett, miáltal több karélycsán a hajszáledények ezen érdekes állapota a legfényesebben lőn kimutatva.

B. azon véleményben van, hogy az Andral, Skoda és Rokitansky által fölhozott s az utóbbi által a barna föstenykeményedéssel egyesített túltengése (hypertrophie) a tüdőnek a hajszáledények imént leírt tágulata által tételeztetik föl, mivel azokat vértelen állapotban magtartó s kötszövettel gyarapodott és e miatt megvastagodott sejtfalaknak (Alveolarwände) könnyen lehet tartani.

Virchow megjegyzése szerint semmi kétség nem lehet sem a tény sem annak gyakori előjövetele felől, miután ő Buhl közleménye óta hasonló edénytágulatokat valamennyi barna keményedésnél szintén tapasztalt; ez állapot ismerete igen fontos a szívbajok történelmére s a tüdők vértorlamaira (infarctus haemorrh) nézve. (Virchows Archiv 6 k.—W. Med. WS.)

(M). Vierordt a vér betöltéséről (Infusion des Bluts).

Szerző ezen műtételt, mely a szülészetben többször jó sikerrel alkalmaztatott, sok vért vesztett sebesültek fölélesztésére és életben tartására is ajánlja s a tábori orvosokat állatokon teendő előkisérletekre buzdítja. Az állatot előbb a czombütér megnyitása által lehetőleg meg kell fosztani vérétől, s azután ugyanez állatnak be kell föcskendeni a torkolat érbe saját, a rostonyától verés által elválasztott (defibrinirt) vérét a vér hőmérsékénél. Az állat meglepően gyorsan fölépül. Aztán más állatból vett vért hasonlóképen kell beföcskendeni. Két—három ízben is lehet egy óra alatt a vért elvenni s újat beföcskendeni. Sőt Bischoff kisérletei szerint más állatfaj vérét is lehet kár nélkül belövelni, tehát állatok vérét embernek. Valószínű, hogy a vér betöltése hozszabb idő mulva is a sebzés után jótékonyan fog hatni, mire nézve igen jó volna kisérleteket tenni. Dieffenbach szerint a vesszőzött vért néhány órával az érvágás után is lehet fölhasználni. (Medic. Zentral Z. 1859. 9 sz.)

(KG). Müleges látaképzés körül. Arlt tanártól.

Ezen műtétel sajátlagos javalatai gyanánt szerző következőket hozza föl:

A. Az erőművi hátrányok ártalmatlanná tételére. 1.) Központi gyógyíthatlan szaruhártya zavarok. 2.) Szarukúp. (keratoconus). 3.) Részletes szarucsap. 4.) Benövése a szivárványhártyának a szaruhártyahegbe, erős férefintorodásával befedésével vagy formaszerű elzáródásával a látának. 5.) Látacsukulat és odanőtt szürkehályog. 6.) Részletes pangó lencse zavarok, különösen a réteges hályognál.

B. Lobos folyamok meggátolására vagy megsemmisítésére. 1.) Szaruposztó keratoectasiával, ha az utóbbi növekedőben találtatott. 2.) Keratoectasia szaruhártyafekélyek után ha a láterő kisebbedni kezd, a szemteke ellenállóbb lesz és a mellső sugáredények erősebben belövelteknek tűnnek föl. 3.) Szaruhártyafekélyek és tályogok (javalataik még közelebbről közlendők.) 4.) Idült szivárványhártyalob kiterjedt hátsó synechia által tételezve és feltartva. 5.) Tökéletes összeforradása a látaszélnek a mellső tokkal. 6.) A sugártest vagy érhártya önálló lobjai, a szemteke felmagasztalt ellenállásával. 6.) Rokonszenves megbetegedése a másik szemnek, ha az az egyik szem szivárvány-érhártyalobjától függ, és egy darab szivárványhártya kimetszésétől nem lehet várni a szivárványérhártya megszűnését, különben szemteke kiízesítés (enucleatio.) (Ztschrft der Gesellsch. der Wiener Arzte. Nr. 33. 1859.)

(P). Meggyógyult fekélyedő bőrfarkas az orron.

A müncheni közkórházban Gietl orvos osztályán egy 25 éves és három év óta bőrfarkasban (lupus) szenvedő nő került gyógyítás alá. Egy év előtt ezen az orron fészkelő göcsös (tuberulosum) küteg higiblaggali (deutojoduretum hydrargyri) etetés által eloszlani látszott. E bőrfarkas lencse—

borsónyi göcsök alakjában mutatkozott, mely göcsök régibbjei fekélyedésnek indultak; az orrnak alsó fele bőrefosztott — a jobb orrszárny porcza meg az orrsövény egy része elpusztult volt. A bántalmazott orr-részek Landolfi halvanypéppjével (aranyhalvag nélkül: *Rp. Chlorbromii scrupulum semis, Chloreti zinci grana octo, solve in Aquae destill. s. guttis octo, adde Pulv. rad. liquir q. s. ut f. pasta mollior.*) kenettek be. A támadt pörk 6—7 nap mulva vált le, a seb fölszíne mintha késsel lett volna a fekély kimetszve tiszta vörös lett, s rövid idő alatt sarjadást mutatott. A halvanypéppeli etetést nyolczszor kellett ismételni, mire heg maradt a meggyógyult bőrön. Bensőleg a beteg naponkint 3—4 étkanálnyi halmájolajat vett be. A beteg 245 nap mulva gyógyultan hagyta el a kórházat. (Medicin. chir. Monatshefte 1858. 339. l.)

(KG.) A rostréteghályogról — Faserschichtstaar — if, Jäger Ed.

Ezen hályog keletkezése szerző szerint abban állana, hogy a magzatélet valamely időszakában, előrejárt táplálati zavarok következtében a már kiképződött lencsetömeg megpuhulása és részletes szétesése által felületes zavar fejlődik ki a lencsében; ha most ezen zavart, rostok újképlete kevésbbé gyorsan követi, akkor nem mindig válik lehetségessé ezen homálynak tökéletes kiválása a tok zárt köréből és az az újon képződött kivülről lerakodott lencserétegtől bezáratik és mint kórmaradvány felületesebb vagy mélyebb fekvése szerint a gyorsabb anyagcsere elől jobban jobban elzáratik. A rostréteghályog a lencse és tok pangó homályainak más alakjaival gyakran egyidejűleg lép föl, vagy az előhaladó homály alakjaival összesül, különösen a környi vagy központi csíkos kérgi homály alakjaival. Ha ezen hályog haránt átmérője 4—5 millimeternél nem rug többre: akkor a szivárványhártyarész belről kimetszése a hályog műtétnek eléje teendő, nagyobb kiterjedésénél a szaruhártyán át történő szétmetszés — discissio — javaltatik. (U. O. Nr. 31.)

(K.G.) Az idegzsábák villamfolyammali kezeléséről Becquereltől.

A párisi orvosi akademia múlt évi nov. 8-án tartott ülésében Becquerel egy értekezést olvasott fel ezen tárgy felett, melynek lényeges tartalma következő:

Arra nézve, hogy az idegzsábák kezelésénél ezen szerrel szerencsésen járhassunk el, igen erős bevezető villamkészülékre — Inductionsapparat — van szükségünk, s nedves szivacscsal ellátott villamvezetőkre — Reophoren. — Egyiket az idegnek a központhoz legközelebb eső, másikat környi végére helyezzük; vagy pedig az elsőt ugy alkalmazva, mint feljebb mondók, a másikkal a beteg ideg különböző pontjait sorjában érintjük. A szivacsokat erősen rá kell nyomni, s a mütét alatt fel nem emelni, hacsak a másik szivacscsal az ideg több pontját érinteni nem akarjuk. Átalában az elsődfolyam — primärer Strom — használandó. Ha a zsába folyton tart, napjában két ülésre van szükség. Félbenhagyó zsábáknál akkor kell alkalmaznunk a villamosságot, midőn a fájdalom fellép. Az ülés 5—6 percznél tovább ne tartson. Az ülések számát nem lehet meghatározni; rendesen 5—16 kivántatik. Ül- és arczzsába esetek nagyszámú felsorolása után Becquerel azon tüneményeket említé fel, melyek a villamosság használata folytán észleltettek. Ha a folyam a beteg ideget keresztül járja, eleinte élénk fájdalmat okoz, s a két sark közt fekvő izmok görcsösen összehúzódnak. Ezen élénk fájdalom nemsokára tompultsági érzet által váltatik fel, mely folyton növekszik, és az ülés végeig tart. Néha ezen tompultsági érzet visszatérő fájdalom által szakíttatik félbe, mely azonban sohasem oly heves. A folyamnak 5—6 perczig tartó használata után a fájdalom tökéletesen megszűnik. Nőknél néha ideges állapot lép föl, mely rövidebb hosszabb ideig tart, de csakhamar minden nyom nélkül elenyészik. Becquerel soha se látta káros hatását a villamfolyamnak, mindamellett azt hiszi, hogy fejzsábáknál ezen gyógyeljárás mégse közömbös, mert ha erősen alkalmaztatik, erős fejfájást okoz.

Minden más idegnél, bármily erősen alkalmaztassék is az, semmmi kárt se okoz a bevezetett villamosság. (Gazette Médicale de Paris. Nr. 46. 1859)

(KG.) Magzat elhajtás szénsavas ólomeleg — plumbum carbonicum — által, Depaire után.

Következő gyógyszertári szer használata által okozott esküdtszéki eset, a bebizonyított elvetélés ritkasága és az ólom szokatlan hatása miatt említést érdemel: Egy 23 éves leány különféle magzatelhajtó szereket, mint sáfrányt, mustárpépet stb. eredmény nélkül alkalmazott; egy asszony tanácsára egy fehér tömegből, melyet a törvényszéki vegyész Kremser-weissnak ismert fel, körülbelől 10 grammnyit vakart le, és ennyit vett be naponta vizben vagy kávéban. 14 nap mulva fájdalmai keletkeztek a belekben és a vesékben (?) és roszúllét; egy délután azt vette észre, hogy valami (magzat) fájdalom nélkül a földre esik le, mire csakhamar erős vérveszteség és felette heves kődökcsömör következék; 5 nap mulva orvosi gyógykezelés alá került, s baja az ólom kődökcsömör közönséges alakjául ismerteték fel. (Journ. de Medec.)

(KG). Újon épitett lakszobák kiszáritása.

Új épületekben a kő és fatömegek s ezek vakolatai az őket körülvevő légkört oly sokáig megtöltik nedvességgel, mig csak a légkör szárazságát el nem érik, tehát mindaddig, mig teljes tökéletesen ki nem száradtak. Sőt a már lakásra hosszu szellőztetés után elfoglalt szobákban is azt tapasztalni, hogy bennök nedves, nehéz és légzésre veszélyes lég és posványosforma szag keletkezik. Gyakran csak hosszu idő után sikerül a falaknak az egészségre nézve veszélyes gőzölgéseit lekötni. Ezen hátrányon segitni következő szer ajánltatik. Egy széles nyitott edénybe — nagy vasserpenyő vagy bográcsba — izzó faszenet vagy kokszot, égetett kőszén — rakunk, betesszük azt a kiszáritandó légmentesen elzárt szobába, s szemmel tartjuk, hogy mikor fog ezen parázstűz elhamvadni. Mikor ez megtörtént, akkor a szobalég élenye meglehetősen felemésztetett, melynek helyére a szén égési folyama következtében a szénsav lépett, ez közöltetik a falak vakolatával, s ennek következtében a lég nedvességgel telik meg. A szén kialvása után kinyitjuk a szobaajtót s nyitva hagyjuk a nélkül hogy belépnénk egy órahosszant, s aztán az ablakok kinyitogatása által erős léghuzamot idézünk elő. Ezen kisérlet ismétlése által, melynél a szén elégése által kifejlódött meleg a falak kiszáradását előmozditja, a szoba rövid idő alatt teljesen kiszárad, s veszély nélkül bele lehet költözködni. 6 font szénből 22 font szénsav fejlődik ki, melynek képződésére körülbelül 1500 köbláb lég használtatik fel. 22 font szénsav 37 font oltott meszet képes elbontani és szénsavas mészszé változtatni, oly mennyiség, melynek egy középnagyságu lakó szoba bevakolására fele alig szükségss. Két háromszori elégetése által a mondott szénmennyiségnek bizonyosan eszközölhető a mész viztöli megfosztása, s pedig annyira, hogy a még nehány napig légvonalnak kitett szoba lakhatóvá válik. (Würzburg. gem. Wochenschr.)

(M.) Pinus maritima nedvének és keszitményeinek hatása tüdővésznél és idült hörghurutnál Kérédan tudortól.

A terpetin vérállító, üteres (arterios) hatását mint szokás mondani, ismerjük; az angolok kivált a szülészetben igen gyakran és előszeretettel használják. Hasonlók a K. által ajánlott készitmények, csak hogy jobb zamatjuk van. A nedv megnyerése végett a levágott fa hosszas darabokba széthasíttatik, melyek függőlegesen függesztetnek fel, s felső végökre vizzel telt edények alkalmaztatnak, hogy a beszivárgó víz súlya által a fa nedve mintegy kiszoríttassék helyéből s a fahasáb alá tartott edénybe belefolyjon.

A nedv $^1/_3$ pohárral rendeltetik felnőtteknek 3-szor napjában; a szörp 4—8 kanállal; a czukorkák (dragéés) 6—10 darabjával napjában.

K. szerint e készitmények hosszabb ideig is használva,

nem rontják el a gyomort, nem okoznak szédelgést, hányást, hasmenést, mint a coniferák többi gyógyszerkészitményei.

K. szerint a szer, ha nem is képes megállitni a gümőképződést, legalább hátráltatja a betegség folyamát. Adható minden stadiumban — jó sikerrel kivált a gümők képződése és növekedése szakában. Gyakrabban ismétlődő vérköhögésnél és lázas állapotnál csak a szabad időközökben ajánlható.

A légzés-szervek idült hurutos bántalmainál szintén jó hatása- van, s gyakran oly makacs állapotokat szüntet meg, melyek más szerekre tágúlni sehogy sem akartak. (Revue medic. fr. et etr.). (Annyi bizonyosnak látszik, hogy e szer szint úgy hat idült hurutnál, mint a többi balsamos szerek, s hogy jó hatása a tüdővésznél is csak ezen sajátságának köszönhető.)

TÁRCZA.

A gyógyszerek árszabása körül.

Müller Bernáttól.

(Vége)

Feljebb mondtuk, hogy az árszabály készítő bizottmányban meghívott gyógyszerészeknek a gyakorlati részt s minden üzleti viszonyokat kell képviselniök, akkor azonban ezt csak megérintettük, miután bővebb taglalása az előadás fonalát csak megszakasztotta volna. Most erre vissza akarunk térni s utólagosan szemügyre venni mindazon föltételeket, melyek szerint a képviseletnek történnie kell.

Az egész ügy sarkpontja közel fekszik; a már eddig futólag mondottakból kitűnik, hogy a résztvevő gyógyszerészektől mi kivántatik meg e részben; azt láttuk t. i. hogy a megfelelő képesség tisztán a helyes könyv- és ügyes üzletvezetéstől tételeztetik föl, minélfogva a gyógyszerészeknek bizottmányi férfiaikat maguknak kell megnevezni, mint a kiket legjobban ismerhetnek.

A gyógyszerész átalában nem ismer akaratot, nem véleményt, nem habozást, nem esetleget; ő a hajthatatlan stereotyp szükségességtől elválaszthatlan, mint saját árnyékától; ő legkisebb cselekedetéig a pontos súly, az erős meggyőződés és szilárd elv embere. Ennélfogva nem fogunk rajta csodálkozni, ha a tanácsasztalnál a leghatályosabb szavak is haszon és eredmény nélkül hangzanak el, hogyha tények, bizonyítványok és számok által nem támogattatnak. Más alkalommal mondtuk már, hogy a könyvvezetés czélja önmagának számot, másoknak pedig ha szükség bizonyítványokat adni. Valóban a gyógyszerésznek alig van fontosabb alkalma könyvét értékesítni, mint az árszabály körüli tanácskozmányoknál, mely árszabály rá nézve életkérdés.

Midőn följebb a gyógyszerészi könyvvitelről szó volt, meggyőződtünk arról, hogy miután a gyógyszerész árúinak vétele, készítése, eladására és ára meghatározására nézve törvényes rendszabályok által szigorúan kötve van, természetesen az ugynevezett számítási könyv — Calkulationsbuch — t. i. az árak önkénytes kiszámítása és meghatározása, könyvvezetéséből teljesen kimarad s a továbbbi üzletvitelre tartozik. A gyógyszerésznek a nyilvántartás és rend, valamint saját tetteinek szabályozásaul, pontos, részrehajlatlan, az az nem szépített, nem keresett, nem mesterkélt hanem tisztán gyakorlati, hol nyereséggel, hol veszteséggel járó észleleteit, tapasztalatait és jegyzeteit folytonosan vezetnie kell, hogy azokat minden előforduló esetekben, különösen pedig az árszabály kérdésénél előnyösen és határozottan felhasználhassa.

Minden sajátképeni pénzviszonya a gyógyszerésznek, bevétel ugy, mint kiadás, nyereség mint veszteség, a gyógyszerészi könyvvezetés által igazíttatik el, ehhez intéztetik minden idevágó kérdés, mivel ez az anyagi vagyonállás helyes mértezője.

A gyógyszerész összes költségei a közvetlenek — az anyag tágabb értelemben — az az olyanok, melyek magokban ismét pénzzé válnak, vagy a közvetettek — költségek szorosabb értelemben — olyanok, melyek az elsők értékesítése által tételeztetnek fel; nem különben a tőkésített kiadások — a felszerelési költség — az egész üzletvitel átalában fejenkint vannak kimutatva a gyógyszerész rendszeresen és szabatosan vezetett könyvében; ennélfogva könnyű lesz minden idevágó kérdésre és a kétely minden egyes pontjára számjelezett feleletet találni, vonatkozzék az akár az anyagra, költségekre, tőke, kamat, haszon vagy veszteségre; dicső előnye, fényes elégtétele, ragyogó diadala a gyógyszerészi könyvvitelnek!

A szorosabb értelemben vett üzlet gyakorlati észrevételeket és tapasztalatokat az előmunkálati jegyzőkönyvben fejti ki a gyógyszerész. Abban találjuk pl. a mondola, pyrola hulladékait, a pérui balzsam és chinin elméréseit; a manna, tamarindus, kénsavas szikéleg apadékát — Callo; — a china, ipecacuanhaporok maradványát; a porrátört mákony súlyveszteségét, fris növények mint gemmae populi, tilia beszáradását; a szegfű és bodzavirág tisztítását, az ossa sepiae, colocynthis kiválasztását; az acidum phosphoricum, kali carbonicum, natrum aceticum, ferrum lacticum, zincum oxydatum stb. készítéseinek eredményét, valamint a szörpök, porok, kenőcsök, vonatok, léles oldatok nyereményét.

Minden egyes nyers és gyári árúnál s annak készítésénél, minden vegyészi és gyógyszerészi készítménynél az árszabály készítéssel megbizott gyógyszerészeknek mondaniok kell, hogy van-e és minő megjegyzésük, melyet érvényesíteni akarnak, hogy feladásuknak ugy a bizottmány, mint a magas czél és annak eredménye nem különben küldőik irányábani minden tekintetben kellőleg megfelelhessenek. Valóban nem csekély feladat sem átalán véve, sem különösen akkor, midőn az illető gyógyszerészek, kiknek mindenkinek elleget kell tenniök, csupán saját észrevételeikre szorítkoznak, és az összes testület által nem támogattathatnak. Nem! e dologban nemcsak egyeseknek, de valamennyinek részt kell venni; ez közös feladata mindnyájunknak ép ugy a hivatás, mint a saját haszon tekintetéből. A bizalmi férfiaknak ennélfogva munkálataikban támogattatniok kell az összes gyógyszerészek munkálatai által.

Eddig azt igyekeztünk bebizonyítni, hogy itélethozásnál mindig egy nagyobb mennyiség átalános kiszámításából kihozott középszámnak kell irányadóul szolgálni; e szerint tehát ezen tárgy ellen nem szabad se szólanunk se tennünk, csak egyenesen azon kell lennnünk, hogy ezen középszámot hozzájárulásunk által lehetségessé tegyük; szólottunk továbbá és örömest a gyógyszer árszabásról, de hogy kénytelenek ne legyünk mások fáradozásainak eredményét hallgatva elfogadni, magunknak is szorgalmasan és erélyesen kell járulnunk annak kidolgozásához, mert az akaratnak szónak és tettnek csak akkor van értéke, ha egymással összhangban állanak s egymást kisérik.

Itt ismét egy új döntő bizonysággal találkozunk a pontos gyógyszerészi könyv- és üzletvezetés jótékony hatásáról, s örülnünk lehet, hogy már mindkettővel birunk, vagy kettős igyekezettel kell lennünk annak életbeléptetésén; ezek a gyógyszerésznek nem mellőzhető égető napi kérdéseihez tartoznak, melyek bármely tekintetben is nélkülözhetlen kellékei üzletének.

Ha az árszabály kidolgozásánál ilyen adatok és bizonyítékokkal nem bírnánk, akkor természetesen e czélra tett alkalmi kisérletekkel megközelítő valószínűséggel és összehasonlító következtetésekkel kell beérnünk, de mindezek oly kielégítő és positiv számokat nem fognak szolgáltatni mint amazok,

melyeket gyakoribb észlelés, különféle súlymennyiségek, különféle viszonyok, különböző kézből s különböző évszakban tett munkálatokból hozhatánk ki.

Ha most egy pillanatot vetünk az eddig mondottakra, akkor láttuk, hogy mindenek előtt mi a feladatunk, aztán láttuk az árszabási bizottmányt munkája mellett, mely a körébevágó anyaggal már megismerkedett, a határozott rendszert elfogadta, nehány alapvonalat megállapított, a szükséges előmunkálatokat megtette, és végül az egyszerű és összetett szereket a gyógyszeredényekig tettleg ki is számította. Ezen egész munka folyama alatt a gyógyszerészek küldetésüknek híven megfeleltek; megismerkedtünk azzal mit nekik tenniök kell, láttuk mint kell nekik e tekintetben eljárniok, s miképen lehet ezeket életbeléptetni; záradékul a gyógyszerészi könyvvitel mellett kellett egypár meleg és őszinte szót emelnünk, hiszen fogadást kelle tennünk, hogy igazak becsületesek és hívek fogunk lenni.

Midőn ezennel értekezésünk első feladatát, t. i. a gyógyszerek kiállítását befejeztünk, annak második részéhez jutottunk el t. i. a gyógyszerek készítéséhez és kiszolgáltatásához, mit az árszabály szövegének elrendezésével és egyéb viszonyok meghatározásával zárunk be.

Pest február 11-én 1860.

**) Utolsó közlésünk óta a kóroda és kórház tervezéséről egy új lovagja támadt az erdősornak, ki a „P. Lloyd“ 28. számába leeresztett sisakkal beköszöntve fennen hirdeté, hogy egyes egyedül a közjó nevében, az objectiv részrehajlatlan földeritès végett lép a sorompóba, csak is érvei fegyverével küzdendő nézetei mellett. A tusa közte és Y— között a Lloyd 29, 30 és 32 számaiban erősen folyt; csak még nehány fordulat, s bátran elmondhatjuk, nem hogy az erdősor veszve van — ennyire sem harczosaink ereje, sem a mi óhajtásunk nem terjed — hanem hogy gyönge oldalait senki jobban föl nem tárta és senki nagyobb sebeket rajta nem ejtett, mint épen leventéi harczszomja. — Részrehajlatlanság s tárgyilagosság szép szavak, de a tettnek nem szabad elmaradni. Akkor igen is tiszta fényt derítnek kétes tárgyakra, s rá ütik minden szavunkra és tettünkre az őszinteség és méltányosság félreismerhetlen bélyegét, midőn egész valónk nekik alapul szolgál, s magosbra törekvő lelkünk önkénytelenül a jelen érdekein túlemelkedik. Ellenkező esetben a szép szavak csak por és füst, ámító hangok, mikre a közönség csakhamar ráismer. S minek is ámítsuk magunkat vagy másokat e ritka adományok birtokával; csak az az ügy legyen jó, melynek védelmére kelünk, csak őszintén álljunk zászlójához, s csak becsületes fegyverrel küzdjünk annak győzelméért.

A *soit disant* tárgyilagos irónak, ki az általa pártnak nyilvánitott embereihez szólani sem akar — de hát kit képviseljen ő, midőn hivatalosan nem szól? — érveit taglalni nincs szándékunk; megfelelt azokra ellenfele, s az olvasó meggyőződhetik, hogy az objectivitás vagy a párt emberénél van-e több elfogulatlanság és logika, s ha kell élcz is; csak azt kérdjük, hogy ha a tárgynak, mint szerző ur bevezetésében állitja, de miről az értekezés folytán megfeledkezik, hogy ha mondjuk a tárgynak bővebb vizsgálatra és megfontolásra van még szüksége, miért viaskodik ő élet halálra már most is az erdősor mellett, s miért nem kutatja nem méltányolja egy szóval sem az ellene fölhozható okokat? miért nem látni apologiájában semmi nyomát azon, elfogulatlan biráló előtt természetes óhajtásnak, valjon csakugyan nem lehet-e a tudomány és betegeink számára czélszerűbb és méltóbb helyet Pest területén találni, mint épen a kerepesi vonal? s ha őszintén tárgyilagosan akar irni, miért használja fel válogatás nélkül az erős és gyenge érveket a megválasztott erdősor dicsőitésére, s miért

hirdeti szépségeknek még a foltokat is! Avagy nem a szerelmesek szoktak-e igy látni?

A terü esése csekély, ezt megengedi,— de ez esetben mégis elegendő; miért? mert talán magasról eső vizerővel rendelkezik az erdősor? — koránt sem, hanem mert nagyobb esésnél s rövidebb úton csak úgy bedugúlhatnak a csatornák, mint kis esésnél és hosszabb úton, valamint az ember szintoly könnyen szegheti nyakát midőn „a barna ágyból a kékbe“ költözik, mint midőn hegyen völgyön messze földön barangol; s aztán ott van a Kufensystem,— csak legyen ki deodorizálja s fölhasználja; — a gáz büdös ugyan, de statistice nincs bebizonyítva hogy észrevehetőleg kártékony, s a porosz orvostudományi bizottmány azt tartja, hogy „bei tüchtiger Anlage und vorsichtigen Betrieb nichts für die Gesundheit der entfernter wohnenden zu besorgen ist“ — ergo nem árt! Pettenkofer ugyan azt tapasztalta, hogy Münchenben a gazometer közelében még a növények is kiszáradtak (Párisban a légszesz behozatala óta az élőfák ezer számra haltak el ennek következtében, legalább a francziák azt hiszik), de ott a csövek nem jól zártak, s nálunk? — az lehetetlen; nálunk még a meleg klimához szokott borostyán is diszelg a gazometer udvarán, s bizonyosan calceoláriák s más ritka növények is, — csak hogy a közönséges füzfa is többet bizonyít ezeknél; — az iró nem tagadja ugyan hogy a föndicsért területen mocsárok vannak, de azt következteti innen, hogy miután alföldünket erős nép lakja, s a hegyeken gyakran törpe fajra találunk, úgy a posványos lég egészséges. Ez aztán logika! De ha már azt állitja, hogy egyátalán mitsem tudunk az egészség főbb tételeiről, akkor minek szól ő, s miért hozza fel bizonyitványul míg a seringapatami viszonyokat is, melyekben ő ugyan szintoly jártas lehet, mint az emberi ismeretek egyéb terein, de melyekről meg mi nem tudunk semmit. — Szép Dunánk sem kerüli ki mindenre kiterjedő figyelmét; az organikus anyagokkal van telve, s statistikai adatok bizonyitják, hogy a terézvárosban az emberek a leghosszabb életre számithatnak. De előbb még az adatok hitelességét is be kellene bizonyítni, s akkor is a tény volna kimutatva, de az okozati viszony nem, s az erdősorra nézve még a ténynek sem volna értéke, miután ott — kötéllel fogják az embert. — Sőt második czikkében tárgyilagos buzgalmában annyira megy, hogy még lipótvárosi kutainkat is devalválja, de hogy a légszeszgyárak közelében eredő források ammoniakkal megtelhetnek azt meg sem említi.

Ily érvek s ilyetén dialectica mellett Halasy (?) tudor orvosi bizonyitványa csakugyan el kel.

Engedje meg az értekező főorvos úr — minthogy neki, talán szinte a tárgyilagosság érdekében az anonymitásról lemondani tetszett — hogy mi egyelőre még nézetünk mellett megmaradjunk; *hanc veniam petimus damusque vicissim*, nevezzen bár minket is pártembereknek. — A terv, mely Minerva-ként fegyverkészen vélt a világra juthatni s szeme fényével mindent meghódítani, úgy látszik kissé rosszúl volt kiszámítva; a bal végén fogott, visszásan kezdeményezett s illetéktelenül vitt terv akként fejlődik a mint kezdetett; a közkórház ügyébeni tanácskozás és helyválasztás, melynek a dolog természeténél fogva az ügy elején volt helye, most utólag sokkal nehezebben sikerül, s *fait accompli*-knak csak ott van helye, hol nem érvek, de erőhatalom hozza az itéletet. Az eligazitás és megfejtés most sokkal bajosabb, de nem lehetlen, s mi örömmel fogjuk azt, bárki legyen is üdvözölni, ki azt létesitendi, s kórodáinknak egészséges és a tanczéloknak megfelelő helyet keresend ki, legyen az aztán az erdősor — ha csakugyan oly előnyös, mint milyennek azt hirdetik, de eddigelé még senki be nem bizonyította,— vagy bármely más hely, melyet szakértők és tudományos embereink jónak ismerendnek el.

Mi nem kételkedünk, hogy a főorvos úr körmönfont okoskodásával az erdősor előnyeit tanintézet helyéül is képes bebizonyítni, s erős hitével képes leend az utczákat kövezni, lakházakat és éttermeket kiállitni, a távolságot megsemmisítni vagy legalább előnyösnek feltüntetni, szóval a völgyeket kitölteni s a hegyeket elsímitani. De ki fogja elhinni? — Annyi bizonyos, hogy értekezése világot árasztott statistikus tanulmányaira, s ezt a tudomány szigoru érdekében érdem szerint ismerjük el

igaz, hogy számok bizonyítanak, de ez egyszer csak a számítóra s a számítás minőségére s a nem számitott tárgyakra lehet belőlök következtetnünk.

Vegyesek.

— A budapesti orvosegylet f. hó 4-kén tartott r. gyülésében Baztizfalvi tudor folytatá és befejezé előadását a hátgerincz elgörbüléseiről, és dr. Glatter adá elő 30 évi statistikái gyűjtemények eredményét.

— A mult hó elején egy negyedik hónapban terhes 17 éves hajadon vétetett föl Sauer tanár kórodájára enyhe-lázu hashártya- és hólyagcsúzzal, három napos székszorulás meg gyakori hányás kiséretében; az alhasra alkalmazott nadályozás megszüntette a csúzos fájdalmakat, s a hashajtóra kétszer lőn székürülése a betegnek. Mindezek daczára a hányás szaporább lőn, miközben a bal lágyékban a betegnek szokványos mogyorónyi sérve (hernia) tyúktojás nagyságura fejlődött. A sérv visszahelyezése nem sikerülvén, a kizárt-sérves beteg Balassa tanár kórodájára tétetett át, ki — minden visszatevési kisérlet meghiusulván — három nap előtt véres mütét által helyezte vissza a kitolult beleket. A műtött hajadon jó állapotban van; — szolgáljon tanuságul, mennyire szükséges belbajoknál s szabatosan megalapitott kórisme mellett is, minden tüneményre ügyelni s különösen a külvizsgálatot soha el nem hanyagolni.

— Dr. Alexander az angol tábori orvosi kar főigazgatója, a királyné tiszteletbeli sebésze s a Bath rend lovagja meghalálozott. Huszonöt évi szolgálatából 19 és félévet töltött külföldi szolgálatban; Nyugotindiában 5 és fél évet, Uj Scótiában 4 évet és 7 hót; Canadában 3 évet 2 hót; jó remény fokánál 2 évet, 2 hónapot; Törökországban és Krimmben 2 évet 4 hónapot, Canadában 6 hónapot.

A nőtlenség viszonya a halálozáshoz. Franczia országban a nőtlenek közt 20 éven alól nagyobb a halálozás nők mint férfiak közt, ezen felülépen ellenkező észleltetik; valószinü némileg a katonai szolgálat következtében. A mindkét nemü nős és nőtlen egyének közti halálozási különbség 20 éven alól és 20-tól 25-ig kedvezőbb a nőtlenekre nézve, hanem azonfelül a nősökre. Franczia ország népessége 1851-ben 36 milliót meghaladott, ezek közt 13,935046 egyén nős volt, 8,564049 (t. i. 4,014105 férfi és 4,549,944 nő) nőtlen 2,524,092 (836,509 férfi, és 1,687,583 nő) özvegy.

— A szaglás arra való, hogy minket egészségtelen tárgyak közellétére figyelmeztessen. Csodálatos ezen érzék hatalma a test fölött. Némely szag rögtön rosz érzést, emelygést, hányást idéz elő; más mint például a falusi lég kellemes illata szép tavaszi reggelen vidító hatással van a kedélyre. Általános szabálynak fogadhatni el, hogy kellemetlen szagu levegő légzésre sem alkalmas. Valahányszor ezt észre vesszük az okát ki kell kutatnunk s a bajon czélszerüen segítenünk.

— A magzat nemének meghatározása hallgatózás által. Dr. Frankenhausera berlini szülészeti társulat gyülésében előadta, miként több mint száz viselős nőnél tett észleletei folytán azt tapasztalta, hogy a leánymagzatok szivverése rendesen gyakoribb, mint a fiumagzatoké; ezeknél a közép gyakorta 124-re ment egy percz alatt, amazoknál 144-re. Legtöbb esetben 120 szivzörejt lehetett számlálni egy percz alatt a fiúknál és 144 a leányoknál, igen ritkán 132 az elsőknél és 138 az utóbbiaknál. Ezen tapasztalata szerint a terhesség utólsó 2—3 hónapjában a legtöbb esetben sikerült neki a magzat nemét előre megjósolni. A hallgatózásnak és számitásnak több izben kell ismételtetni hibák elkerülése végett. Szülés alatt a számitás bizonytalan, a szivzörej változékony. A jelenlevő ügyfelek e fölfedezésre nézve mit sem felelhettek, miután ez irányban vizgálatokat még nem tettek. (Monatschr. f. Geburtsk. XIV. k. 168. l.)

— Mennyi jót tesz az egészségtan Angolországban — irja a Medical Times — s mennyit tehet még ezentúl, az következő adatokból is meglehetősen kiviláglik. A tudomány

még egészen új, s legegyszerűbb elvei alkalmazása az utczák tisztítása, a házak csatornázása, tiszta viz behozatala által következő eredményt láttatja. Liverpoolban a halandóság ezen rendszabályok életbeléptetése által 37-ről 27-re esett 1000-től, Bradfordban 28½ről 22-re, Gloucesterben 27-ről 24-re. 10 ekként rendezett város halandósági kőzépszámát véve fel, ugy találtatott, hogy 1000-nél 28-ról 21-re esett le. Croydon nem rég rendeztetett ily módon a tudomány elvei szerint, s azóta középszámmal 196 emberélet mentetett meg évenkint. A fővárosban a szegény gyermekek közt a halandóság kitünő mértékben alászállott; a nőfoglyok Brixtonban, kik egészségügyi rendszabályok alatt állanak, 3-szor annyira egészségesek, mint a varrólányok Londonban; és Pentonvilleben, daczára az erkölcsi romlottságnak, a halálozási esetek 3-szorta ritkábbak, mint népes városokban. Mindamellett még sok tennivaló van hátra, mert mint hitelesen értesitve vagyunk, 100,000 ember hal meg évenkint Angolországban, vagy mulik ki kora és megelőzhetendett halállal, s legalább 1,000,000 romlik és gyengül el hasonló okoknál fogva. Szóljon most valaki háborúról! valjon okoztak-e valaha csaták hasonló pusztitást, oly pusztitást, mely jól jegyezzük meg, nem koronkint jön elő, mint kivételes szerencsétlenség, de folytonosan dühőng és pusztit lakosságunk közt. Nem szabad megfeledkeznünk a leczkéről, mit a krimi háboru alatt kaptunk, ott összesen 20,800 ember veszett el, s ezek közül csak 5000 emberünk életett meg az ellenség által, a többi 15800 mind a nélkülözésnek és betegségeknek esett áldozatul. (Ajánljuk G. úr figyelmébe.)

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban február 2-tól 8-ig ápolt betegekről.

	Felvétc.			Elbocs.			Meghalt			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülő	gyermek	elmekór.	Összeg
	férfi	nő		férf.	nő		férf.	nő		férf.	nő				
Feb. 2-kán.	8	6	14	5	—	5	—	—	—	304	288	1	1	13	607
„ 3-kén.	7	6	13	7	2	9	2	—	2	302	292	1	1	13	609
„ 4-kén.	5	6	11	14	7	21	—	—	—	293	290	3	3	13	602
„ 5-kén.	4	8	12	8	2	10	4	2	6	285	294	2	2	13	596
„ 6-kán.	13	11	23	10	11	21	1	—	1	286	293	3	2	13	597
„ 7-kán.	10	6	16	4	4	8	—	—	—	292	295	6	2	13	605
Febr. 8-kén.	13	11	24	4	7	11	1	—	1	300	299	3	2	13	617

Az e héten felvetteknél túlnyomó számmal birtak a takáros kóralakok, előjött egykét tüdő- s mellhártyalob, csökkent a hagymáz. A kimultak száma igen csekély.

Pályázatok.

Szab. kir. Kassa város tanácsa részéről a közönséges kórházba alapitott egy orvosi állomás betöltésére ezennel pályázat nyittatik.

Ezen 600 ujfrt évi fizetéssel dijjazott állomásért benyujtandó esedezvényeknek arróli hiteles okiratokkal kell ellátva lenniök, hogy a folyamodó orvos, sebésztudor és szülész, hogy a kórházi gyakorlatban elegendő tapasztalása legyen, és az itten divatozó magyar, német és tót nyelveket annyira birja, hogy a betegekkel anyanyelvükön értekezhet; és ezen pályázatnak a „Budapesti Hirlap“ „Hivatalos Értesitő“-jében történendő másodszori kihirdetésétől számitott három hó lefolyta alatt Kassa városa tanácsánál nyujtandók be.

Kassa, február 2-án 1860.

A városi tanács által.

Szerkesztői levelezés.

K. közs. o. urnak, Szontán: A kivánt számokat elküldettük, a czimet kijavitattuk; az expeditor gyakran változik, de jóra úgy látszik még nem akadtak.

T. M. úrnak, Enyingen: Az első szám útban van.

Sugár úr orvosi naplójára több oldalról bejött rendelések következtében figyelmeztetem az illetőket, miszerint az most csak a bolti áron azaz 2 ft. o. é. kapható. A kiadó szivesen teljesiti ezen ár megküldése mellett tett rendeléseket. Bizományba Ráth Mór könyvkereskedésébe van adva.

Müller Emil könyvnyomdája. Pest, 1860. Dorottya-utcza 12-dik szám.

Pest, 1860. 8. sz. Február 19.

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

Mégjelenik 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.

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

Tartalom: Heveny lefolyásu hát-ágyékgerinczpúp Dr. Batizfalvi S. — Könyvismertetés. Middeldorpf tr. a külső gyomorsipolyokról. Dr. Markusovszky L. — Lapszemle. Értömülés (folyt.) — Apróbb szemelvények.
Tárcza: Az orvosegyleti bizottmány javaslata az OHL. szerkesztősége által 1859. évre kitűzött díjakat illetőleg, s a szerk. fölszólitása. — Pesti levelezés. — Gl. tr. nyilatkozata. — Vegyesek. — Pályázatok.

HEVENY LEFOLYÁSU HÁT-ÁGYÉKGERINCZ-PUP.

(Kyphosis dorso-lumbalis acuta.)

Közlemény a budapesti sebészi és orthopädiai magán-gyógyintézetből.*)

Közli **Dr. Batizfalvi** intézeti igazgató.

B. J. 9 éves, földbirtokos leánya, 1859-ki junius 4-kén vétetett föl az intézetbe. Gerinczpupja több hó előtt — állitólag játszótársa által ejtett hátbaütés után — keletkezett. A lányka eleinte erőtetve s feszesen tartá törzsökét, de különös alkalmatlanságot vagy fájdalmat nem érzett; csupán később, midőn a pup mintegy gyermekökölnyire növekedett, panaszolt kellemetlen gyöngeséget s fájdalmat hátgerinczében. Járásközben hamar elfáradt s különféle tárgyakhoz kapaszkodva gyakran saját meghajtott térdeire támaszkodott; ilyenkor légzése is rövid s nehézkes lőn. Gyermekségének első éveiben szemgyuladásban s mirigydagban szenvedett. 1858-dik év decz. havában pedig vörhenyt állott ki.

A lányka baja ellen sok mindenfélét használtak eredménytelenül. A halmaz tanács között a legegyszerűbbet, de egyszersmind a legjobbat a nyugalmas vizirányos fekvést sorjában kifeledték. A gyermek föl és alá biczegett s a fej és a törzs felső részének nyomása következtében a bántalmazott csigolyák hovatovább inkább ferdülének hátfelé; mig végre a szülők a gyermek jövőjén kétségbeesve, intézetünkhez folyamodtak.

A gyenge, szikár, korához képest növésében hátramaradt, de különben igen nyilteszü gyermeket megvizsgálván ugy találtuk, hogy a gerinczpupot a 10, 11, 12 hát- és az 1, 2-dik ágyékcsigolyák kidudorodásai képezik. Nevezett csigolyák nem csupán hátra, de egykissé a jobb oldal felé is kitérnek rendes irányukból. A csigolyák helyzetváltozása a mellkas idomtalanságát ez esetben is létrehozá, nevezetesen: a bordák hátsó harmada a gerinczpuppal együtt kidudorodik; ellenben a mellső bordaiv ellapulva észleltetik, ugy hogy a szegycsont feltünően düled mellfelé. A jobb váll kissé alacsonyabban áll a balnál, valamint a jobb lapocz kiljebb düledt ellenoldali társánál. A pup legmagasabb pontjára a tetemesen kiálló 12-dik hátcsigolya esik. A mellkas legnagyobb kerülete a hegyes szögletben kiálló 12-dik hátcsigolyán át mérve 22″ 6‴ tesz. Feltünő a törzs feszes, erőltetett tartása s a gyakori szakadozott sohajtozás, mint a rekesz- s bordaköztiizmok görcsös izgatottságának kórjele. Olykor járásközben a szivgödör táján panaszol fájdalmat, mit a gerinczagyra vagy annak burkaira történő nyomás — izgatottság — visszahajlási kórjelének (Reflex Symptom) vehetni. A bántalmazott csigolyákra gyakorolt nyomás fájdalmat nem okozott, holott ily vizsgálatra egyéb izületek lobos bántalmánál rendesen élénk fájdalmak külöltetnek. A sápadt kis leány izmai petyhüdtek, lazák; állalatti mirigyei beszürődvék, hasa pöffedt, az emésztés hiányos.

Hogy esetünkben görvélykóros gerincz-csontlobbal volt dolgunk, kiderül az előzmény s a jelen állapot egyes pontjaiból. Tagadni ugyan nem akarjuk, hogy külbehatás lobot ne hozhatna létre az egyes gerinczekben; de azt is tudjuk, hogy külsérelem következtében a görvélyes betvegyben szenvedő gyermeknél az átalános kórfolyam a sértett egyes gerinczekre is korlátoztathatik: mindamellett esetünkben nem annyira a hátbaütésből, mint a lánykában szunnyadozó betvegyből magyarázzuk a jelenlevő gerincz-csontlobot s annak következményét az elferdülést.

Mint érintők esetünkben a 12-dik hátcsigolya tövisnyujtványa hegyes szögletben állott ki, mi ily kórfolyamnál a geny, mint lobtermény által elroncsolt gerincztest összenyomatásának következménye. A genyesen szétmállott gerincztest ugyanis: a szomszéd csigolyák által nyomatott össze, aminthogy annak tövisnyujtványa helyéből kiszorittatván élesszögletü pupot képezett hátfelé; már pedig kórboncztani vizsgálatokból tudjuk, hogy valamely csigolya tövisnyujtványának szembeszökőleg hegyes kitünősége, leglényegesebb ismertető jele, a már föllépett roncsoló folyamatnak=gerincz-szu (Spondylarthrocace).

A görvélykórral szövetkező gerinczlob gyakran egyes (2—4) csigolyákra s ezek szomszéd képleteire szoritkozik; ezek genyesen szétfolyván, sokszor ev-vér (pyaemia) vagy aszláz (febris hectica depascens) következtében halálos kimenet zárja be a beteg szenvedéseinek hosszu sorozatát. A görvélyes gerincz-csontszu gyorsabban fejlődik ki az angolkóros gerinczellágyulásnál s az előzményben érintett kórtünetek (szemlob, mirigydag) rendesen megelőzik a bajt; a gyermek járás-kelés közben hamar ellankad, minden tárgyhoz kapaszkodik, törzsét meghajtva gyakran saját czombjaira támaszkodik, mig végre az emlitett hegyes szögletü kitünőség jő létre a hátgerincz folyamában. A baj további kifejlődésében a gerinczagyra a tályog vagy a szerves izzadmány részéről történő nyomás, vagy a gerinczagy burkainak együttszenvedése által, a bántalmazott pont alatt fekvő összes izmok hüdése léphet föl ugy, hogy az alsó végtagok önkénytes mozgatása lehetlenné válik, elsoványodnak azok s mintegy hült tetemekké válnak. E baj ily szomoru kimenetét, egy jászkunsági ifjunál volt alkalmunk észlelni, ki másfélév lefolyása alatt csak ugy mozdult meg fekhelyén, ha külsegély forgatá egyik oldalról a másikra.

*) E ő adatott a budapesti orvosegy'et 1860-dik évi februárhó 4-kén tartott rendes gyülésében.

Tapasztalat szerint a görvélykóros gerinczlobnál a genyedés által elpusztult egyes csigolyák kiálló hegyes szöglet idomában puposodnak hátra a különben épnek látszó gerinczoszlop folyamából; mig az ugynevezett angolkór gyakran egyéb, különösen az alvégtag csontjainak egyidejü idomtalansága mellett, rendesen nagyobbszámu felpuhult gerinczből hozza létre az elferdülésnek feltünően nagy ivet alkotó pupját. Ha szabatos párhuzamot akarunk vonni a görvélyes gerincz-csontszu s az angolkóros csontellágyulás között: akkor azon ténynyel is elő kell állanunk, hogy az előbbi a kifejlettebb gyermekkorban; mig az utóbbi az egy-két éves gyermekeknél szokott leginkább föllépni. Ugy tapasztaljuk, hogy a nedves, sötét, büzös lakáson hitvány eledelen tengődő szegényebb osztályu népnél angolkóros csontellágyulás következtében gyakrabban lép föl gerinczelferdülés, mint a müvelt jobbmóduaknál, kik anyagi és szellemi tehetségeiknél fogva részint a baj kifejlődése ellen a kellő óvszerekkel működni, vagy ha már fellépett szakértő segélyt keresni — ittott némi kivétellel — idejekorán sietnek.

Tárgyalt esetünkben tehát tisztába jöttünk az iránt, hogy itt heveny lefolyásu görvélyes hátágyék-gerinczpuppal van dolgunk.

Ehhez alkalmaztuk gyógyeljárásunk javalatait.

A gyermek étrendjét kiválólag fehér husnemüekre s gyenge zöldségfélékre korlátoztuk; a szabad légen az intézet árnyas kertjében naphosszant pihentettük; homokfürdő vétele után verőfényen állott vizben naponta kétszer mosattuk s mint főszert — hogy a baj tovafejlődésének határt vessünk — a folytonos vizirányos fekvést rendeltük betegünknek. Feküdnie pedig egy ki s be hordozható feszesen és domboruan tömött emelvényes lószőraljzaton kellett, melyen a medencze s a vállak béllelt övekkel rögzittettek helyhez. Fel ülnie csak a rendes étkezés alatt volt szabad nehány perczre. Hogy ezen mulhatlanul szükséges, sőt gyakran életbenjáró vizirányos ekvés pontos és következetes kivitele magán családi körben kok nehézséggel jár, — hol e tekintetben a kellő türelem és t*it*artás rendesen hiányzik — eléggé bizonyitja a mindennapi apasztalás. Mit már más helyen azelőtt kifejeztünk, főleg az orthopädiai intézetek történetében eléggé igazolta a tapasztalás, nevezetesen: hogy többek körében, hasonnemü betegek között könnyebben tűri sorsát a sinlődő; orvosi rendelmények szivesebben enged mint odahaza, hol még a legjobb akarat s a legnagyobb áldozat mellett is, — számtalan házi akadály miatt — czélt érni, nevezetesen elferdülési bajokban javulást, gyógyulást eszközölni nehezen vagy épen nem lehet.

Életmentő hatánynak kell vennünk a folytonos vizirányos fekvést annyivalinkább, mert ez a gerinczlob eloszlatására megkivántató fökelléket a nyugalmat biztositja, mig azon élettani folyamat időfolytával létrejő, mely szerint a gerincztestek elpuhult, elszuvasodott része csontsarjadzás által pótoltatván, a lob szüntével a tökéletes összeesés, végső elferdülés lehetlenné válik. A folytonos, hónapokig, sőt ha a szükség ugy hozza magával egy évig s azontúl is tartó vízirányos fekvés tapasztalatunk szerint, már számos ily betegnek feltünően gyors enyhülést és javulást okozott, s a többi gyógyhatányokkal (tiszta lég, szabályozott étrend sat.) kapcsolatban ártalmára egynek sem volt. De sőt a nyugalmas fekvés — mint egyéb lobos izbántalmaknál, — még a legnyomorultabb gyermeknél is lényeges, előre alig

sejditett eredményt hozott létre. A siker természetesen annál meglepőbb volt, minél korábban került ezen gyógykezelés alá a beteg, s minél következetesebben jártak el az imént kifejtett gyógyjavalatok kivitelében. Különösen egy gömörmegyei heveny gerinczpupban szenvedő kis gyermek idevágó példáját kell itt felhoznom, ki a gyötrő fájdalmak miatt, — az intézetbe hozatala alkalmával alig birt saját lábán megállani s három hónapi folytonos vizirányos fekvés után baja annyira javult, hogy a kisérletképen eszközölt járásnál, még a lépcsőkön is sebesen s minden fájdalom nélkül képes volt haladni. Meglepő, mily jól s minden fájdalom nélkül érzik magokat a heveny gerinczpupban szenvedő gyermekek a huzamos vízirányos fekvésben s mihelyt fekhelyökből fölemelkednek, legott kellemetlen fájdalmakról panaszkodnak.

A görvélyes gerinczlob eloszlatására mi a nyugalmas fekvésen kivül még legfeljebb hideg borogatásokat alkalmazunk a bántalmazott csigolyákra helybelileg: de a kutacsok s köpölyök használatát már csak azért is gondosan kerültük, mert nem akartuk a különben is vézna gyermeket azon nemes nedvektől megrabolni, melyek már anélkül is gyéren csergedeztek fonnyadt ereiben. E helyett azonban a vérvegyület javitására adagoltunk csukamájolajat, vaskészitményeket, kinalt sat.

Heveny lefolyásu gerinczpupnál erőmüves nyomó vagy nyujtó eszközöket használni oly merény, melyet tapasztalt orvos igénybe venni sohasem fog. Addig mig a lobos kórfolyam tart, a betegnek föltétlenül a legnyugodtabban feküdnie kell, hogy a test felső részének nyomása a jelenlevő lobot ne fokozza. Kis gyermekeknél hónapokig tartó folytonos vizirányos fekvés alatt, feltünő hegyes szögletü gerinczpupot láttam eltünni, mi a kelendő hiedelemnél több, melylyel ezen bajok gyógyithatása iránt viseltetni szoktunk. Hogy a nyugalmas vizirányos fekvés az angolkóros csontellágyulásnál, — mig a csontok időfolytán újra visszanyerik kellő szilárdságukat — egyéb kellékek és gyógyjavalatok betöltése mellett, szintén födolog marad, kétséget sem szenved.

Dr. Berend berlini gyógyintézetében a heveny lefolyásu gerinczpupban szenvedő, hónapokig sőt egy éven tul is szakadatlanul hason fekszik, mivel rendesen a csigolyák mellső fele — mint szivacsos alkatu s vérdúsabb csontrész — van megtámadva a roncsoló folyamat által s a csigolyák mellülről szoktak egybeesni, mig hátul hegyes szögletben dülled ki az összenyomott gerincz tövisnyujtványa. De meg a hanyattfekvés sulyosabb eseteknél nyomást gyakorolván a gyuladt csigolyákra a lobgóczot csak növelhetné. A hasfekvésben, melyhez — saját tapasztalásunk szerint — hamar hozzá szokik a beteg, könnyebben alkalmazhatjuk a gyakran megkivántató hideg borogatásokat is. Könnyebb eseteknél a hanyatt- és hasfekvés közt váltakozni lehet.

Minthogy meghatározni igen nehéz, mikor szabadítható fel a gerincz-csontszúban szenvedő gyermek a vizirányos fekvéstől: döntő okok hiányában tanácsosabb azt későbbre halasztani, mint elhamarkodás által

a beteget ujabb veszélynek tenni ki. Intézetemben rendesen csak akkor kelhet fel az ilyen beteg, ha arra előrebocsátott pontos vizsgálat által följogositva érzem magamat, és akkor is eleinte csupán rövid időközökre s még igy is az ugynevezett Vogel féle támogató derékövvel ellátva, melyet a budapesti orvosegylet február 4-kén tartott gyülésében volt szerencsém bemutatni.

Oly esetekben, hol az ellágyulási vagy lobos folyamat már kialudt és a megtámadott gerincztestek szilárdultak vagy csontsarjadzás által pótoltattak, módositott testegyenészi eljárást követtünk. Azalatt ugyanis, mig a beteg a testegyenészi gyógyágyon hanyatt fekszik, a gerinczpup naponkint több óráig közbeesőleg lószőrrel jól kitömött párnán nyugszik, melyet — szükség szerint — feljebb vagy lejebb irányozhatni, s igy a test saját súlya gyakorol kellő hatást a gerinczpupra. Egyébkint a kórboncztani viszonyokból ismeretes, hogy a roncsoló folyamat után visszamaradt merevség s a részek mozdulatlan összenövése, erőmüves eljárásnak sem enged, s ilyenkor a szabályszerü idomot teljesen visszaállítani többé nem lehet.

Röviden vázolt gyógymódunk kitartó és következetes alkalmazása folytán — nyolcz hónap alatt — meglepő eredményt sikerült létrehozni imént leirt kóresetünkben is. Sikerült a gerinczpupot közel nyolcz vonalnyival leapasztani s ez által a másodlag elferdült mellkas idomát a szabályszerühez közelíteni, valamint a testalkat átalános erősitését annyira fokozni, hogy a jó szinben diszlő s megizmosodott leányka, saját hozzátartozói által is alig ismertetett fel. A fölvételnél jelen volt fájdalmakról pedig még járás-kelés közben sem panaszkodott. Balassa egyetemi tanár ur valamint azelőtt, ugy ezen lényegesen javult állapotjában is látván a beteget, részvevő örömét fejezé ki a siker fölött.

KÖNYVISMERTETÉS.

Dr. Markusovszky L.

De fistulis ventriculi externis et chirurgica earum sanatione, accedente historia fistulae arte chirurgorum plastica prospere curatae commentationem scripsit Albrecht Theodorus Middeldorpf, med. et chir. Dr. sat. Vratislaviae 1859. n. r. 38 l. két könyomattal.

Lapunk 1858. évi folyama 9-ik számában ismertettük a tudós boroszlói tanár értekezését a bárzsingpöfetegekről; ő volt az első, kinek ily dagot műtéttel eltávolitni sikerült. A jelen emlékirat, melyet velünk közölni sziveskedett, a gyomor külső sipolyairól szól. Alkalmat szolgáltatott rá egy eset, melynél ismét neki sikerült először képző műtétel által a rendellenes nyilást csaknem tökéletesen meggyógyitani.

A beteg egy 47 éves, szikár, sárgás szinü nő, ki 20 éves korában állitólag nyomás következtében, rögtön egy délután irtóztató fájdalmat érzett a bal rászttájon. A fájdalom a rendelt cseppek használatára ugyan engedett, de azóta gyakran, kivált délután és merő étkek vétele után ismétlődött. Kénfürdők az ismétlődést is gyéritették. 24 éves korában férjhez ment, és 25—34 életéve közt négyszer könnyen és szerencsésen szült, gyermekágyban hanyattfekvésnél mindig a legjobban érezvén magát. 32 éves korában 1844-ben szinház előtt a néptömegben erős lökést kapott a fájdalmas helyre, mire a kinok súlyosbultak és szaporábban ismétlődtek, s az alsó bordák táján egy kis, tapintásra érzékeny emelkedés is volt látható. A gyógyszerelés, bőjtölés, hanyattfekvés a bajt csak rövid időre enyhitették, de megszüntetni nem voltak képesek. — 1852-ben a 40 éves nőnél a fájdalmak minden kimutatható ok nélkül, új erőre kaptak, s nadályok alkalmazása után egy kis „heget" vett észre, mely utóbb feltört, s melyen geny, vér és nem sokára ételneműek is ürittettek ki. A könnyebbülés nem nem tartott soká; az étel fájdalmat okozott, de az éhség is kínnal járt; a seb nyomása s betömése járás s kivált kocsizás közben szükséggé vált.

M. a beteget 1855. oct. 21-án látta először; a gyomorsipoly a bal rászttájon a 6. és 7. borda közt az emlő alatt s ettől kissé befelé fészkelt, résalaku volt; 2‴ széles, 3 centim. hosszu, haránt irányu, kissé meghajlott, domborulatával alá felé fordítva, szélei kérgesek és vörösek voltak, de takhártyával nem fedettek, kerülete egy tenyérnyi kiterjedésben felhorzsolva és nedves, a bőr megvastagodva, a hám felázva. A gyomorba betekinteni nem lehetett, de napvilágnál mélyében egy borsónyi (uvula) csap volt látható, mely a szív mozgásait követte, tehát a sipoly a szívburok közelében volt, s a gyomorlob következtében támadt tályog előbb a rekesz izom (diaphragma) azon részével nőtt össze, melyet a hashártya nem fed, s később midőn ezt áttörte, a mellkas falával tapadt össze, miglen 20 év lefolyása alatt ezt is átfúrta. A gyomor fala nem esett elő.

Az eleinte megkisérlett gyógyitás, mely a hanyatló erő emelésére is volt szükséges, folytonos hanyattfekvésben, tápláló étrendben — tej, nyers hús, sótalan marhahúsleves, tojás gyakoribb de igen mértékletes élvezetében, s vasas viz használatában állott. Külsőleg a savanyú váladék közömbösitésére a sebes hely magnesia porral hintetett be, és szivacsesal, később ruganyos kötővel nyomatott le.

Minthogy a baj mindemellett csak rövid időre enyhült, M. 1857. nov. 10. a beteg kivánatára hozzá fogott a műtéthez. A sipoly szivacscsal erősen betömetett s a betegnek minden erőködés megtiltatott. Akkor párhuzamosan a sipoly alsó szélével, valami egy hüvelykkel lejebb, M. ivalakban a bőrt átmetszé s e hidat vagy lebenyt alólról fölfelé ollóval, késsel és csipeszszel leválasztá; a sipoly széleit mélyen 1‴ szélességben fölfrissité, és öt nyolczas varrattal egyesité. A tátongó párhuzamos metszés szükitésére csomós varrat alkalmaztatott, s kifelé eső szögletébe tépetlemez tétetett, hogy azon a gyomor és seb váladéka kiürülhessen, miután tökéletes elsődhegedést nem igen lehete reményleni. Az egész táj tépettel boríttatott be s ragtapaszcsikokkal és kötővel szilárdittatott; hideg borogatások, hanyattfekvés, negyedóránkint sodaviz egyegy kávéskanállal, jéglabdacsok, egyegy kis tojássárgája, tápláló csőrék, morphium rendeltettek.

Ilyen gyógybánás s gyakoribb etetés mellett 13-ik nap már mi sem ürittetett ki a seben, 35 nap a sipoly egészen be volt hegedve s az maradt 69. napig. Akkor erősebb fájdalmak alatt hajszálnyi nyilás támadt, mely pokolkőveli etetésre ugyan ismét behegedt, de újra fel is tört, mire a hegedés alat mindenkor súlyosbuló fájdalmak elkerülésére a finom s könyt nyen egy kis tapaszszal elzárható nyilás véglegesen nyitva hagyatott. A fájdalmak megszüntek s a beteg állapota átalánosan és állandóan javult.

Értekezése átalános részében szerző a gyomorsipolyokat külsőkre és belsőkre, aztán közvetlen és közvetettekre, végre természetellenesekre melyek véletlenül, és mesterségesekre, melyek szándékosan a sebész által hozattak elő — osztja fel.

A külső gyomorsipolyok a ritka betegségekhez tartoznak, s Middeldorpfnak csak 46 esetet sikerült fölfedezni az összes orvosi irodalomban. Hogy említetlen sok maradt, azt onnan is következtethetjük, hogy még a kórodákon gyógykezelt esetek sincsenek följegyezve. Igy Schuh kórodáján volt alkalmunk látni egy esetet, s egyet Balassa kórodáján 1848-ben egy fehérvári fiatal erős leánynál, kinek szerelemféltő kedves-

hasát fölhasitotta s a többi sebek begyógyulása után egy vékony tollteriméjü gyomorsipoly maradt volt hátra, melyből az ivott viz — ha a nyilás be nem tömetett — rögtön ívalakban ömlött ki.

A baj leggyakoribb okai sértések, aztán tályogok gyomorlob következtében, elfajulások.

A jóslat nem épen kedvezőtlen; s függ a sipoly okától, annak nagysága és tartamától. Műtét nélkül a gyógyulás csak az első időben remélhető.

A gyomorsipolyban szenvedő betegek néha évekig is jól érzik magukat, de idővel mégis elsoványodnak s kimerülnek; mások folytonos fájdalmakban szenvednek.

A gyógybánás főfeladata megelőzni a sipoly képződését. A gyomor átható sebeinél bélvarrat rögtön alkalmazandó, s e végett szükséges lehet néha a külsebet tágítani. Ha ezt nem tehetjük, a külső seb egyesítése után a hashártyalob támadása ellen kell irányoznunk minden tevékenységünket. Ha tályog képződik, a varratot el kell távolítanunk, az idegen testeket pedig kivennünk.

A sipoly gyógybánása palástoló lehet és gyökeres. — Az elsőnél az átalános bánás az egyén betegségétől függ: a sipoly környékére magnesia por, ólomeczetes borogatások, pokolkő olvadéka, glycerin, ökörhólyag vagy traumaticinlemezek alkalmaztatnak. A beteg ruganyos kötőt hord, sokat hanyatt fekszik, kevés jól tápláló étellel gyakrabban él. A gyomor hátsó falának előesését mennyire lehet meg kell akadályoznunk, erre nézve legjobb a nyilás szűkitése.

A gyökeres gyógymód segédeszközei: a folytonos hanyattfekvés, mely mellett már évekig tartó sipolyok is meggyógyultak; pokolkőveli etetések és izzó vassali vagy galvanikus égetés.

Képző műtételt csak Wernher és Bérard ajánlanak, Middeldorpf azt szerencsésen kivitte.

A plastika legjobb sikerű, vagyis inkább csak ott van neki helye, hol résalaku (spaltförmig) vagy kerékded apró sipolylyal van dolgunk a bordák falán; csak a laza hasfalakon van javalva a sipoly-szélek egyszerű fölsebzése és egyesitése. A fölsebzésnek a sipoly mélyébe kell hatni, de úgy, hogy az odanövések szét ne szakíttassanak.

A bőr áttételeinél (Aufpflanzung) oldalmetszésekkel kell elejét venni a feszülésnek. Itt csak a bőr nőhet össze első hegedés útján, a sipoly mélye ellenben sarjadással töltetik ki.

A plastika harmadik módja az, mit M. ez esetben alkalmazott. (Lásd följebb a kórrajznál).

Lehetne azonkivül kocsányos lebeny (gestielter Lappen) által a nyilást elzárni, vagy szerves dugaszszal azt betömni; az utóbbi műtételmódtól itt ugy mint másutt a legkevesebbet várhatni.

LAPSZEMLE.

(P.) Értömülés (embolia *).

A visszértömülések tárgyalása után menjünk át az ütértömülésekre (emboliae arteriarum). Az ütértömülések sokkal változatosabbak, mint a visszértömülések, mivel a vér az üterekben középhagyólag (centifrigal) e szerint (a visszeres vérnek folyamirányával ellenkezőleg) a körszél felé siet, miáltal az ütértömülés sokkal nagyobb fölszint nyer a terjedelmes körszélen, mint ezt a visszértömüléseknél láttuk a verőczér és tüdütér kisebb terjű ágaiban. Fönnebb említők, hogy az értömüléseket a viszeres vérrendszerben többnyire az érrögképződés (thrombosis) az üteres vérrendszerben pedig többnyire a bal szív- és üterek belhártyájának kásulatos és csontosuló elfajulása okozza, mivel az üterek szöveti alkata gyéren mutatkozó lobja, azoknak billentyűhiánya, vértartalmok sebesebb

(* Elejét az OHL. ez évi 10 és 33 lapjain.

keringése nem kedvez annyira az érrögképzésnek, mint ennek az ellenkező tulajdonokkal biró visszerek kedveznek.

Lehetséges ugyan, hogy ütértömülés a test bármelyik részén támadjon: azonban eddigi tapasztalásunk szerint ütértömülés legtöbb esetben támad a lépben, vesékben és végtagokban.

A lép-ütértömülés (embolia arteriae lienalis) valamennyi közt leggyakoribb; ez közönségesen szívbellobbal (endocarditis) együtt vagy közvetlenül utána lép föl részletes (hibásan rakalékosnak —metastaticus —nevezett léplob (splenitis, lienitis) alakjában, mikor a szívbellobi izzadmány-darabok, mészrészecskék stb. a lépütéren át a lépbe hordatnak. Az ütértömülés következtében támadt részletes léplob többnyire ikalaku (keilförmig) lobgóczot képez, melynek alapja az értömült szerv körszélének (peripheria) felel meg; ezen ikalak onnan van, mert a lép véredényei ik- vagy ecsetalakban ágaznak szét. A lépnek lobos beszürődménye megsárgul és hájszövetté, rostos heggé vagy csontulékká (Osteoid) zsugorodik össze, mire a lépnek eme sorvadó része besüpped; néha pedig a megsárgult beszürődmény föllágyul, s genyes vagy eves léptályogot képez, mely átfurván a tokot, halálos hártyalobbal végződhetik. A lép-ütértömülésnek jelei: lépduzzanat, és a bal rászttájon hirtelen föllépő fájdalom, mely jeleknek csak akkor lehet kórismei nyomatékot tulajdonítani, ha képesek vagyunk a szivben vagy üterekben kórterméket födözni föl.

A vese-ütértömülés (embolia arteriae renalis) szintén gyakori. Támadásának tényezői ugyanazok, mint a lép-ütértömülésé, csakhogy itt a szabályellenes veseelválasztás is segíti útba igazítani a kórismélőt. Ha az értömesz a veseüteret derékban zárja el, a húgyelválasztás azon oldalon egészen megszün, az értömült vese azonban a vesekelyhek edényei által továbbtápláltathatik, a másik (bántatlan) vese pedig szabályszerű húgyot választ el, ily vese-ütértömülés derékban gyéren jő elő a törzsök veseütér tágsága miatt. Az értömeszek többnyire a veseütér kisebb ágaiban akadnak föl, s részletes veselobot hoznak elő, mely gyakran vérhugyozással és mindenkor fehérnyevizeléssel (albuminuria) lép föl. Magából a fehérnyevizelésből veseütértömülésre következtetni nem lehet; segíti a vese-értöműlés kórisméjét az, ha szívbellob alatt vagy után egyszersmind lép-ütértöműlés is mutatkozik, s ekkor a lép- és vesében előjövő fájdalmakat hiba volna e szervekbeni csúznak tulajdonítani. (Wiener Med. Wochenschr. 1859. N. 53.)

Előfordul gyakran a végtagok ütértömülése is. Az alsó végtagokon többször látunk ütértömülést, mint a felsőkön. Ha a bal szívgyomrocsból vagy a függér bármely részéből a szárütérbe (arteria cruralis) sodortatik az értömesz (embolus), ez nagyságához képest vagy magában a szárütér törzsében (többnyire a poupartszálag alatt) akad föl, vagy a czomb mély üterébe néha meg a hátsó sípütérbe hajtatik. Az ütértömülés ezen külön helyeződése szerint az erre következő tünetek is különbözők. Ha az értömesz a szárütér törzsében a poupartszálag alatt akadt föl, a vérvezetés rögtön megszünik az egész alvégtagon; az alhasi ütérből eredő alsó farütér (art. glutea inf.) közlekedik ugyan a szárütérnek tömülettúli s a czomb mély üteréből származó első átfuró ütérágával (art perforans prima), valamint a fölső fölhasi ütérnek hasi ágai közlekednek ugyan a czombnak Haller bőralatti üterével (art. subcutenea Halleri), ámde ezen apró érközlekedések sokkal csekélyebbek, semhogy a rögtön megszakadt vérvezetést az alvégtagon kipótolhatnák. A megszünt vérvezetésnek első jele a vérrekedett alvégtagnak azonnali hüdése (paralysis), aztán következik az egész végtagnak hévcsökkenése, de a bőr érzékenysége eleinte keveset fogy, a mennyiben az a külbehatásokra huzamos ideig izgékony marad; nem sokára panaszkodnak a betegek érzéscsalódásról (paraesthesia), viszketés meg hangyamászás érzésről, s a mennyiben a bőrnek külhatási izgékonysága folyton fogy, annál kiállhatlanabb fájdalmak támadnak a hüdött végtagban; ezalatt a végtag mindinkább hidegszik, márványszerüleg

szederjeskék, aztán ólomszürke, végre fekete lesz, s a lábujjaknál a lágy szövezet össze kezd töpörödni azaz megtetemülni (mumificari); e megtetemülés aggkori fene gyanánt de sokkal gyorsabban terjed föl azon helyig, hol pótló vérforgás (Collateral Kreislauf) fejlődött ki. Elősegíti a szárütértömülés fölismerését az is, hogy az ütér folytában érlüktetést seholse tapinthatunk, s a poupartszálag alatt az értömülés helyén néha kitapogathatjuk a beékelt értömeszt, mely újabb rostanyalvadékok által nagyobbodni szokott. Egyébiránt érrögképződésben (thrombosis), ütércsontosulásban és függérszüketben sem találunk érlüktetést: azonban érrögképződésnél a nemlüktető ütér helyén hasonló területű és irányu keményded kötelet találunk, míg ütértömülésnél az ütérnek nyomára sem akadunk; ütércsontosodásban nemcsak a szárütérben, hanem hanem a test egyéb ütereiben se találunk mindenütt lüktetést; függérszüketben pedig nehéz légzés, szívszorongás stb. mellett a lüktetéshiányt mindakét szárütérben vehetni észre. — A szárütértömülés (kivált ha az ütértörzs maga van betömülve, legtöbb esetben halállal végződik; a halál az értömült végtag szövezetének elhalásából (tetemülés) az által következik be, hogy a beteg vagy kimerül vagy evvérbe (pyaemia) esik. Ritkaságok közé tartozik az, hogy a kifejlett pótló vérforgás határt szabott a közközép felé terjedő fenésedésnek, ez esetben leváltak az elhalt részek az épektől s gyógyulás állott be.

A felső végtagok ütértömülése tüneteire, lefolyására és jóslatára nézve teljesen megegyez a a szárütértömüléssel. Oppolzer egy középkoru betegasszonyt említ, ki mint gümőkórban szenvedő, kórodájára vétetett föl; kórodán tartózkodása alatt a betegnek bal karütere betömült, a fölkar hideg, kékes és mozgékonytalan lett, bőre alatt hangyamászást érzett; e tünetek lassankint eltünedeztek, miből pótló vérforgásra lőn következtetve, mindazáltal az értömült végtag elsoványodott; eközben a betegen idült agybántalom fejlődött, Oppolzer azt agygümősödésnek tartá; halál után a hullán kiterjedt tüdőgümősödést, a karüteret vékony kötélkévé összefonnyadva, a pótló fölszintes orsóüteret kitágulva találták, az agyban pedig egy elágazó duzzanatot mint az értömülés által előidézett agylobnak maradékát fedezték föl.

A végtagok ütértömülésében minden gyógyhatányunk sikernéklküli. Az értömeszt eltávolítni, a pótló vérforgást elősegítni, sőt a fenyegető fenésedés tovaterjedését sem birjuk meggátolni. A mit tehetünk az, hogy a beteg fájdalmait hideg borongatás által enyhítjük. A megtetemült testrészt csak akkor tanácsos műtét által eltávolítani, ha a kifejlődött pótló vérforgás az élő és elhalt szervezet közti határt kijelölte. (W. Med. Woch. 1860. N. 1.)

(P.) Védhimlő-beoltás mint bujakór-ellenes gyógyszer.

A moszkvai Katharina-kórházban Papoff tr. a bujakór minden alakját állítólag sikeresen gyógyítja védhímlő — azaz tehénhimlő-beoltás (inoculatio vaccinae) által. Folyó évi januar végeig 24 esetben alkalmazta a védhimlő-beóltást, melyek a bujakórnak részint elsőd, részint másod és harmad alakjai voltak. Az elsőd alakok sebesebben gyógyulnak, mint egyéb szerelés által s keményedést sohasem hagynak magok után, főleg sebesen gyógyulnak a bujagok (syphiloides), a fekélyek keményedettsége eloszlik, a roncsoló bujafekélyek megtisztulnak, mind a lágy, mind a kemény bujafekély heg nélkül gyógyul, a csontdagok fájdalma és területe kisebbedik. A védhimlőoltás használatba vétetett ugyanott (Moszkva) a bujasenyvesek számára rendelt egyetemi kórodán s a nagy katonakórházban, szintén a Papoff-tapasztalta jó eredménynyel. — A védhimlő-oltás ugy vitetik véghez, mint ez a bujaev-oltásnál (syphilisatio) történik. A tehénhimlő-geny vagy a karokon, vagy a bujafekélyek közelében a bőr külháma alá tűvel tolatik; szokás szerint 4—8 szúrást kell tenni; mintegy 8 nap mulva ismétleni kell a beoltást, s folytatni a gyógyulásig. Az efféle oltás hatása sokszor gyors, de sokszor igen lassu; a bujasenyv másod és harmadalakjainál mintegy 4—5 hónapig is eltart. A védhimlő-oltásnak kártékony hatását eddig senkise

tapasztalta. (Dr. Kreyser, Allgem. Mediz. Central Zeit. Berlin 1860. 63. lap). *Fides penes auctorem*: addig is ezt jegyzék nélkül közöljük t. olvasóinkkal, mig alkalmunk leend erről meg- vagy meg nem győződni.

(P.) A hüdés fokai.

Jaksch prágai tanár a hüdésnek (paralysis) három fokát különbezteti meg: az első és legenyhébb fok az, mikor a beteg csupán alanyilag érzi tagjainak gyöngültségét, a nélkül, hogy ezen gyöngültséget tárgyilag is be lehetne bizonyítani (kezdődő bénulás, paresis incipiens); második és magasb foka a hüdésnek az, mikor a bántalmazott izom a hasonnevü másikoldalijával összehasonlitva lankadtabban és lassudva mozog, vagy ha a szándékolt mozgást többszöri pihenés által megszaggatva viheti végbe, mintha a félbehagyott és újolag megkezdett mozgások mindannyiszor az ismételt akaratösztönnek volnának kifolyásai, — bénulás, bánulat, bénaság, bénultság—paresis; harmadik és legmagasb foka az, midőn az illető izomra az akaratnak semmi befolyása nincs, tehát az izom mozgékonytalan (hüdés, paralysis). Minél kevesb a hüdött izmok száma, annál csekélyebbnek kell az idegrendszerbeni roncsolásnak lennie. (Dr. Kaulich, Prager Viertelj. 1860. I. 179. l.).

(P.) Férfi ivartehetlenség meggyógyitása.

Clemens majnafrankfurti orvos a férfiak ideges ivartehetlenségét ugynevezett villamfürdővel (electrisches Bad) gyógykezeli. Több sikerült egyedi esetei közül irányadásul közlünk egyet:

G. György, 36 éves, eddigi korában ivaröstönét igen tartózkodva használta, s harminczhatodik korévében megnősülvén, ivari közösülésre képtelen volt. Ivari gerjedelmeiben az ondó monymeredés nélkül folyt el, s a beteg minden ondó elfolyás után bágyadtnak érezte magát. Ivarszervei szabályosak ugyan, de kifejlettségben kissé hátramaradtak voltak, az egész testalkat pedig karcsu. Cl. megkezdé a villamfürdőt a betegre alkalmazni akképen, hogy a beteget szigetszékre (Isolirstuhl) ülteté, s szikracsalóval (Funkenzieher) erős szikrákat vont ki a borékból és himvesszőből. E kezelést ismétli minden nap, erős villamtelepnek tevő (positiv) sarkát vezetvén a testbe s belőle azt a monymakkon eresztvén ki. A beteg egy hét mulva jelentékeny izgékonyságot érzett a makkon. Hogy Cl. a kilövelő izmokra és barlangos testre még erősben hasson, a 14. ülés után a gát-tájra is alkalmazta a villamfürdőt olyképen, hogy a tevő villamot a gátizmaiba vezette be, a szikracsaló által pedig ki evesztette a testből a földbe. Három hét mulva az ivarélet annyira gyarapodott a betegben, hogy minden ivari gerjedelemre tartós monymeredés állott be, a beteg közösülhetett. Négy hét mulva Cl. gyógyultan bocsátá el a beteget, noha az előtt mintegy három hónapos gyógyitás — Gastein is — csak tünékeny javulást volt képes eredményezni. (Deutsche Klinik 1860. 15 lap.)

(M.) Murias ammoniae ideges főfájásnál.

Barallier tanár Toulonban az utolsó három év folytán 259 esetnél alkalmazta a szalamiasót ideges főfájás (kephalalgia nervosa) ellen, és pedig 202 esetnél jó sikerrel. O 45 szemer (gran) rendel három adagra osztva mentavizben vagy narancs szörpben, mit félórai közökben kell bevenni. A javulás már az első adagnál kezdődik, s gyakran a harmadikat be sem kell venni. Hogy jó hatása legyen a szernek nem szabad azt a roham elején venni, hanem csak akkor, midőn az már tető fokát érte el. S nem csak enyhiti az egyes rohamokat, hanem több izben használva meg is szünteti azoknak gyakori ismétlődését. Haszna azonban még sincs minden főfájásnál s B. következő javalatokat állit föl tapasztalatai nyomán: 1. A szalamia só szinte mindenkor elosztatja az önszenvi (migraine idiopathique) valamint a tulságosan bő hószám következtében támadt ideges főfájást. 2. A salamiasónak semmi hatása nincs,

oly fejfájdalomnál, mely nehéz vagy kimaradt hószámból veszi eredetét. 3. Tűrhetően jó haszna van gyomorzavarnál, vagy a légkör hirtelen változásai, kedély mozgalmak s hoszabb elmebeli munka által föltételezett főfájdalmaknál. 4. Jó sikerrel rendeltetik a váltólázi rohamok következtében másodlag jelentkező főfájásnál, valamint a hagymáz (typhus) izgatottsági szakában. (Bull. de Therap. Med. Times.)

(M.) Halvanyvíz (chlorina) mosások himlőnél.

Eisenmann Schönlein példáját követve, ki vörhenynél (scarlatina) a halvany vizzeli mosásokat ajánlotta, kisérleteket tett e szerrel a himlőnél, s hatását igen jónak tapasztalta nem csak a küteg enyhitésére a külbőrön, hanem a takhártyákon is, hol némelykor a gége takhártyájának föduzzadása és elfekélyesedése által fuldoklási halál is idéztethetik elő. — E szerint a kütegzés szakában korán alkalmazott halvany-mosásoknak következő hasznuk van: 1. Elősegitik a küteg kifakadását s enyhitik a láz hevét. 2. A küteg nem jelenik meg nagy számban s nem folyik össze. 3. A küteg nem verődik vissza s nem is jelenik meg a belzsigerek takhártyáin. 4. A betegek keveset szenvednek a kór tetőfokán, nem vesztik el étvágyukat s jól alusznak. 5. A himlő lefolyása igen gyors, genyláz, dagok, nyálfolyás nem jön elő. 6. Himlőhegek nem támadnak, a küteg hamar szárad le, s minden nyom nélkül enyészik el. 7. Semmi utólagos bajok nem észleltetnek. — Ha a mosások csak a kütegzés után vétettek használatba, akkor 1. Csökkenik és eloszlatják a lobos állapotot és siettetik a himlő lefolyását. 2. Megakadályozzák a küteg visszaverődését (?) s annak elterjedését a belső zsigerekre. 3. Oly esetekben hol a takhártyák már szenvednek, a mosások elvonólag hatnak, s a halvany szájviz gyanánt, belehelésnek s belsőleg is használva sok oly élet megmentésére szolgál, mely már veszélyben forogni látszik. 4. Idején alkalmazva a halvany mosások a kütegzési szakban is elejét vehetik a genyedésnek, a geny fölszivatásának s a genyláznak. 5 Csupán vékony, hamar száradó pörkök képződnek, mik után csak darab ideig látható vörös foltok maradnak hátra. 6. Másodlagos kórok nem támadnak. (Bull. de. Ther. Med. Times).

(M.) Az Eustach csövének kutaszolása (?) (catheterismus) **golyóval ellátott katheterekkel. Philippeaux tudortól.**

Az Eustach-féle cső kutaszolására közönségesen használt katheterek igen könnyen sértik a felduzzadt részeket, s a betegek látván a vért gyakran minden további műtétel ellen tiltakoznak s inkább bajukat tovább is elviselik. Ph. e hátrány elkerülése végett Ch. Bell golyóval ellátott katheterét használja és ajánlja, csak görbületét csináltatta kisebbre; a bogyó-nak 5—6 centimetre-nyi átmérője van. A műszer Gairal modora szerint az orron vitetik be, azon elővigyázattal, hogy midőn a golyó a lágyíny-szél oda növésének helyét érte el, a katheter domborulata erősen oda nyomatik a sövényhez mihelyt a fordítást tenni akarjuk. Ha a műszer a csőbe talált s mi ezt visszavonni akarjuk, mintegy fék ellenállását érezzük, mely a bogyót körül fogja és visszatartja.

A műszer 1—2 centimetre-nyire a csőbe betolatik; ha oly mélyen toljuk azt be, mint amennyire lehet, a beteg fájdalomról fog panaszkodni a fülében, mely azonban azonnal megszünik mihelyt a műszert visszahúzzuk. Ph. oly eseteknél hol a süketség vagy nehéz hallás az Eustach cső bedugulásából eredett, a katheter visszavonásánál mindenkor nyákot talált a bogyó és cső között. A kutaszolás gyógyhatásának istápolására prüsszentető porokat rendel betegeinek, hogy a prüszentés megrázkodtatása által a cső azon részei is szabaduljanak meg a nyáktól, melyeket a műszer nem érhet el.

E gyógyeljárás kórodai eredményei Philippeaux-nak igen kielégitőknek látszottak. Két betegénél igen jó sikere volt. Mindkettő idült garatlob következtében süketségben szenvedett: Az egyiknél a tultengett mondolák is ki irtattak, s pokolkő olvadékkali ecsetelések vétettek használatba a kutaszolás előtt. Tiz napi katheterismus után a beteg annyira ment hogy a zsebórát 4 centimetre-nyi távolságra is hallotta, holott

előbb a füléhez kellett azt szorítani. A második esetben a hallás annyira javult, hogy a beteg egy métre-nyi távolban is tisztán vette ki az óra ketyegését.

Oly esetnél, hol a bedugulás mélyebbre terjed, Philippeaux hasonlag ajánlja a levegő befuvását és folyadékok beföcskendését. (Gaz. med. de Lyon).

(M.) Unguentum glycerinae.

Simon berlini tanár ezen név alatt egy kenőcsöt ír le, mely más gyógyszerek fölvételére igen alkalmas, s öt rész glycerin és egy rész keményitőből áll. A kenőcs puha vaj összeállású, szagtalan, semmi vegyi hatást nem gyakorol s a hőmérsék által nem szenved. Elébe teendő más hasonló íroknak: 1. csinossága miatt, mivel kellemetlen zsír szaga nincs s a gyöngéd bőrt sem izgatja; 2. nagy mennyiségben változás nélkül tartható el akkor is, midőn más anyagokkal van keverve; 3. kivonatok (Extracte) s oldékony sók nemcsak erőművileg kevertethetnek vele, hanem föl is oldatnak általa, miáltal fölszivódásuk elősegittetik; 4. minthogy összeállása nem változik, nem is terjed túl azon részeken melyekre alkalmaztatik; 5. a legnagyobb könnyűséggel távolítható el. (Varges Zeits. M. Times).

(M.) A kopaiva balzsam kellemetlen izének javitása.

Landerer azt találja, hogy hosszabb ideig a kopaiva balzsam változást szenved s íze kellemetlenné válik. A balzsam némely nemei azonkivül világos sárga színűek, gyöngéd fűszeres szaggal és ízzel birnak s a vízre csepegtetve annak fölszinén úsznak; más fajoknak ellenben barna színök van, kellemetlen szaguk s csípős ízök s a vízben gyakran alámerülnek. Ő hajlandó azt hinni, hogy bennök gyantás sav (resinős) fejlődik. Szénsavas magnesia vagy pulv. concharum praep. minden esetre igen csökkentik a régi, sűrű, barna balzsam kellemetlen ízét. A szörpök is ajánlhatók e tekintetben, s ha a balzsam vétele után közvetlen egy csésze jól megczukrozott fekete kávét iszunk, a kellemetlen utóízt alig fogjuk észrevenni. (Buchners Repert. nov. 517 l.).

(M.) Hengerded csersav szálacsok a méh némely bántalmainál.

Ezen Becquerel ajánlotta tannin-szálacsok valószínűen jó sikerrel alkalmazhatók a méhnyak és test ürei azon bántalmainál, hol a takhártya idült hurut következtében nemcsak fölernyedt, de bujálkodik is, s használatuk mindenesetre sokkal kevesebb veszélylyel jár mint a beföcskendések. B. rendelvénye a következő. *Rp. Tannini partes* 4; *Gummi tragac. part* 1; *Micae panis q, s. ad consist.* — A szálacsok hossza 3 centimetre, átmérőjük 5 millimetre. — Alkalmaztatnak pedig méhtükör és fogó segitségével, s helyben tartatnak tömény csersavoldatba mártott tépet gomolylyal, mely 12 óra elfolyta után a reá kötött fonalon kihúzatik. A zsiger üvegébe vitt szálacsok ott felpuhulnak, elolvadnak s a szövetekre módositólag hatnak. Minden 3—4 nap ilyetén szálacs vitetik be, egy hónapi gyógykezelés után a takhártya bujálkodása fokonkint elenyészik s a vérzések megszűnnek. (Bull. de Thér. Ed. Med. Review.).

Gyógyszertani közlemények.

Kátai Gábortól.

Édnemző — Glycogen — az állati szervezetben.

Poggiale a párisi orvosi akademiában egy számos és gondos kisérleteken alapult terjedelmes értekezést olvasott fel az állati szervezetben képződő édnemző anyagról, melyből következő érdekes tények keletkeznek:

Szerűlete és sajátságai szerint az édnemző a harmadlagos együletek csoportjába tartozik, hova a sejtenye, kemnye és dextrin sorozandók.

Pelouze E. következő szerűletűnek találta:

Szén . . . 39,8. — Köneny . . . . 6,1. — Éleny . . . . 54,1. mely C^{12} H^{12} O^{12}-ből álló alaknak felel meg.

Semleges, fehér, poralaku, szag- és iztelen, vizben olvadó, borlélben és eczetsavban olvadatlan. Oldata iblanyos viz által ibolyaszinűre vagy többé kevésbbé sötétvörös-gesztenyeszinűre festetik. Körülbelől 80°C. hőfoknál ezen folyadék szintelenné válik, kihülésnél azonban mint a kemnyeiblag eredeti szinét ismét visszanyeri. Élesztő által nem jön erjedésbe, ha azonban vizzel felleresztett ásványsavakkal főzetik, s aztán diastas vagy nyál által elbontatik, akkor czukorrá változik át, s rézsókat színitő sajátsággal ruháztatik fel, melyet előbb nélkülözött.

Füstölgő légenysav ráhatása által lőgyapottá változik át az édnemző, mely ép ugy mint a kemnyéből készitett, gyulékony és 180° C.nál lánggal durran el.

Poggiale azt találta továbbá, hogy:

1.) Az édnemző kiválasztása legokszerűbben jegeczes eczetsav által történik.

2.) A máj, az izom süritett főzete, sat, nyállal elegyitve, és gyengén hevitve, élesztő által erjedésbe hozatik, ha édnemzőt tartalmaz. Hogy a máj czukrot nem tartalmazott, az előbb szorosan meghatároztaték.

3.) Az édneműz, sajátságait tekintve, ugy látszik, hogy a kemnye és dextrin közt áll.

4,) Csupán hússal táplált kutyáknál az édnemző csak a májban találtatott, ugyanez az eset a húsevőknél is, hol az egyedül csak a májban van jelen, nincs pedig a szövetekben.

5.) Az édnemző legtöbbnyire a fűevők májában találtatik. Ha ezen állatok kemnyedús eledelekkel tápláltattak, akkor azt azoknak egyéb szerveiben is találhatni.

6.) Nagyszámú kisérleteinél csak egyszer találta Poggiale az édnemzőt levágott állat húsában, gyakrahban ellenben lovak izmaiban. (Journ. Pharm. et Chim. Bleys Archiv der Pharm. 1860).

Eczetsav iblanytartalma.

Walz vegyműhelyében legújabb időben olyan sziksalétrom — Natronsalpeter — alkalmaztaték légenysav előállítására, mely iblanytartalmu volt. A savas kénsavas szikenyélegnek tekintendő maradvány mindaddig hevitteték, mig csak a légenyes savnak — NO^3 — valami nyomait föllehete ismerni; kiöntése és meghűlése után kémelteték légenysavra, azonban semmi nyomát se lehete többé benne találni.

Ezen légenysavtól mentt savas sóval most száraz eczetsavas szikenyélegből jégeczet — Eisessig — állittaték elő, és a mint a két só száraz elegye mészenyhalvag fürdőben hevitteték, a göreb nyaka az iblanygőzök következtében egész a szedőig igen szép ibolyaszinűre festeték. A gőz megsűrüdött és az átpárolgott eczetsav az iblany feloldása által barnavörös szint nyert. Miután az iblanygőz eltünt, vizszinű sav ment át, azonban ez is tartalmazta némi nyomait az iblanynak.

A görebben levő maradványban a lepárlás bevégződése után az iblanynak semmi nyomát se lehete többé találni.

Ezen tényből Walz azt következteti, hogy az iblany a légenysav készitése folytán, iblanysav alakjában bizonyosan jelen levén, a maradványban maradt, eczetsavas szikéleggeli hevités által azonban mint szabad iblany kiűzeték. (Bleys Archiv. für Pharm. 1860. 61 l.)

TÁRCZA.

Pest február 17-én 1860.

A budapesti orvosegylet elnöke Wagner tanár úr kinevezte t. bizottmány az általunk mult évben kitűzött díjakat illetőleg következő választ és véleményt adott:

„Alólirottak mint azon bizottmány tagjai, mely az OHL. érd. szerkesztőségének kivánatára elnőkileg a végett küldetett ki, hogy a nevezett lap 1859-iki évfolyamában megjelent két legjobb és legérdekesb értekezésnek a fenntczimzett szerkesztőség részéről kitűzött 20 aranyból álló tiszteletdíjt odaitélje, ezennel alázatos jelentésüket teendők, kénytelenek bevallani, miszerint az illető tárgyalások első perczeiben azonnal nevezetes akadályokra találtak, és a körülmények minden oldalróli megfontolása daczára feladatuknak megfelelő eredményhez nem juthattak.

Az OHL. 1859-iki folyamában sok oly czikkek találtatnak, melyek mind tudományos tartalom s gyakorlati felfogás, mind szorgalmatos kidolgozás és szabatos szépirályú előadás tekintetében magasabb igényeknek is tökéletesen és egyarányosan megfelelnek, úgy hogy ezen jeles dolgozatok egy-kettejének jutalommal járó megdicsérésével a többi munkatársak kitünő dolgozatai iránt kirivó igazságtalanság követtetnék el. De a birálat nehézsége még tetemesen növeltetett a szóban levő czikkekben tárgyalt themák különfélesége által. Bel- és külgyógyászat, kórismészeti technika, szemészet, szülészet, gyermekgyógyászat sat. mindannyian dicséretes osztályrészt szolgáltattak, és a kiküldött bizottmány ugy van meggyőződve, hogyha csak a gyógyászatmai álláspontja, és OHL.-ban eddig példásan képviselt tudományos szellem iránt vastagon vétkezni nem akart, tudományunk egyik ágát a másik rovására semmi előnyben nem részesithette.

A bizottmány tagjai valamint ezennel őszinte sajnálatukat fejezik ki, hogy az OHL. érd. szerkesztőjének honi orvosi irodalmunk emelésére czélzó nemes és tiszta szándékát kivánsága szerint nem teljesithették: úgy másrészről azon meggyőződésből eredett örömérzetet el nem fojthaták keblökben, miszerint a jutalomra érdemes értekezések nevezetes száma azon ok, mely a bizottmány feladatát annyira nehezité, és az alólirtak ugy hiszik, hogy csak az OHL. tudományos, előtörekvő szellemében, valamint annak kitünő, önzéstelen és hazafias munkatársurak nevében járnak el, midőn az OHL. t. szerkesztősége elébe azon jószándékú javaslattal járulni bátorkodnak: hogy azon két legjobb értekezés jutalmazására szánt összeg, egy kitüzendő, a gyógyászat köréből legtágasb értelemben meritett pályakérdés dijjazására fordittassék. — Pest január 27. 1860. Prof. Stockinger mint bizottm. elnök. — Főorvos Dr. Kovács. — Dr. Gross Xav. Ferencz. — Dr. Bene Ferencz. — Dr. Pollák Henrik“

Midőn ezennel a t. bizottmány és annak egyes tagjainak nemes fáradozásukért őszinte hálát mondanánk, nem akarjuk újolag fölemliteni az általunk már az egyleti gyülésben előadott azon okokat, melyeknél fogva részünkről a díjak odaitélését kivánatosnak s kivihetőnek is tartottuk. A t. bizottmány okokkal támogatott véleményében s illetőleg javaslatában megnyugodván, kötelességünknek tartjuk mindamellett végleges elhatározásunk előtt ugy itteni mint vidéki t. munkatársaink véleményét is kikérni arra nézve, valjon hajlandók-e a t. bizottmány javaslatát magukévá tenni, vagy pedig czélszerűbbnek hiszik-e, hogy a díjak egy új bizottmány vagy választmány által az 1859. évi irók valamelyikének odaitéltessenek.

Fölszólitjuk ennélfogva tisztelettel az érdemes munkatársurakat, sziveskedjenek eziránti nézeteiket március hó 15-ig a szerkesztőséggel tudatni, s egyúttal, hogyha a fentisztelt orvosegyleti bizottmány javaslatát elfogadják, a kitűzendő pályakérdések tárgyára nézve is inditványokat tenni s kivánságaikat kifejezni.

Azon tisztelt munkatársaink, kik ez ügyre nézve a kitűzött határnapig nem válaszolnak, úgy fognak tekintetni, mintha a budapesti orvosegyleti bizottmánynyal egy véleményen volnának.

A netalán kitűzendő pályakérdésekre nézve egyébiránt nem csak tisztelt munkatársaink, hanem minden egyéb t. ol

vasóink és ügyfeleink véleményét is szivesen fogjuk venni, remélvén, hogy ez úton legjobban sikerülend oly tanulságos kérdést kiszemelni, mely a két haza összes orvosi személyzete érdekét felkölteni és tetszését megnyerni képes legyen.

— r. Pest febr. 18. A kolozsvári sebészi tanintézet t. tanárkara részéről, mint O. H. Lapunk ez évi 6-ik számában említők, csakugyan mint értesültünk föl van terjesztve a kijelölés az ottani boncztanári székre, s mint mondók, Czifra és Puikon tudor társaink vannak első és második helyen kijelölve, harmadik helyre pedig Schwegel tudort jelölte volna ki a nevezett tanintézet tanári testülete.

Mikor valamely tanszékre tanárt kell jelölni ki, e kijelöltetésben mindenesetre csak oly kinálkozó egyének részesülhetnek, kik a hirdetett tanári szék követelményeinek megfelelni képesek. Miután tudjuk azt, hogy a kolozsvári tanintézet sebésznövendékei csaknem mindnyájan kizárólag a magyar nyelvet beszélik s a sebészethallgatók közül alig minden 10—15-ik birja egyszersmind a német nyelvet, — továbbá miután a magas kormány e boncztanári szék kihirdetésében maga is nyiltan követelte, hogy a competenseknek magyarul és németül kell tudniok: föl kell tennünk, hogy a tanintézeti t. tanárkar választási illetőleg kijelölési föltételül tűzte ki azt is, hogy a boncztanári székre kinálkozó (mindenesetre szakavatott) orvostudor egyszersmind magyarul — ne tanuljon, hanem — tudjon. Tudtunkra azonban a tanárkar által harmadik helyre kijelölt tudortársunk magyarul nem tud. Csekély belátásunk szerint kijelölni (candidare) annyit tesz, mint fölterjeszteni a magas Hatóságnak azon egyéneket, kik a hirdetett tanszék követelményeit betölteni képesek, és pedig fölterjeszteni azon czélból, hogy az illető m. Hatóság a fölterjesztettek közül saját tetszése és belátása szerint nevezzen ki egyet a megürült tanszékre. Ezen jól fölfogott értelmezésből észszerüleg foly az, hogy a ki a megürült tanszékhez kötött követelményeknek megfelelni nem képes, annak nincs helye a kijelölésben. Mi nem kétkedünk ugyan, hogy a magas Kormány a tanintézet czélját s a mind magyarajku tanulók tudományos előmenetét tartván szem elött, a kijelöltek közül oly egyént fog tanárrá nevezni ki, a ki szakképessége mellett a hallgatók anyanyelvén is beszél: ámde tegyük föl, ha valami *non-putarem* következtében, a kineveztetés a harmadik jelöltre esnék, mit mondana ehhez a kolozsvári tanárkar? Változhatlan szükség-e az, hogy a kijelölésben háromnak kell lennie? s ha történetesen csak két alkalmas egyén jelenkeznék valamely tanszék elnyerésére, fogna tán egy szaknemértőt vagy előadásra nemképes egyén harmadiknak beerőszakolni a kijelölés *inviolabile trinum*-ába? Az ily kijelölésről alig lehet elmondani, hogy *omne trinum perfectum*.

Mi azt hisszük, hogy candidatióba csak a minden tekintetben tanárképes egyének jöhetnek: ha szerencsére sok tanárképes egyén kinálkozik, akkor a sokból hármat kell jelölni ki; ellenben ha a sok közül kettő vagy csupán egyetlen találtatnék tanárképesnek, csakis e kettőnek vagy egynek van helye a kijelölésben. Ez esetben a kijelölési hiba annál tetemesb, minthogy egy magyar kérelmező a kijelöltetéstől egészen elejtetett. Kár diligentiából kevesebbet tenni, mint mennyit a magas Kormány nyiltan követelt.

— Dr. Gl. úrtól következő sorokat vettünk. „Engedje meg szerkesztő úr, hogy — midőn magamnak a tárgy teljes érdeke szerinti megvitatását más szaklapban fentartanám, — e helyűtt az erdősor mellett szóló mozzanatok érdekében csak a következőt kiemeljem. Én azt hiszem, hogy ha oly férfiak, kik egész életükön át hasonló munkákkal foglalkoztak, s kiknek részrehajlást és helybeli érdekek iránti tekintetet bizonyosan nem lehet szemökre vetni, az erdősornak tulajdonított ártalmasságokat már a humanitás szemnotpjából sem kicsinylették (nicht unterschätzt haben), s az itteni tanári testület, mely jeles tehetségekkel rendelkezik, sem volt képes a nekie engedett hat héti határidő (gebotene 6 wöch. Frist) alatt alkalmasabb helyiséget fölfedezni, úgy ez

bizonyosan nem szól az erdősor nagy foku ártalmassága mellett, melynek én mindamellett *quand meme* bajnoka nem vagyok. Ha jobb helyet sikerül fölfedezni, én első leszek ki azt a betegek érdekében örömmel üdvözlendem. Mindaddig azonban nem mellőzhetem azon kérdést, hogy kinek kellett volna tulajdonképen kimutatni vizsgálatok által az erdősor kártékonyságát, azon férfiaknak-e kik bizottmányilag mellette nyilatkoztak, vagy azoknak kik levoksoltattak (überstimmt wurden).“ (Attól tartunk, hogy az olvasó közönség valamint a **) czikk irója Gl. úr ezen újabb — nem okaiban, de tényekről személyekre átcsapó okoskodási fordulatában csak uj bizonyitványát fogják látni annak, hogy a főorvos úr — ismételt tagadásai daczára — csakugyan nem oly eszményileg tárgyilagos, amint azt a világgal s meglehet magával is elhitetni akará; határidőről pedig és más helyiség kereséséről a tanárok részéről, tudtunkra, soha nem is volt szó. Sz.)

Vegyesek.

— A belvárosi physikátusra dr. Gurovics neveztetett ki, ki eddig a ferenczvárosban hasonló minőségben híven működött; a megválasztása által megürült állomást pedig, mint halljuk, Fromm tudor nyerte el.

— Legközelebbi szerdán fog az újabb rendeletek és mód szerint az orvosi tanári testület dekánja megválasztatni, a rendes és rendkivüli tanárok s azon egyetemi magán tanítók által, kik már két félév folytán előadásokat tartottak. A dekánok választását az egyetemi rektor választás a fogja követni.

— Dr. Todd egyike London legjelesebb orvosainak, kitünő kórboncznok és életbuvár, s az izgató (stimulans) gyógyrendszer tudós bajnoka, kevés nappal azután hogy utolsó munkáját befejezte, mult hó 30-án vérhányásban meghalálozott. Bonczolatnál a máj szemcsésedve, a vesék vérrel belövelve találtattak; vizelete már három év óta kis mennyiségű czukort tartalmazott. Ő volt egyike a Kings College Hospital alakitóinak, hol jelenleg Fergusson és Bowman működnek, valamint létesitője a John-féle intézetnek dajkák kiképzésére, melyek mintájára Angolországban a többi hasonló intézetek szerveztettek.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban február 9-tól 15-ig ápolt betegekről.

	Felvétel.			Elbocs.			Meghalt			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülő	gyermek	elmekór.	Összeg
	férfi	nő		férf.	nő		férf.	nő		férf.	nő				
Feb. 9-kén.	12	6	18	4	1	5	3	3	6	305	391	1	—	13	620
„ 10-kén.	8	8	16	2	1	3	1	1	2	310	307	1	—	13	631
„ 11-kén.	10	9	19	16	9	25	—	—	—	304	307	—	—	13	624
„ 12-kén.	8	5	13	6	3	9	—	1	1	306	308	—	—	13	627
„ 13-kán.	13	9	22	14	13	27	1	2	3	304	302	—	—	13	619
„ 14-kán.	17	7	24	7	4	11	—	—	—	314	304	1	1	13	633
Febr. 15-kén.	6	8	14	7	2	10	—	1	1	312	308	2	2	13	637

Az e hét folytán tett kórészleletekből kitünik, hogy a hagymázos bántalmak már igen csekély számuak, a tüdő s mellhártyalobok pedig csökkentek, s hogy leginkább csúzos és takáros kórok jelenkeztek a fölvetteknél, mégis napi létszámunk feltünőleg emelkedett, oka ennek a nyomor. A halálozás csekély.

Pályázatok.

A Horváth-Tót országi orvosi tanácsosi állomásra 1470 frt o. é. évi dijjal s a VII. napi dijoszt. pályázat nyittatik. A folyamodványok f. h. végéig a cs. k. Horváth-Tótországi helytartóság elnökségéhez nyujtandók be.

Müller Emil könyvnyomdája. Pest, 1860. Dorottya-útcza 12-dik szám.

Pest, 1860. 9. sz. Február 26.

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.

Mégjelenik 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.

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

Tartalom: Csúzos hüdések és gyógyitásuk villamossággal. Wilhelm H. tudortól. — Oppolzer tanár kórodája. Néhány esete az átfuró gyomorfekélynek. Folyt. Közli Snitzler J. — Görvélyes köt-szarulob, fekélyedéssel és csarnokgenynyel. Dr. Tóth József. — Lapszemle. Szemészetiek. — Szénakór. — Vörheny sat.

Tárcza: Történelmi tanulmány a magyar k. egyetemről, a legrégibb időktől a mai napig. I. Kátay Gábortól. — Észrevétel dr. Poor által közlött higany és higanyellenes gyógyeljárás fölötti itészetre. Dr. Lyachovics J. — Vegyesek. — Pályázatok. — Adakozások.

CSÚZOS HÜDÉSEK ÉS GYÓGYÍTÁSUK VILLAMOSSÁGGAL.

(Rheumatische Lähmungen und deren Heilung durch Electricität.) *)

Wilhelm H. tudortól.

A csúzos hüdéseket rendesen csúzos fájdalmak előzik meg vagy pedig azoknak kiséröi. Széke a bántalomnak a bőnyés szövetek (fibröse Gebilde), az izmok, szálagok, inak, idegek, a csontok sat. bőnyés hüvelyei. Hogy mi tulajdonképen a csúz — rheuma — azt mai napig sem tudjuk. A régiek évszázadokon át a kórt egy sajátnemü csúzos, az izzadság visszaverödése által támadt anyagból (materia rheumatica, scoria) származtatták; Schönlein azt a bőr villamviszonyai megváltozásából magyarázta; az újabb kórbuvárok semmi specificus elemet nem véltek benne feltalálhatni, s napjainkban ismét vegyi és humoralis nézetek kezdtek a baj természete felöl felmerülni. Froriep a kérget (Schwiele) tartja minden csúzos kóralakok ismertető és állandó jelének, egy izzadmányt mely az irhába (corium), a kötszövetbe, az izmokba, a csonthártyára rakódik le, és a szerint börizom sat. kéregnek neveztetik. Froriep szerint ez izzadmányokat, többé kevésbbé kifejlödve, a szorgos vizsgálat minden csúzos bántalomnál fölfedezheti; s e helyek a villamos inger iránt kevesebb érzékenységgel birnának. Ellenben Duchenne észleletei szerint, melyeket én is valóknak tapasztaltam, e helyek érzékenyebbek a villamosság iránt, s átalán azt lehet állitani, hogy a villamos izomösszehúzékonyság (electromusculäre Contractilität) rendes, az érzékenység (Sensibilität) pedig hol rendes, hol a rendesnél nagyobb.

A hüdés az által támad hogy az ideghüvelyekbe lerakódott izzadmány az idegre nyomást gyakorol, mi által annak vezetékenysége (Leitungsfähigkeit) megsemmisül s az általa ellátott izmok tétlenekké válnak.

A vezetékenység akadálya úgy háríttatik el, ha a csúzos lob termelte izzadmányok fölszivatnak; de ennek létesülése után is az idegek hosszabb, rövidebb ideig gyengék maradnak, s müködésök megindítására a szokottnál nagyobb inger kivántatik meg.

A villamosság nem csak sietteti az izzadmányok fölszivatását, de egyszersmind a vezetékenység tökéletes helyreállitására szükséges ingert is szolgáltatja. A szövetek mélyében fekvő hüdött idegek a villamosság alkalmazására nem oly könnyen épülnek fel, minthogy azokra egyenesen hatnunk nem lehet, hanem csak az érzidegek által, melyekröl a villamizgatás csak visszahajlás útján hat a mozdidegekre. Igy például, mint alkalmam volt tapasztalni, a szemmozgató izom hüdésénél szó sem lehet annak közvetlen villamozásáról, s csak az érzidegek izgatása által müködhetünk annak fölélesztésére. Innen van, hogy csekély korlátolt hüdéseknél gyakran a villamossággal sokkal kevesebbre megyünk, mint kiterjedt és látszólag nagyobb hüdéseknél, melyek azonban gyógyhatányunk által könnyebben érhetök el.

Csúzos hüdések a leggyakrabban jönnek elö, s azokhoz is tartoznak, hol minden okszerü gyógyszerelés a kivánt sikerhez vezethet. De a villamosság elönye abban áll, hogy nem csak a leggyorsabban gyógyítja meg e bajokat, hanem oly csúzos hüdéseket is oszlat el, melyek mindenféle egyéb gyógybánásnak ellentállottak.

A hüdés megszüntetésére szükséges mindenek elött az izzadmány eltávolitása; ezt következöképen eszközli a villamosság. A bör érzidegei izgatása visszahajlás útján az edény mozgató (vasomotorisch) idegekre terjed ki, a nyirkedények (v. lymph.) kitágulnak s nagyobb vérmennyiség fölvételére alkalmatossá tétetnek, az izzadmányok ez által elmosatnak s a vezetékenység akadálya, a nyomás tudniilik megszüntetik. De hogy az idegek müködése tökéletesen helyre álljon, az izzadmányok fölszivatása után darab ideig még mérsékelt ingerre van szükség.

Én arról győzödtem meg, hogy az izmok mozgékonysága csak lassan tér vissza; a vezetékenység helyreállitása után az akarat befolyása mintegy rohamonkint látszik ismét érvényre jutni s a megkivántató erőt és határozott biztos befolyást csak fokonkint visszanyerni. Az izmok szinte csak vonalonkint haladnak s jó idö telik bele mig összehúzódásuk teljes mértékben sikerül. Az egyes izomrostkötegek (Musk. faserbündel) föléledése egyes ideg-ágak föléledésétöl függni látszik, a mint ezt az alább következö kórrajz mutatja.

*) Előadott a budapesti orvosegylet gyülésében.

A hüdött izmok viszonyai ernyedt és merev állapotban (Relaxation und Rigidität) újabb időben Todd által bővebben tárgyaltattak. Ő hüdéseknél háromféle állapotot különböztet meg; az első esetben a hüdött részek izmai tökéletes ernyedésben vannak; a második esetben egyes izmok vagy pedig azoknak nagyobb száma össze van húzódva és merev; a harmadikban végtére az izmok eleinte ernyedtek utóbb merevekké válnak. Ezen állapot oka első esetben az agy és gerinczagy szövet-elváltozásában keresendő, milyennel ezen szervek fellágyulásánál találkozunk; másik esetben a hüdést létesitő bántalom az agyállomány izgatásával van társulva, milyent az egészséges agyban létre jött gutaütéses vérömlenyeknél, gümőképződésnél és agykérlobnál tapasztalunk. Ide vágó legszebb példányokat szolgáltatnak az agy és gerinczagy sértései, heves agykérlobok és agykér-gutaütések. A harmadik esetben a merevség (Rigidität) csak későn áll be, az eredeti bántalom helyén létrejövő gyógyulási vagy hegedési folyamat következtében, lassan fejlődik és soha sem oly átalános és jelentékeny mint a második esetnél. Az izmok első esetben petyhüdtek és halványok, másodikban merők, vörösek és vérdúsak, harmadiknál halványok, véknyak, inszerüen megfogyvák és rövidültek.

Az izmok csúzos hüdései sok tekintetben hasonlók azokhoz mik sértés után támadnak, ámbár a hüdés igen ritkán indul ki a középponti szervekből, hanem leggyakrabban a környi (peripherisch) idegekből, melyeknek működése nyomás által megszakasztatik. Az izmok ennélfogva látszólag épen úgy viseltetnek csúzos hüdéseknél, amint azt Todd 2-ik szám alatt a sebzési hüdésekre nézve fel állitotta, — merők, vörösek és vérdúsak, s azért a baj lobellenes szerelésre is engedhet mindaddig, mig e torlódásos állapot tart és izzadmány még nem képződött.

Csúzos hüdések némely idegek körében sokkal gyakrabban jönnek elő mint más idegeknél. Ide tartozik a szemmozgató (oculomotorius) ideg, kivált azon szálai, melyek a felső szemhéj emelő izmát látják el, továbbá, de már ritkábban a távoztató ideg (abducens), a szivárványhártya mozdidegei, kivált a láta szükitését eszközlő rostok. Központi hüdéseknél ez idegek szint oly kiválóan vesznek részt mint a környieknél.

Az érzidegekben, tudtommal legalább, csúzos hüdések nem jönnek elő, s nem is olvastam ilyenekről. A hüdött részekben érzéketlenség szinte soha sem tapasztaltatik, sőt rendesen túlságos érzékenység (hyperaesthesia) nyilvánul bennök a villamosság alkalmazására. Ezt két általam gyógyított esetnél is volt alkalmam látni; egyiknél a szemmozgató, másiknál a távoztató ideg volt hüdve. Az érzékenység a villamozás elején sokkal nagyobb volt, mint annak végével, midőn az ideg működése helyre volt állítva, bizonyitványaúl annak, hogy csúzos hüdéseknél az érzidegek nem csak együtt nem szenvednek, sőt hogy érzékenységök fel is fokoztatik.

Minthogy ilyetén hüdéseknél az érzidegek ritkán vagy talán soha sem is szenvednek, ugy a hüdött részek hőmérséke sem változik, mely a bántalmazott részeken csak is tökéletes anaesthesiánál szokott alászállani.

Minthogy a csúzos hüdések a központi szervekből csak igen ritkán indulnak ki, a hüdés kiterjedése nagyobb területre nem is képzelhető, s a baj ezen korlátoltságának a környi idegekre s azoknak egyes ágaira tulajdonítható a villamosság jótékony hatása ilyetén hüdéseknél, mely minden egyéb segéd szerelést nélkülözhetővé tesz, milyent más hüdések nemeinél igénybe venni szoktunk.

Azon kérdés, hogy melyik folyamot kell alkalmazni, valószinüen még soká fog eldöntetlen maradni. Az állandó folyam (constanter Strom) nagyobb terjedelmü s a közközépi szervekből kiinduló hüdéseknél czélszerübbnek látszik, ellenben a bevezetett (inducirter Strom) kisebb kiterjedésü és környi hüdéseknél hasznosabbnak bizonyul. Az állandó folyamot továbbá zsábáknál (Neuralgien) dicsérik lehangoló hatása miatt. Én hüdéseknél a bevezetett folyamot alkalmaztam a legjobb sikerrel, s a kedvező eredményt egyrészt az erőmüvi izgatásnak, másrészt a villamosság bontó (electrolytisch) és elvonó hatásának tulajdonítom.

Az imént mondottak földeritésére két kóresetet hozok fel:

Első eset. Egy 70 éves, kis termetü, jól táplált aggastyán, ki egy tüdő-mellhártyalob kivételével, egész életében egészséges volt s tanitással foglalkozott. 1859 év februar havában rögtön heves baloldali főfájást kap, mely ez oldali szemre és arczra is elterjedt. Hat heti orvosi szerelés után a fájdalmak ugyan engedtek; de a beteg azt veszi észre, hogy a tárgyakat kettősen látja s az által minden foglalkozásában zavartatik. Hirschler tudor, kihez a beteg tanácsért folyamodott, a külső egyenes szemizom hüdését kórismeré, mint a kettőslátás (diplopia) okát, s rövid ideig tartó gyógyszerelés után őt hozzám utasítja a villamosság alkalmaztatása végett. A betegnek bal szeme, midőn őt először láttam, befelé volt irányozva, s ő képtelen volt azt kifelé mozdítani. Első ülésnél a beteg élemedett kora daczára az érzékenység oly nagy volt, hogy a villamozást öt percznél tovább nem folytathattam, ámbár a folyam létrehozására csak egy Smee-féle elemet használtam. A későbbi ülések már ¼ óráig s azon túl is tartottak. A nyolczadik ülés után a szem már három vonalnyira mozdíttathatott kifelé, s a javulás lassan vonalonkint ekként haladott, miglen hat heti gyógybánás után az izom működése tökéletesen helyre állván, a hüdéssel együtt a kettőslátás is eltünt. Az ülések hetenkint 3—4-szer ismételtettek, sőt egy hétig egészen abba hagyattak.

Ez esetből láthatni, hogy a beidegelés (innervatio) helyreállitása daczára az izom mozgékonysága még tökéletlen maradt, s csak lassanként engedett, mit az izomrostok azon merevségének (Rigidität) tulajdonithatunk, mely csúzos hüdésekkel jár és csak nehezen enged.

Második eset. 27 éves dajka, két gyermek anyja. Öt hónapos korában egy disznó annyira meg marta arczát, hogy a bal száj szöglettől a pof közepéig terjedő heg még most is látható s a rövidült arcz szinte hüdöttnek látszik. Tiz év előtt egy egész évig váltólázban szenvedett. 1850 év nov. havában a jobb félfejben heves fájdalmakat kapott, s midőn én a beteget láttam a szivárványhártya is gyuladva volt. Három héti gyógyszerelés után ugy a fájdalmak mint a lob engedtek. December végefelé szült s nem sokára azután dajka szolgálatot vállalt. 1859 év február hónapjában a bal félfejben támadtak erős fájdalmak s egyszersmind a szem is szenvedett. A felső szemhéj hüdése azonnal szembe tünt, az emelő izom az akaratnak ellenállt, a szemteke nem mozgott és hosszabb lemesztelenitése szédelgést okozott. Miután urasága a dajka belső

gyógyszerelését ellenezte, ő maga pedig a villamosság alkalmazásába bele egyezni nem akart, baját hat hónapig tűrte, miglen augustusban a villamosságot megkisérlendő újolag hozzám folyamodott. Midőn a beteg gyógykezelésem alá került a hüdött felső szemhéj emelésénél a szemtekét is merőnek és mozdulatlannak találtam a szemgödörben s kissé kifelé irányozva; a szem alkalmazkodási képessége csökkentve volt kivált közel tárgyakra nézve, melyek mind távolabb lenni látszottak, mint valósággal voltak; a látképesség ugyan észrevehetőleg nem szenvedett de a képek a diplopia s az alkalmazkodási képesség hibája miatt mind oly zavartan jöttek a beteg eszméletéhez, hogy szédelgett valahányszor a szemhéj feltolása által szeme hosszabb ideig nyitva tartatott. A félfejfájdalom ugyan csekélyebb, de még is jelen volt. Az első ülés alkalmával az érzékenység oly nagy volt, hogy a műtételt alig folytathattam két perczig, később annyira csökkent, hogy azt öt perczig is eltürte. A külső egyenes izom s a ferde izmok már a negyedik ülés után észrevehetően mozogtak, a távoztató valószinüen sokat nem szenvedett, minthogy rendes működése hamar helyre állt. Ekkor a beteg felszólitásomra Hirschler tudor tanácsát kérte ki, ki a szemmozgató izom hüdését constatirozta s a gyógybánást helybe hagyta. Az ülések három hétig minden másod nap ismételtettek, de minden további eredmény nélkül. Négy hétig a villamozás egészen félbeszakadt, s én hogy azt szabatosan folytathassam kénytelen voltam gépemet a beteg lakására vitetni. Igy sikerült lassan lassan a gyógyitás. Előbb a szivárványhártya körrostjai (sphincter iridis) éledtek föl, mi által az alkalmozkodási képesség javult; azután a felső szemhéj emelő izma, később a belső szemizom; az alsó még mostanlag is tökéletesen hüdve van, de reménylem miszerint az is fel fog üdülni. Megjegyzésre méltó még, hogy a beteg a szemgödör felső részén mozgatási kisérleteknél mintegy akadályt érzett, mely azon fokban tünt el amint az izmok mozgékonysága javult. A gyógybánás — a félbeszakasztásokat leszámítva — 10 hétig tartott.

Véleményem szerint ez esetben izzadmány volt jelen a szemgödörben, melynek előbb föl kelle szivatnia, mielőtt az izmok mozdképessége helyre állhatott. — Az alkalmazkodási képesség hiánya bizonyitja, hogy a szivárványhártya ideg ágaira is ki terjedt a hüdés, s egyszersmind azt is, hogy az alkalmazkodási képesség a szivárványhártya s nem a szemteke izmaitól függ, mint azt a régibb életbuvárok álliták, miután a szivárványhártya izmai előbb állottak helyre mint a szemteke izmai, s az alkalmazkodási képesség is előbb javult.

OPPOLZER TANÁR KÓRODÁJÁRÓL BÉCSBEN

Néhány esete az átfuró gyomorfekélynek.*)

(Ulcus perforans ventriculi)

Közli a tanár engedelmével **Schnitzler János**.

II. eset. Átfuró fekély a gyomor mellső falán; velős rák (Medullarkrebs) a fenekén, a gyomornyiton (cardia) s a hátsó falon. A fekély áttöréses annak következtében gyors halál.

Betegünk moldvaországi kereskedő, 30 éves, 20-dik élet évéig egészséges volt, akkor harmadnapos váltólázba esett, melyből Chinin használatára nehány hét alatt felgyógyult.

1857. május havában, 18 hónappal kórházbai fölvétele előtt, először érzett életében szakonkint a gyomor táján nyomó furó fájdalmat, melynek előidézésére eleinte az étel észrevehető befolyással nem volt. Félév múlva azonban az étvágy csökkenni kezdett, a fájdalmak súlyosbultak és közönségesen étkezés után jelenkeztek. Ez idő óta egészséges színét is elveszté s megfogyott; nem sokára gyakori hányás és makacs székrekedés társult a bajhoz. October végével 1858-ban jött a beteg kórodánkra következő kórképpel:

*) Lásd lapunk ez évi 4. sz.

A közép termetü beteg tetemesen megsoványodott; a köztakaró föltünően halvány, a takhártyák látható részei sápadtak. A nyak és mellkas rendesen alkotvák. A torkolatérben, nevezetesen baloldalon, folytonosan fuvó zörej hallható. A tüdőben kopogatás és hallgatózás által semmi rendellenest nem észlelhetni. A sziv lüktetése a szegycsont melletti vonalon az 5 és 6 borda közt látható és tapintható. Az első szivhang a bal gyomrocsban hosszúra nyújtva, a második homályosan kettőzöttnek látszott. A függér hangjai jók; a tüdütér második hangja mérsékelten hangsúlyozott.

Az alhas, kivált a gyomor táján, igen érzékeny volt, de daganat a legszorgosb vizsgálattal sem volt fölfedezhető. A máj csak kissé terjedt túl a bordák szélén, ellenben a lép vége mélyebb légzésnél a bordaiv alatt világosan kivehető volt.

A gyomor mint már emlitettük, érzékeny volt; az önkénytes fájdalmak közönségesen étkezés után léptek föl, de néha minden alkalmi ok nélkül is; a hányás ritkán jött, rendesen csak nehéz emésztetü ételek után, s a hányadékban csak is ezek foglaltattak; vért a beteg állitólag csupán egyszer hányt, de akkor nagyobb mennyiségben. A szék már hónapok óta rekedt s meginditására mindenkor gyógyszerek kivántatnak meg.

Kórisme. Az étvágyhiány, a gyomortáj nagy érzékenysége és fájdalmai, a gyakori hányás, s kivált azon körülmény, hogy a hányással már vér is üritteteti ki, oly tünetösszletet szolgáltatnak, melyből átfuró gyomorfekélyt meglehető biztossággal határozhatunk meg. Azonban Oppolzer tanárnak feltünt ez esetben a fakó arczszín s a betegség tartamának és fokának megnemfelelő erős elsoványodás. E jelenségek, mint tudva van, sokkal inkább mutatnak rák mint gyomorfekélyre; ellenben a beteg kora (elsőd gyomorrák fiatalkorban ritka kór), és minden dag hiánya nem igen valószinüvé tették ily új képlet jelenlétét. A jóslatra nézve pedig e két kór megkülönböztetése igen lényeges, mert a gyomorfekély, idején és czélszerüen kezelve, hegedés útján sok esetben meggyógyulhat, holott a gyomorrák rendesen rövid idő, legfölebb 1—2 év alatt halált okoz.

A gyógyitásra nézve a kórisme tétovázása sokkal kevésbbé lényeges, miután az mindkét esetben csak kórtüneti (symptomatisch) lehet, s jótékony hatását úgy az egyik mint a másik esetben gyakorolhatja, azon különbséggel, hogy gyomorfekélynél tökéletes gyógyulást érhetünk el, s ráknál csak a fájdalmakat és zavarokat enyhithetjük.

Ez elv szerint intéztetett el betegünk gyógykezelése is.

Mindenek előtt szoros étrend rendeltetett. A beteg reggel csak tejet, délben jó marhahus levet, estve ismét csak tejet kapott. Kenyeret és hust hosszabb ideig egészen kelle nélkülöznie. A fájdalmak csilapitására rendeltetett ez esetben: *Aquae laurocerasi drachm I. Morphii acetici gran. I.* két óránkint 10 cseppet. A fájdalmak ezen szerre enyhültek is s némi javulás mutatkozott. Miután a betegnek már jó étvágya lett s ő 14 napig a kórodán nem is hányt, kivánságára hús és kenyér engedtetett meg neki kis mennyiségben. Négy napig ezt is jól tűrte el, hanem nov. 12-én nem sokára étkezés után, az erős fájdalmak megújultak s a beteg nagy mennyiségü nyákos folyadékkal a bevett ételt kihányta.

A hányadék gyöngén savanyú rámutatásu volt, s vért és genyt nem tartalmazott.

Az étrendet ismét megkelle szorítani s a bóditó szereket nagyobb mennyiségben rendelni, melyeknek azonban most semmi sikere nem volt. Ellenben a hideg borogatások az érzékenységet és fájdalmat annyira eltompiták, hogy a beteg kevés nap múlva a tejet és levest ismét jól türte. Mindamellett napról napra fogyott s arczán a rákot jellegző fakó szin mindinkább feltünt. Oppolzer tanár ennek daczára nem merte, a beteg kora s minden dag hiánya miatt ez egyetlen jelnél fogva a rákot kórhatározni.

Nov. 25-én a beteg ismét hányt a nélkül, hogy kihágást követett volna el. A hányás makacs volt s csak jéglabdacsok és hideg borogatásokkal nyomathatott el. A nagy mennyiségü

hányadék sötét kávéalj szinü volt s nem kevés részint megmegaludt részint hig vért tartalmazott.

Következő nap a beteg jobban érezte magát, étvágya is volt, különös fájdalomról sem panaszkodott, s gyomor tája csak nyomásra volt érzékeny. Ez érzékenység is engedett s az állapot egészen türhetővé vált.

Dec. 7-kén a leghevesb gyomorzsába (cardialgia) lépett fel. A fájdalom perczről perczre növekedett, az érzékenység az egész hasra elterjedt; az érverés gyors lett, 120—150 egy percz alatt, utóbb kicsiny és rendetlen, a bőr hideg, az arcz beesett s a szomj kiállhatlan.

E tüneteknél fogva kétség nem lehetett a fölött, hogy a fekély átfurván a gyomor falát, e perczben áttört.

Elsorolását azon következményeknek, melyeket a fekély áttörése akkor okoz, midőn a gyomor már a szomszéd zsigerekhez nőtt, más alkalomra hagyván, ez úttal csak azokat emlitjük meg, mik a gyomorfal oda tapadása előtt az átfúródás alkalmával észleltetnek.

Ily esetekben a kimenet kivétel nélkül halálos, s a halál közönségesen következménye azon nagy foku s halálosan heves hashártya-lobnak (peritoneitis) a gyomor tartalmának kiürülése a szabad hasüregbe, melyet okvetlenül elő idéz. Ezennel esetünkre vonatkozólag már a jóslatot is kimondtuk, s azt is mit lehet ily körülmények közt a gyógyszereléstől várni.

A mákony (opium) bár nagy adagokban rendelve, egy perczre sem volt képes az irtóztató kínokat enyhíteni. Betegünk egész éjjel nem aludt, reggel felé az érverés mindig kisebb és rendetlenebb lett, a bőr hidegebb, hideg veríték borítá a test felületét, s a beteg meghalt.

A legközelebbi nap véghez vitt bonczvizsgálatnál következőket találtunk:

A test középtermetü, halvány, elsoványodott; a haj barna, a láta kitágult, a mellkas rendes domborúlatu, a hasfalak kitágítvák és feszesek. — A koponyacsontok véknyak, az agykérek savósan beszürődvék, az agy vérszegény állománya puha és nedves; az agy gyomrocsaiban nehány csepp tiszta savó, az érfonatok s a koponyaalap halvány. A kedeszmirigy (thymus) kicsiny, a gégesíp takhártyája halvány. A rekeszizom meglehetősen feltolva. A tüdők szabadok, pöffedtek, vérszegények. A szivburokban kevés tiszta savó. A szív összehúzodott, üreiben s a nagy edényekben hig vér, s meglehetősen merő vizenyős rostonya alvadékok (Fibringerinnsel) A hasüregben a medencze ürbe lesülyedt valami két fontnyi geny. A bélkanyarulatok gyöngén egymáshoz tapadvák. A máj petyhüdt, halvány-barna, bal karélya a gyomor jobb mellső falára fekszik és azzal puha, halvány-sárgás izzadmánynyal összetapadt. A lép két akkora, tokja ránczos, állománya halvány-vörös, meglehetősen szivós.

A gyomor kitágult, a kis ívnél valamint a hátsó fal két harmad részén r á k o s a n elfajúlt. Valami egy hüvelyknyire a gyomornyittól aláfelé, fél hüvelyknyire a kis ivtől, a gyomorfal ezen kérges szöveten belül gyorsan elvéknyúl s valami öt vonalnyi átmérőü likkal volt á t f ú r v a, melynek szélei petyhüdtek és átlátszékonyak voltak. Az elfajult, közepén kemény, tömött és fehéres szinű anyag, körülete felé mindenhol puhább és kiállóbbnak mutatkozott, nevezetesen a gyomor hátsó falán hüvelyknyi vastagságra duzzadt fel s puha velős rák külemét viselé. Ily dudor $1^1/_2$ hüv. a bárzsingba is nyomult s a cardiát szükité. Az átfúrt hely mögött és alatta, a halvány kérges szövetben, valami két vonalnyi távolságra egymástól, fekete-barnás pontok ültek, melyeknek közepén egy finom (a jobb koszorú ér irányában lefutó) nyilás volt látható, mely egy üteresnek látszó edényhez vezetett, a másikon pedig egy mindinkább szükülő edénybe lehete behatni. Mind két nyílás barnás rögökkel volt be tömve. Ott hol az elfajult tömeg kérges közközepe a gyomor hátsó falán terült el, a hasnyálmirigyet is (pancreas) magához vonta s azt kemény kéreggel szilárdítá. — A gyomor többi takhártyája valamint a légtől püffedt bélhúzam is halvány. A gyomor ürben barnás vékony folyadék. —

A vesék halványak; a húgyhólyagban két obonnyi világos vizelet.

U t ó b i r á l a t i é s z r e v é t e l e k. Ez eset bizonyitja, mily nehéz, sőt néha lehetlen a gyomorrákot kórismerni. A rák itt egyetlen oly jellegző tüneménynyel sem járt, mit az idült gyomorfekélynek is ne lehetett volna tulajdonítni. Az erős elsoványodás, a betvegyes külem, a fakó arczszín, mind gyomorfekélyhez is társulhatnak, s mi ezekből rákot gyanithatunk ugyan, de biztosan — más jelek nélkül (p. dag s rákszövet hiányánál a hányadékban) — nem ismerhetjük fel. — De azt is láttuk, hogy 30 éves kor nem zárja ki a gyomorrákot, s ennélfogva a gyomorrák és gyomorfekély közti megkülönböztető kórismére nézve csak igen korlátolt értéke van. — A rák itt valószinüen a fekélylyel okozati viszonyban nem áll, hanem egészen önállóan csatlakozott hozzája.

III. eset. E g y s z e r ü i d ü l t g y o m o r f e k é l y. G y ó g y u l á s.

K. A. magyarországi kereskedő, 36 éves, múlt év julius vége felé jött kórodánkra mint járó beteg. Fiatal korában sokat szenvedett váltólázban, a kór hol hetekig, hol hónapokig tartott; de 15 év óta nem jelent meg.

Valami nyolcz évvel ezelőtt betegünk emésztése gyengülni kezdett; az étvágy nem sokára egészen megfogyott s ő a szükséges táplálékot minden élvezet nélkül vette be, mire rendesen nyomó fájdalmat érzett gyomrában, s gyakori felbögésben sőt néha hányásban is szenvedett. Orvosi segélylyel nehány hónap alatt ezen bajától megszabadúlt, hanem az két év előtt újra föllépett s azóta szakonkinti enyhülések mellett kisebb nagyobb mértékben folyton tart. Félév óta állapota tetemesen súlyosbult, étvágya semmi, étkezés után fájdalom a gyomortáján s gyakran hányás állt be. A hányadék állitólag nagy mennyiségü vizes folyadékból állott. A fájdalmak már önként is jelenkeztek, s gyomorgödör érintésre érzékeny lett. Nehány nappal azelőtt, hogy kórodánkra jött étkezés után éles fájdalmak közt már nem csak vizes folyadékot, hanem állitása szerint valami egy fontnyi vért is hányt.

Vizsgálatkor a beteget tetemesen elsoványodva s igen lehangolt kedélyben találtuk. A nyelv bevont, a gyomor tája felpöffedt és érzékeny; a beteg folytonos nyomó fájdalomról s gyakori zaháról (pyrosis) panaszkodik; az érzékenység a vérhányás óta növekedett, étvágya nincs, de a fájdalmak miatt nem is mer enni.

Ezen tüneményekből tisztán tűnvén ki a kórisme, a gyomorfekély ellen következő gyógyeljárás vétetett használatba.

A fájdalmas tájra nyolcz darab nadály alkalmaztatott s nehány nap mulva hólyaghúzó tapasz a legjobb sikerrel. — Az étrendre fordíttatott a főfigyelem. A beteg tisztán tejjel élt. Oppolzer tanár ily esetekben az aludt tejet eléje teszi az édes tejnek, minthogy emésztése könnyebb s a betegek sem unják azt meg oly hamar mint az édes tejet. Ezen étrend hat hétig tartott. A beteg eleinte 3—4, később 6—10 meszely tejet fogyasztott el egy nap alatt, sőt a gyógybánás vége felé 4—6 pintet (8—12 gy. fontot)is meg evett. Az egész idő alatt a beteg egyszer sem hányt, csak eleinte voltak ökröndözései és záhája. Az érzékenység és fájdalmasság is engedtek. A betegnek jó színe lett. Akkor könnyebb tejételek, s két hétre azután húsnemüek is engedtettek meg. Nov. végéig egészen felüdült, s minden baj nélkül nehezebb ételeket is eltűrt. Decemberben a nyolcz évig tartó baj egészen elenyészett.

(Folyt. követk.)

Magángyakorlat.

Görvélyes kötszaru-lob fekélyesedéssel és csarnokgenynyel.

(Kerato-coniunctivitis scrophulosa cum exulceratione et hypopio).

Dr. **Tóth József** esztergomi gyak. orvostól.

C. M. 16 éves, párkányi hajadonhoz hivatám 1859-iki september hó 30-án szembántalma végett. A beteget a konyhában ebédkészités mellett bekötött balszemmel találtam; baja eredetéről őt kérdezvén, ennek létrejöttét következőkép adá elő: mintegy hat nap előtt ismeretlen okból balszeme a világosságot nem igen tűrhetvén könnyezett; e mellett szeme

vörösödött, és csekély főfájás a falcsontok táján mutatkozott. Vizsgálat által a következőket észleltem: a nő igen vérmes külemű, jobboldali állalatti mirigye két év óta egy tyuktojásnyira meg van dagadva, mely állitása szerint gyakran felényire lelohad, de ismét előbbi nagyságát visszanyeri, ajkai s orra duzzadtak, az orrlikak szélei ismeretlen okból támadt pörkökkel fedettek, bal szemtekéjén a köthártya reczésen belövelt, kissé duzzadt, halvány rózsaszínű, a szemből tiszta, de a szokottnál melegebb könyek perdülnek le az arczra, a fényt az egyén nem tűrheté, különben sem a szemen sem pedig a testen egyéb kórost fel nem lelheték. A leány különben születésétől fogva mindig ép volt, a gilisztakórt kivéve, s csak a nyakán levő mirigydag s az orr sebes állapota miatt gondolá magát egészségtelennek, tisztulása ellen sem lehete kifogást tenni. Megboldogult anyja fiatal korában görvélykóros volt, s gümőkór által okoztatott halála.

K ó r i s m e. Figyelembe vévén az egyén külemét, a duzzadt ajkakat s orrot, az orrnyilás körüli száraz pörköket az állalatti beszürődött mirigyet, a volt gilisztakóros bántalmat, s az elhunyt anyjának fiatalkori görvélyes, s később halálát okozó gümőkóros baját, az egyént bizton mint görvélyes-betvegyűt lehete állítni. Vizsgálván a szemet, ennek köthártya edényei halványvörös belöveltét, a melegebb könnyezést, a fényiszonyt, s a szemhéjak hunyorgatását, továbbá a baj ismeretlen okbóli felléptét, kétségenkivül e szembaj az általános vérbajjal összefüggésben lenni bizonyult be. Minthogy pedig a köthártya nagyobb fokú vértartalma szöveti változással, a vele egyidejű könyezés, fényiszony, s szemhéjgörcscsel, a szemben mutatkozó lobfejlődésére útal, határozottan állíthatni, hogy e görvélyes betvegyű egyénnél kezdődő k ö t h á r t y a l o b van jelen. A beteg külemét tekintve, s a szembajtüneteit észlelve azt azon osztályhoz soroztam a mely torpid jelleggel bélyegeztetik.

J ó s l a t: tekintvén a szembaj fokát e tekintetben kedvező a kórvégződés, figyelembe vevén azonban a nyakmirigyek nem kis fokú beszűrődését, az egyén serdülő korát, a bajnak tél közeledtéveli fölléptét, s a betegnek torpid külemét, a jóslatot annyiban kedvezőtlennek állítám, a mennnyiben a baj makacs jelleget ölthet magára s többszöri ismétlődésre szolgáltathat okot, mire a hozzátartozókat figyelmeztetni el nem mulasztám.

G y ó g y m ó d: a beteget czélszerű tiszta léget-tartó helyiségbe tétetém, étrendjéből kizáratám a kemnyés, fűszeres s zsíros eledeleket s inkább a gyenge hús és zöldségféléket ajánlám, a bőr tisztaságát langyos fürdők használata által kivántam fentartatni. A szembajt illetőleg a beteg szemtől a vért elvezetendő, a bélcsatornára ható szerekhez nyúltam, s e czélra kalmus-gyökérforrázatban kénsavas szikéleget (nat. sulf.) adék syrupus cichorei cum rheo javitóval s ebből két óránkint egy étkanállal vett a beteg. A szem környékére kenőcsül édes higanyt mákonynyal sótlan irósvajban rendeltem. Néhány napra ez eljárást azon siker követé, hogy a köthártya — vérreli teltsége csökkenvén — fokonkint halványulni kezdett, mig végre egészen a rendes állapotra tért. Legyőzetvén a szemlob rohama, vérjavító szereléshez fogtam, s az étrendet, a test s a lég tisztaságát szem előtt tartva a görvély gyógyitása körül nem utolsó szerepet játszó két orvosi szerhez, iblany és vashoz folyamodtam, és e két szert egyesülve tartó vasiblacsszörpöt vétetém a beteggel naponkint két kávés kanállal. Erre a baj két hétig szűnni látszék, de ekkor ismét megújult, s pedig nagyobb hevességgel, miért szülői ismét segélyemet igénybe venni szükségesnek tarták. A bajt ismét a balszemen mutatkozni találtam, következő tünetekkel: ismeretlen okból támadt, nagy fényiszony, szemhéjgörcs tisztás meleg könyezés, reggeli roham, esti enyhüléssel; a fénytől iszonyodó szemet megvizsgálván, a szemhéj köthártyáját reczésen belövelve találtam, a mellső sugárüterek szintén vérrel voltak túltelve halványvörös színezettel, a szaruhártya körül ezt nem teljesen környező vörös gyűrűt lehete látni; a szaru s szivárványhártya nagyítóüveg alatti vizsgálásnál sem mutatott szöveti változást. — A baj súlyosban kitörni készülvén, hogy a már küszöbön álló szaru, vagy szivárványlobnak elejét vegyem, erősb szerekhez nyultam s ezért a beteg szemnek megfelelő fül mögé tíz nadályt tétetek, s a székletel elősegítésére édeshiganyt jalappával rendeltem; a szemkörnyékére lecsapott fehérhiganyt mákonynyal sótlan irósvajas kenőcsben használtaték, a szemet valamint az első rohamnál is zöld papirból készült szemellenzővel födetém, s a szoba ablakait azon elővigyázattal függönyöztetém, hogy a beteget a fénytől el ne szoktassam, s igy a fényiszonyt még inkább ne neveljem. Ezen eljárás eredménye az lőn, hogy a baj visszafejlődésnek indult, ekkor ismét a betvegyes vér javitását eszközölhetém vasiblacsos szörppel. November hó 3-án a beteget meglátogatván szembaját eltűnve lenni tapasztalám, s a beszűrődött állalatti mirigy is a beteg első szerelése óta használt iblanylél oldatos kenőcs használatára jóval kisebbedett. Hogy a betvegyes vérre annál jobban hathassak, az említett belső szerelés mellett, a többektől sokszor eldicsért diófalevél főzetnek reggel éhgyomorrai ivását tanácsolván, a betegtől, őt a tiszta lég s a kellő étrend szem előtt tartásra figyelmeztetvén, bucsút vevék.

December hó 5-én segélyemet újra igénybe vett szülők következőkép adák elő utolsó látogatásom óta történteket: a multkori rohamtól megszabadult nő, azon reményben, hogy a baj őt többé meg nem keresendi az általam tanácsolt vér-javító szereléssel egyheti használás után fölhagyott, a lelkére kötött étrendre sem figyelve a konyhafüst, s egy névnap alkalmával tánczközben a szobai dohányfüstnek is kitevé magát, mely után pár napra a szembaj ismét fellépett; a beteg ekkor az előbbi roham szereléséből visszamaradt kenőcscsel élt, s keserűsót vett be önbelátása szerint, e mellett beteg szemét folytonosan dörzsölé. A szenvedőt megvizsgálván, ismét csak balszemét találtam kórosnak. Külvizsgálatnál a szemhéjakat kissé felpüffedve találtam, az arczra gördülő meleg könyezés, fényiszony, szemhéjgörcs reggeli rosszabbbulás esteli enyhüléssel újra jelenkeztek. A szem vizsgálatánál a mellső sugárüterek élénk vörösszínű belöveltét, a szaruhártya körül vörös gyűrűzetet, a szaruhártya alsó belső táján egy köles nagyságú felületes hólyagos fehérnyés izzadmányt, a szaruhártya felső részéről beléhuzódó egyes jólkivehető véredénynyel észleltem, a szaruhártya közepén egy mákszem nagyságú fehérnyés külemű felületes izzadmány volt látható. A látási tehetség a tárgyilagos szaru elváltozásnak megfelelőleg meg volt zavarva, a mellső csarnok szivárványhártya s a láta semmi rendellenest nem mutattak, valamint a szem többi része sem. A jelenlevő activ állapot megszüntetésére belülről kalomelt jalappával, a szemkörnyékére pedig higanyos kenőcsöt bódító szerekkel kenettem s a beteg szemnek megfelelő fül mögé nyolcz nadályt rakattam; másnapra mind az alanyi mind pedig a tárgyi tünetek gyérülvén, a bélcsatornára levezetőleg ható középsók pár napi használata után a bajt még jobban megtörendő szűk étkezés mellett a sokaktól nagybecsűnek tartott barium chloratumot extractum conii maculatival fahéj víz és ugyanezen szörpben adám naponta kétszer kávés kanalankint, elővigyázat mellett a gyomor tüneteire, s a beteget szeme folytonos dörzsöléseért megfeddém. E szerelésre a szaruhártya bel alsó részén levő hólyagos izzadmány felszívódott, a látának megfelelő lobterményről az őt fedő belhám leválván, ez tisztátlan alapu és szélű nyílt fekélylyé vált, a mellső sugárüterek belövelése, s a szaruhártya körüli gyűrűzet vörössége is tetemesen engedett. Két nap mulva a betegnél a tisztulás beköszöntvén, a belszerelést félre tétetém s egyedül a külső szerek alkalmaztattak, a tisztulás mennyiség s minőségre nézve semmi rendellenest nem mutatott. Másnapi látogatásnál a beteg élénk szuró fájdalom, nagyfokú könyezés és fényiszonyról panaszkodott, mely tünemény a beteg szemedörzsölése közben rögtön jött létre; a nagyfokú szemhéjgörcsös beteg, a szenvedő testrész megvizsgálását, s a gyanitott idegen test kivételét semmiképen nem engedvén eszközölni, ezen eljárást későbbre voltam kénytelen hagyni. Délután látogatásnál a szaruhártya alsó része közepén egy lencse nagyságú sárgás izzadmányt több odahuzódó, s jól látható véredénnyekkel pillanték meg, a kifordított felsőszemhéji köthártyáról egy mákszem-nagyságú porszemet vettem le, e mellett a

mellső sugárüterek bőven vérrel telve, s a szaruhártya körüli gyűrű tömöttebb szinű s terjedelmesb vala, a szaruhártya központi fekélye körül a szaruállományban hamvasszínű, mélyebben fekvő izzadmány volt lerakódva, s a látási tehetség a fénysejtésig lehatalmítva. Eltávolittatván az idegen test, a beteget kínzó alanyi tünetek azonnal engedtek, ekkor szükségesnek láttam a beteg környezőit a kór veszélyes voltára figyelmeztetni, a szaruhártya szöveti elváltozásának kimenetéről s a kór tovább terjedéséről biztos nem levén. Hogy az idegen test szülte izgatottságot csilapitsam, többszöri félbenbagyás mellett jégborogatást alkalmaztam, mert ennek folytonos használatát a beteg nem tűrheté; erre a baj némileg engedett, de a szaruhártya alsó részén jelenlevő lencse nagyságú és sárgábbá vált s tovább terjedt most tályognak határozott lobtermény továbbterjedése meggátlására, felszívatására (a havitisztulás már megszűnvén) az édeshiganyt mákonynyal ostyában adagolám, a bevétel után a szájat hidegvízzel kiöblíttetém s a szem környékére az előbbi kenőcsöt folytattatám. E szerelés azt eredményezé, hogy a tályog és a fekély körüli izzadmány kisebbedett, a szem izgatottsága is tetemesen engedett. Nehány nap mulva a nyálfolyás előjelei mutatkozván az édeshigany félretétetett, a szem vizsgálatánál a genygyülem a szarurostok közül csaknem egészen eltűnt, s a Descemethártya átfurása után a mellső csarnok alján félhold idomban helyezkedve lenni találtatott. Ekkor a hamiblag belső használatára tértem át, mi eredményezé a hypopium valamint a fekély körüli izzadmány nem különben a tályog körüli beszűrődés, tökéletes elenyésztét. A szem izgatottsága, a mellső sugárüterek belöveltsége, a szaruhártyakörüli gyűrűzet, a fényiszony, könyezés, szemhéjgörcscsel majdnem mind eltűntek. Hátramaradt egyedül a szaruhártya központi felületes köles nagyságú tisztátlan szélű s alapú fekélye. A szem több ideig izgatottságon kivül levén, a fekély feltisztitása eszközlésére a szem mosására rendeltem: ***Corrosivi gr.*** $^1/_4$ ***part. Aquae dest. simp. Unc.*** 2. ***Mucilag semin. cydon. dr.*** $^1/_2$ ***Tinct. laud. composit. gutt.*** 8. A vérbaj ellen a syrupus ferri jodatust folytattatám, a bőrre langyos fürdő vétele után a barnább színű halmájolajt kenettem s a diófa levél főzetéből reggelenkint egy kávéscsészével vétettem a beteggel; ezen eljárás azt eredményezé, hogy a szarufekély lassan feltisztult, mélyedése kitöltetett s jelenleg decemb. 31-én a rohamoktól mentt beteg, volt kóros szemén egy porszemnyi területű nem átlátszó s nem épen a szaru központjára eső homálylyal bír, mely őt a látásban alig akadályozza, s ha a természetre bizatnék is, fel fog tisztulni.

LAPSZEMLE.

(H.) Sárgás (hajnalszín, chamois) papiros könyvnyomtatásra.

Az ***Ophthalmic Hospital Report*** legújabb (IX.) füzete nem az eddig használt fehér, hanem sárgás (hajnalszín, chamois) papiron jelent meg. Mr. Streatfield a kiadó ezen útasítást nehány érdekes jegyzetekkel kiséri a szinezett papiros használatát illetőleg könyvnyomásnál. Felhozza azon kisérleteket, miket Babbage, arányszám-táblái (Logarithmentafel) kiadásánál több évvel ez előtt e tekintetben tett. Ez tudniillik 140 különféleképen színezett papirnemre fekete tentával, s azután ugyan oly számu s különféle szinü papirra különféle tentával is nyomatott egy táblát, s nagy számú birálók itélete alá bocsátván azokat, a többség véleménye szerint fekete nyomtatást porvasárga (ochergelb) papiron választott arányszámai kiadására. E kisérleteknél az egyéni vélemény természetesen különféleképen nyilatkozott, hanem abban csaknem mindnyája megegyezett, hogy a színezett papir czélszerübb a fehérnél. Babbage óta a tárgy tudományos szempontból kevés figyelemre méltattatott. Streadfieldnek tökéletesen igaza van, midőn azt állitja, hogy az olvasást s a szem kitartását illetőleg a papir és tenta közti ellentét a

leglényegesebb mozzanat. Ennek sem igen nagynak, sem igen kicsinynek nem szabad lenni. A kékes szín, mit oly gyakran levélpapirnak használnak, nem igen ajánlható összeállitás, mert legtöbbeknél időfolytán kifárasztja a szemet. St. azon kérdés megfejtését meg is kisérli, hogy a nyomda papiros sárgás színe (világosabb nappali és sötétebb éjjeli olvasmánynak) miért kellemes az olvasók nagyobb számának. Ő azt hiszi, hogy látáshoz elégségesek s épen hozzá mérttek (adaequat) a nap színképe (spectrum) világitó sugarai, s hogy a vegyi és melegítő sugarak más életműködésekre valók. Már pedig a sárga világosság a színkép közközepén van, az az legtávolabb a melegítő és vegyi sugaraktól, melyek közt épen azon színekre akadunk, mik a szemet leginkább fárasztják, p. a vörös szín. A sárgához legközelebb áll a szemnek oly annyira kedves zöld szín, s ha mindamellett nyomtatásnál a papir zöld színe meg nem felel, ezt egyedül csekély ellentétének a fekete tentával tulajdoníthatni. — Annyi bizonyos, hogy az új füzetet igen kellemesen olvashatni, s hogy itt kicsinyben ismét szép példáját láthatjuk annak, miként Angolországban még a tudósok sem tévesztik el szemök elől soha a gyakorlati hasznot.

(H.) A Horner-féle izom önkényes összehúzódása.

Dr. Jago Plymouthban, írja le saját képességét a nevezett izmot, elszigetelve a szem körizma (orbicularis) működésétől, összehúzódásra bírni s ezáltal annak működését szemlélhetővé tenni. Ezen kis izom, mely pillaporcz feszítőnek — tensor tarsi — is neveztetik, s a könycsont tarajon (crista ossis unguis) ered, onnan a körizom ina mögött két kötegben előre az alsó és felső könyponthoz halad, működésében minden embernél (dr. Jagot kivéve) a körizom összehúzódásától függ, s elszigetelten akarat szerint nem működik. Dr. Jago képes azt tetszése szerint egyik szemen s mindkettőn is egyszerre önálló összehúzódásra bírni. Az alsó pillaporcz belső szeglete akkor be- (az orr) felé és fölfelé ugy vonatik, hogy a könyhúscsát (caruncula) befedi; egyúttal a felső pillaporcz belső szeglete be és alófelé a könyhúscsa felső széleig mozdittatik, hol egymással találkoznak s a belső ereszték (commissura) helyett homorulatával alófelé irányzott félholdképű redőt (Furche) képeznek, mely a könyhúscsát tökéletesen befedi. E mellett a körizom területén semmi mozgás nem történik, a szemöldökök össze nem húzódnak, valamint a könypontok irányában s a külső ereszték helyzetében sem láthatni semmi változást. Ezen működés támpontul szolgálna azon véleménynek, hogy a könyek fölszivódása nem csupán hajcsövesség (Capillarität) által jön létre, annyival inkább mivel Jago tudornál a Horner-féle izomnak működési ereje az alsó szemhéjon négyszerte nagyobbnak látszik mint a felsőn, s miután tudjuk, hogy az alsó könypont sokkal több folyadékot vesz föl, mint a felső. — Azon ügyfél urakat, kik tükör előtt ez új izomműködést megkisérleni akarnák, figyelmeztetjük, nehogy azt a szemhéjporcz belső szegletének befelé állíthatásával cseréljék föl, melyre minden ember képes s melyhez mint látni fogják az egész körizom hozzájárul. Czermák tanár úr, ki izmai fölött nagy hatalommal bír, s a többek közt ugy mint dr. Jago (és Müller János) a fül emelő és közelítő (attolens et adtrahens) izmát tetszés szerint mozgathatja, eddig nem volt képes a Horner-féle izmot elszigetelten a zárizomtól összehúzódásra bírni.

(P.) Létezik-e emberben szénakór és mely vidékeken?

Az OHL. 1859. évi 49. számában (896. l.) közlöttük Phoebus tanár s a giesseni egyetem dékánjának fölszólitását az ugynevezett szénakór (Heu-Krankheit, Catarrhe d'été, fièvre de foin stb.) tárgyában, mely állitólag Angol- Franczia- és Németországban évenkint május végével és junius elején szokott előfordulni. Midőn Phoebus tanár bennünket magyarhoni orvosokat a kéteslétü szénakór felőli adatok gyüjtésére és veleközlésére fölkért, ugyanakkor fölkérte e czélból a franczia- angol- és némethoni orvosokat is. E fölhivás következtében a franczia orvosok eddig öt egyedi

szénakórrajzot tettek közzé, kettőt az Union Medicale 1859. 17. decemberi számában, hármat pedig most (1860. febr. 3.) közöl a Gazette hebdomadaire 5. száma. Hogy hazai ügyfeleink lássák, mit értenek külföldi orvostársaink a szénakór-elnevezés alatt a Gazette hebd. imént említett három esete közül közlünk egyet, melyet Laforgue tudor toulousei orvos észlelt, s fölkérjük egyszersmind t. olvasóinkat, hogy kinek alkalma lesz annak idején e tárgyban tapasztalatokat szerezni, szíveskedjék azokat Phoebus tanárral vagy velünk (OHLap szerkesztősége) közleni.

Z..... 28 éves, ideges vérmérsékű s balesetek által edzett kisasszony, több év óta (a kezdet idejét nem tudja szabatosan meghatározni) nyarankint heves hurutot kap, némelykor e huruthoz nátha, hörglob, majd nehézlégzés (dyspnée) s a száraz és görcsös fuladozásnak (asthme) minden tünetei társulnak. Télen át a kisasszony egészsége jó, szabályszerű, ezen időközben nem köhög, ritkán hurutosodik meg, s enyhébb náthákat kivéve, légzésében semmi akadály nincs. Mihelyt azonban megérkezik a meleg, az egészségi állapot is teljesen megváltozik. Z. kisasszony, ki télen át éptestü és vidor volt, leverettséget és mellszorongást érez, kifejlődik a hurutos bántalom s több-kevesbbé hevesen foly le. Ezen időszaki hurut közben a légzés megnehezül és lihegővé (haletant), válik s a hideg időjárás visszatérteig a beteg oly átalános leverettséget érez, mely lassankint kifogyasztja erejét, s rövid időre megzavarja a szervezet mindannyi életműködését. Mikor az első kórtünetek mutatkoznak, a beteg maga mondja: ez az én nyári hurutom, mely megkezdődvén, fuladozóvá tesz engem a meleg időjárás végeig. Minden használatba vett szernek daczára, legyen ez alkalmazva a kitörés — vagy a hurut-mérséklés ellen, visszajő e hurutos bántalom minden nyáron kisebb-nagyobb időközben, kisebb-nagyobb hévvel. A pyrenei hegyek közti tartózkodás vagy a kénes hévvizek használása nem hárítja el a szervi hajlandóságot e betegségre; szintily keves-sikerűnek mutatkozott a vasas és vasiblagos gyógyszereknek megkisérlése még akkor is, ha e szokványos nyári hurut hószámzavarral volt szövetkezve. A bóditó és görcsellenes szerek mulékony javulást eredményeztek ugyan, de még a legóvatosb életrend mellett sem bírta egyik is megakadályozni e hurutnak visszatérését. Az utóbbi nyárnak hősége erősen meghatotta a kisasszonyt: a náthával kezdődött hurut oly hevességű görcsös hörglobot (bronchitis) hozott elő, hogy a fuladozás gyakori ismétlődésével aggasztóvá tette a beteg állapotát: a légzés sipogóvá (sifflante) lőn, messziről lehete hallani mind a két tüdőnek sziszegési és hortyogási zörejeit. Laforgue tr. (Toulouseban) e baj ellen részint vérelvonókat és bódítókat (belladonna, opium) részint dárdany-készítményeket hozott alkalmazásba, főleg a juliushóra eső válsági szakban, mire e hurut a forró és száraz évszak befolyása mellett mintegy tizennégy nap mulva enyhülni kezdett. (Gazette hebdom. 1860. 5. sz.

(P.) A fehérnye mennyiségének meghatározása.

Boedecker a fehérnye mennyiségének meghatározására ajánlja a vérlúgsónak (hamvas-kékecs=kaliumeisencyanür = 2 KCy + FeCy + 3 HO) vizoldatát. Fölold t. i. ezer kubikcentimeternyi lepárolt vizben 1,309 gramm vérlúgsót: ezen oldatnak egy kubikcentimeterje lecsap tíz milligramm fehérnyét. Hogy a húgy fehérnyemennyigésének meghatározása czélszerű legyen a fehérnyeoldatot, melynek fehérnyemennyiségét meg akarjuk határozni, meg kell előbb igen higítani, s ha még nem erősen savas vegyhatásu, eczetsavval kell azt erősen savassá tenni. (Henle u. Pfeuf. Ztschr. U.)

(P.) Fösteny halmazódások — Pigmentanhäufung — váltólázban.

A váltóláz huzamosb tartóssága alatt kisebb-nagyobb mennyiségü fösteny rakódik le a lépben, májban, vesékben, agyban és bőrben. E fösteny kétféle alakban halmazódik ösz-

sze: majd szabálytalan szögletes, majd gömbölyded göröngy- vagy szemcsealakban; az össze halmazódott göröngyök vagy szemcsék fekete-, barna-, vagy sárgásvörösszinüek, melyeket néha halaványabb szegély von be, vagy eczetsavban és étető hamélegben oldékony állomány tapaszt egybe. A világosb fiatalabb szemcsék savakban és lúgokban oldékonyak, a fekete idősbek pedig nem oldékonyak. E fösteny képződési műhelye kiválólag a lép; a képződés oka az erek és öblökbeni vérpangás. A képzett fösteny a vér apródonkint más testrészekbe sodorja. A lépvisszér és lépköldök vére szintén tartalmaz fösteny szemcséket, melyek teljesen hasonlítnak a lépgyurma fösteny szemcséihöz. — Megesik, hogy a májban is képződik fösteny, mivelhogy Frerichs fösteny talált a májvisszerek hajszáledényeiben; mindemellett a fösteny nagyobbrésze mégis a lépből hajtatik ide; e behajtott fösteny a májsejtek közt halmazódik össze, a fösteny sejtek alakjokra nézve hasonlítnak a lépnek malpighiféle testecseihez, míg a májsejtek legfölebb elhájasodnak. Ha a fösteny a hajszáledényekben halmazódik össze, ebből kisebb-nagyobb területü vérömlések támadhatnak; ha pedig a verőczér ágai nagyon nyomatnak, hasvíz (ascites) támad; ha sok hajszáledény rekedne el a fösteny halmazódás következtében, ebből a májsejteknek részletes sorvadása jőne létre; a megváltozott nyomás-viszonyok pedig az epekészitést gátolhatják, miből sárgaság (ikterus) támad. — A vesékben a fösteny a malpighiféle edénygomolykákban — a húgycsövecsekben ritkán — rakódik le. — Az agyban a kéregállomány hajszáledényeit keresi föl, hol göröngy- vagy szemcsealakban gyülvén össze, vérömlésekre ad alkalmat. — A váltólázi fösteny megjelenik a bőrben és vérben is, legalább a szív jobb gyomrocsában mindenkor találtatott. — A váltólázi folyamatot a lépdag jellegzi. A lépben szétbomlanak a vértekecsek s belőlük fösteny képződik; e fösteny a keringő vér által a máj-, vesék- és agy szövezetébe sodortatván a nevezett helyeken pótló vérakadást (collaterale Hyperaemie), néha meg vérömlést, életműködési zavart, s agybántalomnál rögtöni halált okozhat. A vértekecseknek nagy mennyiségbeni szétbomlása vérszegényedést, hiányos táplálást, test fonnyadást (marasmus), vízkórt eredményez. (Prager Viertelj. 1860. 1. 16.)

(P.) Vörheny-gyógyitás kénvirággal.

Müller lipcsei orvostr. kis röpiratában vörheny (scarlatina) ellen biztos sajátszer gyanánt ajánlja a jegeczült kénvirág (flor. sulfuris cryst.) belső adagolását. M. állitólag huszonöt év óta használta e szert a vörheny ellen, hatása mindenkor gyors és kedvező volt, noha veszélyes kórtünetek (p. félrebeszélés, kábultság, nehéz nyelés, mondolák daganata) daczára sem alkalmazott vérbocsátást. E szer lényeges előnyeül hozza föl M. azt, hogy a bevett kénvirág megvédi a vörhenyes beteggel érintkezőket a vörheny-ragály ellen; e szerint, ha a vörhenyessel egy szobában tartózkodó gyermek kénvirágot vesz be, ment marad a vörhenyragálytól, vagy ha már azt a vörhenygerj előbb áthatotta volna, a kénvirág vételére a vörheny legfölebb bágyadtságot csekély torok- és izületfájdalommal fog külölni, mely tünetek huszonnégyórai ágybantartózkodásra elmulnak. — M. a vörhenyláznak előzményeit (prodroma) tartja a vörheny első szakának; második szak M. szerint a lázkitörés és toroklob által jellegeztetik; a harmadikban agyi tünetek közben a vörhenyküteg tör ki, s a toroklob súlyosbodik; a negyedikben a harmadik szak tünetei enyhülnek, a bőr halványodik; végre az ötödikben a bőr lehámlik. Az első és második szakban a két éven alóli gyermekeknek naponkint egy terecs (scrupulus), — a két éven fölülieknek hatodik korévig félnehezék (drachma semis) — héttől tizenhatodik korévig naponkint egy nehezéknyi kénvirágot fehérczukorral keverve ad be, a következő vény szerint: *Rp. Flor. sulfuris cryst. scrup unum ..... drachmam unam; adde Sacchari albi drachmas duas ... unciam semis. M. f. pulvis, D. in scat. S.* Ezen porból a beteg a vörheny (?) első szakában kétóránkint kap egy késhegynyit, a második szakban óránkint egy késhegynyit, a harmadik

szakban félóránkint egy késhegynyit, s mindannyiszor reá 5—8 elsőd percz mulva zilizfőzetet (dctum althaeae) kap italul. Tápláléka csupán leves; a szoba melege 16—17 foknyi R. legyen, a beteg nyakától talpig paplannal maradjon éjjelnappal betakarva. A negyedik és ötödik szakban nincs szükség a kénvirágra; hanem ha sok nyák van torkukban s e mellett több napos székrekedésben szenvednek, következő vényt rendeli: *Rp. Aquae lax. Vienn. Unciam unam, Sodae phosphoricae vel salis Seignetti drachmas duas, Syr. rubi ideaei Unciam unam. M. D. S.* Óránkint egy—három kávés kanálnyit beadni, míg egyszer szék következik. Befejezésül mondja M., hogy ő 1858-ban hetvennyolcz vörhenybetegen tett e szerrel kisérletet, s mind a hetvennyolcz betege meggyógyult: ez okból azt hiszi, hogy a kénvirág a vörhenynek legbiztosb szere, és pedig sajátszere (specificum), minthogy eddigi szereink közt csakis egyedül ez képes hét nap alatt a vörhenybeteget teljesen meggyógyítani. (Heilmethode des Scharlachs von Dr. C. Müller. Leipzig 1859.). Fides penes auctorem. Közlő tamáskodik ily kirivólag kedvező eredményeken. Müller tr. egy szóval se érinti a gyógyjavalatot, nem említi meg azt, hogy tulajdonkép mi vitte őt azon gondolatra, hogy vörhenyben kénvirágot adni megkisérelje, e nélkül pedig a kénvirágnak vörheny elleni alkalmazása nem egyébnek mint sötétbeni tapogatódzásnak tünik föl. Ha M. Lipcsében 25 év óta gyógyítja a vörhenyt kénvirággal, föltevén, hogy M. kénvirága minden vörhenyest meggyógyított, mért nem használták eddig a többi legalább a lipcsei orvosok is vörheny ellen a kénvirágot? Továbbá M. a vörheny első szaka gyanánt a láz-előzményeket állította föl, s javalja már ekkor kezdeni a kénvirág-adagolást; kérdem miről ismeri meg M. a vörhenyt akkor, mikor még nemcsak hogy a torokban és bőrön semmi jele nincs a közelgő kórnak, sőt még a láz sem fejlődött ki? ha M. tr. a lázelőzményben mindenütt vörhenyt lát, akkor kevesbbé bámulunk, ha minden vörheny betege fölgyógyul.

(P.) A viszketeg (prurigo) gyógyitása.

Bärensprung berlini tanár ellenjavalja viszketegben az izgató szereknek kül vagy belhasználatát. Szerinte a helybelileg érzetlenítő szerek is — például hangyanyhalvag=chloroform — sikernélküli. A mi a viszkető bőrben enyhülést és testi nyugalmat szerez, az a hideg mosás, hideg fürdők, hideg borogatások a bőrre alkalmazva. Ha a bőr túlizgatott, ajánlja Baerensprung a langyos víz — vagy korpafürdők, avvagy gőzfürdők használását. Czélszerű enyhítő szer sótalan zsiradékoknak szalonnának bőrbedörzsölése is. Azonban a tulajdonképen hatályos szer B. szerint a kátrány (Theer) kénkészítmények s a maróhigany (highalvag=merc. sublim. corros.). A viszketeg könnyebb esetei kénfürdők s kénkenőcsök által csakugyan gyakran meggyógyulnak; ellenben makacs, megrögzött viszketegnél legtöbbet várhatni a maróhiganynyali fürdőktől. A beteg másod naponkint vagy huzamosb időközben 28 R. melegfoknyi fürdőt kap, melyben két nehezéknyi maróhigany (drachmae duae corrosivi) van föloldva. Teljes gyógyulásra elegendő mintegy hatszor ilyképen megfürdeni. A maróhiganyból alig szívatik föl valamicske a testbe, e fürdők hatása inkább csak helybeli. A fürdésre nem tanácsos ilyenkor réz- vagy horganykádat használni, minthogy a maróhigany nemcsak az ily fémkádat rontja meg vegyi hatásával, hanem maga a fürdés egyszersmind siker nélküli; legjobb a fából, üvegből vagy porczellánból készült fürdéskád. (Annal. der Berliner Charité 1858. III; — Prager Viertelj. 1860. I. p. 65.).

TÁRCZA.

Történeti tanulmány a magyar egyetemi ügy körül, különös tekintettel a magyar orvosi egyetemre és irodalomra, a legrégibb időktől máig.

Kátai Gábortól.

Hass, alkoss, gyarapits, s a haza fényre derül.
Vörösmarty.

I.

(A veszprémi, pécsi, ó-budai és posonyi egyetemek és a budai főiskola).

Alig találunk nemzetet, melynek életéhez kezdettől végig annyira hozzá lett volna szegődve a balsors, hogy történetén végig tekintve, csaknem azt vagyunk kénytelenek hinni, hogy egyenesen és különösen csak arra volt teremtve; alig találunk népet, mely nemcsak saját léte és nagyságáért, hanem a polgárosultság általános fentartásáért is nagyobb erőfeszitéssel s őszintébb buzgalommal küzdött volna; alig ismerünk nemzetet, melynek fenállása majd pusztító hadjáratok, majd saját nagy befolyásu s tetemes számu fiainak a közjó kárára folytatott gyakori pártoskodása s álnoksága, majd uralkodóinak a haza érdekével igen sokszor megnem egyező politikája által inkább lett volna veszélyeztetve mint épen a mi nemzetünk — a magyar nemzet.

Saját nemzetünk életében találunk az egymás közötti viszály magvát az összes nemzetre több évtizedre kihatólag elhintett álnok Videket akkor, mikor egy nagy és szent király (I. László), ha békében élhet, a magyar nemzet tekintélyét, hatalmát künn az őt különben is nagyra becsült külföld előtt, és polgári intézményeit benn a hazában századokra könnyü szerrel megalapithatta volna. Nemzetünk történetében találunk Garákat, Czilleyket, Grittiket, Caraffákat stb., kik az emberszeretet és hazafiui érzelemből kivetközve, sok időre útját állták hazánk szebb, jobb és üdvösebb jövő felé törekvésének. Nemzetünk szolgált minden nyugoti nemzetnek több századon át védbástyául s erős várul a kelet felől árvizként rohanó s az egész nyugoti keresztyénséget pusztulással fenyegető ellenség ellen, elannyira, hogy őt e téren — az emberiségért hozni áldozatokat — egykor egyetlen nemzet se mulhatta fölül, — s midőn az ellenség által — feltartóztatni többé nem birván — elborittaték, s országszerte csaknem mindenütt lenyűgözteték: akkor is nem annyira az általa huzamos ideig védett külföld segítsége, mint legnagyobb részben saját erőfeszitése és vére által szabadittaték ki az idegen járomból. Nemzetünk számra ugyan csekély, de elhatározottságra nézve erős fiai voltak azok, kik egyrészt saját nyomoruságukra, de másrészt a jövő megmentésére állották körül a ravatallá vált Isten szabad ege alatti puszta földet, melyen előbb Sajónál, majd később Mohácsnál a nemzet szine, virága elveszett.

De ki győzné s ki akarná mind elszámlálni a sebeket, melyek koronkint a nemzet testén majd egyetemesen, majdcsak imitt-amott ejtettek? Elég e helyen csak annyit tudnunk, hogy azon sebek tökéletesen sohase gyógyulhattak be.

És mégis, daczára e kimondhatatlan sok küzdelemnek és szenvedésnek, bár ezeket tudva a legkövetkezetesebben azt lehetne várni, hogy azon nemzet számára, mely életének csaknem minden idejét vagy csatározásban, vagy eredménytelen küzdelemben, vagy földhöz ragadt nyomoruságban töltötte — a tudományok muzsái még csak meg se születhettek; — ismétlem mégis, e nemzet nemcsak él, s öntudatában, lelki erejében s hivatása teljesitésében nemcsak meg nem fogyott, hanem a civilisált világ intézvényeit, tudományát és müvészetét is képes volt befogadni és áthasonitani a nélkül, hogy szellemi önállását s nemzeti sajátságos jellemét — szóval természet-

adta egyéniségét — feláldozni s megsemmisülésnek engedni kénytelen lett volna. Igen, a magyar nemzet nemcsak nem vetette meg a tudományokat, sőt azon percztől fogva, midőn közötte a keresztyén vallás Sz. István által elterjedt, bevette, becsülte s ápolta azokat; sőt nem volt a többi, már azelőtt sok idővel keresztyénné lett, a szelidebb szokásokban, művészetekben és tudományokban korábban előre haladhatott külföldi nemzeteknél oly nagyobbszerü tudományos intézkedés, melynek a magyar nemzet kebelében, ha nem is folytonos és mindig messzire kiható, de legalább megkezdett kétségbevonhatlan nyomait ne találnók.

A történetirást kell megkérdeznünk a végett, hogy megtudhassuk, minő pártoltatásban részesültek nálunk a tudományok régibb időkben, s hogy megláthassuk kik, mikor és mennyit tettek azoknak előmozdítására többen fejedelmeink s nevezetesebb hazánkfiai közől; a mult kárpitjait kell ez okból szellőztetnünk, mit mi örömest teszünk, mert jelen értekezésünk feladatául egyenesen azt tűzők ki.

Jóllehet egyátalában nem szabad kételkednünk a felől, hogy a Sz. István által mindjárt uralkodása kezdetén Esztergomban, Kalocsán, Pécsett, Veszprémben, Győrött, Bácson, Váczon, Egerben, Maroson (később Sunád majd Csanád), Nagyváradon, Gyulafehérvárt (Erdélyben) felállított érseki és püspöki egyházmegyékben, mint szinte az ugyancsak ő általa és ugyanakkor vagy kevéssel később Sz.-Mártonban, Pécsváradon, Zoborhegyén Nyitrában, Zalavárott és Bakonybélen alapított apátságokban, ha mindjárt csak a székes helyeken is, az akkori idők igényeinek megfelelő, többé kevésbé jól rendezett iskolák ne lettek volna, — mert hisz ezen roppant fekvő birtokokkal, gazdag jövedelmű alapitványokkal ellátott érsekségeket, püspökségeket és apátságokat s az országban itt-ott, névszerint a többek közt Budán is, épitett roppant zárdákat nagy királyunk egyenesen azon czélból alapítá, hogy azoknak főpásztorai ne csak terjeszszék az új vallást, hanem „részint lelkipásztorokról, felvigyázókról, részint jövendőbeli, már nem a külföldről hozatandó, hanem magában a hazában készülendő tanítókról, evangyeliom hirdetőkről gondoskodjanak: *) mindamellett is ezen iskolák valóságos minőségéről csakis Negyedik László király oklevelében találunk teljesen biztos és hiteles emlitést, ki 1276-ban kiadott oklevelében, melyben a tűz által teljesen elpusztított veszprémi iskolának — mely a párizsihoz hasonlítván, mind tanitóinak hirére, mind tanítványainak számára nézve a többi magyar főegyházak iskolái között különösen kitünő volt — újra fölvirágoztatására Siófokot-Fuk-örökös joggal és visszavonhatlanul adományozza, az eredeti irmodor szerint ez iskoláról következőleg emlékezik: „*Noticie pateat universorum, quod in Veszprimiensi civitate, a tempore, quo in Hungaria (fides coepit) Catholica Dei dono, liberalium arcium studia, per que mandata maxime divina manifestius declarantur, prout Parisiis in Francia, doctrine Docentium preeminentia, e copiosa discentium frequentia (pre totius) Regni Hungarie Ecclesiis fama florida crebrescente celebritate hactenus corruscavit, et cultus iusticie ad Regni iura conservanda inibi obtinuit principatum*' *stb.* **)

Hogy a káptalani és zárdai iskolák, melyek Frankhonban Nagy Károly parancsára minden káptalannál és monostornál, különös tekintettel a papi hivatás tanítására, azonban némi megérintésével a világi dolgoknak is nyittattak, mely iskolákba a főurak és nemesek fiai is küldetének, a Nyugot-Európában akkoriban támadt tudvágyat ki nem elégítheték s ez okból már a X-dik század kezdetén virágzásba jött, a XII-dik században pedig már nagy hirre emelkedett párisi egyetem, mely egész Európából magához voná a tanulni vágyó ifjúságot, mert „zárdai világnézet és kényszer nélkül avatá a tanulni akarókat a bölcsészet, szónoklat és hittudomány elemeibe" a más országokban felállítandó nagyobb iskoláknak s a mint itt láttuk a veszpréminek is leginkább szolgált mintául — azt a történetekből jól tudjuk.

*) Lásd: A magyarok története. Irta Péczely József. Debreczen. 1837. Első darab. 37 l.

**) Historia Academiae scientiarum Pazmaniae archiepiscopalis ac M. Theresianae regiae literaria. Scripsit Georgius Fejér. Bibliothecarius. Budae 1835. Documenta Nro. 1.

Mikor állíttatott fel, mikor szűnt meg a — mint láttuk — virágzó veszprémi iskola, nem tudjuk, annyi azonban bizonyos, hogy virágzása hosszu ideig tartó nem lehetett, miután nagyobbszerű működésének semmi bizonyos nyomait nem találjuk.

A tudományok és tudományos intézetek jeles királyok pártfogása és segélye mellett szebben diszlenek. Igy lőn, hogy hazánkra nézve tudomány tekintetében termékenyebb volt a XIV-ik század, melyben kitünő királyunk Nagy Lajos 1366-ban Pécsett az akkori magyar birodalom középpontján egyetemet — studium generale — alapitott, melyet a reá következett évben — 1367. sept. 1-ső napján — *) V-ik Orbán pápa az akkori szokás szerint, minden szabados tudományágra nézve, kivéve a hittant, meg is erősített. A pápai bulla ide vonatkozó szavai következők: „*Ut in dicta civitate Quinque Ecclesiensi de cetero sit studium generale, ibique (loco illudque) perpetuis temporibus inibi vigeat, tam in iuris canonici et civilis, quam alia qualibet licita, praeterquam in Theologia facultate, et quod legentes et studentes ibidem omnibus privilegiis, libertatibus, concessis Doctoribus legentibus et studentibus commorantibus in studio generali, gaudeant et utantur.*" 2*)

A Nagy Lajos által alapitott tanintézet kétségkivül egyetem volt, melynek felállitásánál a IV-ik Károly császár által Prágában 1348-ban, s Rudolf osztrák herczeg által Bécsben 1365-ben alapitott, mint szinte a fenállott olasz egyetemek szolgálhattak mintául; ezen főiskolát vehetjük hazánkban első olyan egyetemnek, melynek széles és kiterjedt működését ismerjük, „mely, hogy idővel igen virágzó lehetett; abból biztosan megitélhetni, hogy a mohácsi szerencsétlen harczon 300-an iratnak, hogy jelen voltak azon iskola növendékei közül, kik többnyire mind életökkel pecsétlék forró hon- és erényszeretetüket; s e közönséges nagy hajótörésben, melyben annyi szép és dicső veszett el, ugy látszik maga is elenyészett a szép intézet." 3*)

Fentebb láttuk, hogy V-ik Orbán pápa a pécsi egyetemnél a hittani kart is felállitani semmikép meg nem engedte. Ugy lehet, hogy épen e pápai megszoritás készté nemsokára Zsigmond királyt arra, hogy uralkodása kezdetén mindjárt 1388-ban, tehát csak 22 évvel később a pécsi egyetem alapitásánál, Ó-Budán új egyetemet alapítna, melyben bizonyosan meg kelle lenni a hittani karnak is, miután a kosztniczi 1414—1418-ig tartó egyházgyülésre 1413-ban tanárai közül heten hivattak meg, kik közt egy gyógytanár is volt, mint az Reichenthal Ulriknak a kosztniczi zsinat történetét tárgyazó 1483-ban kiadott munkájának következő szavaiból kitünik: „*Von der hohen Schul zu Sündens in Vnger gelegen, die kommen mit dem Erzbischoff von Gran. (Kanizsai János). Lampertus Brobst czu Ofen, Lerer geistliches Rechten, Simon Clostein Meyster in der erznei, Dominus heinricus Praepositus Budensis, Doctor in Theologia. Mathaeus de Diernach. Thomas de Wiesenburg. Dadeus de vito mercato, Nicolaus de Bihnaro beyd Doctor Decretorum.*" 4*) Ezen egyetemet az alapitására következett évben IX-ik Bonifacius pápa meg is erősité, örökös kanczellárjává nevezvén a Sz. Péter és Pál apostolokról czimzett ó-budai prépostot. A pécsi egyetemről tudjuk azt, hogy a mohácsi vész után, midőn a törökök a várost elfoglalták, tanitói s tanulói elszéledvén végkép megszünt; az ó-budainak ellenben kevés életjelét találjuk, s nagyon hihető, hogy az Zsigmond halála után csakhamar elenyészett.

A XV-ik században új egyetemet alapított a magyar

*) Lásd Koller Hist. Episcop. Quinqueeccl. Tom. III. pag. 96.

2*) Lásd Historia Academiae etc. pazmaniae ac M. Theresianae regiae literaria. Georgius Fejér. Documenta Nro. II. a) és Georgii Belnay Historia literarum bonarumque artium in Hungaria. 1799. pag. 31.

3*) Lásd Péczely, A Magyarok történetei. II-ik darab. 108-ik l. és Belnay Historia literarum bonarumque artium in Hungaria. 1799. pagina 33—34.

4*) Lásd Pauli Wallaszky Conspectus Reipublicae literariae in Hungaria. Posonii et Lipsiae 1785. pag. 85.

nemzet legnagyobb királya az igazságos Hunyadi Mátyás; ezt pedig azon kettős okból tette, mert az Ó-Budán Zsigmond által alapított Sigismundea vagy rövidebben Sundea vagy Sunda igen alászállott, a régibb, virágzóbb pécsiben pedig a hittan nem tanittathatott; alapitá pedig ez egyetemet 1465-ben II-ik Pál pápa engedelmével Istropolisban *) (némelyek szerint Esztergom-; a közönségesebb vélekedés szerént Pozsonyban); melyben egészen ugy mint a mintául vett bolognai egyetemben, a tudományok négy kara — facultas — szerint, bölcsészet, hittan, törvénytan és gyógytan együtt tanittatnék. Studium generale secundum 4 facultates mint a pápa levelében nevezé. Ide tanárokúl mind a leghiresebb külföldi tudósok hivattak meg, s királyilag fizettettek; a főfelügyelést mint az egyetem kanczellárja a tudós Vitéz János vitte, kit egykori kedves tanítóját épen ezen esztendőben nevezett Mátyás esztergomi érsekké.**) S minthogy Vitéz János részint országos dolgokkal, részint más hivatalaival nagyon el volt foglalva, akadályoztatása esetében őt mint Pro-Cancellarius Somberg György posonyi prépost helyettesité; ki ezen diszes tisztében oly kitünően járt el, hogy az érdemeit jutalmazni kivánó Mátyás neki és utódainak a posonyi prépostoknak püspöksüveggel, pásztorgyűrüvel és bottal élhetés jogát kérte a pápától, mit II-ik Pál pápa 1469-ben meg is adott. Ezen posonyi új egyetem 1467-ik évi junius 20-kán fényes ünnepélylyel avattaték fel. Vitéznek 1469-ben kelt Somberg Györgyöt az egyetem pro-cancellárjává kinevező levele 3-szor világosan emlitvén kétségenkivülivé teszi, hogy Posonium és Hystropolis ugyanaz. Némelyek ezen egyetem alapitását egyenesen Vitéz Jánosnak Esztergom egyik legkitünőbb érsekének tulajdonitják, s világosan posonyinak vallják, ***) hozzáadván egyszersmind azt is, hogy azt II-ik Pál pápa az alapító kérelmére erősité meg, és hogy Vitéz János halála után fenállásának hetedik évében az egyetem maga is megszünt.

Bármikor szünt legyen is meg ezen mindenesetre Mátyás által és pedig Posonyban alapított egyetem, melyről Valentinus Jeccelius Wratislaviensis et Caussidicus Viennensis leveléből világosan látjuk, hogy Mátyás halála után oszlott csak fel: annyit Wallaszky szerint mindenesetre kétségbevonhatlanul tudunk, hogy 1467-ben jun. 20-kán avattaték fel Pozsonyban, és hogy benne az orvosi kar is képviselve volt, a mint ez Vitéz János következő, kivonatban közlendő leveléből egészen kiviláglik. *„Joannes miseracione Divina Archi Episcopus Strigoniensis etc. Prudentibus viris Magistro civium Iudici ac iuratis civibus civitatis Posoniensis salutem. Credimus vos non ignorare, quod ex concessione sedis Apostolice, et voluntate serenissimi Domini nostri Regis institutum sit studium generale in illa Civitate, et ob eam causam de voluntate Domini nostri Regis transmisimus hinc Doctores, ante omnia venerabilem fratrem Johannem doctorem decretorum, et Magistrum sacre Theologie, et item Magistrum Martinum, doctorem arcium, praeterea Magistrum Petrum doctorem arcium et medicine, ut iam Domino annuente, in illa universitate, id quod institutum est, executioni demandetur, incipiantque leccioaes. Brevi etiam temporis venturi sunt et alii doctores, pro quibus conducendis partim ad Italiam, partim ad Franciam misimus; quapropter rogamus vos, et ex potestate domini nostri Regis requirimus, quatenus, dum in medium vestri pervenerint, excipiatis eos cum honore, et pertractetis reverentes et cum magna humanitate, nec permittatis illis a quopiam impedimentum dari, sed prout libertas a sede Apostolica illi universitati data et concessa exigit, ipsos et omnes alios doctores et scholares in cetum et numerum illius universitatis venturos, defendatis et tueamini contra quoslibet impetitores, Datum Strigonii etc. etc.* 1467.[4*])

*) A pápai breve — melynek kieszközlésével nagy királyunk hazánk két halhatatlan főpapját Vitéz Jánost és Janus Pannoniust bízta meg — 1465-ik évi junius 14-kén adatott ki. Lásd Belnaynál 35 l.

**) Lásd: Péczely. A magyarok történetei. Debreczen 1837. Második darab, 504–305. l.

***) Lásd: Xistus Schier Memoria Academiae Istropolitanae seu Posoniensis. Vindob. 1774.

*) Lásd: Georgii Fejér Historia Academiae etc. pazmaniae ac M. Theresianae regiae literaria Documenta Nro IV. a) és Georgii Belnay Historia literarum bonarumque artium in Hungaria. E probatissimis scriptoribus synoptice deducta. 1799. pag 37

Innen tisztán látszik, hogy a tudomány ügyét szivén hordozó nagy érsek mily szorgos gonddal őrködött az egyetem gyarapodása, jólléte körül.

Ezen egyetem megszünte után Budán a domokosiak zárdájában alapitott Mátyás a nagy király egy ideiglenes iskolát, mely azonban aligha egyetem volt, inkább csak átmeneti összekötő lépcsőül szolgált azon iskolához, mely a nagy király kora halála miatt föl nem épülhetett, melynél nagyobbszerü nemzeti nevelő intézete még soha egy nemzetnek sem volt, melynek tervénél nagyobbszerü soha egy fejedelem agyában se fogamzott; értjük azon föl nem épülhetett iskolát, mely ugy volt tervezve, hogy abban 40 ezer tanuló tanítóival együtt megférjen, a tanulás és élés minden kényelmeivel királyi költségen egész éven át ugy ellátva, hogy soha semmiért másuva ne szoruljon.

Kitűzött célunknál messzebb vezetne ez épület tervét leirni, melyet pontról pontra leir a jó Heltai Gáspár az ő magyar krónikájában, azzal kezdvén meg: *„Ezt hallotam Broderic István Püspectöl, kinél vala az egész épületnek jedzéséuec a képe is.“* A kik azonban ez óriás eszme körvonalairól bővebb ismeretet vágynának szerezni, azokat Heltai Gáspár Kolosváron 1575-ben kiadott krónikájának 177-ik s azt követő lapjaira, ugyancsak ezen krónika Nagy-Győrben 1789-ben nyomatott kiadása második darabjának 259—263-ik lapjaira, mint szinte Budai Ézsaiás Magyarország historiája első kötetének 290—292-ik lapjaira kell utalnunk, itt csak azt véve még át, többször idézett kitünő szabatosságú történetirónk a derék Péczelytől, a mi tárgyunkra is egyenes vonatkozással bir. „Már készen volt a terv — irja Péczely, történetei második darabjának 354-ik lapján — a roppant 7 emeletes épülethez; kiválasztva a hely a Duna jobb partján Budán alól, hol a viziváros végződik; letéve az alap, sőt a föld felett is valamennyire felhozva; meghíva sok más tudósokkal a majdan fölállandó intézet igazgatására Würzburgból a nagy hirü Schwarz Péter; a mindenfelől gyülekező tanuló ifjuságnak, tanítóknak addig is, míg az új épület elkészülne, alkalmas lakó és tanúlóhely mutatva Budán a Sz. Domonkos szerzetesei klastromában: midőn a király véletlen halála, mely annyi más szép reményeit, kinézéseit hazánknak, ezt is örökre megsemmisité.“

Ime tehát két század alatt öt főiskola támadt Magyarországban, u. m. a veszprémi, pécsi, ó-budai, posonyi és budai, melyek közül csak kettő élt alapitójának halálán tul, t. i. a pécsi és budai, mely utóbbi „majd félszázadig megtartotta jelentőségét.“ E főiskolának a mohácsi nap vetett véget, melynek következései elől a megrémült tanárok szétoszlottak.“ *) S e kettőnek is vége szakadt a mohácsi vész után. „Igyekezett ugyan a tudós Oláh Miklós esztergami érsek a tudományos nevelésnek teljes hiányára fordítani a király figyelmét, de ez által csak azt éré el, hogy a bécsi Jezsuiták Nagy-Szombatra meghivattak és ott egy középtanoda vezetése bizatott reájok“ (1561). **) „De alig kezdettek itt működni, véletlen tüzveszély érvén 1567-ben a várost, az újon épült collegium, az iskolával együtt elhamvadt és a tanítás 19 évig elakadott. Idősb Draskovich György győri püspök e közben a jezsuiták számára Rudolf királytól a thuróczi prépostságot eszközlötte ki, melynek jövedelméből az iskola fölállittatván 1586-ban ismét megnyittatott; 12 év mulva, 1598-ban Séllyére áthelyeztetvén, gr. Forgách nyitrai püspök által jeles könyvtárral ajándékoztatott meg. A séllyei jószágnak Bocskai birtokába kerültével elnémult az iskola is, csak 1615-ben sükerült gr. Forgách Ferencznek már mint esztergomi érseknek, ismét visszaállitani.

*) Lásd: A magyar nemzeti irodalom története. Irta Toldy Ferencz. Pesten 1851. II-ik kötet 8-adrét. 23. l.

**) Lásd: Vállas Antal nemzeti encyclopaediáját, 1848., melynek egyetem czimü tudós és szakavatott kéztől származott czikkét egyebek mellett teljes figyelemmel kisértük s kisérendjük.

Gr. Forgáchnak az érseki székben utóda Pázmán Péter, elődeinél nagyobb tervet ápolt keblében. Tapasztalván ugyanis, hogy a felsőbb tudományok után sovárgó ifjak csak külföldön elégitheték ki nagy költséggel tudásvágyukat: egy nagyobbszerü tanintézet fölállításával foglalkozott, s annak helyéül Nagyszombatot, mint legbátorságosabb várost tűzte ki.“*)

Ezeket előrebocsátva, áttérünk azon intézetre, mely jelenleg fennálló egyetemünknek szolgált alapjául, és ez nem más, mint a Pázmánféle nagyszombati egyetem.

Győzzön a mi jobb.

Észrevételek a t. Poor Imre magán-tanár által közlött: higany- és higanyellenes gyógyeljárás fölötti itészetre.

Lyachovics J. egyetemi tanársegédtől.

Mielőtt az illetékesb irók e tárgyhoz szólnának, egy pár nézet ellenében fölemelem a keztyűt, mely a küzd-térre dobatott, nem mintha én akarnám el nyerni a babért: hanem hogy lássa a t. közönség, miként vannak számosan a kik tisztelik e tételt: „Nincs ott pályabér, hol nincs szabad küzdtere a bátor erőnek.“

Nem dicsekhetem ugyan sem számos tapasztalati évvel, sem az esetek számtalanságával, azonban: „non numerandae, sed perpendendae sunt observationes“ azért azoknak, kik a higanyt annyira veszélyesnek mondják, sőt attól még a másod- és harmad bujakórt származtatják, azt mondjuk, hogy ezt teljességgel nem hisszük. Nem hisszük pedig azt azért, mert jelenleg is fekszik a sebészi belgyógyászati kórodán egy rimaszombati Gömör megyei születésű P. Mária nevű 16 éves kis strumpet, **) ki gyönge testalkat, halvány bőrszín mellett különösen az ágyék tájon és hasán számtalan kissebb nagyobb piszkos rézszínű rendetlen körü foltokkal, melyeken olykor pikkelyek is képződtek, s egyszersmind mindkét alszárán ennek középső harmadában csont-daggal volt bántalmazva, mely csontdag legnagyobb emelkedettsége mintegy 2‘“ lehetett; e daganat furó s hasgató fájdalmakkal kinozta a beteget különösen éjjelenkint; ezenkivül a torokbemenet kissé élénkebb piros színt külölt, s a beteg nyelését némileg nehezíté, a láznak egyébkint semmi nyoma. E beteg f. é. január 15-én vétetett föl n. Gebhárd tanár úr kórodájára, s bár előzményileg a higanyos szer vételét tőle megtudni nem lehetett, azonban erre nem akarunk súlyt fektetni, miután azt a betegek olykor legjobb szándék mellett sem tudják megmondani, ezt tehát eldönteni nem akarjuk. Megállapitván betegünknél a kórismét, gyógyszerelésére a Dzondi gyógymódot választók, mint tudva van e mód szerint XII. szemer corrosiv 240. labdacsba osztatik föl, ebből a beteg első nap 4. szemet vett be, oly meghagyással, hogy azt közvetlenül ebéd után vegye be, s minden másodnap két szemmel többet, e mellett mindennap félobon szárcsagyökérből készült 1 font főzetet négyszerre kelle meginnia. A beteg e mellett a legszigorúbb étrendre lőn szorítva, levesen, kis becsinált-levén s egy zsemlyén kivül nem kapott egyebet. Rendelet folytán a beteg vette is a labdacsokat és pedig ugy hogy a bevétel 12-ik napján már 12. szemet az az $^3/_5$ gr. corrosivot vett be egyszerre, sőt a gyógykezelés 24 napján már 24 vagy is egy egész szemert nyelt el pro dosi, de még ennél többre is fölszáltunk. S ezen eljárás mellett a fájdalom megszűnt, a dag enyészett, a küteg oszlani kezdett, s torok fájdalma egészen elmult. — Ez magában véve csak egy eset ugyan, de bátran merem állitani, hogy ily esettel nem egygyel találkozott minden gyakorló orvos, s csak annyiban használjuk ezt föl, mert legközelebb áll észleletünk jelenében.

Most azt kérdem, ha e baj higany következménye leendett, miként van az: hogy a betegnek a higany további nem kis adagolása nem ártott? Vagy talán azt mondaná Hermann elsőd-orvos úr, hogy a szervezet tultelitve lévén e fémmel, a többit már föl nem vevé, és ez székelés által küszöböltetett ki ártalmatlanul a szervezetből annál is inkább, mert a betegnek naponta kelle székének lennie, mely ha be nem következett, csőre által mozdíttatott szükségképen elő. De ha azon anyag a testből kiküszöböltetett, s annak ártalmára többé nem lehetett, miként vált annak előnyös gyógyítására képessé. Hogy pedig csakugyan fölvétetett a szervezetbe, az azért hihető, először: mert a beteg étvágya rendkivül jó volt, gyomor táján a fájdalomnak, mely takárt jelzett volna, semmi nyoma sem volt, ugy szinte nyelvén sem; azonkivül azon kis étadag, melylyel a betegnek be kelle érnie, bizony oly kicsiny volt, hogy miként Boerhave mondja: „azon növény, melynek gyökere gyomrában fészkel“ majdnem az éhségtől hervadt el; de mi még biztosabb jele a higany fölvételének az, másodszor az állalatti mirígyek érzékenysége, s daganata által kétségkivülire vált. — A beteg nem vett iblanyt, mely a higany ellenszerekint van föltüntetve, tehát mi sem volt mi a fölvett higany hatását meghiúsította volna, miután a szárcsagyökér nincs ellenszerének elösmerve. — A higany belső adagolása azt tartom sokkal kényelmesb mint ennek bedörzsölése, egyébként nem mondom, hogy erre épen nem volna javalat található.

A mi H. úrnak abbeli állitását illeti, miként az orvostörténelmi évkönyvekben a higany használása előtt a bujakór utóbajai nincsenek följegyezve, nem tudom alaposan följogosithatja-e magát valaki azt állithatni: nincs leirva, tehát nem is létezett, kivált ha számbavesszük, hogy ösmerjük-e a régi irodalmat minden redőiben elég tüzetesen.

Továbbá „ha oly egyénben, ki eddig higanyt be nem vett, az ugynevezett elsőd bujabajt higany nélkül gyógyítjuk, soha sem támad átalános betegség. Erre nézve az orvosok tömeges tapasztalata kivántatik, addig oly védvnek nézzük, mely igen sokat kiván bizonyitani.“ Pedig: „Argumentum, quod multum probat nihil probat.“ — Ha egyébaránt ez áll, ugy valamennyi többi védvei erőt nyernek; különben lassan elgyöngülve elsatnyulnak.

Legerősb ellenvetése az, hogy: „oly idriai higanybányászokban, kik sohasem szenvedtek elsőd bujabajban, előfordulnak mindazon betegség alakok, miket eddig másod és harmad bujasenyv neve alatt ismerünk.“ Erről jó volna a hely szinén meggyőződni. — Megengedem, hogy a higany túlságos fölvétele a szervezetbe ártalmas; hiszen ez minden más erősb gyógyhatánynyal közös tulajdon, azonban a kellő szükségletek megvigyázása mellett gyógyszer adagban használva azt annyira veszélyesnek nem tartom. — Az idriai bányászoknak árt, mert azok nem is vigyázhatják meg a kellő légmérséket sem, hát ha még egyébkint sem ügyelnek életrendileg a kártékony behatásra.

Tisztelt Poor barátom, — ki a dolgot oly tudományosan s helyenkint oly meglepő raisonnal veszi itészi tolla alá, — azon kérdésre valjon Sigmund tanár visszatérő betegeit ismét higanynyal gyógyítja-e? azt tartom nem kell messze fárasztani az észt, miként feleletet találjon reá, ha azt mondjuk: hogy (valószínűen) nem; — mert ha látjuk, miként bizonyos szer nem képes egyes egyénben valamely bajt teljesen elmozdítani, nem észszerűen folyamodunk-e egy másik szerhez? hahogy e tekintetben válogatnunk szabad; s valjon ebből szükségképen következik-e azon vélemény, miként azt azért teszszük, mert attól tartunk, miként baját mi okoztuk e szerrel.

Bár nem tartom a higanyt kellő figyelem s óvatosság mellett ártalmasnak, mindazonáltal minthogy e figyelem is sok betegre nézve fárasztó s aggályos; jobb ha oly szerhez folyamodunk, mely e nagy gondtól fölment bennünket. — Tisztelt olvasóim bocsássák meg, ha talán avatlan tollhoz nyultam, részemről hizelgek magamnak, hogy legalább anynyit tevék e tárgy megvilágításánál, mennyit azon asszony tön, ki egy másik gyertyát gyujtott, hogy lássa hol ég az első. — Igen fogok örülni, ha a nálam erősbek nagyobb súllyal fogják mérlegelni, s a jó szándékot nemesen méltányolni

*) Lásd: Magyar irodalom és tudományosság története. Irta Ferenczy Zsigmond Jakab. Pest. 1854. 85. l.

**) Kéjhölgy.

tudni. Kinek nézeteim ellen kifogása van, szóljon bátran hozzá, csak arra kérem, hogy tolla hegye előtt álljon e mondat: „Penser en philosophe, agir en roi.“ A mi magyarul annyit tesz: bölcsen gondolkodni és nemesen cselekedni.

Vegyesek.

Pest februar 24-én Egyetemünknél az újabb rendeletek következtében f. hó 22-kén történt a dekánok és prodekánok választása a tanári testületek részéről. Megválasztatott pedig a hittani karnál dr. Márkfi Sámuel és dr. Pollák János; a jogtani karnál dr. Pauler Tivadar és dr. Harum Péter; az orvosi karnál dr. Sauer Ignácz és dr. Rupp N. János, az elsők dekánokúl az utóbbiak prodekánokúl; a bölcselmi karnál dr. Petzval Otto választatott meg dekánnak, hanem a prodekánátusra nézve ismételt voksolás sem vezetvén eredményhez, az egyetemi tanács Jedlik tanárra ruházta a prodekanátusi hivatalt. Az egyetemi rektor mártius 1-jén fog megválasztatni; e választáshoz mint halljuk, az orvosi kar szavazat utján Balassa, Rupp, Semelweis és Seidl tanárokat nevezte ki. — Gebhardt cs. k. tanácsosnak mint v. dekánnak Rupp tanár fejezett ki a testület nevében köszönetet az egyetem körül szerzett érdemeiért. —

— A budapesti orvosegylet f. hó 18-án tartott r. gyülésében dr. Patrubány Gergely, Virchow sejtkórtanát (Cellularpathologie) szorgalmasan összeállitott kivonatban ismertette.

— Pest város hatósága és község tanácsa közméltánylást érdemlő példáját adák az igazságosságnak, midőn a physikusok áttétele s illetőleg megválasztása alkalmával a város-physikusi szolgálatban megőszült dr. Klimko érdemei elismeréseül annak évi díját 200 frttal fölemelni elhatározták. Óhajtjuk, hogy az érdemes tagtárs azt minél hosszabb ideig élvezhesse! —

* Balassa tan. kórodáján a minap emlitett kizárt-sérvű hajadon, kinek életét csupán véres műtét által lehete megmenteni, néhány nap mulva mint teljesen gyógyult menend ki a kórodából.

* A budapesti orvosegylet ez évi február 21-ikén tartott gyülésében Poor által bemutatott, izzadmányos vörös dobroczban (lichen exsudativus ruber Professoris Hebra) szenvedő beteget, e nagy ritkaságu de annál veszélyesb küteg, egész testén át elboritotta; most már láza is folytonos, ereje naprulnapra fogy. Ez a Hebra által először leirt kütegnek tizennegyedik esete, mely szintugy halállal fenyegetődzik, mint az érdemes bécsi tanárnak eddig észlelt 13 esete.

— Az Academie des Sciences jan. 30-kán tartott gyülésében a kisérleti physiologiára kitüzött Montoyn-féle dijt (1859-re) Pasteur-nak itélte oda, az erjedésre (fermentation) vonatkozó kutatásaiért; Ollier munkája a csont-plastikáról dicsérettel említetett meg. A gyógy-sebészeti dijt a bizottmány senkinek oda nem itélte, hanem dicsérőleg emlékezett meg a következő munkákról betü rendben; Behier, tanulmányok a gyermekágyi láz fölött; Gallois, a sóskasavas mészről (oxalas calcis) a vizeletben, s a hugykövekben; Giraud-Teulon, az állatok erőművezetéről, tanulmány az ember és a csigolyás állatok helytváltoztatási képessége fölött; Luschka az emberi test félig tökéletes (hemidiarthroses) izületeiről; Legendre, a czombsérv némely ritka nemeiről, és Marcé, a terhes, gyermekágyas — és szoptató nők tébolyodásáról (folie). — A Bréant-féle cholera díjt (100,000 franc) még senki sem nyerte el.

— Szagtalan csukamájolaj. A franczia kórházakban jelenben nagyban próbálják ez olajat, mely Autier és Chevrier gyógyszerészektől föltalált kezeléssel tökéletesen szagtalanná tétetett, s a legfinyásabb betegektől könnyen vétetik be. Tisztitásnak valami, kátrányból (Theer) eredt szerves anyag használtatik. A vegyi vizsgálatok és kórodai tapasztalatok eddig igen kedvezően nyilatkoznak az új készitmény mellett.

— Himlőóltás Skótiában. Az edinburghi orvos-sebészi társulat jan. 18-ki gyülésében dr. A. Wood a himlőóltásról értekezett s az ennek folytán támadt vitában Simpson tanár s az ottani legjelesb orvosok vettek részt. Valamennyien egyhanguan nyilatkoztak az óltás szüksége és jótékony hatása mellett.

— Odontine. Ezen újabb időben fogfájás ellen ajánlott szer az Allg. pharm. Zeistr. szerint áll egy terecs (scrupel) cajeput-, ½ nehezék (drachma) boróka-, s ½ nehezék szegfűolajból és ½ obon égvényből (aether).

— Anadoli. Ezen Kreller Károly vegyész (?) és illatárustól készitett, s mint fogtisztító, erősitő s lehellet-frissitő szer ajánlott vegyiték áll keményitő liszt, levantei szappangyökér, szappan s egy kis illatos olajból. A nagyobb üveg ára 1 frt. 12 kr., a kisebbé 36 kr.; valódi ára 3 kr. (Würtemb. Gew. Ztg.)

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban február 16-tól 22-ig ápolt betegekről.

	Felvéte.			Elbocs.			Meghalt			Visszamaradt					
	Beteg			Beteg			Beteg			Beteg					
	férfi	nő	Összeg	férf.	nő	Összeg	férf.	nő	Összeg	férf.	nő	szülő	gyermek	elmékór.	Összeg
Feb. 16-kán.	16	6	22	4	11	15	2	2	4	322	301	2	2	13	640
„ 17-kén.	6	11	17	4	2	6	—	1	1	324	309	2	1	13	649
„ 18-kán.	7	3	10	12	15	27	4	1	5	315	297	2	1	12	627
„ 19-kén.	6	6	12	14	2	16	—	1	1	307	300	2	1	12	622
„ 20-kán.	11	10	21	6	7	13	2	—	2	310	304	1	1	12	628
„ 21-kén.	13	6	19	9	8	17	—	2	2	314	299	2	2	12	629
Febr. 22-kén.	19	9	28	2	3	5	—	—	—	331	305	2	2	12	652

A betegforgalom e héten feltünőleg élénk volt, a felvetteknél leginkább takáros bántalmak észleltettek. A halottak száma mérsékelt volt.

Pályázatok.

A községi orvosi állomásra Szerdahelyen (Reussmarkt) Erdélyben pályázat hirdettetik. 315 o. é. frt évi dijjal 21 forint! szállás pénzzel, az ill. járulékkal és 210 frt o. é. dijjal a járási egészségügyi szolgálattételért. A folyamodványok martius 10-ig a cs. kir. szerdahelyi járáshatóságnál nyujtandók be.

A cs. kir. Horváth- Tótországi helytartóság 1859. év dec. 29-ről kelt kibocsátványa által a Krapina-Teplicz i fürdőben állandó gyógyszertár felállithatását engedélyezte. E személyes jogot elnyerni óhajtó okl. gyógyszerészek kellően fölszerelt kérvényeiket febr. hó végéig a cs. kir. Varasd megyei hatóságnál nyújtsák be.

Adakozások

a szemevilágát vesztett Repáczky A. orv. tr. részére:

Lapunk f. é. 5-ik számában . . .	231	frt.	80	kr. újpénz.
Nobl József v. orvos Szombathely .	2	„	—	„ „
Störk Lipót s. mr. Német Keresztes	4	„	—	„ „
Polczeder orvos N. Oroszi . . .	1	„	—	„ „
Halász János jár. orvos gyüjteménye, Fehér Gyarmathon: Wihelyi Robert jár. főnöke 1 frt; Smitt Sándor tollnok 1 frt; Bulika Károly gyógyszerész 1 frt; Wagner Antal esperes 1 frt; Halász J. 1 frt; összesen	5	„	—	„ „
Összesen	243	frt.	80	kr. újpénz

Müller Emil könyvnyomdája. Pest, 1860. Dorottya-útcza 12-dik szám.