Pest, 1860. **10.** sz. Martius 4.

**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**: A váltóláz gyógyszereléséhez. Dr. Stoy J. cs. kir. ezredorvostól. — A súlyos tésti sértésről. Dr. Grosz Lajos. — A Lilionese arczszépitő víz vizsgálata s néhány szó a divatozó nyegleségről. F. E. — Lapszemle. Haladó mozgékonytalanság ép erejü izmokban. — Apróbb szemelvények.
**Tárcza**: A magyar gyógyszerészet múlt és jelen kora. Sztupa Gy. gyógyszerésztől. — Újabb phasisa az erdősori vitának. — Vegyesek. — Pályázatok.

## A VÁLTÓLÁZ (febris intermittens) GYÓGYSZERELÉSÉHEZ.

Dr. **Stoy Jakab** cs. k. ezredorvostól, Komáromban.

Napjainkban a váltóláz szerelésében majd minden okszerü orvos a kinal után szokott nyulni. De számtalan az eset, hol a láz csak a gyógyszeradás többszöri ismétlése után marad el, miután a láz több rohamot tett, vagy hol az orvos e szert elhagyván, máshoz — hatálytalanabbhoz — fordul, mert a kinal állitólag hatását megtagadta. Tapasztalásom szerint e kellemetlen sikertelenségnek nem más az oka, mint a kinal hibás alkalmaztatása.

Elvagyok készülve reá, hogy igen sokan ez állitásomat túlságosnak fogják találni, de azért nem állhatok el tőle, — miután orvosi tapasztalásom már évek előtt meggyőzött arról, hogy a kinal mindenkor képes a legközelebbi, vagy a szer ismétlése nélkül legalább a második lázrohamot elháritani, ha helyesen kezeltetik. Csak a roham idejének kiszámításában vagy a szer alkalmazásában tett nyilvános hibák ideiglenesen hiusithatják meg néha a sikert, mindenkorra soha, mert e hibákat a kinal másodszori alkalmazásánál el lehet kerülni. Oly váltóláz, mely a kinalnak nem engedne, nem létezik.

Ezen állitásomat bebizonyitandó, a kinal váltóláz elleni alkalmazásának szabályait szándékozom közzé tenni; állitásaim helyes vagy helytelen voltáról kiki saját kisérletei utján győződhetik meg.

Előre kell bocsátanom, hogy a váltóláz szerelésében, a rohamok minél-hamarábbi megszüntetését nagy fontosságú feladatnak tartom, miért azt következő czikkben fejtendem meg.

A váltóláz szerelésében mindenek előtt kis elökészület szükséges, melynek azonban sok időt elfoglalnia nem szabad, hogy a legközelebbi rohamig, ha csak egyáltalában lehet, még elég idö maradjon, a különszert alkalmazhatni. Harmad- vagy negyednapos lázakban ily idö nem hiányzik, ha csak az orvos igen késön nem hivatik. De mindennapos lázakban néha kénytelenittetünk, a rohamok közti szüken mért időt ez elökeszitésre fordítani és még egy rohamot érkezni engedni; többet nem szükséges.

Ez elökészités hánytató vagy hashajtó odanyujtásában áll. E szerek nem csak az annyiszor a váltóláz mellett gyülemlett csorvás (gastrisch) anyagok eltávolitására szolgálnak, hanem az emésztési szerveket a kinal elfogadására elökészitik ugy hogy ez sokkal hatályosabbá válik. Láttam eseteket, hol minden csorvás jel távolléte mellett, a kinal, helyes és pontos használata és többszöri ismétlése daczára, nem volt képes a lázat hamarább eltávolitani, mig nem az elmulasztott elökészitési szer alkalmaztatott.

Nem akarom ezzel azt mondani, hogy a váltólázat hánytató vagy hashajtó nélkül el nem távolithatni, de biztos sikerre csak ez elökészités után számolhatni.

A hánytatónak nincs előnye a hashajtó fölött és megfordítva; azonban a hánytató több kellemetlenséggel jár. Erösen ható hashajtókat adni nem kell, a bélcsatornát-gyengitö hatásuk miatt annál inkább, miután itt erös hasmenésre ugy sincs szükség. Csorvás jelek jelenlétében a csorvás anyagok fel vagy le felé való törekvésök (turgescentia) legjobb irányadó a kellö szer választásában.

Ellenjavalva van ez elökészület nagyobbfokú hasmenés jelenlétében, mely nem csorvás eredetü és a rohamok közti szabad időben is tart: de ily esetben fölösleges is. A bélcsatorna elég érzékeny a kinal elfogadására. Legfelebb lehetne itt csupán hánytató-gyökérből (rad. ipecacuannhae) álló hánytatót egy adagban adni, hogy a hasmenés maradjon el.

Már ezen, csak elökészületkép nyujtott szerekre sok, és nem épen csorvás jelekkel szövetkezett váltóláz mindenkorra vagy egy időre elmarad. Különösen tavaszkor és könnyebb esetekben. A ki e szerek hatását bevárni akarná, a nélkül, hogy utánok azonnal a különszert alkalmazná, tapasztalandja, hogy a lázak nagy (és némely, az égaljat megszokott egyéneknél legnagyobb) száma, már e szerekre elmarad. De miután e szerek hatása mégis épen nem biztos, és ez uton elmarasztott lázak hamarább is szoktak visszatérni mint a kinallal szereltek, nagy fontosságu levén — mint fölebb mondva volt, — a láz rohamait minél ha-

marább eltávolítani, nem tanácsos e szerek hatásának végeredményét várni el, s igy azon időt vesztegetni el, mely már a biztos különszer alkalmazására felhasználtathatott volna. Ha az orvost néha gazdálkodási vagy egyéb tekintetek kényszerítik e gyógyszerek eredményét bevárni, ez többnyire a beteg kárával történik, ki az által veszélynek tétetik ki még egy rohamot állani ki, melyet már ellehetett volna mellőzni.

A roham alatt, vagy annak kezdetén nem kell hánytatót adni, mert csak a bajokat haszontalanul növeszti; sőt a hashajtót is csak a roham hevességének megszünte után.

A kinal rögtöni alkalmazását, egyes esetekben a következő kórtünemények eltávolitásáig szükséges halasztani:

1) Legnagyobb fokú csorvás jeleket előbb hánytató, hashajtó vagy olvasztó szerek által kell mérsékleni; nagy félénkség e tekintetben nem jó. Csak a csorvás tisztátlanságok legnagyobb foka tiltja a kinal azonnali használását azon okból, mert ily mértékben megzavart emésztési tehetség nem képes a kinalt megemészteni, ez tehát sikeretlen marad. A csorvás tisztátlanságok kisebb fokai nem akadályozzák a kinal tüsténti használatát a megelőző hánytató vagy hashajtó után. Miután minden roham a csorvás állapotot növeszti, azonkivül is pedig sok hátránynyal össze van kötve, egészen czélellenes és valódi Sisyphusmunka volna, a rohamok elnyomására alkalmas külön szerek használata előtt, olvasztó szerek által az első utakat tökéletes tisztára hozni akarni. Elég e czélra majd mindig az elökészitésül ajánlott egy hánytató vagy hashajtó.

2. A gyomornak valóban lobos állapotját (ha előfordul) előbb lobellenes szerek által kell eltávolítani.

3. Nem csorvás eredetü, magasb foku hasmenést előbb hasmenésellenes szerek (antidiarrhoica) által mérsékeljük. A mérsékelt hasmenés nem tekintendő akadálynak.

4. Alig észrevehető, tökéletlen és rövid félbenhagyás, kivált gyermekeknél. Itt gyakran halvanyos viz vagy sósavval (acid. oxym. et mur.) jó sikerrel eszközöljük előbb a láz félbenhagyását vagy alábbhagyását.

A láz félbenhagyásának hiánya magában nem képez ellenjavalatot, gyakran ily körülmények közt is síkerrel s minden hátrány nélkül nyujtottam a kinalt.

5. Végre vannak némely esetek, hol az orvos épen nem képes a láz szabványát (typus) kitalálni, s kénytelen a második rohamot bevárni; különösen történhetik ez szegényeknél, hol a kinal magas ára miatt, az orvosnak néha törekednie kell, hogy e drága szernek egy adagját se vesztegesse haszontalanul.

A kinal készitményei között, úgy látszik, egyik sem érdemel elsőséget a másik fölött hatályosságára s ízére nézve. Némely alakok nagyobb oldékonysága is csak viszonylagos előnyt ád nekik bizonyos módokra nézve, és nincs ok, mért tennök a legszokottabb gyógyszertári kénsavas kinalnak egy másik készitményt eléje.

Elméleti okokból magam is sok ideig, épen nagyobb oldékonysága miatt az ugynevezett kettöd-kénsavas kinalt (chinium bisulfuricum), mely ex tempore a közömbös kinal felolvasztása által fölerésztett kénsavban kiállítható, hatályosabbnak tartottam, mint a közömbös kénsavas kinalt (Sulfas Chinini, Chinium sulfuricum), de tapasztalásom az előbbinek nagyobb hathatóságát be nem bizonyitá.



Az alkalmazás ideje, a várandó legközelebbi roham előtti utolsó 10—12 óra; minden ezen időn kivül eső adag el van vesztegetve. (?). Miután a kinal legnagyobb hatályossága csak igen rövid ideig tart, a beérkezni akaró rohamnak pedig a kinalt működésének tetőpontján szükséges találnia: a korábban nyujtott adagok sikertelenekké válnak; de a kinal működésének kifejlődésére is idő kell, ennélfogva 12—10 óránál később nem szabad kezdeni a kinal beadását.

Az időválasztás hibái miatt néha a legjobban megkezdett gyógykisérletek hajótörést szenvednek, nem is említvén, hogy e körülmény gyakran az oka miért nem gyógyulnak a váltólázak egyátaljában a szokott úton, egy adagra.

E mozzanat legnagyobb fontosságú, s azért körülményesebben kiemelendő hogy és mikép lehet a legközelebbi roham idejét sejdíteni, még akkor is, ha eddig még csak egy roham jelentkezett volna.

Legtöbb esetben a láz igen jó rendet tart, bár gyakran nagy fáradságba kerül azt a beteg előadásából kiaknázni, ha magunk az eddigi rohamok szemtanúi nem lehettünk; rend szerint a legközelebbi rohamot az eddigi beállási időre lehet várni, azért az előbbözést és utóbbizást a számolásból ki nem hagyván.

Ha eddig csak egy roham volt jelen, új lázaknál harmadnapos szabványra számolhatni, a mindennapos ritkább s előkészülés szükséges lévén, többnyire úgy is hiányzik az idő már e második roham elnyomására, a negyednapos pedig ilykor csak kivételkép fordul elö oly egyéneknél, kik már korábbi évszakokban sokat szenvedtek váltólázban. Hibázik tehát az orvos, ha új láznál az első roham utáni napon kinalt ád és a másodikon nem, mert az első napi adagnak a másodikra semmi befolyása nincs, a roham pedig ily esetekben többnyire e napon szokott beköszönteni.

Visszaeséseknél az utolsó rohamok szabványa után kell magát alkalmaztatni. Azonban tekintetbe kell venni a következőket:

1.) Ha azelőtt mindennapos s harmadnapos szabvány mutatkozott, és okok vannak még gyógyulást nem reményleni, hanem inkább a vérfertöztetés — ezt tekintem a váltóláz alapjául — nöttétől tartani, akkor negyednapos szabványra kell készülni. Ily okok pedig a többszöri kórismétlödés, sok rohamok egymásutáni következése az utolsó alkalomkor, a láznak rövid idő mulva való visszatérte, tehát már a 14-dik, vagy épen már a 8-dik napon; a betegnek rosz arczszine és a mellett a járvány mindig növekedő kiterjedése a környéken. Ily körülmények között igen lehetséges, hogy az úgynevezett visszaesés alkalmával a láz negyednapos szabványt ölt.

2. Ha azelőtt negyednapos szabvány volt, és okok vannak a vérfertöztetés javulását reményleni, minden-

napos vagy harmadnapos szabványt lehet várni. Ily okok a rohamok rögtöni elmellőztetése az utólsó 1 v. 2-ik rohamközben, késői visszatérte csak 3—4 hét mulva, javuló kinézés és zavartalan jólét az utólsó időben, azonkivül a járvány észrevehető megszünte a környéken.

Mind a két esetben tehát a kinal alkalmazása két külön napon történik egymásután, úgy hogy a volt régi és a lehetséges új szabványnak megfelelne, hogy a láz, akár mint harmadnapos, akár mint negyednapos akar beállani, a kinalt mindig hatása tetőpontján kapja. Magából értődik, hogy mind a két nap a kinal teljes adagját kell elfogyasztani.

3. Végre vannak egyes esetek, melyek a szabvány túlságos változékonyságával járnak, és majd mindennapos, majd harmad-, majd negyednapos szabványra ugranak át. Mihelyt ily változékonyság gyanittatik, biztos siker elérésére nem marad hátra más, mint a kinalt három nap egymásután, teljes adagban, a mindennapos, harmadnapos, negyednapos szabványnak megfelőleg adni.

Ugyan ez szükséges mind azon esetekben, hol a biztos siker különösen fontos és a láz szabványa ismeretlen.

A láz beálltának órájára nézve is az utolsó roham beállási óráját lehet zsinórmértékül venni. Ha már alkalmunk volt két rohamot észlelni, melyek beállási idejökre nézve nem felelnek meg egymásnak, lehet ez 1. kettőzött szabvány, 2. szabályosan előbböző vagy utóbbozó szabvány, vagy 3. a láz csak idejét változtatta és most ismét állandóan annál megállapodik.

Ad 1. Kettőzött (harmad- vagy negyednapos) szabvány lehet, ha a két észlelt roham idejében nagyon eltér egymástól, p. o. az egyik első nap délelőtt, a másik másnap délután áll be, s megfordítva; azonkivül hevességökben, tartásokban sat. is különböznek egymástól, név szerint a második gyengébb az elsőnél.

Ad 2. Szabályosan előbbező v. utóbbozó jelleg foglal valószinüleg helyt, ha a rohamok csak pár órával távol esnek egymástól s hevességökben egymásnak megfelelnek, t. i. vagy egyenlő hevességüek, vagy a későbbi erősebb.

Ad 3. Csupa időváltoztatás, melynél a láz azután megmarad, valószinü, ha a rohamok több órával eltérnek egymástól, ha gyógyszeres beavatkozások történtek, p. o. hánytató vagy hashajtó kiszolgáltatása által, melyek után a roham gyakran 2, 4, 6 órával korábban szokott beállani; végre a csupa időváltoztatás sokkal gyakoribb, mint a szabályos előbbözés v. utóbbizás v. a kettőzött jelleg.

De mind ezen esetekben, a hol a roham biztos eltávolítása különösen fontos volna, a mindjárt elöadandó módon kell bánni.

Némely esetekben — és bizonyos lázjárványokban majd rendesen — szokott a váltóláz hánytató, v. hashajtó v. kinal után is, 2, 4, 6 órával később jönni még akkor is, ha addig egész hat roham rendesen ugyanazon órában beállt volna, és az orvos, ki a kinal alkalmaztatásának gondos felügyelése után a beteget



a roham idejében szabadon és zavartalan jólétben találja, néhány óra mulva diadalát bosszuságra és megszégyenitésre átváltozni látja, ha a láz tekintetbe sem vevén fáradalmait, egészen úgy mint máskor csak későbbi órában áll be.

Ha tehát a legközelebbi roham elnyomása különösen fontos lenne, vagy az észlelet tanusága szerint ezen előbbözés vagy inkább utóbbizás épen napirenden volna, a szer adagját annyival kell növeszteni, mennyit felvenni lehet, hogy a megváltozott belépti idő mellett és által hatástalan leendne, miután most a közvetlenül rohamelőtti 10—12 órán kivül esnék, s ezt kellene az első esetben annyi órával korábban, a másodikban annyi órával később adni, miután a roham ideje már elérkezett vagy elmult. Kivált ez utóbbinak tekintetbevétele sok elpirulástól mentendi meg az orvost.

A ki ezen állitásomat, hogy csak az utolsó 10—12 órában adott kinal szokott sikeres lenni, alaptalannak hinni hajlandó lenne, tekintsen vissza saját tapasztalására, nem történt-e vele egyszer vagy többször, hogy mindjart a roham utáni napon vagy a következőn is, teljes adagú kinalt adott: a láz nem jött; azért harmadnapra már nem nyujtotta a szert. De most beállt a hivatlan vendég, úgy mint először, nem más okból, mint hogy negyednapos szabványa lévén, a 11 óra előtt bár kétszer is adott adagnak már semmi hatása nem volt a láz elmarasztására.

Miután minden lázjárványnak, úgy mint más tulajdonságaira nézve, a rohamok szabványára nézve is sajátos jellege szokott lenni, és egyszer a harmadnapos, egyszer a mindennapos szabvány uralkodik, egyszer a rohamok rendesen ugyanazon időben állnak be, máskor idejöket változtatni és hol előbbözni, hol utóbbozni szeretnek sat., szükséges, hogy az orvos a járványos és tájkóros váltólázak szabványát tanulmányozza. A hol a váltóláz csak szórványosan (sporadisch) lép föl, természetesen ily tanulmányozásra nincs alkalom, de ott szükség sincs reá, miért az ily szerencsés vidékeken a váltóláz akkor is gyógyul, ha nem oly gondosan és szabályszerüleg kezeltetik.

(Folyt. köv.)

## A SÚLYOS TESTI SÉRTÉSRŐL.

Közli **Dr. Grósz Lajos**.

Alig hiszem, hogy az egyetemes agg Európában legyen kerület, melyben többször fordulna elő a súlyos testi sértés büntettének vizsgálata, mint nálunk a nagyváradi kerületben; itt léteznek Szalonta, Tyukod, Csenger; mely helységeknek ős szittya vérből származott lakói némely ünnepnapon mélyebben pillantván kelletinél a zamatos érmelléki borral telt kulacs fenekére, harczias szellemöknek súlyos nyomait láttatják a vizsgálóval.

Habár első tekintetre nem nehéz feladatnak látszik is a súlyos testi sértés fogalmának meghatározása: a gyakorlatban mégis számos nehézségekre talál a vizsgáló, melyek főleg azon körülményből erednek, hogy a sértés minőségének meghatározását az illetők a gyógyfolyamat vége előtt kivánják és hogy az ezen büntett fogalmát tárgyaló 152. czikke a büntető törvénykönyvnek különféleképen magyaráztatik; ezen czikk következőleg hangzik:

„Ha valaki egy ember ellen, bár nem azon szándékból „hogy őt megölje, hanem más ellenséges szándékból „oly módon cselekszik, hogy abból legalább husz na„pig tartó egészségháboritás vagy foglalkozási képte„lenség, elmezavar, vagy súlyos sértés következett, „súlyos testi sértés büntettében teszi magát bünössé.“

A törvénytudóknak nagyobb része ezen czikket oly módon magyarázza, hogy csak akkor van a kérdésben levő büntettnek tárgyi tényálladéka megállapítva, ha az egészséghaborítás vagy foglalkozási képtelenség husz napig tartott; azonban szerény véleményem szerint a gyógyulásnak husz napig tartása nem lényeges kelléke a súlyos testi sértés fogalmának, mert az idézett czikknek végsorai világosan mondják, hogy akkor is súlyos testi sértés büntettének van helye, ha ebből súlyos sértés — schwere Verletzung — következett; és ez az, mit a törvényszéki orvosnak meg kell határozni, a sértésnek t. i. már tulajdon orvosi ismereteknél fogva meghatározékony természete szerint súlyosnak kell lenni; ha ez nem igy állana, hanem csak a gyógyfolyamatnak ideje szolgálna mértékül, úgy ennek vége előtt soha sem szabadna orvosi véleményt adni, mert ki birna azon látnoki tehetséggel, hogy a kórtani változásoknak kimenetét hetekkel előre biztosan meghatározhatná? Kitetszik egyébiránt a büntető perrendtartásnak a sértésekre vonatkozó 92. czikkéből, hogy a súlyos testi sértésnek fogalmát nem egyedül a gyógyfolyamatnak husz napig tartása teszi. Azon czikkben ugyanis kijelöltetik, miszerint a sértések pontos leirása után az iránt kell a szakértőknek nyilatkozniok, hogy a létező sértések közül melyek tekintessenek magokban vagy közrehatásokban föltétlenül vagy az eset különös körülményei szerint csekélyeknek, súlyosoknak vagy életveszélyeseknek; mely hatásokat szoktak azok közönségesen magok után vonni, s melyek keletkeztek azokból a fenforgó esetben, nemkülönben hogy mely eszközök által s mi módon okoztattak?

Ha a gyógyidőből kellene egyedül meghatározni a sértések minőségét, úgy ez az idézett czikkben világosan ki lenne mondva.

Kézzel foghatni, hogy mily zavart idézne elő, ha a törvényszéki orvos az általa csak gyanított gyógyidőből akarná a sértés természetét meghatározni, és hogy mennyi visszaélésnek nyitna tárt kaput az ilynemű eljárás; a szinlett betegeknek száma minden sérülttel szaporodnék; nem egy esetet tudok és tapasztaltam magam is, melyben a csekélyen sértett egyén husz napi ágybanheveréssel akarta sértésének súlyosságát bebizonyítani; más oldalról pedig, hányszor megtörténik, hogy a magyar koponya nehéz fokossal több helyütt betöretvén, a sértett 4—5 mértföldnyi távolságból gyalog jő be a városba magát beköttetni, ismét haza tér, dolgait végzi és a sebek husz nap előtt behegednek, a sérült pedig egy napig sem nyomja az ágyat; lehet-e azért az oly sértést könnyűnek mondani?

A törvényszéki orvosnak mindenkor összetetsen és nem elvontan kell ítélni; a sértéseket is tehát azon jelekből határozandja meg, melyek jelen vannak és nem azon időből, meddig a gyógyulás közönségesen tarthat; egy nagyobb ütérnek tmetszését, vagy a tüdőhártyának sértésből eredt lobját, áem fogja egy törvényszéki orvos sem könnyű sértésnek mondani, habár a gyógyulás csak tiz napi időt vesz is igénybe.

Dr. Böcker bonni tanár a 152. czikknek hibás magyarázatából meríti törvénykönyvünk ellen intézett kitöréseit; (lásd „Handbuch der gerichtlichen Medizin“ I. 118. 119) mert mindaz, mit ir, csak akkor állhatna, ha a sulyos sértés egyedül a gyógyidőnek tartamából határoztatnék meg.

## A „*Lilionese*“ arczszépítő viz vizsgálata s néhány szó a divatozó nyegleségről.

Újabb időkben néhány külföldi haszonvadász, — tudori czégek, különféle szabadalmak, sőt a világ-iparkiállításon



nyert érmekre támaszkodva, — a nyegleség üzésére hazánkban igen bőtermő hálás földre akadt; lapjaink hirdetési rovata ezt eléggé tanusitja, hol e nemben naponkint czifrább és sallangosb hirdetésekkel találkozunk.

Azok, kiknek volt alkalmuk a laphirdetési költségekkel megsimerkedni, tudni fogják, hogy ama nagyobb tért betöltő hirdetések költsége, melyek egész éven át hetenkint többször közöltetnek, maga egy nevezetes tőkét képez; — mily nagynak kell tehát az áruczikkek fölötti nyereségnek lennie, ha e hirdetési díjakon kivül, az eladást kezelő kereskedő is 20—30 száztólit nyer, s következésképp mily roppant mérvben csalatik meg ily esetekben a közönség, mely oly hajlandó az ily csábos szavaknak hitelt adni.

Nem említve a Dr. Hartung-féle China-héj-olajat, China-hajkenőt, Dr. Koch növényczukorkáit, a többrendbeli gyógyszappanokat s az ég tudja még hány és miféle gyógyhatásu czikkeket, melyek évenkint sok ezret csalnak ki hazánkból Berlinbe Goldberger uram tárczájába, csupán e Lilionese nevű mosdóvizet emelem ki, mely némely pesti gyógytárakban is kapható, s a lapokban egy roncsolt felbőrű női arczképpel illustrálva következőleg ajánltatik:

„*Lilionese.*“

„A porosz kir. orvosi ügyek miniszteriuma által megvizsgáltatott s azon tulajdonnal bir, hogy a bőrnek ifjukori frisseségét visszaadja, minden börtisztátalanságot, u. m. a szeplőt, májfoltokat, visszamaradt himlőhelyet. pörsenést, száraz és nedves sömört, valamint az orr vörösségét (mely fagyás vagy a nedvek csipősségétől származott) s a bőr sárgaságát eltávolítja. — A 14 nap alatt bekövetkező hatásért kezeskedik a gyár; a nem használás esetében az árt visszafizeti. — Ára egy üvegnek 3 ft. o. é.“

E hirdetéshez még csodatevő bajusz- és szakálnövesztő kenőcs, chinai hajfestő és keleti szőrvesztő szerek is csatolvák, melyek mind méregdrágák, s rég boszantják nyegle modoruk által az értelmes olvasót.

Nem ismervén ez idézett gyógyszerek használati eredményét, nem háborgatám a gyárnokot szerencsés aratásában; azonban egy úrhölgy által fölkérettem, miszerint venném a Lilionese-t vegytani vizsgálat alá, melyet ő — a hirdetés biztos sikert igérő szavának hitelt adva — májfoltok ellen használt, mely azonban arczát a mosdásnál szerfelett égeti, s felbőrét részint lehámlasztja, részint pedig összezsugorítja.

Készséggel ajánlkozám e kérelem teljesítésére, miután kiváncsiságomat nem kis mérvben fokozák a hirdetés eme szavai: „a hatásért kezeskedik a gyár, ára 3 ft. o. é.“ s a szernek vizsgálatát a pesti egyetem vegyészi műhelyében véghez vittem.

A vizsgálandó vizből igen csekély mennyiség állván rendelkezésemre, csak a legszükségesb kémletekre szorítkozhattam, s azokat a következő eredménynyel végezém.

A viz világos sárgás szinű, nem tisztán átlátszó, kellemes szagú, melyből a narancsvirágviz, a violagyökér (iris florentina) s illó olajok keveréke kiérzik; — erős égvényhatású és savakkal nagyon pezseg (mely tünemény a szénsavas égvények (kohlen Alkalien) jelenlétét bizonyítá és minden ezek által lecsapható fémes és földes sók lehető jelenlétét kizárá.

I. Csekély része e viznek borkősavval gazdag jegeczes váladékot képezett (borkősavas haméleg=weinsteins. Kali); másik részből, az érenyhalvag (Platinchlorid) az előleges sósavvali telités után szinte kicsapá a haméleget (Kali umoxyd) s igy e kémletek által a szénsavas haméleg (Kohlens. Kali) gazdag jelenléte bizonyult be.

II. Miután a viz némi illó olajok szagával is birt, azért egy új rész feleresztett kénsavval (Schhwefel) megsavittatott, 4 óra hosszat a viz fürdőn melegittetett, s a „Trommer“-féle próbafolyadékkal kezeltetett; — a csakhamar reducált s az edény fenekére vörös szinnel ülepedett rézélecs (Kupfer oxyd) a czukor jelenlétére mutatott; miből kiderül, hogy az illó olajok czukorral dörzsölve mint olajczukor oldattak fel vizben.

III. A szénsavas hamélegtartalom mennyiségének meghatározására 10,225 gramme vizből sósavval telíttetvén, szárazig elpároltatott s a száraz maradék izzíttatott, a nyert hamhalvag (Kaliumchlorür) 1,176 gramm súlylyal birt, mely a vizben 8,46% szénsavas haméllegnek felel meg.

IV. Ez izzított só oldata a hamuzsirnak kénsavas haméleggeli tisztátalanítását árulá el.

V. Úgy szinte halvanynyali (Chlor) fertőzését bizonyította be a viznek még fenmaradt csekély része, mely légsavval (Salpetersäure) telíttetve légsavas ezüstéleg oldatával kezeltetett.

E tisztátalanítások valami csekély mennyiséget levonnak az általam talált és kiszámított 8,46% szénsavas haméleg-ből. Mint már említém, annyi viz nem állott rendelkezésemre, hogy meghatározhassam és levonhassam a talált összegből a tisztátalanító kénsavas-haméleg és hamhalvag csekély mennyiségét, részben pedig nem is tartám elkerülhetlen szükségesnek, miután e nyegleség leálarczozásával nem a tudománynak, hanem a közönségnek kivántam használni.

Ezen előzmények után tehát kiderül: hogy a Lilionese semmi egyéb mint szénsavas haméleg (hamuzsir, carbonas kali) oldata, magyarul mondva: lúg, melylyel mosónőink con amore főzik és szapulják fehérneműnket, kevés radix ireos florentinae, Aqu. naphae florum és olajczukrok által megszagosítva; — szóval rettenetes drága lúg, mely gyógytárainkban orvosi vényre készíttetve, tehát a felsőbbség által meghatározott százalékok számbavételével üveg és dugóval együtt is csak 38—40 újkrajczárba kerül; — a berlini gyár pesti gyógyraktára pedig ugyanezt 3 forintért árulja, s a mi legeredetibb, e nagy árért is csak tisztátalan árúbeli hamúzsirt ád.

Hogy mennyire hasznos e mosdóviz a hirdetésidézte bőrbajok ellen, azt itéljék meg az orvos urak, én csupán e vakmerő és szemtelen pénzbeli csalás ellen emelek szót, s figyelmeztetem a közönséget jövőrei tájékozhatása végett.

Azoknak pedig, kik tán mégis bizalmukat helyeznék e mosdóviz gyógyerejében, nyugodt lélekkel ajánlhatom, hogy vegyenek a gyógytárban egy lat tiszta hamúzsirt, olvaszszák fel 12 lat eső- vagy folyóvizben, s a Lilionese minden gyógyerejével biró mosdóvizet nyerendnek; — vagy ha még olcsóbban kivánnak hozzájutni, készíttessenek hamuból forrázás által jó erős lúgot.

A m. kormányi rendeletek e csalásokkal szemben tökéletesen ignoráltatnak, a büntető törvénykönyv 343-ik §-a, mely egyébiránt megtilt mindennemű kuruzsolást, nem vétetik figyelembe, a külföld charlataneriája mindinkább terjed; — mindennek pedig a hiszékeny és szenvedő nép fizeti meg az árát.

A gyógyszerészt talán mentheti ez önlealacsonyításért ama körülmény, mely szerint ha ő el nem vállalja az ilynemű czikkek árulását, úgy az a kereskedő kezébe jut, a midőn ő természetesen kétszeresen veszít. *). — Igen szomorú, de nevezetes példát nyujtanak ez állításomra Moll seidlicz pezsgőporai, — Az 1854. évi oct. 20-án kiadott ministeri rendelet szerint ugyanis az összes birodalom minden gyógyszerésze az 1855. év első napján életbeléptetett gyógyszerkönyv szerint tartozik gyógyszereit készíteni; — ugyan e gyógyszerkönyv az 548. sz. a. a seidliczi pezsgőpor készítése módját is megrendeli, és mégis mindezek daczára Moll bécsi gyógyszerész úr az ő általa készíttetet mint egyedül valódit hirdeti a közönségnek, s a mi valóban nevezetes, a pestbudai és sok vidéki gyógyszerész kényszerítve van anyagilag, a pharmacapoeában előirt pezgőporon kivül Moll urét is árulni vagy legalább amazt az utóbbi czége alatti doboszokban kiszolgáltatni; mert a közönség a hirdetések után indulva, ha helyben nem kapja, Bécsből hozatja meg. — Mindebből pedig az tünik ki, hogy vagy igaza van Moll urnak, s ekkor a seidliczi port hibásan készíti a pharmacopoea után minden birodalmi gyógyszerész; vagy nincs igaza, mi aztán annál nyomasztóbb az utóbbiakra, mert a felsőbb rendeleteknek egyesek általi áthágását tanúsitja.

Ugyan e kategoriába soroznám a Schneebergi növényallopot, viperazsinórokat és a steyerországi növénynedvet, melynek csak Pest-Budán van 17 főraktára (dicséretül legyen megemlítve, hogy ezek közül csak 3 gyógytár van hirdetve), a vidéken pedig 75; azon szemvizet, mely Achenben egy tallérért árultatik, s ide hozatva pedig 4 új frtba kerül, s már a mi lapjaink hirdetési rovatáig is elterjedt, sőt melyet már többen meg is hozattak. E szemvizet alkalmilag vegybontandom s az eredményt e lapokban közlendem.

Ide soroznám végre a nyegleség mindazon terményeit, melyekkel jóakaró szomszédaink oly buzgó készséggel iparkodnak bennünket minden nyavalyából kigyógyítni, melyekért egyszer mindenkorra szavazzunk nekik köszönetet.

A t. cz. lapszerkesztőket pedig, különösen a szépirodalmi lapokét ezennel fölkérem, legyenek szívesek e czikkemnek rövid — nevezetesen a „Lilionese“ mosdóvizre vonatkozó kivonatát lapjukban megemlítni, s a közönséget a további csalások ellen megóvni.

Pesten február 15-én 1860. F. E.

*) Úgy látszik a hiba sem a rendeleteknek, sem a gyógyszerésznek nem róható fel egészen, hanem annak, hogy nincs hatalom, mely e rendeleteket végrehajtsa, hogy egészségi ügyünk még bölcsőben van, s hogy a tömeg mindig és mindenhol nagyobb bizalommal visettetik a nyegle és értetlen, mint az egyszerű és érthető szer iránt. Szerk.



## LAPSZEMLE.

### (P.) Haladó mozgékonytalanság épercjű izmokban.

Duchenne de Boulogne párisi leghiresebb villamgyógyász egy új idegbajt ír le következő czim alatt: ***Ataxie locomotrice progressive***, melynek főjellege abban áll, hogy az akarati izmok együttmozgási tehetsége fogyton fogy s a mindinkább terjedő látszatos hüdés mellett az izomerő előbbi teljében marad. E főjellegből vettük ezen új idegbajnak magyar elnevezését: haladó mozgékonytalanság éperejű izmokban. Helyünk szűk levén, Duchennenek terjedelmes közleményét dióhéjba szorítva adjuk.

Mikor ezen haladó mozgékonytalanság épererejű izmokban foly le, D. abban három szakot (stadium) különböztet meg: az első szak csaknem mindenkor a szemtávoztató (abducens) és szemmozgató (oculomotorius) idegek hüdésével és pedig legtöbbnyire az egyik oldalon kezdődik, ennek következtében kancsalság, kettőtlátás, s a felső szemhéj esése (ptosis) támad, mihez közönségesen még a bántalmazott szemnek vagy egyszersmind a másiknak is látzavara (amblyopia) szegődik, mely lassankint mint reczegelhalás következménye, a fekete hályogig (amaurosis) halad előre. E közben a test különböző részeiben fúró igen heves fájdalmak keletkeznek, melyek néha szállékonyak s majd villámgyorsasággal jönnekmennek, majd perczek, órák mulva ismétlődvén, néhány perczig vagy egész 24—48 óráig tartó rohamokat képeznek; e fájdalmak rosz időjáráskor, éjjel vagy bizonytalan időben és ismert ok nélkül súlyosbodnak s további lefolyásukban növekednek; a fájdalmas hely fölötti bőr is túlérzékeny, annak kiméletes megérintése fájdalmas, míg az erősb nyomás enyhíti a fájdalmat. E szak, főleg ha félbenhagyólag jelenkezik, tizenkét évig is eltarthat. — A második szakban jellegző tünet gyanánt mutatkozik az együttmozgás megzavarodása az alvégtagokban: a beteg csak inogva áll, kapaszkodás nélkül se félig, se egészen meg nem bir fordulni sem egyenes vonalban járni; mert szédülvén, fél elveszteni a testi egyensúlyt; a beteg panaszkodik alvégtagjainak gyengültségéről; a lábtalpnak tapérzése elenyészik vagy úgy megváltozik, hogy a beteg a talpalatti kemény padolatot puha testnek, szőnyegnek, szalmának érzi, néha meg azt hiszi, hogy érméczes testen, rugókon áll és jár, járáskőzben néha érzi, mintha őt valami láthatlan erő taszigálná; emiatt a járás nem biztos, s minduntalan fél a beteg,

hogy gyorsabb járás vagy lépcsőn lemenés közben elesik. Igy levén a dolog, megzavartatik a mozgások összhangzása és szabatossága. A beteg járása közben előre lóditja lábszáráit, sarkaival erősen toppan a földre s e mellett a testmozgások gyakran oly hevesek és gyorsak, hogy általok az egész test megrendül, egyensúlyát a beteg elveszti, ez okból az ily beteget mindenkor karjánál fogva vezetni kell; nem sokára ez sem elég, mert a beteg elvesztvén minden akarati befolyását izmaira, legváltozatosb s meglepő mozdulatokat láttat, eközben erejében kimerül s ülve vagy fekve marad ezután. Azonban ily állapotban a beteg izomereje semmit sem kevesbedett, a beteg a szokott mozgásokat vizirányos fektében előbbi ép erejével viszi véghez, miről Duchenne eddig észtelt húsz betegnél erőmérőjével (dynamometer) is meggyőződött. A határozott önkénytes mozgásoknak képtelenségét vagyis az önkénytes izmoknak mozgékonytalanságát (ataxia) D. megfejteni törekszik a) az ellentétes (antagonisticus) izmoknak össze nem hangzásából (dysharmonia), minthogy a hajlító izmoknak müködése szabályos mozgásnál a feszítők működése által igazgattatik; b) a segédizmok megzavart működéséből, melyeknek támogatására a szabályos testmozgásnak szüksége van. A betegség tovaterjedtében tapintási érzékenység megszünése a talpról az alszárra, a tenyérről az előkarra s fölebb terjed. — A harmadik szak ott kezdődik, hol a fölvégtagokon ugyanazon működés-zavarok állnak be, miket az alvégtagokról soroltunk elő. Megtörténik az is, hogy a tapintási érzékenység vesztével a betegnek bántalmazott tagjai egyszersmind a fájdalomra fogékonytalanokká lesznek (fájdalommentesség, zsábátlanság=analgia, analgesia), de ritkábban, még ritkábban vál a bőr érzéketlenné a külső légmérséklet irányában. Egy izben látta D., hogy az előhaladó mozgékonytalanság a felső végtagokban kezdődött, lefolyása igen idült s mindvégig láznélküli volt; néha a bélhuzamban s a húgyhólyagban tapasztalt működési zavarokat, azonban a húgy sohase tartalmazott akár fehérnyét akár czukrot; a betegnek szellemi tehetségében zavar sohase fordult elő, az izmok el nem sorvadtak, el nem hájultak soha, s ezeknek villam általi összhuzatagságok mindenkor szabályos maradt; reszketést, dadogást sem észlelt. Az elősorolt tevő és tagadó kórtünetek kulcsot nyujtnak nekünk a haladó mozgékonytalanságot (ataxia progressiva) jellegzőleg elkülönözni a következő idegbajoktól: a) a méhkóri (hysterica) és csúzos érzéstelenségtől (anaesthesia), b) a hüdési eszelősségtől (dementia paralytica), c) az átalános gerinczagyhüdéstől (paralysis generalis spinalis), melynek tünetei: elgyöngülés, az önkénytes mozgásoknak haladó szünése, az izmok villam általi összehuzatagságának már kezdetbeni csökkenése vagy megszünése, a hüdött izmok csoportonkinti sorvadása, s közülök némelyeknek hájulása; szintúgy különbözik a haladó mozgékonytalanság d) a haladó izomsorvadástól (atrophia muscularis progressiva), mely szabályszerűleg a kezeken kezdődik, az ujjak ennél behajolvák, soha sincs jelen kancsalság, se fekete hályog, se szemhéjesés; e) kétoldali gerinczagyhüdéstől (paraplegia spinalis), az alvégtagok hüdésétől, mely a gerinczvelő alsó részletének nyomatása, vérömlenye, lágyulása stb. által idéztetik elő, ennél a villam általi izom-összehuzatagság teljesen megszűn; f) az ólomhüdéstől (paralysis saturnina), melyben a villam általi izommozgatagság egyes izmokban szintén megszűn; végre g) a chorea, paralysis agitans, higanyreszketegség stb saját tüneteik által különböznek a haladó mozgékonytalanságtól. — Az oktant illetőleg D. azt tapasztalta, hogy e betegség gyakrabban jő elő férfiaknál, mint nőknél; kifejlődésének kedvez a 18—42-ik korév; de mi okozza tulajdonképen e betegséget, értékesitésre méltó adatokat nem közöl. — A betegség székhelyeül D. az agyacsot említi, minthogy ez intézője az önkénytes izommozgásoknak, továbbá azon tünetek, miket Boillaud a barmok agyacsának étetése (cauterium) után észlelt, megegyeznek az ataxia tüneteivel. D.hi szi, hogy az ataxia a szemmozgató idegen kezdődik, innen a két ikertestre (corpora quadrigemina jobban bigemina), az agyacsnak felső és alsó száraira és végre magára az agyacsra terjeszkedik át. Azonban a hullai vizsgálat D. hiedelmét mind-



eddig nem igazolta, mert az egyetlen halálesetben, mely e kórnál előjött, D. a bonczolás utján se a koponyában, se a gerinczcsatornában nem talált semmi szabad szemnek látszékony szabályellenességet. — A mi e baj gyógyitását illeti, erre nézve D. továbbra tartja fön magának a közlést, mig t. i. e baj körüli tapasztalása tágabb leend; reméli D., hogy e súlyos baj engedni fog észszerű gyógyeljárásának, s hogy eddig gyógyulási esetet fel nem képes mutatni, abból fejti meg, hogy eddigelé e betegségnek lényegét nem ismervén meg, mint gerinczagyi hüdést — tehát czélszerűtlenül kezelte. (Arch. génér. 1858. 12.; 1859. 1. 2. 4., továbbá Schmidts Jahrbücher 1860. Nro 1 pag. 43).

### (P) A szájfekélyek kórismei elkülönzése.

A szájban előforduló elsőd bujafekélyt könnyü fölcserélni 1) a nyákos lapulékkal vagyis a széles fügölyel (plaques muqueuses), mikor ennek fölszinét sarjadási szemcsék s fekélyedő pontok lepik el; a széles fügöly azonban szürkés, szabatos határral bir, nincs keményedett talapja, nincs lobos udvara s a közelfekvő mirigyek sincsenek beszürődve: mig a bujafekély széle szaggatott, udvara vörösdedkék, alapja keményedett s mirigydagokat von maga után. 2) Az elsőd bujafekély könnyen fölcseréltetik a másod bujafekélyekkel (ulcera secundaria); azonban a másod bujafekély később — bizonyos idő eltelte után — mutatkozik; végre a másod bujafekély a szájon kivül egyebütt is föllép. 3) Bujasenyves fekélyedő göcsöt (tuberulum syphiliticum exulcerans) az által lehet az elsőd bujafekélytől megkülönböztetni, hogy a bujasenyves fekélyedő göcs elszigetelten ül a takhártya vagy a bőr szövezetében és szövezete fölött; s hogy az ilyeten göcsöt orbánczszerű udvar veszi körül; a göcsnek lefolyásáa is más, mint az elsőd bujafekélyé. 4) A bujasenyvi mézgadag (gumma syphiliticum) a lágy szájpadon vagy a garat hátsó falán szokott fészkelni; eleinte kis bőrcsomónak látszik, mely néha meglobosodván, egy vagy több nyiladékon genyt ömleszt. 5) A rákfekély (carcinoma) daggal és nyilaló fájdalmakkal kezdődik; ha pedig evedésbe megy át, fölszine vérzékeny, taplószerüleg fölpuhul, sok evet ömleszt, hegedési hajlama nincs. 6. A rákulék (cancroid) göcs alakban lép föl; e göcsöknek fekélyes evedése gyorsan halad előre (az elsőd bujafekélynél az evedés állapodottnak látszik); és valamint a ráknál úgy a rákuléknál sem szürődnek négy hónap leforgása előtt a nyakmirigyek. 7) A hámszemölcsülék (epithelioma papillare) széke a nyelv, ajkak és íny; lefolyása idült; mélybe terjedt; s átalános tünetek nélkül halad tovább. 8) Zsebre (aphtha) többnyire nagyobb számmal jő egyszerre elő; zsebre mellett a mirigydagok hevenyen és fájdalommal támadnak: mig a bujafekély magánosan és fájdalom nélkül szokott a szájban jelenkezni. 9—10) A sömör (herpes), opálszinű lapulék (opaline plaques) és fekélyedő szájlob (stomatitis ulcerosa) különböznek az elsőd bujafekélytől az által, hogy a nevezett bajok egyikében se kemény a fekély alapja, egyikhez sem társul mirigydag, egyikénél sem mutatkoznak átalános tünetek. 12) A higanyfekélyek (ulcera mercurialia) leginkább az alsóálli utolsó zápfogak táján többnyire azon oldalon fészkelnek, melyen a beteg feküdni szokott: az elsőd bujafekély pedig az ajkakon és nyelvcsúcson szeret helyet foglalni. 13—20) Azon többi szájfekélyeket, melyek süly (scorbut), görvély (scrophulosis), gümőkór (tuberculosis), bőrfarkas (lupus), kelevény (furunculus), pokolvar (carbunculus), vizrák (noma), fogszu (caries dentis) stb. következtében támadnak, könnyű az elsőd bujafekélytől elkülönözni a nevezett kóroknak részint okaik, részint az azokat kisérő átalános tünetek tekintetbe vétele által. (Buzenet: Rev. de thér. 1959. 1; — Prager Viertelj. 1860. I. p. 25).

### (P.) A húgycső-takár elhárítása.

A húgycső-takár elháritó kezelésére (methodus abortiva) Diday ajánlja, hogy a) az elhárítási kisérlet a takár

kezdetén történjék, b) hogy az orvos maga föcskendjen a beteg húgycsövébe pokolkőoldatot, c) beföcskendés előtt a húgycsövet vizzel kell kiöblíteni, d) a föcskendésre szánt pokolkőoldatban egy obon (uncia una) párolt viz 8 szemernyi (grana octo) pokolkövet tartalmazzon; e) ezen oldatból egyszeri beföcskendésre elég két nehezéknyit (drachmae duae) a föcskendőbe venni, f.) csak két hüvelyknyire kell a pokolkő-oldatot beföcskendezni, s a beföcskendett folyadékot három perczig benn marasztalni, ezalatt ujjnyomás által kell a folyadékot hol előre hol hátra tolni. Ezzel be van az elhárítási kezelés végezve. (Gazette méd. 1859. 26; — Prager Viertelj. 1860. I. 35. l.)



# TÁRCZA.

## A magyar gyógyszerészek mult és jelen kora.

**Sztupa György** gyógyszerésztől.

Rövid türelem és a társadalmi életben a gyógyszerészetet újra azon állásban találandjuk, melyre tudományos képzettsége és a közjóért fel nem számlálhatatlan fáradozásai után — melyek valamint legfelsőbb helyen ugy a közönség által is elismervék — jogosítva van.

Ennek főbizonysága a folyó évi május 1-én életbe lépő új törvény, mely által a gyógyszerészek kiemeltetnek azon iparosok sorából, kiknél tudományos képzettség nem követeltetik, hova nehány évvel ezelőtt esetleg jutottak volt.

Az 1859. dec. 2-ról kelt cs. k. nyiltparancs 5-ik §-ának g. betűje tisztán értelmezi ő cs. k. Felségének kegyes gondoskodását, melynek folytán a gyógyszerészetnek oly hely van jelelve, melyre tudományos képzettsége következtében hivatva van.

A gyógyszerészeknek egyébiránt mind az állam, mind a közönség irányában tett szolgálataik a legfelsőbb helyen már a régibb időkben is méltányoltattak; bizonyítja ezt az 1744. nov. 27-én kiadott magyar kir. helytartósági rendelet: *Consideranda quoque fuerant ex parte Pharmcopoeorum onera publica, infortunia, et detrimenta, summa in praeparandis medicamentis accuratio, multae debitorum frustrationes Pharmacopoe orum denique non quidem splendida et fastuosa sed honesta sustentatio.*

Ezen elismerést tanusító sorok, ugyanazon időben kiadott új árszabály, valamint a gyógyszertáraknak a lakosság bizonyos száma szerinti fölállíthatása tanújelei a kormány részéről méltánylásnak, a mennyiben elismertetett, hogy a gyógyszerész nem magáért, hanem a nép javáért létezik, és csak akkor lehet a nép bizton és nézhet teljes nyugalommal kedves betegjének meggyógyulása elébe, ha bizalomteljesen nyujthatja a gyógyszert betegének, tudván, hogy a gyógyszerész nem kénytelen a nyomorral vesződni, és nem jöhet azon helyzetbe, hogy magának több nyereséget biztosítandó, a gyógyszert, mint az rendeltetett a maga valóságában lelkiismeretesen ki ne szolgáltathassa.

Bizonyitja a gyógyszerészek feletti legfelsőbb gondoskodást az 1736 jul. 6-án kiadott kegyelmes parancs.

*Pharmacopola ex Pharmacopoea suae Majestatis castrensis nonnisi militiae suae Maiestatis, et qui ad eam spectant, Pharmaca subministret, in reliquo autem ille libere non divendat.*

Ezen parancsban ő Felsége tulajdon gyógyszertáraiból megtiltatta a közönség részére a gyógyszert kiszolgálni, hogy az általa okozandott károsodástól is menttek lehessenek a gyógyszerészek.

Továbbá 1778. dec. 21-én kibocsátott cs. k. rendelet 4. §-a *Solle keine neue Apotheke sowohl in Städten als auch in Marktflecken über die damalig wirklich existirenden, ohne wichtigen Ursachen, und vorläufiger Einhollung unserer höchsten Erlaubniss errichtet werden.*

Mennyire elhaganyoltatott ezen nyilt parancs, bizonyítja jelenleg azon tömérdek elszegényedett gyógyszertárak száma, melyekkel nem csak a városok, de a legcsekélyebb faluk is elárasztva vannak.

6. §. *Da ein Apotheker mit Tod abgehet, und die Wittwe diese Apotheke für sich behalten will, muss der examinirte Provisor für alles haften; wenn er überzeugt würde dass er geflissener Weis nachlässig sey, oder die medicamenta schlecht und unächt zubereite und dadurch die Apotheke in Verfall zu bringen und zu Grunde zu richten suche, so soll er für allzeit als untüchtig erkläret und seines Diplomatis beraubt werden.*

A közönség irányában, minő nyugalommal és pontossággal végezheti a családapa napi kötelességeit azon tudatban, hogy halála esetére özvegye és családja a törvény pajzsa alatt védve marad; mire azonban számtalan özvegy és árvák elszomorodott szívvel felelhetnének.

§. 9. *Wo ein Apotheker sesshaft ist, ist weder einem Medico Wundarzt, noch einer Hebamme, oder anderer Person, wess Standes sie auch seyn mag, Arzneimittel öffentlich oder heimlich zu verkaufen erlaubt.*

Minő kivitelben részesül ezen parancs? mutatják csak nem egész gyóg szertárrá alakult fűszeres boltok sőt más kereskedések is, és minő lépések történnek annak meggátlására; a corpus delicti előmutatása melletti sok panaszok következtében, végre megindul a vizsgáló küldöttség, és talál a boltokban rendesen semmit. Eltávoztával azonban újra megindul a széltébeni eladási visszaélés.

12. §. *Keinem Medico ist erlaubt, sich heimlich mit einem Apotheker zu verstehen und seine Recepta unter verdechten Namen oder mit ungewöhnlichen Wörtern zum Schaden des andern zu verschreiben. Wenn ein Medicus dessen überzeugt wird, so verliert er die Freiheit seine Kunst ferners auszuüben, und dem Apotheker wird seine Apotheke abgeschätzet.*

Mind ezen rendeletek kibocsátásának főczélja más nem lehetett, mint a gyógyszerészeket átalában védni minden oly károsodástól, melyek következtében kénytelen legyen az életfentartás bajaival küzdve, a közönség kárával az egyenes ösösvényről lelépni. Továbbá világos, hogy ezen gondoskodás feltételezte a gyógyszerészet jelszavát becsületesség; és ez az, mit minden gyógyszerész örök időre talizmánjának tartson, nem törődvén a fentebbi rendeletek miképeni végrehajtásával, valamint az idő viszonyainak óriási változásokon átmenetével, mely a gyógyszerészek anyagi jólétét annyira megváltoztatá, hogy nem létezik gyógyszerész, ki üzlete által képes lenne nem fényes, hanem csak közönséges jövőt is családjának biztosítani. Mindamellett türjünk és várva a boldogabb korszakot, tartsuk fel épségben az elődeinktől öröklött becsületességet, és igyekezzünk azt utódainknak eredeti tisztaságában hátrahagyni.

Itten találom helyén megemlíteni az utolsó cs. k. rendeletet, mely az izraelitáknak is szabadságot ád gyógyszerészeti tudományos üzletet gyakorolhatni.

Igen természetesnek találom, hogy sokakra ügytársaim közül megdöbbentőleg hatott ezen cs. k. kegyes rendelet olvasása; azonban bizton merem állítani, hogy a t. közönség az emberiséget két osztályba sorozza, — becsületesre és ennek ellenkezőjére; fájdalom, hogy mindakét sorozatban találhatni egyeseket minden rang és hitsorsuak közül: de merem hinni, hogy a nagy többség mindenütt az első osztályba tartozik, és igy a zsidóknak nagyobb részét is oda utalom sorozhatni; és minthogy főelvünk a becsületesség, felkérem ügytársaimat, a tanuláshoz vállalkozó zsidó ifjak közül csak olyanokat venni

fel, kikről feltételezhetik, hogy az első osztályba tartoznak, vagyis kiknek szülőik ismeretes becsületességgel birnak; az ily ifju ritkán szokta meghazudtolni a természet menetét, mert áll az: milyen a fája, olyan a gyümölcse, és valamint más tudományokban sok zsidó magát a közönségeseken felül emelte, hiszem hogy hozzánk is csak olyanok csatlakozandnak, kiknek előszeretetök van a tudományhoz, mert az anyagi nyereséget, legalább jelenleg (ők ezt igen jól tudják) a mi fáradalmakkal teljes üzletünknél fel nem találják.

---

**) Pest martius 1-én. Bocsánatot kérek, hogy igazam volt, de ez nem az én hibám. *Le style c'est l'homme.* En e szerint ítéltem meg az embert, s a példabeszéd — daczára annak, hogy franczia — meg nem csalt; a tények véleményem mellett látszanak szólni.

Az erdősor fölötti vita a Lloyd hasábjain, Gl. ur „elfogulatlan és tárgyilagos" hadviselése által új — meglepő fordulatot vett. A hatóság nolle velle kénytelen volt a tudományos vitában szerepet vállalni! — De jegyezzük fel lapunkban, annak módja és rendje szerint az orvosi polemiában talán egyetlen, nálunk mindenesetre hallatlan peripetiát örök emlékül utódaink számára.

A fő orvos úr nem elégedvén meg azzal, hogy a nézeteit nem osztó Lloyd szerkesztősége szives volt két replikáját elvállalni, azt még egy harmadik viszonválaszszal is meg akarta tisztelni. A szerkesztőség ebben új, tárgyhoz szóló eszmékre nem találván, közöltetését azon föltéthez kötötte, hogy ha Gl. úr megengedi, miszerint az jegyzetek kiséretében jelenjen meg. A tudor úr erre kéziratát rögtön vissza kivánta, mit nagyon természetesnek találok; néhány nap mulva azonban az eléje szabott föltételekbe beleegyezett, mire nézve már nem tarthatok vele. Erre a czikk a Lloyd febr.'24. számába lőn igtatva, de nem in extenso, minthogy 400 nyomtatott sorra terjedvén, abból még Cavourt és John Russellt is kiszoritotta volna, hanem csak azon helyek — illustrálva — mik a hosszú türelmü szerkesztőségnek legfontosbaknak látszottak. E resectiot az iró rosz néven vette, s mit tett! — Polgári jogaival élve brachiumot requirált s az álnok Lloyd mellének a törvény §§-ait szegezvén, azt még egy czikke fölvételére kényszeríté! Szegény szerkesztők! A hatóságnak azért felelősek a mit nyomatnak, s az enragirt iróknak azért a mit nem nyomatnak. — Gl. úr úgy látszik a törvény betüjét jól ismeri. Ezzel koránt sem akarom azt mondani, hogy a kórodák egészségi és tudományos kellékeihez kevesebbet ért, hanem egyszerüen csak azt a mit mondtam, hogy más ember fiának alig jutott volna eszébe ezen olcsó expediens, s valószinüen vagy hallgat, vagy más hason gondolkozásu lapot keres ömlengésének, vagy saját költségén nyomatja azt ki.

S mi új, el nem hallgatható ténynyel deritette föl Gl. úr legújabb nyilatkozatában az erdősor egészségi viszonyait, mivel igazolta annak alkalmas voltát a tudományok ápolására? Legjobb akarattal sem találunk ily adatra, ily tényre. — Mi az mit már előbb nem mondott, s itt ne ismételt volna? Hogy a Kufensystem — szükség esetén — a csatornák helyét pótolja, hogy a gáz szaga eddig — tudtával — senki egészségét tönkre nem tette, hogy az ő statistikus adatai hitelt érdemlenek,— ez állitmányokat már előbb mind olvastuk. Vagy melyik ellenvetését czáfolta meg elleneinek? Az erdősor földrétegei a régiek s a viz jóságát s egyformaságát nem biztositják; a csatornák esése csekély s a rondaságok eltávolitása nem oly könnyü s nem is oly biztos amint az kórháznál megkivántatik; az ammoniak beszivárgása nem lehetetlen, nem is emlitvén meg a többi hátrányokat, miket hasonló módon megsemmisíthetni vélt. Végre mint mentette ki — gyöngéd kifejezéssel élve — könnyeden oda vetett állitmányait: hogy a lipótvárosi viz rosz, a duna ártalmas, a vizek vegybontásai értéktelenek, hogy az erdősorra a kőbányáról szolgál a viz, hogy a terézváros — ergo Waldzeile — Pest legegészségesebb része? — Világos, hogy semmivel. De ki is fogja hinni, hogy oly érvek a tudomány előtt megállhatnak, melyeknek megvédésére külső, szinte fegyveres erőt kell megrendelnünk!



Igaz hogy Gl. úr, ki véleménye mellett a „késnyelésig" küzdeni kész, az objectiv harcz hevében elveté sisakját, s az érvei ellen tört rést saját becses személyével betölthetni vélte;igaz hogy csonkított czikkében sorba hivja ki az érveikbe elbizakodott álarczos Y-kat és ♁-ket, sőt az egyetemi tanárokat is: de valjon csak modora is csábithatott volna-e el valakit a személyes találkozásra, s valjon az ügy nyert és nyerhetett volna-e ez által? E kihivás miatt valóban nem volt szükség az államügyész urat fárasztani s a Lloyd szivességét a rendeletek szigorával fizetni vissza. — Glatter úr talán ez eljárást is tárgyilagosnak s elfogulatlan álláspontho illőnek fogja tekinteni; köszönje meg modorát az erdősor; mi ellenezni nem akarjuk, csak azt ne kivánja, hogy viseletét még lovagiasnak s tudományos vitához is méltónak ismerjük el.

### Vegyesek.

* Mint előre jelentők, martius elsején végbement az egyetemi rector megválasztatása a négy szakosztálybeli tanárkarnak tizenhat képviselője által. A m. kormány által kijelölt hittudományi tanárkar kebeléből dr. Márkfi Sámuel úr tizennégy szavazattal választatott egyetemi rectorrá. Minthogy Márkfi úr már előbb a hittani tanárkar dékánjává volt választva, ezen közbizalmu előmozdítás által a hittani kar megürült dekanátusára új választás fog történni. — Jedlik tanár a bölcsészeti tanárkar prodekánságát el nem vállalván, helyette Roder Alajos szónok lőn prodekánnak megválasztva. Mihelyt a választások a magas kormány által helybenhagyva lesznek, az egyetemi új magistratus hivatalkörét azonnal meg fogja kezdeni.

— E napokban egy 6 hónapos tyúk kórosan elfajult máját volt alkalmunk látni. A tyúk valami hat hét óta betegnek látszott, étvágya fogyott, nem tojt mint kortársai, társaságukat kerülte, komor volt, járása bizonytalan, s mi leginkább feltünt szürke tollai mind kanárisárga színüekké változtak. A boncvizsgálatnál a has-zsigerek a közönséges lúdmáj mekkoraságára nagyobbodott máj által mind el voltak tolva; a máj üleme az u. n. szerecsendiómájhoz (Muskatnussleber) hasonlított, szövete beszüremkedett új képlet (neoplasma) által csaknem egészen el volt pusztítva, mely új képlet helyenkint tojásnagyságu, szalonnás és kocsonyás összeállású góczokat képezett, melyekből homályos, fehéres nedvet lehete kinyomni. Az epehólyag sűrű mennyiségű epét tartalmazott; a petefészkekben számos tojáscsira találtatott. A Czermak tanár és Hirschler tudor által tett górcsői vizsgálatnál az álképlet velőgombásrák nak (carcinoma medullare) bizonyult be.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban február 23-tól 29-ig ápolt betegekről.

| | Felvétetett | | | Elbocsátott | | | Meghalt | | | Visszamaradt | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Beteg | | | Beteg | | | Beteg | | | Beteg | | | | | |
| | férfi | nő | Összeg | férf. | nő | Összeg | férf. | nő | Összeg | férf. | nő | szülő | gyermek | elmekór. | Összeg |
| Feb. 23-kán. | 10 | 7 | 17 | 14 | 6 | 20 | 4 | 2 | 6 | 323 | 304 | 2 | 2 | 12 | 643 |
| „ 24-kén. | 10 | 5 | 15 | 9 | 4 | 13 | 3 | — | 3 | 321 | 305 | 2 | 2 | 12 | 642 |
| „ 25-kén. | 14 | 7 | 21 | 11 | 9 | 20 | 1 | 1 | 2 | 323 | 302 | 2 | — | 12 | 639 |
| „ 26-kán. | 9 | 8 | 17 | 9 | 2 | 11 | — | 1 | 1 | 323 | 306 | 3 | 1 | 12 | 645 |
| „ 27-kn. | 12 | 10 | 22 | 15 | 13 | 28 | 3 | 2 | 5 | 317 | 301 | 3 | 1 | 12 | 634 |
| „ 28-kén. | 13 | 10 | 23 | 14 | 3 | 17 | 1 | — | 1 | 314 | 308 | 2 | 1 | 13 | 638 |
| Febr. 29-kén. | 17 | 9 | 26 | 9 | 9 | 18 | — | — | — | 322 | 308 | 2 | 1 | 13 | 646 |

A betegforgalom még mindig a legélénkebb, s e héten a takáros bántalmak mellett, több tüdőlob és számosabb hagymáz mutatkozott, lefolyásrk azonban kedvező volt, a halálozás valamivel számosabb.

### Pályázatok.

A magas cs. kir. budai helytartóságának folyó évi febr. 3-kán 36479. sz. a. kelt jóváhagyása folytán, miszerint Bicske mezővárosában (Fehér megyében) egy **sebészi állomás** jövend létre, erre nézve pályázat nyíttatik, melyre pályázni kivánók azon megjegyzéssel értesíttetnek, miszerint kellőleg ellátott folyamodványaikat négy hét alátt a hivatalos lapbani harmadszori beigtatása után, az alulirt cs. k. szolgabirói hivatalnál benyújtsák. (A föltételek? Sz.)

Bicske, február 12-kén 1860.

Cs. k. szolgabirói hivatal.

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

Pest, 1860. **11.** sz. Martius 11.

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

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

# ORVOSI HETILAP.

## Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

**Negyedik évfolyam.**

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

**Tartalom**: A váltóláz gyógyszereléséhez. Dr. Stoy J. cs. k. ezredorvostól. — Oppolzer tanár kórodája. Nehány esete az átfúró gyomorfekélynek. (Folyt.) Közli Schnitzler János. — Könyvismertetés. Dr. Oesterlen: Zeitschrift für Hygieine, Med. Statistik und Sanitätspolizei. Dr. Markusovszky L. — Lapszemle. A cornea conica gyógyszerelése, Bowman-től. Értömülés. — (Vége.) — Apróbb szemelvények.

**Tárcza**: A pestvárosi közkórháznak újabb viszonyai az egyetemhez. — A magyar gyógyszerészet mult és jelenkora. (Folyt.) Sztupa Gy gyógyszerésztől. — Vegyesek. — Pályázatok.

### A VÁLTÓLÁZ (febris intermittens) GYÓGYSZERELÉSÉHEZ.

Dr. **Stoy Jakab** cs. k. ezredorvostól, Komáromban.

Folytatás.

A szer adagját a láz szabványához, a helyiséghez, az évszakhoz, sőt néha a járvány sajátságaihoz alkalmazni szükséges.

Harmadnapos lázak, kivált tavaszkor vagy könnyebb járványokkor is, egészségesebb vidéken 12 szemer kinalt követelnek eltávolításokhoz. Őszszel s oly vidéken, hol a váltóláz otthonos, néha 15 szemer is szükségeltetik.

Mindennapos lázak számára kedvező évszakon és vidéken 15 szemer kivántatik meg; különben néha 18 is.

Negyednapos lázak számára közönségesen 18 szemer elegendő, de veszélyes lázaknál s egészségtelen vidéken néha 20, 24, sőt 30 szemert is kényszeríttetünk adni.

Ezen adagok megnöttekre vannak kiszámítva. Nem akarom ezzel mondani, hogy a láz rohamait kisebb adagokkal eltávolítani nem lehetne, — volt alkalmam ezt tapasztalni — de biztos sikerért kisebb adagok nem kezeskednek.

5—10 éves gyermekek számára 8, 10, 12 szemer elegendő. 1—4 éves gyermekeknek annyi, kétszer annyi vagy $2^1/_2$szer annyi szemer, a hány évet számnálnak. Tiz évnél idősebb gyermekeknek mindennapos láznál 10 szemert adni már kevés volna.

Azonkivül, hogy a negyednapos láz nagyobb adagot kiván a kinalból és visszacsésekre hajlandóbb mint a mindennapos, és ez mint a harmadnapos, egyik szabvány nem makacsabb a másiknál.

A váltólázi lég eltávolítására megkivántató adag kinalt legjobb több, 4—6 apróbb adagra osztani el. Ezen adagok azután 2—3 órai időközben nyujtatnak, a várandó roham előtti utolsó 10—12 órában, úgy pedig, hogy körülbelül az egész mennyiség nagyobb fele az emlitett időnek első felében használtatik fel; az első adag 10—12 órával, az utolsó pedig 1 vagy legfelebb két órával a roham ideje előtt adatik. Ez elhanyagoltatván, néha a várt siker el nem éretik, és pedig bebizonyíthatni, hogy csak e kiszolgáltatási szabály elhanyagolása miatt, hogy t. i. a beadás vagy igen korán volt kezdve, vagy korán bevégezve, vagy a kinal nagyobb adagjának fele nem a kiszabott idő első felében adatott, hanem a másik felére maradt. Néha kiviláglik a roham beállta után, hogy a beteg maga vezette az orvost tévútra, az első roham idejét értelmetlenségből későbbre tevén, mert sok beteg a láz elejét csak onnan számítja, mikor már a fázásnak vagy forróságnak jó erős foka állt be, noha már 1—2 óráig gyengébben forrt a láz.

Különösen fontos a kinal osztott adagban való adása minden komolyabb esetben, vagy olyanokban, hol a roham belépti órájának változásától kell tartani.

Lehet a kinalt sokszor, bár nem egészbiztossággal egy adagban is kiszolgáltatni, és pedig 10—12 órával, a roham előtt. Hol épen még egy rohamtól nagy kár nem háromolhat a betegre, nem látok akadályt, e kivált kórházakban az ápoló személyzetre nézve kényelmes módot alkalmazni. Gyakran használtam magam is; és az aggodalmat, hogy ily nagy adagok egyszerre adva veszélyes kórtüneteket idézhetnének elő, azon bizonyitással ellensúlyozhatom, hogy soha ilyesmit nem tapasztaltam.

A kinal-alkalmazás közvetlenül a roham előtt vagy épen a hideg beálltakor, nekem sikert nem mutatott, se más kezelése alatt nem láttam e sikert.

A kinal összeköttetését illetőleg legczélszerübb azt mindenkor tisztán, minden hozzátétel nélkül adni, mert 1) magában is elegendőkép hathatós és ily hozzátételre nem szorul. 2) Az állitólag hatását növesztő, vagy emésztékenységét elömozdító hozzátételek, mint mákony (opium) nadragulyal (atropin), vas, légkönhalvag (sal ammon), hánytató borkő, kámfor, rheum, keserüsó kis adagban, légsavas haméleg, gyökönke, hódony(castoreum)sat. a várt hatást nem idézik elő. 3) Ha a kinal vegyületlenül adatik, mindenkor az orvos hatalmában áll e drága gyógyszer mennyi- s minőségét megvizsgálni, mert történik csakugyan némelykor, hogy a kinal csekélyebb súlya

vagy rosz minösége miatt a várt hatás be nem áll, mi azután, ha a sikertelen eredmény valódi okát be nem bizonyíthatni, a beteg véleménye söt gyakran az orvosé szerint is a hatástalanság a kinalnak rovatik föl.

A kinal alkalmaztatásának alakjai közül a legkényelmesb, de azért semmivel sem kevesb sikerü a gyógyszertári kénsavas kinal adása poralakban, ostyában, hol nagyon kellemetlen íze épen nem éreztetik. Kellemetlenebb a pornak nagyon czukros fekete kávévali vétele; a csupa czukor hozzákeverése rosz izét épen nem javítja.

Miután sok személy ügyetlenségből, akaratosságból, vagy ellenszenvből a kinal porát ostyában venni nem képes, az ilyeneknek legjobban adatik a kinal olvadékban, higított kénsavval, két csep higított kénsavat számítván egy szemer kinalra és az olvadékot vizzel higítván. A folyadék összes mennyisége oly csekélynek tétetik, mint lehet. Ha az egész adag egyszerre adatik, egy terecs kinalt söt többet is egy obon folyadékban olvaszthatni föl; valamivel kisebbíttetik e módnak kellemetlensége nagyon czukrozott fekete kávévali vegyítés által. Szörpök és czukrok által alig valamicskét, és legfelebb gyermekeknél, hol ez olvadék a kinal kisebb mennyisége miatt kevesebbet sürített s kevesbbé keserü. Ha a gyermekek miután már többször szörppel édesített kinalt szedtek, arra ráunván, azt többször venni vonakodnak, többször sikerült nekem azt nekik méz által újra kellemetesbbé tenni.

A labdacsalakot elvetésre méltónak tartom, mert soha nem lehetünk igazán bizonyosak, valjon megemésztetett-e már a labdacsgyurma azon időpontig, hol a hatásnak be kell állani, mitöl a rohamok elnyomásában minden függ. A labdacs komolyabb esetben feltétlenül nincs helyén, egyébiránt nincs is sok előnye az ostya előtt. Azok, kik ostyába takart falatot nem képesek elnyelni, (és ez kényesség vagy ügyetlenségből a leggyakrabbi ellenvetés az ostya ellen) többnyire a labdacsok bevételére sem alkalmasok.

Csöre alakjában alkalmazva is gyakorolja a kinal várt hatását, és neveletlen, minden bevevést megtagadó és erélytelen szülök által elkényeztetett gyermekeknél ez néha az alkalmazás egyetlen útja marad. De többnyire vagy az egész folyadék, vagy legalább annak egy része nemsokára kilöketik, és ha ez által nem is teljes sikertelenség mindig a következmény, legalább szükséges lesz erre gonddal lenni és a kilökött adagot haladék nélkül pótolni. A csörét 10—12, legfelebb 6—8 órával a roham ideje előtt kell alkalmazni.

Csecsemöknél még a kenöcsalakban való bedörzsölés által, a sértetlen bőrre, leginkább a gyomortájba sikert láthatni. De miután a bör által nem szívódik fel a kinal egész mennyisége, a megkivántató időig, ott az adag mennyiségének megkettöztetése szükséges. A bedörzsölések osztott adagokban történnek, és 12 óránál hamarább lehet velök kezdeni.

Nyitva áll még a hámjától megfosztott börön általi út, de a mely fájdalmassága miatt alig leend alkalmas közönséges használatra; nincs is előnye a többiek előtt. A nehézség itt a bör tökéletes lemeztelenítésében fekszik, azon ideig — sem korábban, sem késöbben — hol a kinalt behinteni kell, t. i. 10 vagy 12 órával a roham előtt, midön hólyaghuzóink igen gyakran nem engedik hatások idejét bizton kiszámíthatni; izzó kés pengéjével pedig börét lemeztelenittetni nem igen lesz a beteg hajlandó egy — hideglelés miatt.



Az étrendet illetöleg, a belsőkép nyujtott kinal használata alatt, minél kevesebb eledellel kell élnni hogy a gyomor a netalán benne lévő ételek által a kinal megemésztésében ne gátoltassék. Tehát kevés leves, gyümölcsből készített, könnyü tésztás vagy hasonló ételen kivül, kis mennyiségben a beteg ne egyék semmit.

Az ilyformán adott kinal eredménye többféle lehet: gyógyszerhatáskép fülzúgás, a fej szorulása, szédelgés, reszketés sat. áll be, mi a jövő napig ismét elmulik. Ezek jelentkezése a gyógysiker biztosságának némi előjele.

A legtöbb esetben a várt roham idejében ezen jeleken kivül, melyek már korábban lassacskán kifejlödtek, nem áll be semmi kórjeles tünemény. A beteg jóléte zavartalan, söt jobban s erösebbnek érzi magát, mint azelött; a roham elhárítása teljesen szokott sikerülni.

Ritkábban már, sokkal a roham ideje előtt, e leirt gyógyszerhatásokon kivül erös főfájás, bágyadtság, kissé emelkedettebb börhévmérséklet, kissé siettetett érverés jelentkezik. Ez a gyógyszer rendkivüli hatásának lenni látszik, szövetkezve tán egy nem teljes rohammal; ez nem jele a gyógykisérlet meghiusulásának.

Némely esetekben a vett kinal után is beáll a roham annak idejében, rendje szerint. Ezt csak nagyon egészségtelen vidéken tapasztalhatni. Ha a fent elösorolt szabályok mind megtartattak, ha sem az elökészület el nem hanyagoltatott, sem az adag kicsiny nem volt, sem a beadás ideje el nincs hibázva, a kinal is hibátlan volt és az étrend ellen nem vétett a beteg, a gyógyitást sikerültnek lehet tartani, mert a szer ismétlése nélkül is a legközelebbi roham már elmaradand.

Néha a roham már néhány órával korábban áll be. Itt is a sikert biztosnak tekinthetni, ha körülbelöl a kinal adagjának fele már addig felhasználtatott.

Végre beállhat a roham a kinal használata után néhány órával későbben, mint eddig. Itt a gyógyitás nem sikerült, a rohamok akadálytalanul követik egymást és a kinal teljes adagját ismétleni kell; és pedig ha a láz eddig állandóan egy bizonyos időben beállt, az utolsó 10—12 órában az új idő előtt.

Még egy eset van hátra. Néha a félbehagyó roham helyett, már annak ideje előtt, félbe nem hagyó, minden jeleiben az eddigi rohamoktól különböző, folytonos láz lép fel. Ha itt nem a kórismében történt tévedés, a váltóláz jelei a kinal mellett lépnek előtérbe. Ellenben ha a láz nem tágít, félbe nem hagy, akkor ez új, állandólázu betegségnek, példaul hagymáznak jele s hirnöke. A legközönségesebben előforduló ily betegségek a következök:

1) Gyermekeknél csorvás láz — a kinal bevétele alatt történt étrendi hibák következtében. Igen eleve-

nen emlékszem még egy ily esetre, hol egy 10 éves, régi váltólázban sinlő gyermeknél minden 4-dik héten visszajött a láz. Már a legelső roham mindenkor vérhugyozással volt szövetkezve. Azonkivül 3—4-szer, mindig ez időben s a kinal bevétele alatt, vastag étrendi hibák történtek, melyeknek nyomára jönnöm sikerült. Az adott kinalra mindannyiszor mind a vérhugyozás, mind a rohamok azonnal elmaradtak, de nyilvános, csorvás jelek mellett helyökbe egy, a tett kihágások arányában gyengébb vagy erősebb csorvás láz állt be, mely csak néhány nap mulva kiürítő és olvasztó szerekre maradt el.

2) A lépgyuladás, melyet jeleiből könnyen (?) felismerhetni;

3) A váltóláz rohamai alatt üszkössé (sphacelös) vált sebeknél és genyedéseknél is láttam számos esetet, hol a kinal használatára a rohamok elmaradtak és az üszök terjedése megállapodott, de helyettök most folytonos láz fejlödött ki, mely kétségkivül csak az üszkös ev felszívatásának vagy a történt nagy pusztításoknak következménye lehetett, és a mint a sebek tisztultak és kisebbedtek, a láz ismét elmaradt.

Mindezen esetekben a kinal nem tagadta meg hatását, mert a rohamokat eltávolította. Ismétlése nem használt többé semmit.

A kinal alkalmaztatása e szabályainak tekintetbevétele által, tapasztalásom bizonysága szerint képes lesz az orvos: vagy

1) mindenkor a legközelebbi rohamot egy adag kinallal elhárítani, vagy 2) ha ez nem sikerült, az okot kitalálhatni mért nem sikerült, és a szer ismétlésekor azt elkerülhetni.

Kivételt csak igen ritkán oly esetek képeznek, hol a láz oly gonosz természetü s a mellett oly változékony szabványu, hogy az orvosnak még csak az elhárításhoz szükségelt kevés időt sem enged, vagy állhatatlanságával az orvos minden számítását kijátsza, s a beteg életének hamarább véget vet, mielött az adott gyógyszerek hatásukat kifejleszthetnék.

Ily esetek megszüntek gyógyitási tárgy lenni.

---

## OPPOLZER TANÁR KÓRODÁJÁRÓL BÉCSBEN

### Néhány esete az átfuró gyomorfekélynek.*)

(Ulcus perforans ventriculi)

Közli a tanár engedelmével **Schnitzler János**.

4. *Eset.* Átfuró gyomorfekély a gyomorcsukon (pylorus); a gyomor odatapadása a májhoz; halál, vérhányás következtében.

A. E. Cseh országi, gyenge testalkotásu és anaemicus külemü szolgáló leány, állitása szerint, erős ugyan soha, de élete 10. éveig komolyan beteg még sem volt. Ez idő táján elveszté étvágyát, gyakran szenvedett zahában (pyrosis), mihez nem sokára savanyú felböfögések s az étel kihányásais társult. Ezen állapot 1—3 napig tartott, azután engedett, de rendesen annál nagyobb hevességgel ismétlődött. A további lefolyás alatt a gyomor tája fájdalmas és érzékeny lett, nem csak hányáskor hanem szabad időközökben is. Orvosi segélyre a baj ugyan néhány hónap múlva engedett, hanem csak rövid időre, mert egy év lefolyta után — miután állitólag egyszer hashártyalobban is szenvedett — a régi tünemények ismét megjelentek, sőt súlyosbodtak. Az étellel már nagy mennyiségü nyákot is hányt, de vért nem; a gyomor a legkisebb érintésre érzékenynek tapasztaltatott, étkezésre nyomó fájdalom önkényt is lépett föl.

Miután ez állapot hónapokig egyaránt tartott volna, a beteg 1857 év jan. 13-kán Oppolzer tanár kórodájára jött, hol más nap a következőket találtuk:

A beteg 20 éves, gyönge testalkatu, izomzata petyhüdt, a köztakarók halványak, szeme bágyadt, arczkifejezése fájdalmas; nyelve erősen bevont. A mellkas lapos, a 4 és 5 borda közt érezhető szív lüktetése gyönge. A tüdők és szív hallgatózása semmi rendellenest nem mutat.

A has kissé behúzódva, a gyomor tája igen érzékeny. A máj tompasága a 6-ik bordától a bordaivig terjed, a lép nincs túltengve s a 9—11 borda közt puhatolható ki. A bőr hőmérséke rendes, az érverés gyenge, de nem gyors. A havi tisztulás, mit 16-ik évében kapott meg először, mindig csekély volt, rendetlen időközökben jelent meg, s most három hó óta egészen kimaradt. A székelés rendetlen, lomha.

***Kórisme.*** Hogy ez esetben az elsorolt tüneményekből határozott kórismét nem lehetett fölállitani, azokból, miket a első esetnél (az OHL. 4-ik számában) mondtunk, önkényt értez tik. A gyomortáj érzékenysége és fájdalmas volta, a gyakori hányás étel után s a fájdalmak súlyosbodásával, az erős elsoványodás s a fájdalmas arczkifejezés — mind tüneményei ugyan az átfuró gyomorfekélynek és gyomor ráknak; de másrészt hányás és gyomorfájdalmak idült gyomorhurutnál (catarrhus chronicus) is jöhetnek elő; az elsoványodás pedig gyomorbántalmaknál épen nem jele valamely sajátos kórnak, hanem inkább következménye az emésztés általános zavarának s azon körülménynek, hogy a betegek mindent a mit vesznek, kihánynak; végtére a vér hiánya a hányadékban s a fehéren bevont nyelv is idült gyomorhurutra mutatnak, miután tudjuk, hogy az gyomorfekélynél rendesen vörös és fölcserepesedett szokott lenni annyira, hogy szinte kórjellegző tünetnek tartatik sokak által.

Daczára tehát annak, hogy ez esetben a gyomorrákot biztossággal ki lehetett zárni, mivel daganat nem volt érezhető s a betegség 20 éves egyénnél már két év óta tartott, — határozott kórisme még sem állittathatott fel egy könnyen, s Oppolzer tr. Andral példáját követve a bajt egyelőre ***Gastritis chronicá***-nak nevezte el, fentartván magának az átfuró fekély és idült gyomorhurut közti megkülönböztető kórismét akkorra, midőn rövid észlelés után a baj természetéről jobban meggyőződik.

A betegség lefolyása tisztán kórtüneti (symptomatisch) szerelés mellett következő alakot nyert:

Még január 13-án, az az fölvétele napján kapott a beteg fájdalmai csilapitására: *Aq. laurocerasi* drachmam, *Morphii acet.* granum; két óránkint 10 cseppet. Mindamellett fájdalmak miatt az éjet álmatlanul töltötte s kétszer nyákos folyadékot hányt. Reggel felé a fájdalmak enyhültek.

A hányadék savanyú rámutatásu volt, sok nyákot, kevés erjgombát (Gährungspilze), de vért és genyt nem tartalmazott.

14-én a beteg csak levest és tejet kapott, s estve a tegnapi szer mellé két adag $^1/_6$ szemernyi morphint. Az éjszaka nyugodtabb volt, valamint a reákövetkező 4—5 nap. A fájdalom türhető volt s a hányás is csak egyszer ismétlődött étkezés után.

Azonban 20-kán a fájdalmak ismét új erőre kaptak s a hányás is gyakoribb lett. A hideg borogatások és jéglabdacsok mik rendeltettek, enyhitették a fájdalmat és csilapitották a hányást. A beteg állapota javult, tejet és levest jól türt; a fájdalom egészen engedett s a gyomortáj érzékenysége is tetemesen alább hagyott.

Igy tartott a javulás febr. 2-ig, s a beteg már csak étvágyhiányról panaszkodott. A hideg borogatások most félretétettek, s az étvágy emelésére *Extr. centaurii min. drachma*

*) Lásd lapunk ez évi 4. és 9-ik sz.

*Aq. menthae pip.* unc. una, reggel és estve egy kávés kanállal adatott. A beteg azonban az orvosságot nem türte, 2—3-szor is kihányta, mire ismét a borogatások és jéglabdacsok vétettek használatba.

Mindamellett másnap átalános rosszabbulás lépett föl. A beteg ismét hányt, a gyomorfájdalmak perczről perczre élesebbekké, kiállhatatlanokká lettek; az érverés gyorsult és kicsiny lett (96—100 egy percz alatt). Ez állapot minden szerek daczára hat egész napig az az febr. 10-ig tartott, miglen folytonos koplalás, s a hideg külső és belső szakadatlan alkalmazására enyhülni kezdett. Innen fogva a javulás gyorsan haladott, a betegnek étvágya lett s nagyobb mennyiségü tejet és levest is ehetett, anélkül, hogy fájdalmai megújultak, vagy a hányás ismétlődött volna.

Mialatt azonban ezen kellemetlen alanyi (subjectiv) tünemények enyhültek sőt tökéletesen elenyésztek, következő tárgyilagos jelenségek léptek föl betegünknél. Febr. 24-kén a has vizsgálatánál a bal bordaivet egy alatta fekvő, tyúk tojás nagyságu dagtól kidudorodva találtuk. A dag szorgosabb puhatolásánál kitünt, hogy a szív tompa kopogatási hangja egy plessimeternyire a baloldali borda ív alá terjed, itt pedig tompán — dobossá s onnan balra 1″-ra a léptompasága előtt hangossá, teljessé és dobossá válik. Ha a beteg helyzetét változtatá, a kopogatási hang is változott s vele a dag helyzete is. Ha a beteg a baloldalára feküdt a tiszta és teljes hang kiterjedése kisebb lett a léptáj és dag között, ellenben jobb oldali fekvésnél nagyobb. Mélyebb belégzésnél a dag kissé alább szállt. A szív helyzete a régi volt, a szív csúcsát most is a 4 és 5 borda közt lehete érezni. A rekeszizom (diaphragma) szabadon mozgott, minthogy belégzésnél a gyomorgödör kidudorodása tisztán kivehető volt. A föltett újjal szív összehuzódásával egyidejü lökést érezhetni a dagban. A kidudorodott bordaiv nyomásánál, a beteg nem érzett fájdalmat.

Azon kérdés támadt honnan eredt a dag, mely mintegy szemünk előtt rögtön képződött, melyik szervhez tartozik és miféle természetű az?

Első gondolatra, mely a dag látásánál bennünk önkénytelenül támad, azt hihetnők, hogy itt eltömlősödött hashártya izzadmánynyal (abgesacktes peritoneales Exsudat) van dolgunk, mely a följebb emlitett hashártyalob után hátra maradt s a vizsgálatnál figyelmünket elkerülte. De ez ellen szól a szorgos puhatoláson kivül, melynek a beteg fölvétele alkalmával alá volt vetve, a rekeszizom szabad mozgása, melynek ily esetben ha nem is tökéletesen hiányzani, legalább tetemesen korlátolva kellene lenni.

Baloldali mellhártya-izzadmány (pleur. Exsudat) is okozhatna többé kevésbbé hasonló dagot a máj letolása által. De ez esetben a szív is kimozdíttatott volna helyéből s a rekeszizom se mozoghatna szabadon; hiányzanak azonkivül a mellhártya-izzadmány minden kopogatási és hallgatózási jelei, s végre a beteg tüdőbajban, mellhártyalobban nem is szenvedett, mi ily természetű dag fölvételére jogosíthatna.

Vagy talán a dagban világosan kivehető lüktetésnél fogva ütérdagot vegyünk fel a has aortán? Aneurysmák ilyen korban átalán, különösen pedig a hasi függéren ritkák, tudjuk hogy e helyütt a gerinczoszlop felé terjednek s csak jókora nagyságnál képezhetnek oly dagot, mit a májon keresztül lehet érezni. Ily ütérdag már régen elárulta volna magát a gerinczoszlop fölemésztése vagy más tünemények által. Továbbá az érverés a czomb- és orsó ütéren egy időben történik s egyforma nagyságú, mi hasfüggéri aneurysmánál még sem lehetne.

Végtére a máj különféle bántalmaiból eredhetnek hasonló daganatok, s itélve a dag mozgékonyságáról a be- és kilégzés, valamint a beteg helyváltoztatása alatt, s összevetvén ezzel azon tüneményeket miket kopogatással találunk, nem is lehet kétség a fölött, hogy a dag a májjal összefügg, sőt hogy abban fészkelnie kell.

A májkórok, melyek hasonló púposan kidudorodó dolgokat okozhatnak, a rák, az echinococcus, s a máj tályogjai (abscessus).



Májrák husz éves egyénnél alig jön elő a nélkül, hogy más szervekben is jelen ne lenne. Ily fiatal korú egyéneknél a májrák, ha csak ugyan jelen van, szinte mindenkor *ex contiguo* és pedig a legtöbbször a hashártya mögötti nyirkmirigyekből indul ki. Azonkivül ez újképlet sokkal gyakoribb a máj jobb karélyában, — s itt a daganatnak semmi nyomát nem találhatni.

Az echinococcust illetőleg tudva van, hogy azt biztossággal csak akkor lehet kórismerni, midőn a jellegzetes echinococcus-hólyagok vagy horgok a székkel vagy hányadékkal üríttetnek ki vagy a kémlő csapolásnál vétetnek észre, ellenkező esetben csak gyanitani lehet echinococcust a májban akkor, midőn benne a dag lassan és minden egyéb kimutatható ok nélkül fejlődött ki. A hólyagférgek szintén a máj jobb karélyában jőnek legtöbbnyire elő.

Májtályogok égaljunkban oly ritkaságok hogy Oppolzer tanár is csak nyolcz esetet látott, s rendesen a májlob ismert heves tüneményeivel sértések következtében jőnek létre.

Mivel van tehát ez esetben dolgunk?

Ha a dag imént leirt tárgyilagos jelenségein kivül, annak támadását s a kór egész lefolyását vessszük tekintetbe, úgy több mint valószinü, hogy e dag a bal májkarélyban fészkel, s ott a gyomor kis ivén vagy a pylorus közelében fekvő átfúró gyomorfekély által okoztatott. A gyomornak tudniillik, e helyütt részletes hashártyalob által a májhoz kellett tapadni, a fekély most a hashártyán keresztül tör a májba s ott gyuladást és izzadmányt idéz elő. Innen ered a máj részletes nagyobbodása s a bal borda íven látható dudor.

Ez esetben tehát egyéb jellegző tünetek hiányában az átfuró fekély kórismèje csupán a máj bal karélyán támadt dag alapján állittatott fel.

Kérdés támadt ily körülmények közt arra nézve, hogy az átfuró fekély odatapadásánál a szomszéd zsigerekhez átalán s különösen a májhoz — milyen a baj jóslata.

Oly esetekben, hol a fekély egyhamar nem heged be, a gyomor odatapadását valamely szomszéd zsigerhez kedvező sőt életmentő mozzanatnak tekinthetjük mindenkor, mivel a halál bizonyos, hogy ha a fekély a szabad hasürbe nyilik meg. Az odatapadás egyébiránt nem mindig tartós; a fekély megtámadhatja a szomszéd zsigert is s elroncsolván annak edényeit, okozhat erős vérzéseket és ezek következtében halált; más esetekben az odanőtt zsiger felületén erős kötszövetréteg képződik, mely alapul szolgálván a fekélynek, annak áttörését nehezíti. Az odatapadás ez utóbbi alakja leginkább a hasnyál mirigygyel (pancreas) jön létre, mely már azért is a leggyakoribb, mivel az átfuró fekély rendesen a gyomor hátsó falán fészkel.

A léphez ritkán tapadnak az átfúró fekélyek, minthogy a gyomor fenekén ritkán jönnek elő, s az odatapadás is gyönge szokott lenni.

Az átfuró fekély odatapadásánál a májhoz erős kötszövetkéreg ugyan képződhetik, mely az átlikadást nehezíti, vagy mindenkorra elmulasztja; de erős vérzések is jöhetnek létre a máj edényeiből, s a fekély alvadékokat is képezhet a verőczérben (V. portae) és ágaiban, mi által tályogok (abscessus) támadnak a máj állományában s ezek folytán súlyos halálhoz vezető kórtünetek.

Lássuk most esetünkben a további kórlefolyást.

A február közepe táján beállott javulás gyorsan haladott, a betegnek étvágya lett és nem hányt. Táplálékul eleinte csak aludt tejet kapott; négy hét mulva, midőn a gyomorfájdalomnak legkisebb jele is eltünt, édes tej és csibe hús is engedtetett meg neki, végtére finom tészta nemüek is kerültek asztalára. A beteg ezen étrend mellett annyira javult, hogy aprilis végével, kivánatára, elbocsáttathatott.

Azonban oktober elején betegünk ismét megjelent a kórodán, hol elbeszélé, miként 6—8 hétig eltávozása után magát jól érezte, nehezebb ételeket is könnyen emésztett meg és szolgálatát végezhette. Ezután nyomó fájdalom kezdett is-

mét gyakrabban jelentkezni étkezés után, mely fokonkint nőtt s hányással is társult; az utolsó időben erős hasmenésben is szenvedett.

A beteg, fölvételekor el volt soványodva, a gyomor tája érzékeny, a följebb leirt dag a máj balkarélyán csak igen kevéssel nagyobb; panaszkodott folytonos, étkezés után súlyosbodó fájdalmakról.

A legszigorúbb étrend rendeltetett ismét; a hányás ellen pedig borostyánmeggyviz és jéglabdacsok, a fájdalmak enyhitésére nadályok és hideg borogatások a gyomortájra, a has menés ellen mákonyos allövetek.

E gyógybánásra a tünemények ugyan enyhültek, de nem állandóan; a fájdalmak s a hányás nehány napi időközökben ismétlődtek. Mindamellett állapota egész november közepéig türhető volt, hanem akkor nagy mértékben súlyosbult. A beteg mindent kihányt a mit bevett, s nem sokára — kisebb nagyobb mennyiségben — vér is elegyült a hányadékba. Ez óta betegünk állapota a legsiralmasabb alakot öltött; egy kanálnyi tejet vagy levest sem türt el a nélkül, hogy azt azonnal ki ne hányta s a legiszonyatosb fájdalmaktól ne gyötörtetett volna. Minden enyhülésére számitott szer meghiusult; kiaszott, és végre (dec. 30-án) erős vérhányás következtében meghalt.

A bonczolatnál, melyet dr. Klob más nap tett, következő érdekes leletet találtunk az átalános vérhiányon (anaemia) kivül.

A gyomor kis ivének mellső fala a pylorus közelében erősen oda volt tapadva a bal májkarély alsó felületéhez; falai tallérnyi nagyságú területen egészen elvoltak pusztulva s széleikkel egy kéreghez (Schwiele) szilárdítva, mely dió-mekkoraságú barlangot bélelt ki, melynek alapját a máj bal karélya képezé. Ez állomány-veszteség alapjából a kötszövet helyenkint szemölcsösen (papillar) kifelé bujálkodott, s két edénycsonk is volt világosan látható, melyeknek egyike a gyomor jobb koszoru üteréhez vezetett. A gyomor e helyen szükítve volt; takhártyája duzzadt és fölernyesztett; ürében szennyes barnás megaludt vér.

A máj halvány volt, vértelen; az epehólyagban kevés epe. A bal karélyban, közel a gyomor odatapadási helyéhez, kérges szövet fogta körül a verőczér némely ágait.

A lép kicsiny, halvány vörös.

A belekben sötét-barnás tömegek; a vastag bél takhártyáján igen fölszínes halvány állományveszteségek, kivált a lehágó remesében (colon desc).

A hashártya mögötti nyirkmirigyek halvány, sajtdad, merő dagokká elfajulvák.

A vesék halványok; a jobb vesének kelyhe s azontúl a lobor (pyramis) hegye sajtdad pépes, elmállott. A húgyhólyagban tiszta vizelet.

A méh kicsiny; a petefészkek összetöpörödvék.

## KÖNYVISMERTETÉS.

**Dr. Markusovszky L.**

*Zeitschrift für Hygieine, medicinische Statistik und Sanitätspolizei. Herausgegeben von Dr. Fr. Oesterlen, Prof. der Medic. in Zürich. I. Bd. 1 Hft. Tübingen* 1859.

Ára egy kötetnek vagy évi folyamatnak $4^3/_4$ tallér—8 forint.

Ez új folyóirat megjelenése előttünk a tudomány és az orvosi rendre nézve örvendetesnek látszik, ha szakértően és erélyesen kezeltetik.

A természettudományok — vegyi műhelyekben, physikalis, boncz- és élettani intézetekben oly halmazát gyűjtötték össze az új felfödözéseknek és tapasztalatoknak, hogy értékesitésök és gyakorlati alkalmazásuk valóságos forradalmi átalakulást idézhetne elő az életben — s hol találna ez alkalmazás mélytöbb és háladatosabb tért, mint a közhygienében s az egészségügyi rendőrtanban?



Azzal, hogy e tudományok laboratoriumokban műveltettek ki, épen nincs szándékom azt mondani, hogy azok eddigelé az iskola falain túl nem hatottak; ez korunkban szinte lehetetlen s minden lépten meggyőződhetünk az ellenkezőről. De hogy gyakran sok idő telik bele az eszmének megszülemlése és alkalmazása, a fölfödözés s annak minden oldali értekesitése közt, azt a művelődés történelmében láthatjuk s annak törvényeiből meg is fejthetjük. A hydrogen fölfedezését nem követé nyomban az utczák légszeszszeli megvilágítása; a meleg terjedésének törvényei rég ismervék, de fütő eszközeink nagyrészt még a legprimitivebb állapotban hevernek. Az eszme nem egy tekintetben hasonló az organicus maghoz, melynek nem csak jó földbe jutnia, nőnie s virágoznia kell hogy gyümölcsöt hozhasson, de napra, esőre s más kedvező körülményekre is van szüksége, hogy teljes kifejlődését érhesse el.

Korunkban az egészégtan, a közegészséget föltételező s a kórokat hárító hatányok, az étel- és italneműek, a viz, a levegő, a házak épittetése és szellőztetése, a fütés, a városok elrendezése, csatornázása, sat, sat. mind nem csak tudományos buvárlat tárgyává váltak, hanem rendezett s belső ép fejlődésnek örvendő országokban a társadalom és állam figyelmét is annyira magokra vonták, s oly közhasznú művek és intézvények létesitéséhez is vezettek Franczia-, Skót- és Angolországokban, milyeneket a világ az ős Róma ideje óta nem látott.

S ez volna egyik oka miért örvendünk ez új folyóirat megindításának, annyival inkább, minthogy ily munka mostanlag saját erőnkből ki nem telik, s mivel a legtöbben közölünk, viszonyaiknál s tanulmányaiknál fogva, mégis inkább olvashatják és olvasni fogják ezt, mint a legjelesebb franczia irók által kiadott Annales d' Hygiene publique et de Medicine legale folyóiratot, melynek mintájára Oesterlen tudor is készité és állitja össze az imént megnevezett munkáját.

A tudományra s a közjólétre háramló hasznon kivül, jó hatást várunk még a buvárlat ez irányától s a közegészség fentartása körül forgó kérdések megvitatásától, orvosi rendünk tekintélyére és befolyására. Magángyakorlatban az észszerű s a nyegle orvos, az avatott és az avatlan gyakran hasonló bizalomban és hírben részesülnek; a kórisme felett nem lehet ellenőrködni, s jó eredménynyel eddig még minden systema s a legbadarabb babona is dicsekedik. Ellenben törvényszéki esetek megitélésénél, a hamisitások napfényrejuttatásánál, az egészség fentartását czélzó intézvények és rendszabályok hozatalánál és létesitésénél, csak a szakavatott, a kiképzett orvos és természetbuvár szólhat alaposan, s csak az érvek, a tudományos képesség, nem pedig egyéb személyes és mellékes tulajdonok hozhatják a határozatot, s követelhetnek és nyerhetnek bizalmat és engedelmességet. Az orvosi rend tekintélye és állása emelkedni fog, ha hasonló szorgalommal és szabatossággal teendjük tanulmányunk tárgyává az egészség rendes tényezőit, milyennel a kórbuvárok a betegségek jelenségeit és terményeit fürkészték ki. „Valamint a gazda nem fekteti tevékenysége súlyát gabnájának romlása kifürkészésére s annak helyreállitására, hanem a földre s annak művelésére, úgy az orvos főfeladata is sokkal inkább abban áll, hogy polgártársai egészségét biztositsa, minthogy már jelenlevő bajaikat kutassa és analysálja.“ Ha Oesterlennek ezen mondata nem áll is minden orvosra nézve — mert az orvosi működésnek is több ágazatai vannak — úgy illik mégis a közhivatalban álló és a házi orvosokra, kikre az ország, a megyék, a községek és egyes családok sorsa bizva van; őket illeti leginkább e feladat, — az egészség tényezőinek szabatos meghatározása s az idevágó rendszabályok erélyes létesitése.

Oesterlen folyóiratát egyelőre szabad 10—14 ivnyi füzetekben szándékozik kiadni, mert mint mondja, „Németország ugy nemzeti egység és erény, mint hygiene hiányában van.“ Négy füzet egy kötetet vagyis egy évfolyamot

képez. A füzetek évnegyedenkint, s a mennyire lehetséges, rendesen jelennek meg.

A folyóirat tartalmát fogják képezni: 1. Az egészségtan, kivált a közhygiene s az orvosi rendőrtan, orvosi égaljtan, föld- és tájirat; táptan (Nahrungslehre); közintézetek, városok és azoknak egészségügyi kezelése; mesterségek; a hadak és hajók egészségügye; gyárak, műhelyek; egészségtani technika, — 2. Az egészség, élet és halál viszonyainak statistikája. — 3. Táj- és járványos kórok. — 4. Az egészségtan történelme, s a történelem egészségtani mozzanatai. — Ezen lehetőleg eredeti czikkeken kivül ismertetni szándékozik a folyóirat ide vágó minden nyelvű munkákat, szemlét tartani hasonló irányú lapok felett, s tért nyitni szakavatott levelezésnek és kérdéseknek.

Az előttünk fekvő első füzetet a szerkesztőnek egy bevezető értekezése nyitja meg a hygieneről s az orvosi tudományról; — ezt követik: A zürichi kanton népessége statistikája dr. Schrämlitől; — a Cordillerák tropikus tartományainak természettani viszonyai vonatkozólag az ottan előjövő kórokra, dr. Meyer-Ahrenstól; — a zsiradékok befolyása az elválasztásokra, élettani kisérletek alapján orv. dr. Böcker bonni magántanítótól; — A Muir és M' Kinell-féle ventilatorok leirása és rajza; s végre ismét Osterlen tanártól: Angolország újabb egészségügyi törvényeiről s az ottani egészségügy reformjáról, mi korunkban egyike a leérdekesebb s a legnagyobb horderejű eseményeknek a közhygiene terén.

A könyvismertetésben találjuk Boudin orvosi földiratát és statistikáját (melynek kivonatát Károlyi S. ügyfelünk lapunk 1858 f. 40 és 41. számában az Annales d' Hygiéne szerint ismerteté); With munkáját az egészség kezeléséről tengeri hajókon, és Fonssagrives hasonló tartalmú művét.

A szemlében is érdekes adatokra akadunk. A. Chevallier consultatiója: mint lehet egy kis várost egészségesébbé tenni; M. C. Grassi az árnyékszékek és ganéjgödrök javításáról; Coulier kisérletei több ruhaneműek physikai tulajdonságairól; — Duchesne a rothadt hússal s más effélével hizlalt baromfi és más állatok ártalmasságáról; — Innhauser a Bécs városi sárcsatornák (Kloaken) rendezéséről; J. Wild, a vizáradásoksol s azoknak meggátlásáról. Újabb rendszerek Polonceau, Dausse és másoktól sat.

## LAPSZEMLE.

### (H.) A kúpalaku szaruhártyának (cornea conica) gyógykezelése Bowman-től.

Bowman-nek az *Ophth. Hospital Report* legújabb füzetében egy rövid s igen becses értekezése van ezen nem épen ritka bajról, mely boncztanilag eddigelé csak nem teljesen ismeretlen. B.-nek csak egyszer volt alkalma ilyen szaruhártyát górcsővel megvizsgálni, s ez esetben a lelet megfelelt annak, mit a szemészek már előbb is constatiroztak, hogy t. i. a szaruállománya a kúp hegye felé lassan és folytonosan véknyúl. Az átmetszeteken látható volt górcsővel a mellső ruganyos, vagy is u. n. *basement membran* véknyulása s a tulajdonképi szaruhártyaállomány kiszoritása, egy részt hosszúdad magok rétege (Schichte verläng. Kerne), más részt magrostokból és sejtekből (Kernfasern u. Zellen) álló szövet által. Ezen lelet kielégítőleg fejti meg a kúp hegyén rendesen s ez esetben is jelenlevő homályt, valamint átalán a kitágulásrai (ectasis) hajlamot.

B. átalános kórrajzából csak a követk. pontokat emeljük ki: 1. A betegség leggyakrabban mindakét szemen egyszerre jön elő, de különféle fokban. — 2. A kór minden fokán megállapodhatik; a változások mindig lassan és fokonkint jőnek létre; fekélyedés s a kúp megrepedése soha sem észleltetik. — 3. A baj súlyosbulhat a szem erőtetése s másnemü torlódások által. — 4. A homorú tükörrel



véghez vitt opthalmoskopikus vizsgálat a tükör változtatott irányzásánál árnyékot tüntet föl a kúp egyik oldalán, mi által, mint elképzelhetni, a szaruhártya kisebb foku előredudorodásai is fölismertethetnek, és sok, eddig rejtélyes rövidlátás physikailag fejtetik meg. — 5. B. tapintásnál erősebb feszülést soha sem vett észre, ellenben gyakran a rendesnél csekélyebb összeállását a szemtekének. — 6. A láta (pupilla) rendesen mozog; a szivárványhártya néha reszket.

B. joggal harczol azon eszme ellen, hogy a kúpos szaruhártya csupán a szembeni nyomás következtében támad, a szaruhártya szövete elváltozása nélkül. A nagyobbodott nyomás, mint tudva van, sokkal előbb okoz ektasiát a tülkhártya (sclerotica) sugár vagy hátsó szeletén mint a szaruhártyán. A kúp kétségkivül a tulajdonképi szaruállomány megbetegedése s illetőleg csökkentett ellenállási képessége folytán jő létre. A Descemetféle hártya egészen ép marad, a *basement membran* ugyan elvékonyul, de minden bizonynyal csak mellék szerepet játszik. A kúp hegyének homálya csak lassan és később jelenkezik. Azon nem lehet csudálkozni, hogy a kúp nem reped meg, mivel épen a szaruszövet elvéknyulása kedvez a viznedv exosmosisának, mi B. azon tapasztalatával is megegyezni látszik, hogy a szemteke ezen kórnál puhább, mint rendes állapotban szokott lenni.

Gyógybánás. Eddig nem vagyunk képesek a bajt gyökeresen meggyógyítani, az az nem ismerünk oly szert, mely megszüntetné a szaruhártya rendellenes kidudorodását. Gyógykezelésünk ennél fogva csak a baj további haladása ellen s a látképesség palástoló javitására lehet irányozva. Az elsőre nézve átalánosan erősitő (vas) szerelés van javalva, minthogy a betegek közönségesen gyöngeségben szenvednek; helybelileg pedig minden szer helyén van, mely a szemtorlódásoknak elejét veszi, s a jelenlevőket eloszlatja. Ha Graefe 1858-ban a cornea conica egy eseténél a szembeni nyomás csökkentése végett a szivárványhártyametszést alkalmazá, úgy a javalat csupán egyik részének felelt meg, s csak Wardrop példáját követte, ki kúpos szaruhártyánál a mellső csarnok csapolását kisérlé meg. — B. eljárása azon észleleten alapszik, hogy kúpos szaruhártyában szenvedő egyének, kik mint tudva van igen rövidlátók, jobban látnak, ha pont- vagy keskeny résalaku nyilással ellátott válaszfalat (diaphragma) közel a szem elé tartanak, miáltal az oldalvást beeső s átalán minden különféleképen tört sugarak fölfogatnak. E segédeszköz azonban elégtelen azért, mert a szaruhártya közelébe helyzett válaszfal kénytelen a szemmel együtt mozogni s a kis láttér miatt csak igen közel fekvő tárgyak szemlélésénél használható. A résalakú diaphragmanyilásnak sokkal nagyobb hasznát lehetne venni, ha az a szemen belől, a szaruhártya mögött léteznék. E körülmény vezette B. azon eszmére, hogy a látát két ellenkező irányban meghósszabbítsa, s azt az által rés alakuvá változtassa. Ezen czélra collegája Critchett műtéti modorát, az iridesist használta fel. E műtétnél a szivárványhártya, közepe táján, a láta- és sugárszél közt a finom csövecsfogóval (Canülenzange) megcsipetik, s a szaruhártyaszél kisded nyilásán kivonatván, ott selyem szállal leköttetik. Critchett ezen műtéti modora a continensen még keveset gyakoroltatik, de saját tapasztalásom szerint, gyöngédsége miatt minden más műtéti módnál előnyösebb. B. a második iridesist ellenkező irányban nyolcz nappal teszi az első után. Legtöbb esetben a függőleges hasiték elsőséget érdemel a vizirányos fölött, minthogy végei a szemhéjak által befedetnek. Ezen műtét hatása annál nagyobb, mivel — a szembeni nyomás csökkentésével — a kúp már az első műtét után kisebbedik s a látás javúl, mi természetesen a második műtéttel képzett résalaku keskeny láta jelenléténél még sokkal jobban sikerül. A baj kisebb, kezdődő fokainál B. szerint az első műtéttel is beérhetni. A jeles szemész már hat esetben a legfényesebb sikerrel alkalmazta a műtételt mindkét szemen; egyikét ezen eseteknek magam is ismerem, minthogy a műtétnél jelen voltam s később is jó hatásáról meggyőződtem. Némely olvasót talán érdekelni fog, hogy midőn Londonbó visszatérve két héttel később Graefe-nek Berlinben az ú

műtéti modort elbeszélém, ő azt mondta, hogy néhány hét előtt ugyan e gondolatra jött. Vita az elsőségi jog felett e miatt nem támadt, de a gyógyászat egy új becses adattal gyarapodott.

### (P.) Ertömülés (embolia).

(Folytatás *).

Az ütértömülések közt legérdekesbek az agy ütereinek értömülései. A véredények, melyeken át a tömesz (embolus) juthat az agy ütereibe, számosabbak, mint egyéb szerveknél, minthogy a két fej-érnek (carotis) mindakét gerinczütérreli közlekedése által a nevezett edényekbe sodrott tömesz tárt utat talál az agyi üterekbe. Tömesz hajtatván a fejerek vagy gerinczüterek bármelyikébe, az nagyságához képest majd Willis üteres köre előtt vagy magában az üteres körben akad föl, majd a kérges test üteréig, az agy mély üteréig vagy Sylvius-árok üteréig lódíttatik; ez utóbbi edényekben gyakoribb az értömülés az agyértömülések sorozatában.

Amint az értömülések az agy különböző ütereiben jőnek létre, úgy különbözők az ily értömülések által okozott boncztani változások is az agyban. Ha az egyik fej-ér tömül be, az ennek megfelelő agyfél azonnal vérszegénynyé vál, de legtöbb esetben nyomatékosb táplálás-zavar be nem köszönt, mivel agyi vérforgás nem sokára Villis üteres köréből s a gerinczüterekből pótlólag helyre áll. Máskép történik, mikor valamely a Williskörből eredett ütér dugul be; itt is vérszegény lesz a megfelelő agyrész, e közben az azonoldali (collateral) edényágakban vértorlódás tejlődik. Igen ritkán esik meg, hogy az értömült agyrésznek vérhiánya a szomszéd ütérágak által egyenlíttessék ki, s ez is csupán azon esetben, ha például a sylviusárok üterének csak kis ága rekedt be. Ámde ha az ütérnek főága értömül, az ebből származó vérhiány annál nagyobb agyrészt fog érni; ennek következménye az, hogy mielőtt a vérhiányos agygyurmában pótló vérforgás fejlődött volna, elhal az érrekedett agyrész; e kórfolyamatot Rokitansky sárgalágyulásnak (emollitio flava) nevezi; ha pedig a vérhiányos agygyurma körül az oda torlódott vér sat. következtében heveny agylob támad, ebből a vörös lágyulás (emollitio rubra) jő létre.

Az agyi ütértömülések tünetei szintén különbözők az értömülés külön helyei szerint. Ha nagyobb tömesz a fej-érben akad föl, szintúgy mint ezt alkalomszerűleg a fej-ér lekötésnél látjuk, a rögtön megszünt vérvezetés következtében az egyik agyfélnek életműködése is megszün, eszmélethiány, egyoldali hüdés az ellentett oldalon, egész testre kiható rángások (convulsio) mutatkoznak; e tünetek később ismét eloszlanak, mikor a vérvezetés a közlekedő edények által mindkét agyfélben ki van egyenlítve. Halálozás ily esetekben gyéren mutatkozik. Más tünetek állnak elő, ha a tömesz Willis üteres köre mögött akadt föl. Ekkor a betegek, szintúgy mint az agyvérzésnél, eszméletlenül és féloldalig hüdve rogynak össze, s a halál is, mint a villámsujtottak agygutájánál, rögtön következhetik be. Azonban legtöbb esetben később visszatér az öneszmélet, a hüdés pedig a hüdött tagban vagy az ellentett oldalon megmarad. Oppolzer látott eseteket, mikben az öneszmélet fölelevenülése után feketehályog, siketség, némaság maradt vissza, — másoknál pedig heves ránggörcsök, (ecclampsia) és őrjöngési (mania) rohamok törtek ki, melyek lassan csöndes eszelősködésbe mentek át. Mindezen tünetek elenyészhetnek, mihelyt az értömült agyrészben a pótló vérforgás kiképződött. Megtörténik az is, hogy az eszmélet visszatérése után agylob támad, mely ha kisterjű, épen úgy mint kisterjű agyi vérömleny után halál nem következik, hanem betokolás vagy duzzanat- (Schwiele) képzés által tökélytelen gyógyulás áll be, mikor egyszersmind az egyoldali hüdések, izomzsugorodások, beszélésnehézség sokszor életfogytig maradnak vissza. — Ismét más, az eddig említettektől elütő tüneteket észlelünk, ha föstenytömeszek sodortatnak az agy hajszáledényeibe. Az előbbi agyütér-tömülésekben a mozgékonyság zavara voltak a túlnyomó tünetek, itt pedig a szellemi életműködések rendellenessége lép előtérbe, minthogy az apró föstenygöröngyök csaknem kizárólag az agy szürke állományában halmozódnak össze. E föstenyhalmozódás az agyban néha oly sebesen megy végbe, hogy a betegek hagymázas tünetek közt mulnak ki a világból, mikor aztán alkalmunk van látni, hogy a szürke agyállomány számtalan apró vérömlecscsel van eltelve, s a vérömleesek mindegyikeföstenyrögcsét rejt magában. A kórboncztudósok ugynevezett szétszórt agygutája (apoplexia disseminata) nagyrészt nem egyéb ilyféle föstenyhalmazódásnál. Legtöbb fostenyhalmazódást látott O. tizenegy év előtt a bevégzett magyar háboru után, és pedig oly egyéneken tapasztalta, kik a váltóláznak legsúlyosb alakjait állották ki, miket ezek Magyarországból hoztak magokkal, mivelhogy Bécsben alig van alkalom ilyféle bajokat észlelhetni.

Az agyi ütértömülést fölismerni sokszor igen nehéz, gyakran teljes lehetlen. Csupán azon esetben, ha nagy tömesz a fejérnek azon részében akad föl, melyhez külvizsgálás által hozzáférhetni, lehet a rögtön támadt gutaütési tünetekből fej-értömülésre következtetni; ekkor a tömeszt tapinthatni a fejérben, a közös fej-ér tömületénél nem találunk lüktetést a külső állkapcsi és halántéküterben. Valjon ezen esetben a fej-ér elzárodás nem függérdagtól (aneurysma aortae) s ez által föltételezett s a fejérbe folytatott véralvadéktól származik-e, azt a kórelőzmény s a mellkopogtatás döntheti el. — Ha pedig az értömesz az agyi fej-érbe vagy ennek egyik ágába löketik, ekkor nehéz az ütértömülést megkülönböztetni az agyvérzéstől, kivált koros egyéneken, kiknél lobos lerakodmányokra találunk, mik következtében az agyi üterek áthájulván (metamorphosis adiposa) érpukkanásra adnak alkalmat: ámde ha ifju egyénen, kinél hallcső (stethoskop) segélyével a szívbillentyűk össze nem illését (inconniventia valv.) s a függér érdességét találjuk, hirtelenében eszméletlenség s egyoldali hüdés támad, e tünetekből nagy valószinűséggel lehet értömülésre következtetést vonni, minthogy fiatalokban szívbaj következtében fölötte ritkán támad agyvérömlés; azonban élőben az agyi értömülést föltétlen bizonyossággal sohasem állapíthatjuk meg, minthogy fiatal egyénekben sem zárhatjuk ki az agyvérzés lehetőségét, még akkor sem, ha például a szárütérben értömületet találnánk is.

Az agyi értömületek gyógykezelése kezdetben azonos az agyvérzésével, később pedig az agylobéval egyez meg.

Az értömülés említett fajainak fölvilágosítására O. öt értömülési kóresetet tesz közzé. Ezek közül kivonatban közlünk egyet.

Értömülés a jobb sylviusárok — lép — és máj ütereiben; bujasenyvi mézgadag (gumma) a szívhúsban. B. F. 55 éves, aranyműves, 1854-ben a makkján ülő bujafekélye és húgycső-szora ellen tizennégy hétig gyógykezeltetett, melyik szerrel, az nincs megmondva; azóta egészségi állapota türhető volt. 1858-iki dec. 8-dikán a beteg állítólag gyomorterhelés következtében rosszul lett, s heves gyomorfájdalmaktól gyötörtetett; remélve, hogy hányás által könnyebbedik, ujját ismételve dugá a torkába, siker nélkül. A másnap elhívott orvos a beteget csendes lázban találta, jéglabdacsokat és mákonyt rendelt a kínlódónak, mire a gyomorfájdalmak enyhülvén, este a beteg elaludt. Éjféltájban hánykolódni kezdett ágyában, elkábult, s bal végtagjai hüdöttekké lettek. Reggel, dec. 10-ikén a beteget O. korodájára vitték be. A test hőmérséklete kissé — a fejé nagyon emelkedett; szellemműködései zavarttak, a beteg felelete összefüggésnélküli és nem biztos; igen nyugtalan s nem hüdött tagjaival folyvást feje körül motoz; a fej jobbra van csavarodva, ennek más iránybani mozdítása lehetséges ugyan (minthogy a tarkóizmok nincsenek összehúzódva), de fájdalmas; a láták szűkültek, mozgékonyak; a kiöltött nyelv jobbra tart; a baloldali arczizmok beszélés közben kevésbbé mozgatagok. A légzés sza-

*) Eleje és folytatmánya az OHL. ez évi 10. 33. és 151. lapjain van közölve. Szerk.

porább (24 egy percz alatt); a szív bal gyomrocsának hangja szabályosak, de alig hallhatni azokat. Érverése erős, teljes, egyenletes, 112 egy percz alatt. A bolaldali felső és alsó végtag teljesen hüdött és érzéstelen. Étvágya nincs a betegnek, szomja égető. Hasürülése néhány nap óta nincs; a húgy kevés s csaknem mindannyiszor önkénytelenül foly el. — Rendelve lőn jégborogatás a fejre, hat nadály mindegyik fül mögé, belsőleg pedig elvonó gyanánt két obonnyi bécsi hashajtót kétszerre bevenni.

A beteg négy napig volt az orvosi kórodán. A hashajtóra székürülés nem következvén, himboj-olaj (oleum ricini) lőn csőrének alkalmazva, mire mérsékelt mennyiségű bélsár üríttetett ki; a beteg egész éjen át nyugtalan volt. Következő nap (dec. 11) az imént leirt tüneteken kivül a beteg bőre s a szem tülkhártyája sárgulni kezdett, időszakonkint rázkódtató csuklást kapott, mely rövid időre csupán a jéglabdacsoknak engedett, aztán újra kezdődött, a borostyán meggyviz hatásnelküli volt a csuklás ellen; az érlüktetés gyorsasága perczenkint 120, este 128; e közben a has igen érzékenynyé lőn, s csekély nyomás a hasra szembetünőleg növelte a beteg nyugtalanságát; a csökönös székrekedés ellen adatott: *Rp. Calomelis grana duodecim, Rad jalappae grana vigintiquatuor, Sach. albi drach unam. M. f Pulvis, div. in doses aequales sex. S.* (?); újra hat nadály lőn rakva mindegyik fül mögé, mustárpép a hasra. Az erre következő nap igen nyugtalan volt, gyakori csuklás és többször székürülés jött közbe. — Dec. 12. a beteg eszmélete jelentékenyen homályosb lett, a sárgaság belterje növekedett, a csuklás szaporábban ismétlődik, a légzés perczenkénti száma 18-ra szállott alá, az érverés pedig 124-re emelkedett, egyenletes. Vizelete sörbarna, lúghatású, 1022 fajsúlyu, csekély mennyiségű fehérnye és epefösteny van benne, a vilsavas földnek nyomaira alig akadhatni. A csuklás ellen beadott hat szemernyi aljas légsavas kenéleg (magist. bismuthi) hatástalan maradt; éjjel álmatlan és nyugtalan a beteg. — Dec. 13. a méginkább megsárgult beteg kábultan, ejtett szemhéjakkal feküdt, szükült látái mozgékonytalanok, nyelése nehezült, légzése szortyogó (stertorsus), érverése apró, gyönge, egyenletlen; csuklása gyakori, rövid vonaglás után halál.

A hullavizsgálat eredménye következő: a koponyaboltozat vastag, tömött; a kemény agykér feszült, a belső agyhártyák vérdúsak. Az agy jobb félgömbje (haemisphaera) erősen fel van duzzadva, tekervényei (gyri) ellapúltak, az agyállomány halványsárga és világos, vörösdedsárga, ittott kendermagnyilag aprózott kásává mállott szét; a jobb sylviusárok üterét halvány vörösdedsárga, az érürt egészen betöltő rög zárta el. — Mindakét tüdő lohadt, sárgás savóval van beszürődve; a szív összezsugorodott, izmai halvány vörösbarnák, tömöttek; a mellső függérbillentyű alatt két kerekded, repedezett nyiladékot találtunk, melyek a szívizomnak babterületű üregébe vezettek; az üreg falazata barnás péppé kezdett szétmállani; benn az üregben híg vér s a szétmálló üregfal foszladékai találtattak; a függér billentyűit puha sárgás álhártya vonta be. — A máj túlzottan sárgaszinű, rendes területű, állománya petyhedt, a metszés fölszínen láthatni a szemcsés szerkezetet; az epehólyagban s epevezetékekben barnás epe, a májütér tágult, szétágazási helyén erősen odatapadó nyergelő éralvadékkal van mintegy másfél hüvelyknyire telve. A lép nagyobb, állománya ikalaku (a lépköldöktől a körszél felé szélesbülő) góczokban szétmállik, az ikalaku góczok közti állomány pedig feketevörös és tömött, a lépütér a léptől kezdve a hasnyálmirigy harmadrészeig sárgás szétmálló éralvadék által van betömülve. — A hasnyálmirigy petyhedt, a gyomor és belek buffadtak, takhártyájok halvány; a húgyhólyag összehúzódott, tultengett; a húgycső a hártyás részben megszükült, a szor helyén kis nyilás vezetett a kisterjű eves melléküregbe.

Górcsői vizsgálat útján láttuk, hogy az agy jobb félgömbi lobgóczában az idegcsövecskék szét vannak szagigatva, köztök pedig szemcsés alaktalan és genytekecsekkel kevert gyurma találtatott; némely idegelemek hájulni kezdettek, ittott zsírcseppel telt hólyagcsákat is láttunk; a lohadt hajszáledényekben semmi változás. — A májban láttuk, hogy a májsejtek még mind léteznek ugyan még, de szembetünőleg nagyobbak, zavarosak annyira, hogy a sejtmagvat eczetsavvali kezelés nélkül sehol se lehetett látni; sok sejt finom zsircseppel volt eltelve; zsír a májsejteken kivül is, de kevés találtatott; a májsejtek benneke sárgásan színezett volt, epeföstenyt a máj minden szinezetében lehetett találni.

A leirt kóresetben a halállal végződött egész betegségnek kútfeje a szivizom bántalma. Oly szívizomlob (myokarditis), minő szívbellob (endokarditis) vagy szívburoklob (pericardítis) mellett szokott föllépni, nem jött elő a leirt esetben. A mindemellett támadt szövezeti szívlobot — a bonczolás után — O. nem tartja valamely lobgóczból kiindult rakaléknak (metastasis), minthogy az eddigi tapasztalás folytán csak a takonymérgezés és hosszú gyalogolásból származó izomlob következtében jöttek létre genygóczos rakalékok a szívhúsban; e miatt a szívbeli anyagvesztést vagy elsődfejlődésű szívizomlobnak (myokardítis primitiva) vagy bujasenyvi izzadmány lerakódásának kell fölrónia. Bujasenyves egyénben annál valószinűbb e második vélemény, minthogy szívizomlob, ha elsődleg támad, nem korlátoltatik ily kiskörű területre, és minthogy (mint Virchow észlelé) a bujasenyves izzadmány jellege az, hogy ahol lerakódik, fekélyedő szövezetpusztítással fenyeget. Ezen alapon állítá O. e leírt értömüléseket bujasenyvi mézgadagból eredetteknek.

Miképen fejlődtek a szívizomban rejlő bujasenyvi mézgadagból értömülés, azt OHLapunk előbbi számaiban előadtuk. A szétesö s a szívből kilökött mézgadag darabjai mint megannyi értömesz az-üterekbe sodortatnak, az értömeszek a beikelődés helyein mindannyi lobgóczot képeznek, a tápláló üteres vért elzárják azon szövetrésztől, melynek föntartására a bedugult ütér szánva van stb. Érdekes e három helyeni értömülési eset azért is, mivel ez az első ismert esete a máji ütértömülésnek, melynek jellegeit ezen egyedüli esetből inkább gyanítani lehet mint meghatározni annyival inkább, minthogy együtt jött agyi és lépi ütértömülésekkel elő. A tünetek, miket némi biztonsággal a májütértömülésnek tulajdoníthatni, következők: a) a sárgaság, ezt a vérvezetés megszüntéből származtathatni, t. elzáratván az üteres vérnek májbafolyása, a májtáplálás is fönakad, s a májsejtekben s ezeket környező epe- és vér-hajszáledényekben oly rendellenes szétömlési folyamat (Diffusionsprocess) áll be, melynélfogva az epe a helyett, hogy az epevezetékekbe gyűlne, a vérhajszáledényeibe szivárog át, innen pedig forgásba hozatik az egész testben; b) a máj petyhedtsége, a májsejtek zavartsága, epeföstenytőli átivódása, rögcsés lehorzsolódása, s azon körülmény, hogy vegykémlés útján sem epesavakat, se czukrot nem találtunk a májszövezetben, mindezen változásokat a máj-értömülésnek lehet tulajdonítani; ezen kórtünetekben megegyez a máj értömülése a kezdődő heveny májsorvadással (atrophia hepatis). Valjon a májsejtek egészen szét estek volna-e, ha az ütértömülés mellett a beteg tovább élt volna, csak gyanítni, de határozottan állítani nem merjük. Erre nézve további észlelések szükségeltetnek, és pedig oly esetek figyelemmel kisérése, melyekben a máj-értömülés egyedüli bántalom a szervezetben. (W. Mediz. Wochenschr. 1860. 2. 3. és 5. sz.)



### (M.) Holt állatokról vett csontok átültetése Ollier-től.

A sebészet nagyot haladt, midőn a csonkitás (amputatio) helyét sok esetben a csonkolás (resectio) foglalta el, azaz midőn a részletes csontzuzás, csontszú, csontfene miatt nem távolíttatott el többé az egész tag, hanem csak a csontnak bántalmazott része s a tag épségben tartatott meg. Újabb időben e műtétel még jobban tökélyesbült az által, hogy több franczia, német és olasz sebész a csonkolást a csonthártya (periostium) megkiméléséve vitte véghez, s ezáltal az eltávolított csontdarab újratermődését lehetségessé tévén, még jobban biztosította a tag alakja és működése épségét.

E sebészi tapasztalatok nyomán M. Ollier kisérleteket tett állatokon a csontok átültetésével, melyek csakugyan képeseknek is látszanak odanövésre még akkor is, midőn bizonyos — rövid — idő előtt meghalt állatoktól vétetnek el és más hasonfajú állatokba ültettetnek át.

E szövetek életképessége, úgy látszik, nem enyészik el a légzés és vérkeringés megszüntével; ha átültettetnek hasonló közegbe, mint milyenben azelőtt voltak, élnek és nőnek bizonyos fokig rendes kifejlődésök törvényei szerint. Ha eleven állatból vétettek s a levegőnek voltak kitéve, megtartják bizonyos ideig életképességöket csak kellően nedves közegben tartassanak. — A kisérleteket Ollier házi nyulakon tette; az átültetett csontok 10, 30, 60 sőt 80 percz mulva vétettek ez állattól, miután annak szívverése tökéletesen megszünt. Hogy az átültetett csontok valósággal odanőttek, onnan láthatni, hogy öt hó mulva erős összefüggésben találtattak a környező részekkel, hogy új képződésű csonthártyaalatti csontrétegekkel voltak ellátva s hogy az üterekbe tett befőcskendések szövetöket átjárták. A csont haránt átfürészelésénél egy esetben három hajszáledény észleltetett a vághlapon. — Új esetekben, hol az átültetett csont oda nem nőtt: vagy genyedés támadt körülötte, vagy fölszívatott vagy betokoztatott. (Gaz. hebd. jan 27. 1860).

**(M.) Zsiros anyagok befolyása a mirenysav (acid arsenicum) oldékonyságára.**

M. Blondlot kisérletei szerint a zsiros testek $^1/_{15}$—$^1/_{20}$ részre szállitják le érintésökkel a mireny oldékonyságát egyszerű, vagy gyöngén savanyú, vagy gyöngén lugos vizben. Erről keményitő és jodföstvény segitségével könnyű meggyőződhetni. — Megfejti ez egyszerű tény miért oly nehéz néha a törvényszéki vegyi vizsgálatoknál a mirenyt fölfedezni, ha a gyomorban zsiradékok, tej, leves voltak jelen a mireny vételekor; ez oka miért lépnek föl néha a mirenymérgezés tünetei csak késő, mely körülmény a birót tévútra vezethetné. Innen magyarázhatjuk végre azon tényt is, melyet Morgagni említ, hogy az ő idejében a szemfényvesztők csipetnyi mirenyt miként tudtak büntetlenül lenyelni, miután előbb tejet s más zsiros ételeket vettek be, miket aztán a közönség eltávozása után a méreggel együtt kihánytak. — De e kisérleteknél fogva a tej s más hasonló zsiros anyagok nemcsak mint lágyító és bevonó szerek hatnak mirenynyeli mérgezéseknél, hanem mint valóságos ellenmérgek, miután a mireny feloldatását s e szerint azon részek felszivatását is tetemesen hátrálják, melyek mint gyakran szokott történni, még concret állapotban vannak. (Gaz hebd.)

**(K.) Olajéd** (Glycerin) **alkalmazása roncsoló és üszkös torokgyiknál** (Angina diphtheritica et gangraenosa).

Bouchut, párisi tanár, osztályán 3 év óta kisérleteket tétetett a glycerin helybeli alkalmazásával a fennevezett torokbántalmaknál, s ebbeli tapasztalata nyomán nagy mértékben dicséri ezen szer hatását, minthogy 80-nál többre menő esetben rendkivül jó sikert látott tőle. A glycerin ezen hatása a fentebbi bajoknál Bouchut szerint azon tulajdonságán alapszik, mikép a glycerin a fehérnyés képleteket fölolvasztani képes, s ennélfogva érintkezésbe hozatván a garatürben és mondolákon lerakodott álhártyákkal, fölolvasztja azokat is, miután legtöbb esetben ezen izzadmányok genyes nyálkból, szemcsés testecsekből, fölhám sejtekből és félig meg aludt fehérnyéből vannak összetéve.

Az ily izzadmány tökéletesen fölolvad glycerinben, sőt azon második neme az izzadmányoknak is fölolvasztatik általa, mely a fennebbi alkatrészeken kivül rostonyát is tartalmaz. Ha azonban a rostonya (fibrin), tulnyomó alkatrészét képezi az izzadmánynak, ez a glycerinben ugyan nem olvad tökéletesen, de legalább meglágyittatik és megvékonyul általa. Hogy a glycerin ebbeli hatását bebizonyithassa, Bouchut következő kisérletet tőn: egy hártyás gégelobban elhalt gyermek hörgágaiból vett álhártyának egyes darabkái vizzel félig töltött kis üvegcsébe tétettek, s az elsőhöz hánytatóborkő, a 2-ikhoz ketted szénsavas szikéleg (bic. natri), a 3-ikhoz halvsavas szikéleg, a 4-dikhez halvsavas haméleg (chloras kalicus), az 5-ikhez pedig glycerin töltetett hozzá, s 24 óráig ezenszerek, hatásának kitéve, állva hagyattak S habár ez által nem éretik el ugyan azon hatás, melyet ezen szerek élő testben az álhártyákra gyakorolhatnak: még is szabad feltennünk, hogy a beteg torkában legalább hasonló befolyással fognak az emlitett szerek birni az ott lerakodott kóros anyagokra. A leirt kisérlet pedig azt mutatá, hogy 24 óra alatt az első 4 szerrel érintésbe hozott kórterménynek egy atomja sem olvasztatott föl, ellenben a glycerin hatásának kitett izzadmány ugyanazon idő alatt, vékony puha s átlátszó hártyácskává átváltoztatva, s benne legnagyobb részt fölolvasztva találtatott. — A glycerin helybeli alkalmazása Bouchut szerint következőleg történik: a mondolák s a garatnak bántalmazott részei tiszta glycerinbe mártott tépetecsettel tapintatnak meg éjjel nappal minden órában, ha pedig a gyermek nagyobb-korú, toroköblitőnek is használtatik a szer. Ezen eljárás mellett Bouchut állitása szerint 24—48 óra alatt leválik az izzadmány s az üszkös fekély tiszta jóindulatu sebfelületté változik át, mely csakhamar hegedni s fölhámmal behuzódni kezd. Sok esetben csupán ezen helybeli gyógyszerelés mellett gyógyulnak az üszkös fekélyek a leggyorsabban; a hol pedig ez nem mutatkozik elégségesnek, ott a halvsavas haméleg (Kali chloricum) adagoltatik mellette belsőleg, mely szernek sajátságos jó hatása a száj- és garatür fekélyeinél csakugyan elvitázhatlan, és gyermekektől igen jól türetik el. —



**(K.) Vastartalmu csukamájolaj.**

Dr. Hennig K. Lipcsében azon indokból, minthogy gyermekeknél sok esetben, különösen pedig makacs, és vérszegénységgel (anaemia) szövetkezett görvélykórnál indokolva lehet a vasnak adagolása csukamájolajjal kapcsolatban, Kühn tanár vegyészi műtermében kisérleteket tétetett, az iránt, mikép lehetne a csukamájolajt különnemü vaskészitményekkel legczélszerübben összevegyiteni. Ezen kisérleteknél kiderült, mikép a fémes vasporból legtöbb, s utána a limatura martisból is jelentékeny rész (mintegy $1—1^1/_2{}^0{}_0$) vegyül a világosbarna csukamájolajjal, mely ezáltal sötétebb színüvé lesz, de izére nézve nem szenved feltünő változást. A fönidézett orvos ily csukamájolaj adagolását megkisérlé 3 gyermeknél, kik ezt vagy ép oly könnyen, vagy még kevesebb utálattal vették, mint a közönséges csukamájolajt; emésztési zavarok utána nem tapasztaltattak. Javító szer gyanánt a gyermekek legszivesebben pörkölt kávészemet vagy pörkölt kenyérhajat vesznek.

Azóta szerző következő vény szerint készitteti ezen csukamájolajt,

*I. Ol. jecor. ferratum fortius.*
*Rp.: Ol. jecor. aselli subfusci uncias XII.*
*Digere per XXXVI. horas cum*
*Limat. martis drachmis II.*
*Decanta s. napjában 3 gyermek kanállal veendő.*
*II. Ol. jecor. ferratum mitius.*
*Rp. Ferr. pulverati drachmam I.*
*Digere cum ol. jec. aselli subfusci libr. I. per XXXVI. horas.*
*Decanta s. napjában 2 gyermek kanállal.*

A készitmény jól bedugaszolt üvegben, pinczében tartassék és csak a 2—3 napi adagolásra szánt mennyiség öntessék kisebb edénybe napontai használatul.

**(M.) Hamiblag** (Jodkalium) **egyesitése keserünarancshéjszörppel.**

A gyógyszerek készitése és adagolásmódja napjainkban sokat és gyakran változik, s ámbár az újitás által sok esetben mit sem nyerünk, az oly változtatásokat mégis köszönettel fogja venni minden gyakorló orvos s minden beteg, melyek által aszer vétele kellemesebbé válik, s a mellék, hátrányos vagy kinzó ha-

tás elkerülésével annak gyógyeredménye biztositttatik. A készitmény ezen előnye annál nagyobb leend, minél hosszabb ideig kell a betegnek a szerrel élni, s minél gyakrabban kell azt rendelnünk. — Ricord és Nelaton e tekintetben kisérleteket tettek a hamiblag olvadékával keserü narancshéjszörpben, s azt tapasztalták, hogy nem csak ize válik kellemessé s hatása biztosabbá, de hogy azon gyomorfájdalmak is elkerültetnek, miket érzékeny egyéneknél a hamiblag vizbeni olvadéka szokott elő idézni. A szer e mellett változást nem szenved, s mindenféle hévmérsket ki állhat. Párisban e szer oly tetszésre talált, hogy jelenben a gyógytárakban saját syrupus cort. aurantiorum amarorum cum kalio jodato tartatik készen, mely akként van készítve, hogy 100 gramme szörp 2 gramme hamiblagot tartalmaz, s e szerint egy egy étkanálra 40 centigramme (ca. öt gran.), egy kávéskanálra pedig 10 centigr. hamiblag esik. (Union med. 1860. febr. 28.)

### (M.) Vevény olcsó olajfürdőre.

A test olajjali bedörzsölése jó haszonnal rendeltetik oly bajok gyógyitásánál, hol a hiányos táplálat a betegség fő okai közé tartozik. Ennél nagyobb hatást gyakorolnak az olajfürdők, miket már a régiek ismertek. De a szer sokkal költségesebb, semhogy azt mindenkinek rendelni lehetne. Bordeaux-i tanár Jeannel, ki a zsiradékok fölszivatásáról több becses munkát közlött, e hátrány elkerülése végett következő eljárást ajánl, mely által az olajnak bizonyos mennyisége szénsavas égvények kis adaga által a fürdővizben fejetté változtatik. Először tudniilik egy egész fürdőnek való (200 litres-nyi) langyos vízben 350 gramme (ca. 7 font) nyers szénsavas szikéleg (carb. natri crudus) olvasztatik fel; azután 500 gramme (ca. 10 font) langyos vízben külön edényben ismét 50 gramme (1 font) sziksó, melylyel fa- mondola- vagy csukamájolajnak 250 gramme-ja (ca. 5 font) fejetté kevertetik. — Az olaj — mint Jeannel megjegyzi — elválnék, hogy ha a fürdővizet a fejet betöltése előtt lugossá nem tettük volna. A kis mennyiségü mészsó, mit minden közönséges viz tartalmaz, lecsapatik a fölös szikszóval, mi által oly alkalmassá válik az olaj fölvételére mint a lepárolt víz. — Szénsavas lugok által fejetté alakitott zsirnemüek oly könnyen járják át állitólag a bőrt s oly könnyen hasoníttatnak át, mintha e czélra a hasnyálmirigy nedve használtatott volna. A fürdés alatt az olaj egy része a bőrre tapad, ugy hogy az letörlés után is zsiros marad. (Union. medic. 1860. febr. 7.) Gaz. med. de Lyon.



### (M.) Nehézkóros görcsök elvérzéseknél, Kussmaul és Jenner kisérletei szerint.

Nehézkóros görcsök (Fallsuchtartige Zuckungen) embernél valószinüen csak akkor lépnek fel, midőn nem csupán a nagy agy, hanem annak a láttelepeken (Sehhügel) túl fekvő némely vagy valamennyi részei is gyorsan és elegendő mértékben fosztatnak meg vérüktől; a szélütésforma összeesés ellenben az eszmélet és érzés vesztesége, mik e rohamot megelőzik, a nagy agyból látszanak kiindulni. Donders kisérletének ismétlése által csaknem bizonyossá válik, hogy ez esetben a rángások okát nem kell az agy erőművi nyomása megszüntetésében keresni, hanem az agy üteres vérhiányában, az anyagcsere megszakasztásában. Az epileptikus görcsök forrása gyors elvérzésnél nem rejlik a gerinczcsatornában, hanem a koponyaürben; a gerinczagy csak vezetőül (Leiter) szolgál az agyból kiinduló mozd-ingernek. És pedig az agy izgékony (excitabel) részeiből erednek a rángások a vörös vér elvonása után, a láttelepek mögött fekvő mozgási központokból, mik a táplálék elvonása által fölizgattatnak. — Oly vérelvonás, mely csak az egyik vagy mindakét agyféltekét a boltozat gerendájával s a mellső eresztékkel (vord. Commissur) éri, vagy az Ammon szarvakat, a csíkolt testeket, az agy függelékét, a szürke gumó (tuber cinereum) legnagyobb részével s a tobozmirigygyel (gl. pinealis), minden befolyás nélkül van az általános görcsök támadására és fokára. (Frorieps Not. 1859. nov. 17).

# TÁRCZA.

**Pest** martius 10.

— r. A pestvárosi nemes tanács az utóbbi időben két irányban tett lépést ama közkivánatos és üdvös czél elérésére, hogy a városi közkórház az egyetemi kórodákkal egyesittessék; az első, és jól irányzott lépés az volt, mikor a nemes tanács a közkórházi betegek egyik osztályát — a bőrbántalmazottakét — az e szakmával foglalkozó egyetemi magántanitónak vezetésére bizta; a másik és eltévesztett lépés pedig az, midőn a pestvárosi nemes tanács az illetékes szakértők véleményének kikérése nélkül a czélszerütlen erdősori (Waldzeile) telket ajándékkép tukmálta oda az egyetemi kórodákkal egyesítendett közkórház fölépitésére.

Az előbbi lépés által helyesen bizonyította be a nemes tanács, hogy tettleg méltányolja a haladó kornak igényeit a közegészség ápolására, az orvostan-hallgatók kiképeztetésére s az orvosi tudomány fejlesztésére nézve. A közvélemény ezen haladást-tanusító tettet elismerő méltánylással üdvözlötte. — Azonban a második és eltévesztett lépés által a nemes tanács akarva, nemakarva inkább gátolja az egyetem és közkórház közti egyesülést, mintsem azt hajszálnyival is előbbre mozditaná. Későbbi számainkban indokolni fogjuk állitásunkat. A szakértők s velök a közvélemény határozottan kárhoztatják e tervet s a (hatóságilag és gazdálkodási szempontból kényszeritő) telek-megajánlást. A sajtónak hivatása visszatükrözni a közvéleményt valamint a méltánylott ugy a kárhoztatott tényekre nézve, nem tekintvén arra, kié a működő kéz, hanem mit akar az véghez vinni, s mi czélból.

Előre bocsátván néhány szót a tudományos szakmák (specialitas) szükségességéről, szólni fogunk a nemes tanács azon jól fölfogott és helyesen intézett lépéséről, melynél fogva az egyetemi tanítónak tanhelyet és saját szakmaosztályt adott a tanitási ügy és czélszerü gyógykezelés előmozditására.

Az orvosi tudomány egyes ágai a folytonos és sokoldalu kórbuvárlatok — s az újabb kor vívmányai által akkora lendületet és terjedelmet nyertek, hogy némely tantárgyat nem képes egyetlen tanár oly rövid idő alatt kimeriteni, mennyi egyetemünkön egy egy tantárgyra szabva van; példa gyanánt hozzuk föl a belgyógyászatot vagy is az orvosi különös kór- és gyógytant mint az orvosi tudomány egyik lényeges ágát: a belgyógyászat illetékes tárgyát alkotják az agy és gerinczvelő bajai, az idegbajok, szellemzavarok, mellbetegségek, a has és zsigereinek bántalmai, az ivar- és húgyszervi kórok, nőkórok, gyermekágyi betegségek, a vér kórvegyei, a járványos — ragályos — és táji betegségek, bőrbántalmak stb. E tömérdek betegség előadására, észlelésére és tanulmányozására az egyetemi tanrendszer két tanévet szabott: ekkora tárgyhalmazt 18—20 hónap alatt kimerítni akarni természeti lehetlenség. Ámde a leendő gyakorló orvosoknak szükségök van szintúgy egyik — mint másik kórnak tudására, s a tudori oklevél följogositja a babérnyertes orvost mindegyik belbaj gyógykezelésére. Ide járul, hogy a belbetegségek, amint különböző szövetekben jelenkeznek, nagyon elütnek egymástól kórtüneteikre, lefolyásukra és gyógymódjukra nézve. Egyrészről a belbetegségek roppant tárgyhalmaza, másrészről a szövetek féleségei által föltételezett gyógyeljárási különbség lőn oka, hogy a belgyógyászat körébe tartozó kórok valamint a külföldi egyetemeken ugy a jól rendezett kórházakban is egyes szakmákra váltak el: ekként támadt a szellembajok osztálya, mely az őrüldékben foglalt helyet, ekként támadt az idegbajok —

nőkórok — gyermekágyi betegségek — mellbántalmak stb. osztálya, ekként váltak el a bőrbajosok és bujasenyvesek is a belgyógyászati anyaosztálytól. Szenvedő embertársaink jólléte, a hazánkbeli orvosi tudomány előmozditása, továbbá az egyetem és közkórház becsületes hírneve és czélszerüsége tekintetéből közösen óhajtottuk mindig és óhajtjuk ma is, hogy az egyetemnél és közkórháznál hiányzó kór — és gyógytani szakmaosztályok állittassanak föl, s ezen osztályok szakértő tanítókra és szintolyan orvosokra, azaz, ezeknek vezetésére legyenek bizva: mert *non possumus omnia omnes*, s ezért mint egyebütt, nálunk sem fognak addig díszleni az orvosi tudományok, míg magunkat a tudomány góczai (egyetem és közkórház) körül szakmánkint nem osztályozzuk.

A pestvárosi nemes tanács bölcsen belátta annak horderejét, mennyi tényleges haszon háramlik a közegészség ápolására, az orvosjelöltek kiképeztetésére s gyógytudományunk gyarapitására az által, ha a közkórházi betegek tudományos szakmák szerinti osztályokra különöztetnek el s ha az orvosgyakorlati szaktudományok a beteg ágya mellett adatnak elő: ez okból, a városi hatóság daczára az eddigi előitéleteknek nem tartván az ugynevezett kórházi autonomia korlátoltatásától, közkórházának bőrbetegei számára külön szakosztályt alakitott s e szakosztálynak vezetését az egyetemi magántanárra bízta. Ezen közelismerésre méltó tette által Pestvárosa rést ütött ama rideg válaszfalon, mely az egyetem s a közkórház között orvosi tudományunk rovására annyi év óta maig fönáll. Csalódik, a ki azt hiszi, hogy a közkórház önkormányzási joga megcsorbitatik az egyetemi tanítóknak a kórház kebelébeni alkalmaztatása által. A tudományos egyetemnek nincs jus gladii-ja, egyéb jogot az egyetem nem gyakorol, nem is gyakorolhat, mint azt, mit a tudomány fensőbbsége ihletszerü befolyása által minden avatott orvostól követel, t. i. a gyógykezelésnek tudományos javalatokra fektetett intéztetését. A külföldi nagyobbszerü kórházak mindenütt kórodák (Klinik) egyszersmind. Továbbá, tudvalevő dolog, hogy a betegek oly intézetben örvendenek legczélszerübb ápolásnak, az orvosi tudomány is oly intézetekben diszlik leginkább, hol az osztályorvosok egyszersmind nyilvános tanárok; Párisban példaul a nagyobb kórházak osztályorvosai, mint ilyenek, nyilvános tanári joggal ruháztatnak föl egyszersmind: az ily kórház aztán kiszámithatlan erkölcsi becscsel bir, bírja a közönség bizalmát, s a betegek örömest és reménytelve közelednek az ilyetén gyógyintézethez, mig nálunk a beteg inkább fél a kórháztól mint nyavalyájától. Pest mindenesetre büszke lehet a kebelében díszlő egyetemre, mint az ország legfőbb tudományos tanintézetére, s ha az országi egyetem a városi közkórházzal rokonviszonyba lép, ezt nem az alárendelés — hanem a magához emelés — e szerint az egyenjogusitás viszonyaul kell tekinteni. Az orvosegyetem és közkórház csak együtt lehetnek nagyszerüvé, ha t. i. elvben és tudományos közlekedésben karöltve haladnak előre. Mikor közérdek a jelszó, akkor a törpe magánérdekeknek el kell némulniok. Még sok elintézendő van hátra a pesti közkórház betegosztályainak rendezésében: a szembetegek számára semmi osztály és hiányos ápolás, az idegbetegek, nőbajban szenvedők, mellbetegek (mindannyian külön szakosztályok tárgyai) idestova vannak szétszorva valamennyi osztályon stb; a belső elintézés a közkórházi igazgatóságot és az osztály orvosokat illeti. Mikor a közkórházi orvosi kar a belintézésre nézve a kor igényeit teljesiti, — a városi tanács pedig a közkórháznak az egyetemhezi közeledésére útat nyit, áldozatot hoz mindegyikök a szenvedő emberiség és a tudomány oltárára, s emelik mind az egyetem, mind a közkórház diszét és méltóságát.

---

## A magyar gyógyszerészek mult és jelen kora.

**Sztupa György** gyógyszerésztől.

(Folytatás.)

Térjünk vissza, és folytassuk czikkünk első részében (OHL.10.sz.) megkezdett azon intézvények ismertetését, melyek a közönség üdvéért, a gyógyszerészállás biztositására hozattak.



1770. oct. 4-én egy rendelet bocsáttatott ki az egészségügyet rendezőleg, melyben a gyógyszerészetnek egy egész szakasz jeleltetett. A czikk §§. ekként hangzanak:

1. §. *Cum summa artis medicae vis, aegrotique salus a medicinis rite confectis plurimum dependeat.*
2. §. *Pharmacopoeus itidem vir probus et prudens sit.*
4. §. *Absit inter Medicos Chirurgos et Pharmacopoeos omnis altercatio.*
9. §. *Irruente contagio, si id fieri possit, diu noctuque quis ex Pharmacopolii ministris, in officina existat, ut medicamenta aegrotis omni tempore praestari possint.*

1799. April 6-án. *Da bey der dermalen ansehnlich erhöhten Preis verschiedener Arzneyen die Apotheker nicht mehr mit Billigkeit verhalten werden können, dieselben um den vorigen verordnungsmässig bestimmten Preis hindanzugeben, so ist zufolge Hofbesheids vom 25-ten Märtz d. J. verordnet worden, die Apotheker-Taxe der nachfolgenden Arzneyen, auf die beygesetzten Preise zu erhöhen, — welches hiemit zur allgemeinen Wissenschaft kund gemacht wird. Wien den 6-ten Apr.* 1799.

1804. febr. 28-án kibocsátott egészségügyi rendelet 3-ik szakaszának 32. §. igy szól: *Plurimum interest rei civilis ut existentes uspiam Pharmacopolae rem familiarem bono loco constitutam, et congruam civilem subsistentiam habeant, ne ipsa egestas ad fraudes, Civibus nocituras, et passim difficulter detegendas ducat.*

1804. jan. 14-iki rendelet 2-ik §. ezen szavakat tartalmazza: *Chirurgis, Geometris nec non Pharmacopoeis solitis diplomatibus provisis, et scientia sua specialem Gubernii Regii protectionem promeritibus classi Honoratiorum adnumerandis Signum N. B. attribui opportere.*

Ennek folytán mindazon gyógyszerészek, kik nem született nemesek valának, az országos összeirásnál NB.-vel jegyeztettek és a katonai szolgálattól fölmentve valának, a társadalmi életben pedig az ugy nevezett „tisztesbek“ (Honoratiores) sorába tartoztak.

Mindezen elősorolt, legfelsőbb helyről kiadott rendeletekből világos, hogy a gyógyszerészet minden időben kettős figyelemben tartatott, annak mind szellemi, mind anyagi jólétéről gondoskodva volt. És ezek folytán eredhetett azon közhiedelem, mely meg nem szünt a jelen korig sem, hogy a gyógyszertár aranybánya, jóllehet az arany régen eltünt, és helyette maradt a nyomorbánya; mi természetes kifolyása azon elhanyagoltságnak, melyben a gyógyszerészet utolsó időben a kétségbeesésig részeltetett. Igazolja állitásomat az elősorolt rendeletek áttekintése, melyek közül alig találunk egyre, mely épségében megtartatnék, sőt a közönség érdekébeni feláldozásaink és tudományos fáradozásaink egészen feledékenységbe látszottak jönni az illető helyen akkoron, midőn a jelenleg még életben lévő ipartörvény által, az egyszerü kézmüvesek sorába helyeztettünk, mi azonban hogy csak a véletlenségnek róható fel, Ő cs. k. felségének e tárgyban kiadott utolsó parancsa eléggé bizonyitja, melynek keletkezte után, bizodalommal nézhetünk a jövőnek elébe, azon örömérzéstől áthatva, hogy Ő cs. k. felségének atyai gondoskodása, védő szárnyai alá venni méltatott.

Ezeknek előrebocsátása után, vizsgáljuk: minő lépések tétettek egyes gyógyszerészek, valamint testületek által, a gyógyszerészetet azon állásba visszahelyezni, melynek az évtizedek előtt örvendett?

Egyes gyógyszerészeknek nem maradt egyéb hátra, mint nyugodtan türni és, mig lehetett, éveken keresztül, a már meglévő vagyonból a veszteséget pótolni; polgári állásába pedig magát bele szokva, méltányosabb időre várni.

Testületekről nem szólhatunk, jólehet közel a nap melegéhez a székvárosi gyógyszerészi testület sokat javithatott volna az ügyen, de általa tudomásunkra semmi sem történt, és igy magára hagyatva az egyetlen „Budapesti gyógyszerészeti testület“ e hazában, melynek alapszabályai koronás fejedelmünk által szentesitve, némi hivatalos szinezetet viseltek, működhetett ez irányban, s meg is tett mindent mit emberi

erő és jó akarat képes tenni; lelkes tagjai, átalán szivükön viselvén a tornyosult bajok nyomasztó helyzetét, semmi fáradságot sem kiméltek, hogy a gyógyszerészetet mennyire az idők viszonyai engedhették, a tespedésből kirántva, annak új fényt szerezhessenek. Kebeléből több küldöttség, a legalázatosabb előterjesztéssel járult ő cs. k. felségéhez valamint a magas ministeriumhoz, 1853. és 1854-ik években, nem különben 1856-ik máj 16-iki közgyüléséből, hogy a bajon, gyökerénél kezdve, a legsürgetősebbeken segítsenek ujra küldöttséget neveztek a trón zsámolyához és a ministeriumhoz menendőt, a végett: hogy a gyógyszerészet a katonai szolgálattól mentessék föl — igen jól érezvén, hogy az államnak katonára szüksége van, de azt is, hogy az állam is tartozik a közönség és népei irányában áldozattal; már pedig a közönségnek elkerülhetlen a gyógyszerészi segítség, de ha fiataljaink meg nem mentetnek a katonai szolgálattól, úgy veszély fenyíti az egész gyógyszerészetet, mert ha meglevő fiataljaink köteleztetnek a katonai szolgálatba belépni, már ez által meg szüntek mindenkorra gyógyszerészek lenni, újak pedig nem fognak találkozni, kik magokat oly pályára szánnák, mely a tanulás folytán ketté szakittathatik. Ennek folytán az elveszett egyéneket a legnagyobb feladat leend újakkal pótolhatni, oly pályán! mely a szó teljes értelmében semmi anyagi hasznot sem nyújthat. De maga az állam is, sok kiképzett és oklevéllel ellátott egyéneket vesz igénybe, s attól tarthatni, hogy sem az államnak sem a közönségnek szükségei nem lesznek fedezhetők.

Ugyanezen ügyben 1857 jan. 25-én tartott közgyülésben újra küldöttség neveztetett, mely szerencsés is volt ő cs. k. felségétől kihallgattatva, kérelmét egész alázattal előterjeszteni; — de fájdalom minden igyekezete a testületnek ezen nyomasztó kérdést illetőleg kedvező határozatot nyerni mindeddig siker nélkül maradt.

(Folyt. követk.)

## Vegyesek.

* Valahára határozottabb lépések is tétetnek a budai közőrülde fölépittetésére. Mint hiteles forrásból hallottuk, ez évi tavasz folytán fognak ezen kiáltó szükséget födözendő országos intézetnek épitéséhez. Az e czélra szükséges kézmüvesek nagyobbára budapesti hazánkfiaiból választvák, kiknek f. martius közepéig le kell tenniök a követelt cautiót. A kézművesek lekötelezik magokat az egész közőrüldei épületet három év alatt fölállitani. Ha az őrüldének rég tervezett sőt rég meg is határozott épitéskezdése annyire késett, s a kezdeményezés oly hosszú időbe került oly épitésnél, melynek nervus rerum gerendarum-ja halomra van gyűjtve, mit várjunk azon tervezett egyetemi kóroda — és közkórháznak létrejöttéről, melynek se épitési se föntartási pénzalapja kimutatva nincs? — Mikor ily nagyszerü intézet épitéséről van szó, mint az országos közőrülde, óhajtjuk, hogy az, ha csakugyan létrejő, necsak épitészi szempontból legyen czélszerü (miért az előre kidolgozott épitészi terv s a választott épitészek szakavatottsága kezeskedhetik, és Riedl tudor szakképessége, ki mennyire tudjuk, ez ügybe befolyt s fővárosunkat is meglátogatta Sz.) hanem czélszerü legyen a szenvedő szerencsétlenek számára, kik oda jutni fognak, czélszerü legyen tehát orvostudományi szempontból: ezért ajánljuk az illető férfiak figyelmébe, hogy a vállalkozott épitészek mellé a m. Helytartóság kiküldött intézőjén kivül egy szakértő orvos adassék, kinek tanácsa szerint kelljen azon épitési viszonyokat rendezni, mikről az épitési tervben szó nem volt vagy nem lehetett.

— A pesti élettani intézet számára 335 frt. 86 kr. o. é. engedélyeztetett az egyetemi alapból.

— Hallomás szerint a szülészeti szigorlat megfog szüntettetni, s az orvostudori vizsga kiegészitő részét képezni.

— A budapesti orvosegylet f. hó 4-én tartott gyülésében Lenhossék tanár saját buvárlatai alapján az idegrendszer középpontjairól értekezett.

— Glycerin mint hashajtó. Egy magas rangu orosz hölgy hasdugulásban, leánykája pedig arcz-sömörben szenvedett. Az orvos a gyermek számára glycerint, az anyának pedig electuariumot rendelt. Hogy, hogy nem, a szer eltévesztetett, s electuariummal a sömört kenték be, a glycerint pedig az asszonyság vette be. — Mily eredménye volt az electuarium ez új alkalmazásának nem tudni, de a glycerin jótékony hatását a beteg nem tudta eléggé dicsérni. — Semmelweis tanár a kellemes izü glycerint mondola szörppel igen jó sikerrel rendelte kórodáján ricinus olaj helyett.

— Régi meggyantásodott illó olajok (aetherische Oele.) tisztitása Curieuxtól. E jónak tapasztalt eljárás abban áll, hogy az olaj pórispor (Borax), csontszén (Beinschwarz), és vizből készitett hig péppel valami negyed óráig fölrázatik és átszüretik. A pép az üveghez tapad, az olaj könnyen, s tiszta hig állapotban szürődik át. A gyanta szappanféle anyaggá egyesül a pórrisal s enyves tömeget képez a csontszénnel. A szerzőnek sikerült ez úton levendula olaját, az u. n. quintessentiát s amerikai mentaolajat nemcsak ismét használhatóvá de kellemessé is tenni; a már balzsamalakuvá és sötétsárgává vált narancs olaj finomságát egészen visszanyeré; tisztitott terpetinolaj a legrövidebb idő alatt tökéletesen fölfrissült. Az eljárás kivált kisebb mennyiségü olajnál előnyösebb az ismételt tisztitásnál, mivel a munkánáli veszteség jóval kisebb. (Schweiz. Zeitchr. f. Pharm.)

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. márczius 1-tól 7-ig ápolt betegekről.

| | Felvétel. | | | Elbocs. | | | Meghalt | | | Visszamaradt | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Beteg | | | Beteg | | | Beteg | | | Beteg | | | | |
| | férfi | nő | Összeg | férf. | nő | Összeg | férf. | nő | Összeg | férf. | nő | szülő | gyermek | elmekór. | Összeg |
| Mart. 1-jén. | 13 | 8 | 21 | 11 | 11 | 22 | 1 | 3 | 4 | 323 | 302 | 2 | 1 | 13 | 641 |
| „ 2-kán. | 12 | 8 | 20 | 5 | 5 | 10 | 1 | 1 | 2 | 329 | 305 | 1 | 1 | 13 | 649 |
| „ 3-kán. | 5 | 4 | 9 | 12 | 12 | 24 | 2 | — | 2 | 320 | 297 | 1 | — | 14 | 632 |
| „ 4-kén. | 8 | 6 | 14 | 15 | — | 15 | 2 | 1 | 3 | 311 | 302 | 1 | — | 14 | 628 |
| „ 5-kén. | 10 | 9 | 19 | 8 | 9 | 17 | — | 1 | 1 | 313 | 301 | 1 | — | 14 | 629 |
| „ 6-kán. | 18 | 9 | 27 | 15 | 3 | 18 | 1 | 3 | 4 | 315 | 304 | 1 | — | 14 | 634 |
| Febr. 7-kén. | 11 | 4 | 15 | 12 | 8 | 20 | 1 | 1 | 2 | 313 | 299 | 1 | — | 14 | 627 |

A betegforgalom e héten is igen élénk volt, jelentékeny kórváltozatok nem mutatkoztak, s e hét lefolyása alatt úgy, mint a mult héten — leginkább takáros bántalmakkal, tüdőlobos, s kedvező lefolyásu hagymázos kóresettel volt dolgunk. Az elhaltak száma, — tekintettel levén a betegforgalom minőségére — csekélynek mondható.

## Pályázatok.

Göllniczen, Szepes megyében az ideig. járásorvosi állomás 315 fr. o. é. évi dijjal, XII. napidijoszt. megürült. A pályázni kivánók kellően fölszerelt kérvényeiket — a kor, vallás, nyelvismeret, orvostudori oklevél s egyéb képességek, nem különben eddigi szolgálatuk kimutatásával — négy hét alatt e hirdetmény harmadik beigtatása után a P. O. Z.-ban — a cs. k. megyei hatóságnál nyújtsák be. Lőcse 1860 febr. 20-án. A cs. k. megyei hatóság.

Ideiglenes községorvosi állomásra a lekenczei járásban Erdélyben — székhely Lekencze (Lechnitz) — f. é. május 15-ig pályázat hirdettetik, és pedig orvostudorok számára 525, sebész és szülész mesterekre pedig 350 o. é. forint évi díjjal. A folyamodványokhoz a kor, erkölcsi és politikai magaviselet, az ország nyelvei ismerete s az eddig tett szolgálatról szóló bizonyitványok melléklendők. Orvos és sebésztudorok elsőséggel birnak. A kérvények a lekenczei cs. k. járáshatóságnál szokott úton nyujtandók be.

Sajtó hibák: Lapunk 10-dik számában a ***Lilionese*** szépitő vizről szóló czikkben 192. 17. sorban alólról: ***Kohlen*** helyett olv. ***Kohlens***; ugyan ott a 7-ik sorban szintén alolról ***Schwefel*** helyett ***Schwefels***. s a 4-dik sorban ***Kupferoxyd*** helyett ***K. oxydul.*** — A 200 l. 1-ső sorában ***késnyelésig*** helyett olv. ***késnyeléig.***

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

Pest, 1860. — **12.** sz. — Martius 18.

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

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

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

**Negyedik évfolyam.**

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

**Tartalom:** A gerinczoszlop alkata és mozgásáról, tekintettel nnnak kóros elhajlásaira. Lenhossék tanártól. — Magángyakorlat. Dr. Weszelovszky K. — Lapszemle. Az iblany hatásához — jodinismus. — Orrsövényüszök. — Buissonféle sebszellőztetés. — A verőczérlob befolyása az epe és czukor elválasztására. — Emésztéshiány és idült gyomorhurut orvoslása. — Apróbb szemelvények.
**Tárcza:** A magyar gyógyszerészet mult és jelenkora. (Vége.) Sztupa Gy. gyógyszerésztől. — Vegyesek. — Pályázatok.

## A GERINCZOSZLOP (Wirbelsäule) ALKATA ÉS MOZGÁSÁRÓL, TEKINTETTEL ANNAK KÓROS ELHAJLÁSAIRA. *)

Dr. **Lenhossék** József egyetemi tanártól.

A gerinczoszlop, mint Hyrtl helyesen nevezi, izült csontcséve (Knochenschaft), melynek tagozata a csigolya közti porczok összenyomatékonysága, az izületi nyújtványok helyeztetése, s a többi, bizonyos pontokon a kitérést (Excursion) korlátló (mellső és hátsó hosszanti-haránt-tövis és szárközötti) szálagok által tételeztetik föl.

A gerinczoszlop nyakrésze minden irányban mozgatag. E sajátságot köszöni a csigolyatestek nyeregalaku izületének, az izületi nyújtványok háromfelé irányzott izlapjainak, különösen pedig a három forgási tengely (Drehaxe) felosztásának a nyakszirt és fejgyám (harántul álló forg. tengely), a fejgyám és forgolya (függélyes f. tengely), s a harmadik—hetedik nyakcsigolya közt (egyenesen elölről hátrafelé álló f. tengely), hol a nyak oldalt a legnagyobb kiterjedésben mozgatható. Ezen három derékszöglet alatt egymást metsző tengelyeken alapszik a gerinczoszlop nyakrészének szabad mozgékonysága; holott a gerincz többi részeit az ötödik ágyékcsigolya és keresztcsont, kivált pedig a 12-dik hátcsigolya s a 2-dik ágyékcsigolya közt — inkább csak csuklóizület (Winkelgelenk) módjára mozdithatni.

A gerinczoszlop görbületei az egyensúly (Gleichgewicht)e fentartójának szükségképi követelményei, mivel a gerincz mathematikai tengelye nem felel meg sem a törzs (Rumpf) tengelyének, azon vonalnak tudniillik, mely a szegycsont kardnyújtványán függélyesen vonul át, sem az egész test tengelyének annak álló helyzetében, mely ismét azon függélyes vonallal esik össze, mit a medencze elöfokától 6—8 vonalnyi távolságra képzelünk. Férfi és nő közt e tekintetben lényeges különbség nem létezik, ámbár a mellkas alsó nyilása az utóbbinál jóval tágabb s a mozgékony bordák háti görbülete annyival nagyobb, hogy a tizedik hátcsigolya táján a vonalazót (Lineal) haránt irányban laposan a háthoz lehet illeszteni, holott ez férfiaknál a kiálló tövisnyújtványok miatt lehetlen.

A gerincz nyak- és ágyékrésze görbületének oka a csigolya közti porczok nagyobb magassága elől, mint hátúl; ennélfogva a porczlapoknak tetöirányos átmetszetök (Verticalschnitt) loboridomú (pyramidal). A hátrész görbülete már az első csontképződésen látszik alapúlni, mert a hátcsigolyák teste elöl alacsonyabb, mint hátúl. Az utolsó görbületen kivül a többi mind az izmok vonásából látszik eredni, mert az ébrénynél (embryo) hiányzanak s csak a hátizmok működésével (a törzs egyenes tartásánál) fejlödnek ki, miáltal a csigolyaközti porcz-korongok (Scheiben) hátúl összenyomatnak. Hogy ezen összenyomatékonyság a test teljes kifejlödése korszakában is némileg jelen van, mutatja azon körülmény, hogy a test hossza reggel fölkeléskor nagyobb, mint este lefekvés előtt, s hogy e különbség 6—8 vonalat tesz. Mutatja ezt továbbá azon tény, hogy csaknem minden csontvázon a tövisnyújtványok (proc. spinosi) jobbra térnek ki a gerinczoszlop azon részén, mely a lapcsontok között fekszik, s hogy ennélfogva itt jobbra domború, balra homoru kis görbületet láthatni, mely világosan a jobb kar gyakoribb és erösebb használatának köszöni eredetét. Ez egyszersmind oka, miért fejlödnek ki e helyen leggyakrabban az oldalgörnyék (scoliosis).

Ugyanazon oknál fogva, melyet a gerinczoszlop rendes görbületeinél említénk, a rendellenes elhajlások is hoznak elö másod, úgynevezett pótló görbületeket (Compensations-Krümmung), mik az elsöd görbület széke szerint a medenczére is elterjedhetnek, s az oldalgörnyével összekötött két vagy több csigolya tengelye körüli megfordulása szükségképen vonja maga után a gerinczoszlop ellenkező iránybani elcsavarását az elsöd bántalom alatt vagy fölött. Ugyanezt tapasztaljuk a gerinczpúpnál (kyphosis), hol a pótló görbület a szegycsonton (sternum) akként jö létre, hogy a fiatal korban még jelenlevő porczizület a markolat és és középrész közt hajtatik ki (mellső púp). Lordosis egyébiránt mint pótló görbület a gerinczoszlop ágyékrészén (pars lumbalis) is jön elő, a medencze nagyobb

*) Előadatott a budapesti orvosegylet f. hó 3-kán tartott gyülésében.

hajlásánál (Neigung) vagy följebb jelenlevő hátpúpnál.

A kyphosis közönségesen következménye a csigolyatestek szuvas (cariös) elpusztulásának, minek következtében azok beroskadnak.

Minthogy a csigolyák tagozott (articulirt) egymást követő csontsorozatot képeznek, szükség, hogy valamely iránybani mozgás létesülése végett, egyes vagy több csigolyák mozgatagságuk ideiglenes megszüntetésével feszpontokká alakuljanak, mert különben az izmok a gerinczoszlopon semmi határozott helyváltoztatást elő nem hozhatnának. Ugyanezen elv áll a szervegyenészi (orthopaedisch) gyógyeljárásra nézve a gerinczoszlop elgörbüléseinél. Ha például valamely nyomó vagy feszítő géppel csupán a görbületre hatnánk, ugyanez csak más helyre tétetnék vagy elvonatnék, de megszüntetve épen nem volna. A viszony itt — hogy ismert hasonlatot hozzak föl — ugyanaz, mit a ficzamok, például a czombficzam behelyezésénél tapasztalunk, hol a czomb bármily erös nyújtásával mit sem érnénk el, söt ártanánk, hogyha a medenczét előre kellöen nem szilárdítanók.

A görbületek gyógykezelésének ennélfogva két módja van: nyomó és nyújtó gépek alkalmazása, és magának a tevöleges izomerönek fölhasználása. Az elsőnél ügyelnünk kell arra, hogy a test azon része, melyre hatni szándékozunk, szilárdítva (fixirt) legyen, de a géppeli mesterséges nyomás és nyújtásnál is utánoznunk kell mindenkor a természetes emeltyük, az izmok boncz- és élettani viszonyait. Természetszerübbnek látszik e tekintetben a svéd gyógytestgyakorlat, mely valósággal azt tüzi ki feladatúl, mit a művészet csak utánoz, tudniillik az egyedi eset minősége által kijelölt izmok feszítése s illetőleg megeresztése által kiegyenlíteni a görbületet. E gyógymód megfelelni látszik a görbület mindennemü eseteinek, s használhatónak úgy a porczkorongok közé lerakodott, Lorinser által észlelt izzadmányoknál, melyeknek fölszívatását az izomnyomás által elősegíti, mint egyes izomcsoportok zsongtalansága (Atonie) és sorvánál (Atrophie), milyeneket Führer irt le; (hol a kereszt-ágyék és hosszú hátizom elhájasodva találtattak); valamint végtére a ki nem fürkészhető okokból eredett azon elgörbüléseknél, mik a ferde növést föltételezik. A fényes siker, mit Bécsben e gyógymód alkalmazásától látni alkalmam volt, valóban meglepő.

Megkivánja ezen gyógytestgyakorlat pontos ismeretét azon izmoknak, mik a mozgékony gerinczoszlopra ellentétesen vagy egymást támogatva hatnak, s biztos és szabatos kezelését azon mozdulatoknak és testhelyeztetéseknek, melyek által ezen izmokat a gyógyczélnak megfelelően működtetnünk kell. A gerinczoszlop nyújtása a mozdulatoknál természetesen a főszerepet játsza, melyet itt példaképen boncztani szempontból közelebbről tekintendünk meg. — A nyújtás főhatása az ágyékrészre irányúl, s megszünteti a gerinczoszlop azon elhajlását, mely ott az ötödik ágyékcsigolya és a keresztcsont, s még inkább az tizenkettedik hátcsigolya és második ágyékcsigolya közt létezik, s egyrészt a test súlya, másrészt bizonyos



izmok vonása által föltételeztetik. A kiegyenítést nem eszközli a keresztágyékizom (m. sacrolumbalis) felülről aláfelé a medenczéhez szolgáló feszülése, amit közönségesen hisznek, ez által nem nyújtatnék a gerinczoszlop, hanem méginkább meghajtatnék; miután a rendes, előre domboruló ágyékgörbület s a gerincz följebb említett csuklóforma mozgathatósági helye épen ezen izom két végpontja közé esik, melyeknek egyike a medenczéhez, másika az utolsó öt bordához tapad. Itt előbb rögzittetnie kell a gerinczoszlop azon részének, mely a hajlás helyén (a 12-ik hát- és 2-ik ágyékcsigolya közt) alúl van, mielőtt a fölötte lévő rész kiegyenesíttetnék. Az izomhúzás inkább a felülről aláfelé egymásután összehúzódó izmok összegének felel meg, melyeknek első feszpontja a fejen van, s mik a behajlás helyéig terjednek le. Eszközlik e mozdulatot az egyidejüleg összehúzódó ellentétes izmok, melyek a fejet szilárdítják, s melyek ismét mély (a nagy és kis mellső egyenes fejizom, nyakoldaltáji izom, a hosszú nyakizom felső része, a hátsó nagy és kis egyenes és felső ferde fejizom, a kéthasú tarkóizom, a nagy és kis átfont izom sat.) és fölszines (a fejbiczczentő, a fej szíjizma, a csuklyás izom sat.) izmokra oszlanak, s elölről, hátúl és oldalt a gerinczoszlopot körülveszik. Miután a csigolyák úgy vannak összekötve egymással, hogy a kötporcz összenyomása által azoknak közelítése és távoztatása lehetséges: a többi izmok akként működnek, hogy az elsőnek feszpontja a nyakszirten, mozgó pontja ellenben az első vagy második csigolyára esik; a legközelebbinek feszpontja ismét az elsőnek mozgó pontján nyugszik, s mozgó pontját alól a következő csigolyán találja s így tovább hasonló tagozatban a gerinczoszlop behajlásáig. Ezen mozgás a mély nyakizmok által eszközöltetik, melyeknek egyes kötegei mind megannyi külön izmoknak tekintethetnek (a hátsó harántközti, a tövis közti, a sokosztatu, a felhágó tarkóizom, a kis átfont izom), kivált pedig a bordahátizom (dorsocostalis) által, mely Luschka észleletei szerint az öt alsó borda hátsó részén végződő hosszú hátizmon (melyhez számították) belül, önállóan kezdődik, s minden egyes bordánál újabb izomköteggel alólról fölfelé szaporodik. Természetes, hogy a gerinczoszlop nyújtására számított működésénél a bordáknak más izmok által szilárdítva kell lenni. — Az izmok ezen hatását igen jól érezni a gerinczoszlop fölegyenesitésénél; előbb a fej szilárdittatik, honnan aztán a gerinczoszlop felülről aláfelé és nem alulról fölfelé egyenesedik. Hogy e mellett továbbá a medencze és mellkas izmainak szilárditása (Fixirung) is okvetlenül szükséges, magából értetődik. Miután a gerinczoszlop hátrészének a tizedik bordáig semmi mozgékonysága nincs — minek oka a többi közt azon körülményben rejlik, hogy a bordaporczok az ezen görbülettel ellentétben álló szegycsonttal egyesülnek — ez izommüködés természetesen csak az ágyékrészre gyakorolhatja befolyását.

Kitünik ezen példából, hogy a lordosis azon eseteinél, hol az elsőd vagy másod görbület is a gerinczoszlop följebb említett pontjain jön elő, oly testgyakorlatokat kell rendelnünk, melyeknél az egyenes iz-

mok a följebb leirt módon egymásután működésbe hozatnak, a gerinczoszlop alsó része tudniillik előbb rögzittetik s azután a felső részen a görbület irányában középtől futó erővel működő izmok hatásukat gyakorolják.

## Magángyakorlat.

**Dr. Weszelowszky K.** Árvaváralján.

Ez idei tél időjárata vidékünkön igen különös; a hideg oly enyhe, hogy nem is hinnők miszerint tél van, ha roppant havunk nem lenne. Januárban legnagyobb hideg — $10^0_{,0}$ és a havi középállás — $1^0_{61}$ volt; februárban pedig l. h. $-11^0$ h. köz. állás — $3^0_{05}$R. Ezen két hó lefolyta alatt egyetlen derült napunk sem volt, teljesen borult nap ellenben 44; a légsúlymérőnek többnyire mély állása a két hó mindegyikében annyiszor ingadozott a 28″ alul és felül, mint máskor alig fél év alatt, és pedig gyakran 24 óra alatt 2—3-szor is 5—6 vonallal szállott vagy hágott alig $1^0$ szél mellett, s gyakran anélkül hogy erősebb szél vagy havazás megelőzte, avagy rövid idő alatt követte volna ezen tetemes ingadozást.

Tapasztalhatni is ezeknek hatását az előforduló kóroknál, melyek lassú, de mégis kedvező lefolyásuak, szokottnál hosszabbra nyúló lábadási időszakkal. Előfordulnak pedig tüdő- és mellhártyalobok, hurutos torokgyik, hörg és bélhurut, vörheny, hagymáz, csorvás és csúzos bajok oly vegyülten, miszerint túlsúlyt csak ki kell erőszakolni a hurutlobos kórjelleg részére.

A vörhenyt (scarlatina) 3 hét óta észlelem, mely eleinte tökéletlenül kifejlett alakban lépett fel nehány gyermeknél. Február 7-én u. i. egy 5 éves gyermek este minden előrejárt kórjel nélkül rögtön erős láztól lepetett meg, és az éjt lázas forróságban tölté; 8-án reggel 3-szor önkényt sok nyákot hányt, mire erősebb főfájást kivéve könnyebbülni látszott; este arczán veres foltok tüntek fel; 9-én hivatva következő állapotot találtam: A gyermek arcza veres foltokkal ellepve, és pedig mindkét szemgödör alsó széle közepén 1″ hosszú, ½″ széles sötétveres, határozottan jelölt foltok, pofáin ellenben amazoknál kisebb és nagyobb, tömött rózsaszinű, elmosódott szélű, köztük kis bab nagyságu fehér folthelyek; jobb arczán több és jobban kifejlett foltok voltak láthatók mint baloldalon; az állkapocs szélei csaknem természetes szinűek; azokon túl mintegy hüvelyknyi távolságban kezdődött torkán a küteg apró veres pettyek alakjában, mely a vállakon — azoknak izületéig, és a törzsön 3—4-ik bordaközig elterjedett; a küteg főtől lefelé mindegyre halványabb színben tűnt elő, úgy, hogy a 4. bordán alól már természetes színű volt a bőr (a küteg majdnem egészen úgy nézett ki, mint a Hebraféle bőrkórok atlasza 3. füzete 3. ábráján lévő lichen scrofulosus azon helye, mely a köldök felett jobb rászttáj felé huzódik). A beteg forrósága lázas ugyan, de koránt sem olyan, mint heveny kütegnél szokott lenni; bőre papirszáraz, nyelve fehér nyákkal vékony rétegben bevonva, a nélkül hogy veres pontok átlátszanának, nyelése szabad, a torokszorlob hasonló a kezdő hurutos torokgyíkhoz; érütése lázas, 108. Néhány napig közvetlenül megbetegedése előtt náthában szenvedett, szeme kissé belövelt köthártyát tüntetett fel, köhécselése gyér, de a mell physikai vizsgálata mit sem tanúsított. A küteg mintegy 60 óráig virágzott, a nélkül hogy az előszámláltakon más vagy nagyobb foku kórjelek észleltethettek volna, kivéve a nagyobb esti forróságot és 130 érütést egy percz alatt. Itt a vörheny, kanyaró, rózsacs és talán hevenylázas erythémára lehetett gondolni; de vörhenyt kórhatározni annál könnyebb volt, miután január közepe táján egy távolabb helységbeli egy éves gyermekhez hivatva, kezdődő arczdaganaton kivül semmi kórjelt fel nem fedezhettem azon, a kórelőzményekből pedig csak annyit tudhattam meg, hogy vagy két héttel ezelőtt több napig nagy forróságban szenvedett, és arczán úgy mint mellén néhány krajczárnyi nagyságu, 2—3 napig virágzó veres foltok vétettek észre, s azóta folyton betegeskedik a gyermek; bővebb kérdezőskedéseim után halláa, hogy ugyanazon helységben több gyermek hasonló módon betegeskedett, s néhány közülök — miután testök egészen megdagadt, meg is halt. — Megállapított kórismémet nem sokára igazolva találtam, midőn a vizeletben sikerült fehérnyét fölfedeznem mindkét vizsgálati módon, t. i. légsav (acid. nitricum) és főzés által, miután tárgyilagos úgy mint alanyi kórjelek után a Brigth-féle és más vesekór, szivbaj, hagymáz, vizkór, gerinczagybaj, tüdőlob s más oly kórok mind ki voltak zárhatók, melyeknél mindig, gyakran, vagy legalább néha ezen kórjel feltalálható. 15-öd napra beállott a bőrhámlás korpaalakban, csak helyenkint pikkelydarabokban; ekkor azonban már más tökéletesen kifejlett vörhenybetegek is jöttek gyógykezelésem alá.

Novemberben egy hagymázban (typhus) fekvő beteget észleltem, kinek borékját — scrotum — betegsége 13-ad napján, midőn odahivattam — elüszkösödve találtam, anélkül hogy az bujasenyvben szenvedett, vagy én különös helybeli okot — a czombok és borék közti csekély felhorzsoláson kivül — fölfedezhettem volna. Az egész borék elvált, és a benne foglalt részek szép boncztani készitmény gyanánt látszottak. Nem rég láttam őt ismét, de még két, bőrrel be nem vont, új krajczár nagyságú hely volt látható; a heréket s többi részeket feszesen befedő bőr alig különböztethető meg az eredetitől; új raphe is észrevehető, csakhogy kevésbbé élesen áll ki. Ezen esetet azért hozom fel, mert hasonlóról sehol sem olvastam; sok szerző tesz ugyan említést a női ivarszervek megfenésedéséről a hagymáz lefolyása alatt (mint Rokitansky is kórboncztana legújabb kiadásában III. k. 224. l.), de hogy férfiaknál is észlelték volna e szöveményt, arról mindnyája hallgat.

Február 16-án egy szomszédfalvi agg iszákos mezei gazdánál ideges guta (apoplexia nervosa) fordult elő. Az ember reggel egészségesen kelt föl, s midőn a reggelihez ülni akarna, rögtön földre rogyott teljes öntudatlansággal, az arczideg, a nyelv, s mind négy tagja hüdésével sat. — Arnica, valeriana, ammonia caust, liquor C. C. succ. belsőképen, hólyaghúzó a nyakszirtre és izgató eczetes csörék rendeltettek, s amint kezdette használni a gyógyszereket, úgy tért viszsza lassankint eszmélete, tagjainak mozgathatósága és beszédje. Hogy a gyógyszerek hatása által mentetett meg, azt higyje, ki akarja, én azonban örülök a gyógyászat látszólagos diadalának azért, mert alsó osztályu népünk legnagyobb részénél csak ily szerencsés, kézzelfogható rögtöni eredmény képes bizalmat gerjeszteni tudományunk irányában; szerencse, hogy tehetségében állott az illetőknek azonnal elkészittetni a gyógyszert mielőtt kedvező változás mutatkozott, különben aligha teljesittetik rendeletem, és a beteg amugy is 3-ad napra ember lett volna talpán.

Farsang utolsó napján pedig egy másodfoku tetemes égetési eset jött gyógykezelésem alá; az nap t. i. egy közel helységbeli korcsmárosné mézes pálinkát készitett, serpenyője a takaréktüzhelyen elrepedvén, azt ijedtében maga felé földre rántotta, s részint a forró, részint pedig az égő szesztől meggyúlt s nagyrészt rajta le is égett ruhája által arcza alsó felét, torkát, kezeit, majd alkarja közepéig és czombjai alsó, úgy szinte lábszárai felső harmadát megégette; annyi lélekéberséggel birt azonban, hogy a tüzet rajta oltó nép közül kiszabadítván magát, kifutott s háza előtti nagy hóba dobta magát, abban hempelyegvén, eloltá égő ruháját. A gyógykezelés pokolkővel történt, mint azt OHL. 10. számában érintém, s arcza, torka, már egészen tiszta ép, két kezc s bal lába, hol a pörk már részben elvált, szinte tiszta, egészséges hegjegy nélküli bőrt tüntetnek fel; csak jobb térde dagadt még és genyed. Megjegyzendő azonban, hogy a pokolkövet hatodik napon túl nem akarta többé alkalmazni.

Az e lapok f. é. 8. sz. lapszemléjében ideges főfájás ellen ajánlott szalamiasónak (sal ammoniacus) hatását alkalmam volt ez évi január elején kétszer és tegnap harmadszor tapasztalni egy középkorú nőnél, ki e bajban már több mint 20 éve szenved. Az első években, midőn a főfájás minden 2—3 hétben legalább egyszer visszatért, a betegnek jó hirnevű néhai orvostestvére minden csak távolról is java-

*

lott szert ellene megkisérlett, de siker nélkül; néhány év óta gyakran sikerült elnyomni vagy legalább enyhíteni a rohamot erős kávéfőzetben feloldott $^1/_6$—$^1/_4$ szunyallal (mur. morphii), csakhogy utána egykét napig igen bágyadt volt a beteg, feje elkábult, étvágya csökkent. A szer ezen kellemetlen mellékhatása miatt azt csupán nagyfoku rohamoknál alkalmaztam, melyek rendesen 20—36 óráig, néha 3 napig tartanak. A szalamiasónak adagolása ellenben semmi aggasztó utóhatással nem birt, sőt a tegnapi erős roham elleni adagolás után két órával később meglehetős étvágy és kis vidorság állott be. Mintegy 3 héttel ezelőtt azonban e szer betegemnél mit sem használt, azért-e hogy akkor sokkal nagyobbfoku volt a roham, vagy talán mivel be nem vártam, miglen az tetőfokát elérte volna, azt a jövő fogja mutatni, miután erre nem hiányzik az alkalom.

## LAPSZEMLE.

### (M.) Az iblany (jod) hatásához.

Az *Academie de Medecine* f. év február 28-án tartott gyülésében Trousseau jelentést tett két az iblany hatását tárgyaló értekezésről. Mindkettő dicséretre méltónak itéltetett, bár némileg egymással ellenkezni látszanak. M. Boinet az iblanynyali alimentatióról értekezik, s annak étel és itallali adagolását ajánlja mindazon eseteknél, hol a jod mint hárító és gyógyszer javalva van; M. Rilliet ellenben az általa *jodinisme constitutionelle*-nek elnevezett iblanynyali mérgezésről szól, nem tagadván mindamellett gyógyhatását. A hires genfi orvos háromféle iblanynyali u. n. mérgezést különböztet meg. Az első az iblany és készítményeinek nagy adagja által hozatik elő; előjön mindenhol a kor és egyéb különbség nélkül, egészségeseknél és betegeknél; főtüneményei emésztési zavarok. A mérgezés második neme ritkább az elsőnél, mert hajlam kivántatik támadásához, de szintén mindenhol és mindenféle egyéneknél jön elő; hasonlóképen nagy jodadagok után támad s az elválasztás, táplálat és beidegelés zavarai által külöli magát. A harmadik legkevésbbé ismert mérgezés az, mit R. alkotmányos iblanykórnak nevez, s mit Coindet iblanynyali túltelítésnek (saturation), iblany kachexiának nevezett volt. Ez leggyakrabban az iblany kis — tört adagjainál jő létre, s R. szerint némelyeknél már a tengermelletti mulatás következtében is támad. Főtüneményei: a beteg gyors elsoványodása túlságos étvágy mellett; megfogyása előbb a golyvának (ha az jelen van), azután az arcznak, a zsírszövetnek, a mirigyeknek, emlőnek és herének. Ezeket követik a hypochondria és hysteria jelenségei. A párisi orvosok, kik e tárgyhoz szólottak, hasonló mérgezést nem láttak. Észleleteik összehangzanak azzal, mit mi itt tapasztalunk: hogy sok beteg a jod vételére nemcsak hogy meg nem soványodik, sőt inkább meghízik, kivált bujasenyvnél és higanynyali szerelés után; s hogy az emlők és herék általa sohasem sorvasztatnak el. Ha egyes esetekben ilyesmi tapasztaltatott, úgy az minden bizonynyal oly eseteknél történt, mint minőket Ricord említ, hol a here rendes szövete lobos izzadmány (sarkokele) nyomása következtében már elpusztult volt, az iblany adagolására az izzadmányokozta dag felszívatott, és akkor a már előbb jelen volt heresorv napfényre jött. Hogy az iblany ott, hol javalva nincs, nem használ sőt árthat is, az róla csak úgy áll, mint a kinalról és más szereinkről. Azt is mindenki tudja, hogy a jodot vagy annak hol egyik hol másik készítményét nem minden ember türi, habár javalva látszikis lenni. Ilyenek, a joddal telt lehelet vagy elválasztások következtében, náthát, szemlobot, égető érzést kapnak a légcső mentében, vagy gyomorfájdalomban, nyálfolyásban, hasmenésben, bőrkütegzésben szenvednek, vagy különféle ideges tünetekről panaszkodnak. Ricord szerint ez leginkább oly egyéneknél észleltetik, kiknek emésztési szerveik betegek, kik sülyös (scorbutisch) hajlammal birnak, vagy kik véres és savós torlódásokra hajlandók. Ezt ugyan egyelőre szabatosan nehéz meghatározni, de a baj nem



nagy, minthogy a szer vétele megszüntetésével e kóros tünetek is mielőbb elenyésznek. A tiszta jod telített oldatának etető hatásáról itt természetesen nincs szó. — Az iblanykészítmények kis adagjai nálunk is gyakrabban hozzák elő a jodnak sajátságos tüneményeit, mint a nagyobb adagok, talán mivel ezek sebesebben és rövidebb úton is küszöböltetnek ki a testből. Gyógyhatás kisebb-nagyobb adagoknál tapasztaltatik, s orvosaink véleménye e tekintetben meg van oszolva. Valószinű, hogy a hatás sok esetben lényegesen függ a vétel idejétől, — valjon éhgyomorra adatik-e a szer, vagy étkezés közben vagy után, — az ételneműektől, a készitménytől, annak alakjától és tisztaságától (tudjuk, hogy jodetum kalii — jodas kali-val szokott fertőzve lenni), s azon nagyrészt ismeretlen mozzanatok összegétől, miket egyéni fogékonyság és idiosyncrasia névvel jelölünk. — *A jodinisme constitutionel*, melyet R. ir le, nálunk — mennyire tudjuk — szintén oly ritka és ismeretlen baj lehet, mint Párisban. — A szerző azt Genfben észlelte, s ennek gyakori előjövetelét az ottani levegő és viz iblanybani szegénységének tulajdonitja. Ott is leginkább golyvásoknál jön elő, s Bouchardat szerint valószinű, hogy a pajzsmirigy (gl. thyreoidea) a jodinismus egyik főtényezője, s hogy az azon betegeknél is kóros volt, kiknél a golyva még nem fejlődött ki világosan.

Az iblany adagolását és keverését ételekkel és italokkal, mit Boinet ajánlott, az akademia bizottmánya nem találta czélszerűnek. (Gaz. hebd. 1859 martius 2. és 3. sz.)

### (M.) A Buisson-féle sebszellőztetés.

Az *Academie des Sciences* 1858. évi egyik gyülésében Buisson tudor egy emlékirata olvastatott fel, melyben a gyógyulásra nem hajlandó sebek hegedése siettetésére azoknak 3—4-szer napjában ismétlendő szellőztetését ajánlja. E gyógyeljárással Párisban és Strassburgban sikeres kisérletek tétettek, s legújabban Feraud tr. közöl egy esetet, hol hasonlóképen jó eredménye volt. A beteg egy fiatal tengerész, ki hajókötéllel lábán a bütykök fölött az Achilles ina táján mégsebesült. A seb 5 centim. hosszu és 8 millim. széles volt, s környezete a zúzás következtében vérrel elöntve. A beteg baját eleinte elhanyagolta, később meleg borogatásokat, pokolkőveli etetéseket, ragtapaszt, styrax-kenőcsöt alkalmazott, de a seb mit sem javult, valószinűen leginkább azért, mert feljárt. A seb alapja szürkés és minden élet nélkül volt, vérző szélei vörösek és aláásvák. F. tudor akkor a seb szellőztetését rendelé, mit maga a beteg 4-szer napjában mindenkor egy negyed óráig ismételt. A seb egészen szabadon hagyatott; a képződött var minden reggel eltávolíttatott. A seb, daczára annak, hogy a beteg még folyvást keveset feküdt, megtisztúlt s hatod napra behegedt. (Montpellier med. Gaz. hebd.)

### (M.) Orrüszök (Rhinonekrosis) vagyis az orrsövény-porcz üszkösödése,

Roger tanár a párisi kórházi társulatban az orrsövény üszkösödése két esetét hozta fel, melyek átalános lázas bántalom lefolyta alatt támadtak, s milyenekről eddig sehol sem történt említés. Az egyik idült belszívlobbal bonyolódott csúzlázban, vagy is inkább annak vége felé; a másik egy hagymáz üdülési szakában jött elő.

Első eset. 18 éves ifju, öt év óta gyakran átalános izületi csúzban szenved; a rohamok középszámmal 3 hónapig tartanak. A második megbetegedéshez, mely hat hónapig tartott, mellhártya és szívbellob társultak. Az utóbbi folytán szívtultengés s a nyilások kóros állapota fejlődött ki. Midőn a beteg egy új roham következtében már valami hat hétig feküdt, az őt gyógyító R. tanárnak egy rizsszemnagyságu porczdarabot adott át, mit az orrából vett ki, s egyszersmind megmutatta, miként az orr nyilásaiba bevezetett ujjhegyek a sövényen támadt likon keresztül egymással érintkezésbe jönnek. — Ez állományveszteség megmaradt a halálig, mely két hónappal később a szívbaj súlyosbodása miatt állt be.

Második eset. 19 éves fiatal ember, kit R. a hagy-

mázas bántalom ötödik hetében látott először, s észrevette, hogy ez orrán beszél. A beteg, ki, mint látni, lassan gyógyult, hagymázas hörg-tüdőlobban és bélvérzésekben is szenvedett, s csak erősitő szerek, bor, kinal által tartatott meg életben. A peteidomú nyilás, mely a porcz elüszkösödése folytán az orrsövényen létrejött, valami 3 millimetrenyire az orrnyilás fölött volt látható. A beteg felgyógyult, de az állományveszteség megmaradt.

Hogy minő összeköttetésben volt a porcz üszkösödése az első esetnél az eredeti kórral, egyátalán el nem képzelhetni; a második — hagymázas — esetnél az orrsövény-porcz elhalása hasonlóját találja a gége porczainak (kivált a gyürűporcz) üszkösödésében, mely sokkal gyakrabban jön elő, de szintén csaknem kizárólag fiatal korú egyéneknél. A kórfolyamat itt ugyanazon kútfőből látszik eredni, mely a Peyerféle mirigyeken, a bőrön, a sejtszövetben hozza elő a fekélyedést, üszköt és tályogokat. Griesinger szerint az egész orr elhalása a typhus némely járványainál gyakrabban fordul elő. — A porcz elhalását hagymáznál valószinűen akkor sem lehetne megakadályozni, ha rögtön fölismertetnék; a bántalom a porczból látszik kiindulni. — A hátramaradt lik ruggyántából készült kettős inggombalaku tömeszekkel legczélszerűbben töltetik ki. (Union med. 1860, martius 10. sz.)

**(M.) Resina mastix éjjeli húgycsurgás ellen.**

Debout a pistacia lentiscus gyantáját jó sikerrel alkalmazta az éjjeli vizelés ellen következő vevény szerint.

*Rp. Resinae masticis electae*
32 *gramme* (*ca.* 1 *Unciam*)
*Syrupi sachari q. s. ut fiant boli Nro* 64, *vel pillulae Nro* 128.

A szörp helyett mézet is lehet használni s a nyeletet ostyában adagolni. Tiz évnél idősebb gyermekek e 3 grammet 4 nap alatt fogyasztják el, azaz 8 grmt naponta, 4 estve és 4 reggel, két órával az étkezés előtt. Tiz évnél fiatalabb gyermekek számára kisebb adag készíttetik, vagy az imént rendelt mennyiség 6—8 napra osztatik fel. Ha az első adag után a gyógyulás nem áll be, azt azonnal kell ismételtetni. Ha az állapot erre sem javul, mi ritka eset, ugy e szertől mit sem várhatni. Debout 18—24 éves egyéneknél is tapasztalt jó sikert, kik gyermekségök óta szenvedtek e bajban. Keleten, hol a mastix gyantát széltiben rágják, rendeltetik még vérköpés, idült hurut, és fehérfolyás ellen. Azelőtt izzasztó szer gyanánt is használtatott. (Cl. Eur. M. M. H.)

**(M.) Égetett sebek gyógykezelése borostyánymeggyvizzel.**

Az aqua laurocerasi helybeli használata nem újdonság; alkalmaztatott az ezelőtt is már orbáncznál, különféle zsábáknál, szemloboknál, csúzos fájdalmak ellen stb. Franchino azt az égetés második, harmadik és negyedik fokánál Dupuytren szerint jó sikerrel alkalmazá, melyek igen gyorsan gyógyultak. Szerinte a szer megszünteti ezenkivül még a fájdalmat s enyhiti a forróságot. Franchino 8 rész borostyánmeggyvizet 100 rész mézga (gummi) oldattal elegyíti, s ez oldatba mártott nyomfoltokat rakat a megtisztitott sebekre. A hólyagok előbb felszuratnak. A kötés megújitásánál vizbe mártott nyomfoltokkal előbb fölkell áztatni az eltávolitandó ruhákat. (Gaz. medica italiana.)

**(P.) Mi befolyása van a verőczérlobnak a májbani epe- és czukorelválasztásra?**

Moos heidelbergi orvostudor részint a máj működésére vonatkozó eddigi ismereteinkből részint a békák és házinyulakon tett saját kísérleteiből a májütér és verőczér életműködését illetőleg következő eredményekhez jutott: A verőczéri (vena portae) vérforgás meggátlása (verőczérlob vagy egyéb bántalom következtében) csökkenti az epe és czukorelválasztást, s mind az epe mind a czukor, mely kis mennyiségben még elválasztatik, minőségileg is megvan változva. A májüterekbeni



vérforgásnak meggátlása ugyanezt hozza létre, mi több, az epe és czukorképzés teljesen meg is szünhet. Akár a verőczér akár a májütér dugul be, a májszövezetnek táplálódása fönn akad, mindakét esetben idült májsorvadás támad. Ezen adatokbol következik, a) hogy az epe és czukor szabályszerü képzésére megkivántatik, hogy mind a verőczér mind a májütér vérforgása szabad legyen; b) hogy az üteres vérből magából is képződhetik epe (hát czukor?) eszerint a szabad májütér pótolhatja némileg a bedugult verőczér tétlenségét; erre például szolgálnak a puhányok (mollusca), s ama kóresetek, miknél a verőczér közvetlenül az alsó üres érbe nyilik; c) hogy a verőczér- és májütérnek különböző véréből együtt készül ama szövezettolyadék mely mind a májtáplálásnak mind az illető máj váladékok képzésének anyagul szolgál; d) ha a két vérvezető edény egyike bereked, a vérforgásos másik edény pótolja ugyan amugy helyettesitve a berekedtnek életmüködését, de meg nem akadályozhatja, hogy a májszövezet táplálódása legalább részletesen meg ne változzék, vagy a májváladékok alkatrészei csorbát ne szenvedjenek. (Untersuchungen über den Einflusz der Pfortaderentzündung etc. Leipzig und Heidelberg 1859.)

**(P). Emésztéshiány és idült gyomorhurut orvoslása.**

Megátalkodott emésztéshiány (dyspepsia) és idült gyomorhurut (gastrocatarrhus chronicus) gyógyitásánál, valamint egyátalán a takhártyák idült hurutjánál Flemming tudor ajánlja közvetlenül hatni be a bántalmazott takhártyarészletre; szükségesnek tartja t. i. az illető gyógyszernek helybeli alkalmaztatását. Tapasztalása szerint legjobb e czélra a légsavas ezüstélegnek (nitras argenti) vizoldata (1—4 gran három obon vizre), vegyen ebből be éhgyomorra a beteg másod-, harmad- vagy negyed naponkint este egy kávés-étkanálnyit a kórfolyamat belterjéhez aránylag; a bevevés után a betegnek feküdnie s ágyában idestova hengeredni kell, hogy a bevett folyadék a gyomor mindenik oldalával jöjön érintkezésbe. Lehet ezen pokolkő-oldatot ruganyos csövön át a gyomorba be is föcskendezni. A bevétel méginkább a beföcskendés némelykor émelygést és fölböfögést okoz, a gyomorban pedig eleinte kellemetlen áthülési érzés — később a betegség fájdalmától különböző szúró fájdalmak támadnak. Néha elég egyszeri bevétel vagy beföcskendés, máskor azt 2—3—4-szer kell ismétleni. Ezen szer használása alatt a beteg háromszor naponkint az evés előtt kevés szunyalt (morphium), vagy indi kendervonatot (extr. cannabis ind.) kap egyszerü vizoldatban; táplálékul eleinte kevés tejet arrowrot — vagy tapiokával sürítve, később át lehet menni táplálóbb emésztékeny étrendre. A gyógyjavalat folytán lehet izgatókat a fölhasra rakni, légsavas kenéleget (magist. bism.), zsongítókat stb. foganatba venni. E gyógykezelés által Fl. négy év alatt tiz beteget mentett meg a haláltól, egyéb szerelés sikertelen levén. Igéri, hogy egyedi kórrajzait közzé fogja tenni. (Med. Times and Gaz. 1858. — Prager Viertelj. 1860. I. 54.).

**(M.) A roncsoló torokgyik** (angina diphtheritica) **gyógyitása szakadatlanul** (coup sur coup) **ismételt etetéssel.**

Múlt számunkban a glycerin számokkal bebizonyitott jó hatásáról olvastunk a roncsoló torokgyíknál. Ellentétül közöljük itt hasonlóan sikeresnek hirdetett és statistikai adatokkal támagatott használatát a pokolkőveli töményoldatnak ugyanezen bajnál. Az egyik szer enyhe és új, a másik régi és heroicus; s olvasóink indulatjok s conservativ vagy újítási hajlamok szerint választhatnak a két egyaránt sikeresnek állított szer közt.

63 roncsoló torokgyíkban szenvedő beteg közül, kiknél a szer alkalmaztatott mielőtt az álhártyák a gégére terjedtek volna el, 61 meggyógyult, és csak kettőnél nem sikerült a baj tovaterjedését meggátolni. — 59 vörhenyes torokgyíktól (ang. scarlatinosa) lepetett beteg közül 45 meggyógyult, 5 meghalt. 2 az álhártyák elterjedése következtében. Ellenben 9 hasonló bajban szenvedő betegnél, hol etetés nem történt, 8 halt meg. — Elsőd torokgyík — croup — 5 eseténél két betegnél véte-

tett igénybe az etetés, s 1 meggyógyult. A többi 3 beteg, hol etetés nem alkalmaztatott, meghalt.

Rouxeon tr. az etetésekre 9—4 rész viz és 1 rész pokolkőből álló töményolvadékot használt. Az etetés merő nyélre kötött, aránylag jókora szivacsdarabbal történt, úgy, hogy a nyelv lapoczczali lenyomása után, a részek előbb az olvadékba mártott ecsettel erős nyomással mintegy letöröltettek, s azután az ecset jól megtöröltetvén, ismét az olvadékba mártatott s a kóros részek hathatósan érintettek.

Az etetés napjában 4—5-ször ismételtetett mindaddig, mig az orr meg nem nyilt, a váladékok kiküszöbölése könnyűvé nem vált s az álhártyák képződése meg nem szünt.

Ezen erélyes, methodikus alkalmazásnak s az alhártyák folytonos elroncsolásának köszöni valószínűen ez eljárás jó sikerét. — Szájöblítőnek kali chloricum oldata használtatott. (Union méd. 1860 febr, 7. sz.)

**(P.) Az elsőd bujafekély s a hidegvizzeli gyógymód.**

Fränkel tr. berlini vizgyógyász az elsőd bujafekély legbiztosb meggyógyitására ajánlja a hidegvizzeli gyógyitást. Az orvosok az elsőd bujafekély gyógyitásában háromféle irányt követnek: a) némelyek a sajátszernek (specificum) hitt higanyt tartják szükségesnek bármelyik vegykészitmény alakjában beadni; b) mások izzasztók és hashajtók használatát (inf. sennae cum magnes. sulf. és dctum spec lign.) szoritott étrenddel alkalmazzák; és végre c) kik Ricord elvét követik, az elsőd bujafekélyt helybeli bajnak nézvén, annak meggyógyitására elégnek tartják a kiégetést. Mindahárom irányban eddig hosszu évek során át s mindenütt kisérelve lőn. Az eredmény megmutatá, hogy a nevezett három gyógymód egyike sem biztositja az elsőd bujafekélyű beteget a másod bujakór kitörése ellen, még akkor sem, ha a gyógymód minden követelményének teljesen elég lőn téve. Hogy a higanyhasználás után oly gyakran támad másod bujakór, azt mutatja, hogy a higany nem sajátszere a bujakórnak; ide járul, hogy a higanyadagolás daczára támadt másod bujakór veszélyesb a magából az elsőd bujafekélyből közvetlenül fejlődöttnél. Az izzasztók és hashajtók meg étrend által gyógykezelt elsőd bujafekélyek után nemcsak gyérebben fejlődik másod bujakór, hanem ez enyhébb lefolyásu egyszersmind. Az elsőd bujafekélyek étetése semmit sem gátolja a másod bujabaj bekövetkezését. Az eddigi gyógymódoknak részint czéliránytalansága, részint elégtelensége sarkalta Fränkel tudort mint vizgyógyászt arra, hogy hidegviz-gyógymódjával kisérleteket tegyen az elsőd bujafekély gyógyitásában, annálinkább, minthogy az orvosok nagy részének véleménye szerint a kiürítő gyógymód eddig a többi közt legsikeresb volt az elsőd bujafekély gyógyitásában. Hogy Fr. ama sejtelmét, valjon a vizgyógymód meggyógyitja-e az elsőd bujafekélyt vagy nem, eldönthesse, tizenkétéves vizgyógyintézeti gyakorlata alatt 80=nyolczvan elsőd bujafekélyű beteget vett hidegvizzeli szokásszerű gyógykezelés alá, s állitólag meggyógyitotta valamennyit gyökeresen, azaz a nélkül hogy csak egyen is másod bujakór támadt volna; — a meggyógyitottak mindannyian berlinieniek, kiket éven át Fr. figyelemmel kisért, az átalános bujakórnak nyoma se mutatkozott egyiken sem. Ezen tapasztalati adatokból Fr. meggyőződésének teljével és szeplőtelen becsületességének tudatával azt következteti, hogy a vizgyógymód által minden elsőd bujafekélyt biztosan és utóbaj támadása nélkül meggyógyithatni, s e szerint az elsőd bujafekélynek vizgyógyászat elve szerinti kezeltetése után sohasem tarthatni másod bujakór kifejlődésétől. Állitja továbbá, hogy a vizgyógymódnak nincsenek oly hátrányai, mint egyéb eddig divatozott bujafekélyellenes gyógykezeléseknek; nem árasztja el a szervezetet új mérgező elemekkel mint a higany, — nem zavarja meg az emésztési szervek életműködését mint a középsók, — nem köti ágyhoz a beteget, nem vonja el napi foglalkozásától, nem árt neki a legkisebb hévváltozás, mint ezt egyéb gyógymódok mellett tapasztalhatni. Erős, fiatal egyéneket Fr. jobban megizzaszt, mint gyöngéket és korosbakat; az elvonási étrendet nem mindegyik betegnél tartja szükségesnek A. gyógyitás hideg viz által 4—9 hétig tart. (Allgem. Medzin-Central-Zeitung 1860. Berlin 145. lap.) Ha a gyakorló orvosoknak (kiknek nincs saját vizgyógyintézetök) elfogulatlan tapasztalása igazolni fogja Fr. tr. véleményét, örömest csatlakozunk e nézethez hittel és cselekekettel. Fr. tudornak e nézete nem új előttünk; nálunk Siklósy és Fischhof tudortársaink mint vizgyógyintézettulajdonosok már előbb szin tén ezen nézetöket nyilvánitották; de épen az a gyanús hogy csak is vizgyógyászok nyilatkoznak ez érteményben, ugyanezt mondják ők egyéb betegségek gyógyitása felől is. Abból, hogy egykét elsőd bujafekélyű beteg utóbaj nélkül gyógyul meg hidegviz-gyógymód által, még nem következtethetni a hideg viz sajátszerű hatályosságára, mivel tudjuk, hogy az elsőd bujafekélyeknek mintegy négy-ötöde minden tényleges gyógykezelés nélkül oszolhat el. Fr. nyolczvan esetre alapitott nézete kétségkivül nyomatékkal bir. Kivánatos, hogy nem a vizgyógyintézetnek, hanem a gyógytudománynak fölvirágzása által érdekelt tudortársaink tegyenek e tárgyban kisérletet, s tegyék közzé tapasztalataikat, miknek érvényök biztosabb leend, minthogy az ily magánérdeknélküli közlemények alaposságát meg nem rendithetí azon szemrehányás sem: *Cicero pro domo sua.*



# TÁRCZA.

## A magyar gyógyszerészek mult és jelen kora.

**Sztupa György** gyógyszerésztől.

(Vége.)

Sokkal szerencsésebb volt a testület egy hasonló életkérdés eljárásában; értem a gyökös jogu gyógyszertárak megszorítási időnek meghosszabbitását. — Azon a magyarországi gyógyszerészeket végbukással fenyegető cs. k. rendelet, mely gyökös joguaknak csak azon gyógyszertárakat ismeré el, melyek 1799-ik év előtt léptek életbe, ezen nyomasztólag ható parancs az említett évben hozott törvény nyomán keletkezett, és a birodalom többi tartományaiban csak egy régi parancs megújitása volt, ellenben egészen új volt reánk a magyar korona alatt levő országrészekben, hol a mult század végén hozott cs. k. rendelet csak 26 év lefolyta után hozatott először érvénybe, azaz 1825. évben és ekkor is csak esetlegesen, mit kellően bizonyitnak több gyógyszertárak megnyitási okmányaik, hol az illető hivatalnok felfogása szerint helyt foglalt, vagy kimaradt a „személyes“ szó.

Ezen számtalan családokat végveszélylyel fenyegető életkérdési ügyben a pesti gyógyszerészi testület nem csak kebelében, hanem az egész országban létező gyógyszertárak érdekében többszöri küldöttséggel járult a magas ministeriumhoz, és szerencsés volt az ügy horderejét a legkisebb részletességig előadhatni, oly jó sikerrel, hogy ámbár alázatos előterjesztési kérelmei Magyarországban az első személyes jog kiadási idejéig azaz 1825. évig értelmezve valának, ő cs. k. Felsége azt mégis 1851. évig meghosszabbitani kegyeskedett azon hozzátétellel, hogy mindazon gyógyszertárak, melyeknek megnyitási okmányaiban ezen szó „személyes“ benn nem foglaltatik, a gyökös joguak közé soroztathatók, sőt hogy a pesti „Megváltóhoz“, „Nádorhoz“ és „Szt. Teréziához“ czimzett három gyógyszertár is, mindamellett hogy a kiadott engedély.

okmányokban a „személyes“ szó világosan ki van téve, a gyökös joguak közé számíttathatik.

Helyén találom itten figyelmeztetni azon ügyfeleimet, kiknek tán egész vagyonuk és családjuk jövője ezen kérdéstől függne, és gyógyszertáruk a fentnevezett hárommal egy vonalban áll, siessenek a szükséges lépéseket megtenni, hiszem hogy reájok is derűt hozhat a legmagasabb kegy.

Hasonló szerencsével járt el a budapesti testület a jelen még életben levő ipartörvény ügyében. — Ezen a gyógyszerészetet sujtó ügyben többszöri küldöttség jelent meg a m. ministeriumnál, s hogy nem sikertelenül, mutatja az 1859. dec. 20-án kiadott cs. k. parancs, mely a jelen ipartörvényt 1860. máj. 1-én megszünteti és az akkoron életbelépendő új ipartörvény, mely a gyógyszerészetet egészen más, hozzá illő rangra emeli.

Hogy mennyire meg nem egyezett a gyógyszerészet bekebelezése a kézművesek sorába annak képzettségével, ezt a többek közt következő adat bizonyitja. Az ipartörvény egyik §-a kötelességévé teszi a tanonczoknak a vasárnapi iskola szorgalmatos látogatását; holott a gyógyszerészetet tanuló ifju föl sem vétethetik a tanulásra míg a rendes előtanulmányokat be nem végezte, s már ezeknek ismerete is felülhaladja sok kézműves mester képzettségét; minő szerep jutna akkor egy ily előkészülettel a kézműves inasok padján?

De nemcsak a gyógyszerészet érdeke körül forog a budapestí gyógyszerészeti testület törekvése: a jótékonyság és adakozásokban is — tekintve tagjainak csekély számát — nem utolsó helyen áll; a sok közül csak egyet legyen szabad említenem.

A gyógyszerészi testület 1826-ik évtől magát lekötelezte Pest városa minden szegényeinek, valamint a közkórház részére a gyógyszereket 50% elengedése mellett kiszolgáltatni, és ezen kötelességnek mai napig minden veszteség mellett is eleget tesz, ide nem számítva azon segélyezéseket, melyek elszegényedett gyógyszerészek özvegyeire és árváira tétetnek. Megemlítendő még azon adakozás, mely 1858-dik mart. 17-iki közgyülésben inditványoztatván, közhangulag elfogadtatott és létesíttetett is, egy ő cs. k. Felségeik Pesten létének emléke örökösítésére a gyermekkórházban felállítandó ágyalapitvány.

Mindezen elősorolt jotéteményi adakozásokkal igyekeztem bemutatni, mily üdvös eredményt mutathat fel egy rendezett testület jó akarata és tapintatos kormányzása.

Végre legyen szabad megemlítenem azon határozatot, melyet a budapesti gyógyszerészeti testület 1859. máj. 18-án tartott közgyülésén hozott, midőn a város főnökétől felszólíttatott beadni névjegyzékét a gyógyszerészi segédeknek — az érdeklett segédek tulajdon aláirásával és akaratuk nyilvánitásával, kivánnak-e a tábori gyógyszertárakba szotgálatba tlépni? — A határozat jegyzőkönyvi kivonata következő:

A testület részéről a kivánt ív mentől előbbi elkészitése és beadása határoztatik azon megjegyzéssel, hogy a segédek szabadon irják be akaratjokat, hogy a felszólításnak annak idejében kellően megfelelhessenek. — Ezen felszólitás következtében a testület újra azon meggyőződéshez jött, hogy egészségügyi szempontból mennyire hátrányos azon parancs, mely a katonai szolgálattól a gyógyszerészeket sem menti meg, s melynek következtében még kevesebben ajánlkoznak azon pályára, melyen különben is a boldogulásra igen csekély kilátás van. Ennek folytán helyén véli lenni a testület előgonddal lenni, és a beadandó qualificationális tabellát egy mellékelt kéréssel szaporítani, melyben kiemelve légyen azon nagy veszteség, mely az egészségügyet érendi, ha a jelenlegi oklevelezett gyógyszerész ifjak nagyobb része, mint tábori gyógyszerész kötelességének eleget téve távozik, a hátramaradt fiatalabbak pedig a következő katonai sorozatnál meg nem kiméltetnek, minek csalhatatlan következménye leend, hogy a közönség a megkivánt és szükséges gyógyszerészi segedelemtől megfosztatik, a cs. k. hadsereget pedig jövőre kiképzett gyógyszerészi egyénekkel elláthatni hasonlóképen nem lehetend.

Ezen elősorolt testületi végzésekből és eljárásokból tisztán látható, hogy a budapesti gyógyszerészi testület semmi alkalmat el nem mulasztott és mulaszt a gyógyszerészet érdekeit a közönség érdekével párvonalban előmozditani, és ha a siker minden fáradozásait nyomon nem követheté, a jóakarat elhanyagolás vádja nem érheti őt. Csalhatatlan bizonyitványa, hogy a testület a gyógyszerészet közös érdekeit minden időben és tárgyban előmozditani igyekezett, azon köszönetnyilvánitások és segedelmi ajánlatok, mik az ország különféle részeiből egyes gyógyszerészektől érkeztek, kiknek neveit azon rendben, melyben a testülethez érkeztek, ezennel köztudomásul elősorolom:



Brandner József, Gábor József, Würffel János, Herritz Ferencz, Beszédes János, Fischer Ignátz, Pokorny Ede, Rohrbach Antal, Molnár József, Bersitzki Károly, Sztamborszky László, Somogyi Rudolf, Wekerle János, Hoffer Adolf, Bozsányi János, Csomós Áron, Broszmann Tóbiás, Burian Samu, Grőtschl Samu, Nagy Mór, Schmindhauer Antal, Kodolányi F., Keller Mihály, Szepesy János, Kalivoda János, Ring Károly.

A magyar gyógyszerészet mult és jelen polgári, valamint anyagi helyzetét, a hely és idő korlátai közt bemutatni igyekezvén, folytatólag tudományos mozgásait kellene szellőztetnem; de fájdalom, e téren jelenleg még kevés van felmutatható, mi egyenesen (?) azon nyomasztó állapotnak róható fel, melyben a gyógyszerésznek az élet és családfentartási küzdelmeivel kellett vívnia épen akkoron, midőn kedves hazánk szép nyelve virágzásnak indult. De teljes reménnyel vagyok, miszerint jövőben ezen a téren sem marad a gyógyszerészet munkálatlanul. Mit hogy kellően tehessen, és egyszersmind a nagy közönség érdekét szem előtt tartva, annak üdvére működhessen, legyen szabad egyéni véleményemet ide csatolni.

Hogy az államnak mind maga, mind a közönség érdekében tudományilag kiképzett gyógyszerészekre szüksége van, elvitázhatlan tény; hogy azonban a gyógyszerész az lehessen, mire hivatva van, kötelessége az államnak a gyógyszerészetet mint hasznot hajtó gyermekét védszárnyai alá venni, és állását mind szellemileg, mind anyagilag biztosítva pártolni. Csak ez esetben várható, hogy jövőre lelkileg és tudományilag kiképzett ifjú magát ezen tövises pályára adja, míg ellenkező esetben a még meglevő jobbak elhalván, helyök a legközönségesebb egyének által leend pótolva, mi mind az állam mind a közönség kárával, majd csak akkoron leend feltünő, midőn a baj orvoslására évtizedek fognak megkivántatni; mert bátran állíthatom, hogy a gyógyszerészeti kiképzettség ép oly lassan halad, mint a csecsemő fölnevelése; sok fáradság, nyughatatlanság és feláldozás kivántatik, mig végre a tanulónak e sok bajjal és fáradsággal összekötött pályára való nem hivatása kitünik, s nagy része visszalép, nyugalmasabb és kecsegtetőbb élethivatást választván magának. — Honnan aztán a hiányt pótolni, ha a jövő semmi biztos állást nem igér a magát tanulásra és fáradozásra szánt egyénnek?

Nézeteimet, hogy mik volnának a gyógyszerészet biztosítására a legsürgetősebb teendők, az OHL. 1857-ik év 30-ik számában előadtam, azokat itten kivonatban (azon édes remény fejében, hogy több ügytársaim tulajdon nézeteikkel gazdagítani fogják véleményemet, és hogy a m. kormány figyelmét magukra vonva, üdvös eredmény leend jutalmam) ezennel érintem.

1. A gyógyszerészek alakittassanak (alakuljanak?) kerületi testületekké; a központi testület Magyarországra legyen a budapesti testület; az egész rend azonban egy testet képezzen, és mint az egészségügyhez tartozó, legyen a gyógyszerészet szakosztálya az orvosi testületnek. A kerületi testületek kivánalmaikat és működéseiket a központi testülettel közöljék, mely az egész gyógyszerészetet képviseli, és mint ilyen a hatósággal érintkezésben áll.

2. Legyen a gyógyszerész katonai szolgálattól ment, csak úgy áldozhatja fiatal korát a közjóért a tudományoknak, ha biztos, hogy tanulási idejét azon rémkép nem háborgatja, mely őt attól örökre elszakitaná.

3. Szünjék meg a sok felesleges gyógyszertár megnyitási engedelemosztás, mely nem ritkán egyes egyének felfogásától függ, és köttessék állandóul a gyógyszertárak száma a lakosság számához, mely természetes, hogy nagyobb és

gazdagabb városokban egészen más arányt követel, mint kisebb helyeken, hol a pap és jegyzőn kivül alig találtatik egyén, ki a gyógyszertárt igénybe venné.

4. A gyógyszerek árszabálya rendeztessék szakértő egyének által, figyelemmel a helyi viszonyokra és tekintetbe véve az ezüstérték változatait, mik az utolsó évtizedben a gyógyszerészeket csaknem végromlásba döntek.

E négy sarkalatos pont életbeléptetésével remélhetni, hogy a gyógyszerészet a társadalom üdvére, tudományilag is foglalandja el azon helyet, mely őt hivatásánál fogva mint a közjólét eszközét az államszervezetben illeti.

## Vegyesek.

— Pitha Ferencz tudor, sebészet tanára a cs. k. József-akademiánál, mint a vaskoronarend harmadik oszt. lovagja ő cs. k. Felsége által legkegy. az osztrák birodalmi lovagi rangra emeltetett.

— Bidder tanár, ki élet- és boncztani buvárlatai által az orvosi világ előtt ismeretes, a dorpati egyetem rektorául újolag öt évre választatott és megerősíttetett.

— Prágában az orvosnövendékek köszönő iratot intéztek Waller tanárhoz, midőn előadásait az átalános kórtanból befejezné. A kitünő tanár gyakorlati mutatványok s világos és szellemdús előadása által oly érdekessé és tanulságossá tudta tenni tantárgyát, hogy azon tudomány, mit a tanulók előbb csak kényszerűségből hallgattak, most a legörömestebben láttogattatik. (W. Allgem. Ztg.)

— A bécsi orvosi lapokban a cs. k. főhadi parancsnokságnak egy rendeletét találjuk azon díjakra nézve, melyekre katonai egyéneket gyógykezelő polgári orvosok igényt tarthatnak. Mi nem ismerjük sem a törvényt, sem a körülményeket, sem a módot, melyektől ezen árszabály alkalmazása és kezelése függ, de miután azt bécsi collegáink közlik, talán némely olvasóink előtt sem lesz érdektelen.

Minden egyes beteglátagatásért $^1/_4$ órányi távolságig jár 18 kr. o. é. Nagyobb távolságnál az orvos lakhelyétől (a diaetákat és fuvarbért beszámítva) $^1/_4$—$^1/_2$ mérföldnél 56 kr,; $^1/_2$—1 mf. 84 kr.; 1—2 mf. 1 ft. 68 kr.; 2 mérföldön túl 3 frt. 35 kr. osztrák értékben a tariffa szerinti díj.

A nagyobb távolságokra szóló díjak felényiveli fölemelése engedélyeztetik oly orvosoknál, kik orvos és sebész tudori oklevéllel birnak.

1. Minden rendelésért az orvos lakásán 10 krajczár számíttathatik fel.

Ha az orvos lakhelyén egy háznál több beteg ápoltatnék, csak az első rendelésért jár a tariffaszerinti 18 kr, a többi rendeletek vagy vizgálatokért egyenkint csak 10 kr. — Az ekkép felszámítandó napidíj azonban 1 frt. o. é. meg nem haladhat. Csak oly esetben számíttathatik fel 2 frt, ha az orvos egy egész napot töltött volna katonai szolgálatban s ezt be is bizonyítaná.

2. Ha a polgári orvos ugyanaz nap, lakhelyétől több mint $^1/_4$ mérföldnyi távol helyen több beteget látogatna, az út csak egy beteghez számítható fel az árszabály szerint, a többi látogatásokért fejenkint 18 kr., egy háznál történő rendeletekért pedig 10 kr. jár. Ha a bebizonyítható szolgálat fél napig tartana, úgy az úton kivül egy forint, egy napi szolgálatért pedig 2 frt számíttatik fel.

3. A katonaság vizsgálásáért, mit polgári orvosok csak az illető parancsnokságok fölszólítására végezhetnek, bezárólag 4 emberért 10 kr. jár fejenkint. Ha 4 embernél több vizsgáltatik, valamint az emberek időszaki vizsgálatáért, mit egy hónapban kétszernél gyakrabban ismételni nem szabad, 5 emberen felül 50 kr. jár, s csak kivételes esetekben, midőn a vizsgálat fél napot vesz igénybe — mely idő alatt egyébkint egy egész századot is lehet megvizsgálni — számíttathatik fel 1 frtnyi díj.

Természetes, hogy a 3-ik pont alatt foglalt esetekben z egész úti költséget számba hozhatni az árszabály értelmében.



— Az *Academie de medecine* február 7-ki gyülésében a gyufák kerültek szőnyegre. A fehér vilanynyal (phosphor) készült gyufák, milyenek nálunk is átalán használtatnak, Francziaországban oly sok tűzkárt okoztak s annyiszor használtattak önmaga és mások mérgezésére (nem is említvén a kórokat, melyeknek a gyufagyárak munkásai alávetvék), hogy a közhygiene s a közbátorság szempontjából azoknak eltiltása régen szükségesnek itéltetett. Csak az ipar és kereskedés, mik jelenben a világnak törvényeket szabnak, nehezítik a kérdés ez iránybani megoldását. Az eddig használt fehér phosphort pótolhatná egyrészt az alaktalan (amorph), nem mérges vilany (Coindet), másrészt a halsavas haméleg (chloras kalicus), melylyel vilany nélkül is készíthetni gyufákat (Gaultier de Claubry). De a mostani gyufák olcsók, s a kormány csak akkor tilthatná el azoknak gyártását az eddigi készítők kimélésével, ha az új gyufák gyártói szabadalmukról lemondanának, mihez úgy látszik, nincs kedvök. — A vita, melyben Poggiale, Gaultier de Claubry, Bouchardat, Tardieu, Chevallier sat. részt vettek, oly tüzes volt, mintha valóban vilanyt, ként s más tüzelő és eldurranó anyagokat szórtak volna a tudós férfiak közé. (Union méd.)

— Miként kell a kuruzslókkal bánni. „Ha az embernyáj egyesei az ép ész — common sense — utját elhagyják, a juhász legokosabban cselekszik, ha sem maga miattok nem fáradozik, sem kutyáit utánok nem uszítja. Mig a Mesmeristák a tudomány embereivel barátságban éltek, állásuk a legfényesebb volt; de azóta, hogy az eszes emberek őket magokra hagyták, badarságaik és kenetes beszédök mibe sem vétetnek. Mesmernek egy fél évszázaddal ezelőtt 400,000 franc-nyi évi keresete volt, s a franczia kormány 20,000 franc-nyi évi díjt s 10,000 franc-nyi évi jutalmat ajánlott neki egy kórház ellátásáért, ha franczia országban marad. Most követői ez országban nem elég számosak, s nem is oly gazdagok, hogy a „Zoist“-ot fentarthatnák. (Med.Times.)

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. mártius 8-tól 14-ig ápolt betegekről.

| | Felvétel. | | | Elbocs. | | | Meghalt | | | Visszamaradt | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Beteg | | | Beteg | | | Beteg | | | Beteg | | | | | |
| | férfi | nő | Összeg | férf. | nő | Összeg | férf. | nő | Összeg | férf. | nő | szülő | gyermek | elmekór. | Összeg |
| Mart. 8 án. | 13 | 5 | 18 | 6 | 5 | 11 | 1 | 2 | 3 | 319 | 297 | 2 | — | 14 | 632 |
| „ 9-kén. | 17 | 7 | 24 | 9 | 3 | 12 | — | — | — | 327 | 301 | 2 | — | 14 | 644 |
| „ 10-kén. | 5 | 12 | 17 | 13 | 8 | 21 | 2 | 1 | 3 | 316 | 305 | 2 | — | 14 | 637 |
| „ 11-kén. | 11 | 6 | 17 | 16 | 3 | 19 | 1 | 2 | 3 | 310 | 306 | 2 | — | 14 | 632 |
| „ 12-kén. | 24 | 14 | 38 | 15 | 13 | 28 | — | 1 | 1 | 319 | 305 | 3 | 1 | 13 | 641 |
| „ 13-kán. | 17 | 11 | 28 | 13 | 11 | 24 | 2 | 2 | 4 | 321 | 303 | 3 | 1 | 14 | 642 |
| „ 14-kén. | 22 | 13 | 35 | 18 | 5 | 23 | 3 | 1 | 4 | 322 | 311 | 3 | 1 | 14 | 651 |

Az idei téli évszak lefolyása alatt, az e heti betegforgalom legélénkebb volt, mindamellett a közegészségi állapot kedvező, mert kisebb foku tüdőlobon, s nehány hashártya és béllobon kivül leginkább takáros bántalmak mutatkoztak, a hagymázas esetek igen ritkák voltak. A halálozás feltünőleg csekély.

## Pályázatok.

Lugoson a temesi bánságban kerületi orvosi állomás 630 o. é. frt évi díjjal töltendő be. A kellően fölszerelt, s kivált az orvos és sebész tudori diplomával és az országban használt nyelvek ismeletéről szóló bizonyitványokkal ellátott folyamodványok folyó év aprilis 15-ig a cs. k. kerületi hatóságnál Lugoson nyújtandók be.

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

Pest, 1860. **13.** sz. Martius 25.

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

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

# ORVOSI HETILAP.

## Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

**Negyedik évfolyam.**

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

**Tartalom**: Adalék a hugycsőszorok kórtanához. Balassa tanártól. — Légcsőmetszés. Pitha tanár után közli dr. Károlyi S. — Dr. M. Kalisch: Medicinisch-gerichtliche Gutachten der k. preussischen wissenschaftlichen Deputation aus den Jahren 1840–1850. Ismerteti dr. Markusovszky L. — Lapszemle. Csersav strychnin-mérgezés ellen. — Apróbb szemelvények.
**Tárcza**: Történeti tanulmány a magyar egyetemi ügy körül. II. Kátai Gábortól. — Budapesti orvosegylet f. hó 17-ki és 21-ki gyülése. — Vegyesek. — Pályázatok.

### ADALÉK A HUGYCSŐSZOROK (strict. urethrae) KÓRTANÁHOZ.

Közli **Balassa** tanár.

Mióta a természettanok exact iránya folytán, kórtanaink terén a bonczolati buvárlat lett irányadóvá, a hugycsőszorok körüli fogalmaink is tisztultak. — Mig azelőtt a görcs hugycsőbántalmaknál is széles uralmu kórlény volt, mainap mindinkább elenyészik ezen láthatlan kórtényező olyan kórformák mögött, melyeket ujjunk tapint, szemünk lát. Hogy a vita a régi és újabb iskola között, a görcsös és életmüves (organicus) hugycsőszorokra nézve oly soká föntartotta magát, mig a kórtannak más terein régen bevégződött minden kétkedés: ennek oka egyszerüen ott rejlik, hogy hugycsőszorok, mint noha elég súlyos, halállal azonban ritkábban végződő bajok természettani szabatos vizsgálatnak csak elvétve lehettek tárgyaivá, mig a többi kóroknál a bonczasztalon könnyen sikerült legyőzni az ontologiát. — Nézzünk csak körül kórboncztani museumainkban, avagy kisérjük figyelemmel bármily nagyobb kórháznak kórboncz-teremi adatait, — és úgy fogjuk találni, hogy a legdusabban diszelgő museumok is e tekintetben szegények (a bécsi nagy kórháznak kórbonczi muzeumában rövid idő előtt csak nyolcz hugycsőszor-készítmény találtatott), és hogy mig minden egyéb kórnemeknek anyagai halmozottan jelennek meg a bonczasztalon, addig hugycsőszoros hullára alig lehet bukanni. — De hát élőn nem lehet-e physikai exact jelek által fölismerni és bebizonyitni az anyagi változást, mely hugycsőszükülésnek tüneteit hordó betegnek hugycsövében mindannyiszor jelen van? — Ha a hugycsapnak (catheter) vagy szálacsnak (bougie) fennakadása mindenkor csak a hugycsőnek anyagi változása által lenne előidézve, és ha az ontologusnak a görcs itt is nem szolgálna tetszetős kór-okúl; ha végre az anyagi változás által eszközlött vizelésbeli zavarok szintoly állandók lennének arányos voltuk és fokozatos fejlődésükben, mint a milyen maga a szövetbeli megmásulás: akkor a régi iskolának párthivei régóta teljesen le volnának fegyverezve. — Hugycsőgörcs és hólyagaranyér azon kettős kórábránd, melynek köpönyege alatt szokott nálunk még mainap is az organicus hugyszőszoroknak jókora contingense bántatlanul kifejlődni magasabb és veszélyes fokokra. — Ha kinek ugy látszanék, hogy czikkünkhez túlzott e bevezetés, azt kórodánknak évenkint megújuló komolynál komolyabb idevágó észlelményeire, különösen pedig az alantabb vázolandó kóresetre utaljuk. — Szorból támadt hugycsősipolyokkal akárhányszor találkozunk évenkint, kiknél daczára a konokul fennálló vizelési nehézségeknek a hugycső még vizsgálásra sem lett méltatva. — A közlendő eset pedig a legkiáltóbb vonalokban tanítja, hogy nem görcs s nem aranyér azon hugycsőbeli bántalom, mely a betegnek hullájában talált nagy változásokhoz hasonlókat szokott és képes az illetőknek életmüségében előidézni.

Mainap elismert tételként áll: hogy a hugycsőszorok legnagyobb részét ezen szerv falainak anyagi változásai képezik; ugy szinte kellő értékre le van szállítva a régibb sebészetnek azon tana is, hogy jobbadán szemcsés, függölyös vagy pöfeteges kinövések a hugycső takhártyáján azon anyagi változások, mik a hugycsőszornak külöleteit kisérik. — Ily kinövések Bell által a hugycsőnek hagymás részén; Ricord, Velpeau és mások által a hugycsőnek külnyilása mögött, függölyöcskék alakjában pedig a hólyagnyakon és a dülmirigyes részen találtattak elvétve, és egy bebizonyult esetben sem szolgáltattak lényegesb vizelésbeli nehézségre alkalmat. — Nem különben tapasztalati és kórbuvárlati tény az is, hogy a fennemlített hugycsőbeli anyagi változást egyszerü hártyás termények ritkábban képezik; mert ha a húgycső takhártyájának idült lobját duzzadás és túltengés kisérik a nyálkhártyán túlságos takonyváladékkal és hámképeződéssel, — ez utóbbiak az illető fölületnél nagyobbrészt nyálkczafatok alakjában vizeléskor leválnak, s a kórfolyamat végeztével csak olykor maradnak hátra a takhártya különböző helyein hártyás képletek, melyek az úgynevezett gyürüszerü és lebbentyüs szoroknak forrásául szolgálnak.

A hugycsőszorok leggyakoribb és gyakorlatilag kétségen kivül legfontosabb contingensét a hugycső-

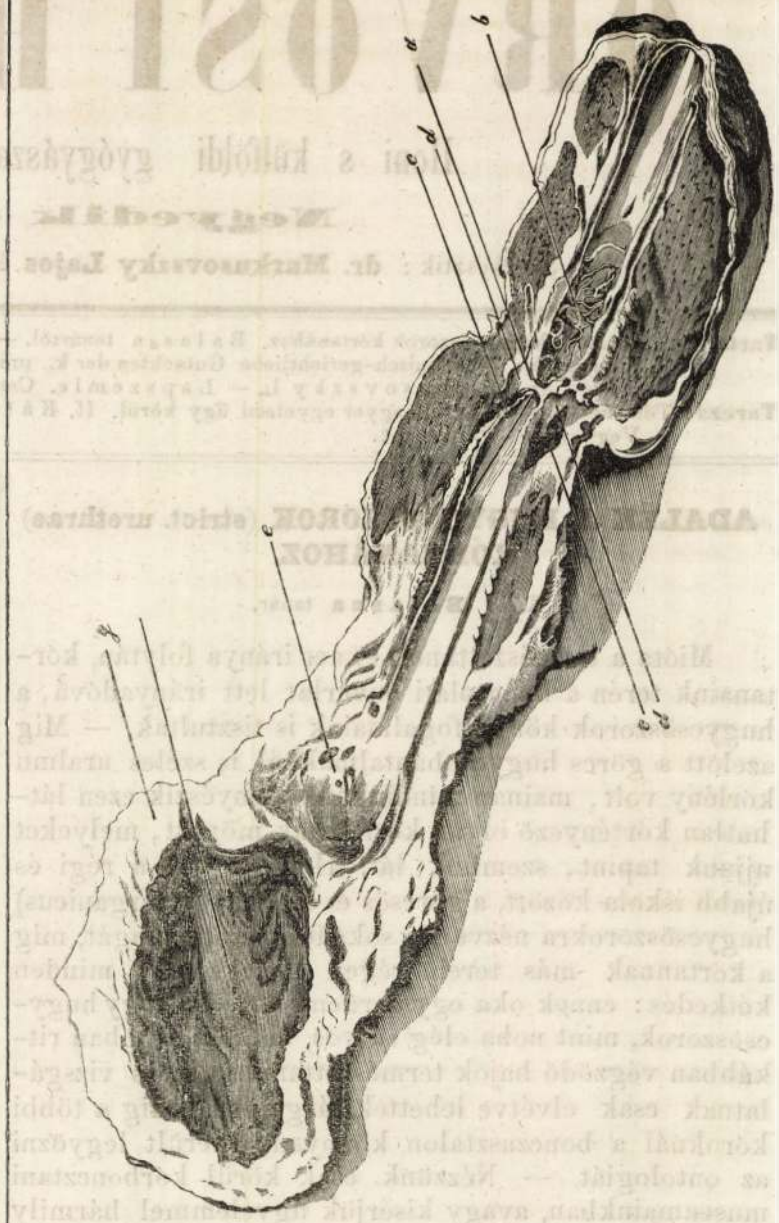
falaknak azon szöveti átalakulásai teszik, hol a tágulékony eredeti falrétegeket rostos és heges gyurma szövi át vagy pótolja, — s melyeknek támadását takáros lob vagy fekélyedés eszközli. A takár az által, hogy a hugycsőben helyenkint meghonosuló lob rostonyadús (fibroplasticus) izzadmány képződésének forrásává lesz; s ez nem csupán a takhártyát és a mögötte levő kötszövetet, de később a merevencses részt is átszövi, s egyik réteget a másikkal nemcsak szorosan összeköti, de rostosulási folyamata folytán mindannyiját valódi kérges képletté alakítja át. — A szintén nem ritkán előforduló fekélyedési folyamat pedig (álarczos chancre, ugy nevezett kankófekély?) a hugycsőben valódi heges átalakulását okozza a hugycsőfalaknak az által, hogy a fölemésztett tágulékony és bársonyszerű takhártya, ugymint az alatta levő kötszövet helyébe rögös és szivós hegképletet termeszt; söt hol a roncsoló fekélyedés mélyebbre hatott, e hegszövet a hugycső merevencsébe is behat, s ekkor külről porczszerű csomó vagy göröngyözetként tapintható. — Ily hegek egy—több vonalnyira terjednek, szivósak, körkörösek, rögösök, hugycsőhosszant kisded emelvényekkel átszöttek, néha a szomszéd ép takhártyának felszinénél lejebb mélyednek, és mégis e helyen a hugycsőnek ürterjét (Lichte) szükitik; másszor vastag ily heg, göröngyös, befelé magasló s a hugycső világát a legkeskenyebb részig szükitő.

Ez utóbbi hugycsőszornemek a legfontosabbak, akár tekintjük a hugycsőfal szöveti elfajulását, mely a rendes állapotra soha többé vissza nem vezethető; akár vegyük a segitő eszköz mivoltát, mely hogy kiható eredményü legyen, csak kettémetszésében állhat a kérges hegképletnek. De fontosak ezen szornemek még azért, mert sipolyképződésekre legyakrabban szolgáltatnak alkalmat. Engel ugy találta, hogy a sipolymenetek ily heggyurmát rendesen nemcsak körül, de keresztül-kasul is járják, — többnyire a heg mögött a hugycsőbe nyilnak, néha meg a heg előtt szolgálnak be, s ekkor rövidebb vagy hosszabb menetökben vakon végződnek. Olykor sörtevéknyak, másszor tág üreggel birnak. Ily hegek mögött a hugycső egyenes arányban a szükülés fokával ki van tágulva, s körüle sipolymenetek vannak, melyek a heggyurmát körül foglalják, eleinte kisebb-nagyobb távolságban vakon végződnek és vastagon kifalazott öbleikben hugyot tartanak; később messze menő, erős, lobos beszürődés és heveny tályogképeződés, a borék körében pedig üszkösödés alakjában kifelé nyilnak, genynyel vegyes, büzös, hugyos folyadékot ömlesztvén.

Ugy hisszük, hogy a közlendő kóresetek mindketteje sok tekintetben tanulságos lesz a hugycsőszorok tanát tekintve; mert mindegyike minta-példányát képezi az imént vázolt nagyfoku heges szoroknak, nemcsak jelvényileg (semiotice): a hugycsőnek külről tapintható porczos göröngyei és a szorrésnek igen szük volta által; de kórtanilag is: mindegyik a a 7—8 vonalra terjedő heggyurmának sipolyos aláásatása és körülfolyatása; — a bonczasztalra került eset pedig az által még, hogy ¾ hüvelyknyire terjedő és



mellről hátfelé keskenyülő szükülésnek terén, (ábra b.) az előrement pusztító fekélyedést világosan fellehetett ismerni azon egyenetlen és vonalzatos hegképletben (ábra b.), mely a takhártyának helyét szorhosszant




mindenütt pótolja, és noha színterével az ép takhártyáé alá van mélyedve, mégis a csőnek ürterjét szükebbé teszi. — Ezen hugycsőszor-készítmény kórtanilag tanulságos még az által is, hogy a szükülésnek végében a hegek felpartosulását és a csőnek e helyen sörteszerű réssé szükitését szintén mutatja (ábra a), mely helyen legvastagabb a heggyurma s a hugycsőmerevencsbe világosan bemélyed (ábra d). E készítmény azonfelül láttatja: a hugycső szormögötti kitágulását és közvetlen a szor mögött a tág és czafatos karimájú sipolynyilást (c); továbbá a Cooper-féle mirigytasakoknak kiöblözését (e); a hólyagfalaknak rendkivüli megvastagodását (g); végre a hólyagtakhártyának felmállását (Auffilzung) és kékes szürke elszinesedését, mind megannyi következményeit a szornak. Nem is említve a kóreset vázolásánál leirandó nagy változásokat, melyek a hólyag mögötti szövetben, a vesékben, s harmadlag a vérben, sat. a szor következtében létrejöttek.

Midőn Engel a hugycsőszorokról szólván azt

állítja: hogy olyan szöveti változások és hegképződések, mint milyeneket a hugycsőben fellel a bonczolat, előbb tulajdonítandók a sebészi kezelések által eszközlött sérelmeknek, mint az eredeti kórfolyamat eredményeinek, mert — ugymond — a takhártyának fekélyedései más helyeken ily hegeket nem okoznak; — a tekintélyes kórbuvár ilyetén állításának irányában készítményünk tanulságos még azért is, mert olyan hugycsőszoresetet mutat fel, melynél a betegnek kórodánkra jöttéig nemcsak semminemű erőmüves (mechanica) kezelés nem alkalmaztatott, de még csak vizsgálat sem tétetett; nálunk pedig csupán egy izben történt egy 1-ső számu viaszszálacsnak bevitele: ennélfogva tisztán az eredeti kórfolyamat által eszközlött és Engel leleteihez egészen hasonló heges szorképeződést tüntet fel. — Innen következik, hogy igen is fekélyedési folyamat hozza létre, a legkonakabb szorokat képező heges elfajulásait a hugycsőfalnak; és a mennyiben az elhalt betegnél a tisztátalan közösülés által szerzett hugycsőbeli bántalom, ugy mint ez a hugycsőchancrenél szokott történni, csekély mennyiségü vörhenyes kifolyással és a vizelés alatti égető fájdalommal jelentette volt magát, s ezután utókankó alakjában fenmaradt, később köszvényszerü fájdalmak és fekélyes küteg léptek fel, valamint ez utóbbinak jellegzetes hegei: ezen körülmény nála szintén ugy bujakóros fekélyedésnek jelenvoltára vezeti véleményünket, a mint másik betegünknél elörement hugycső chancret kell a nagyfoku heges hugycsőszorának okául felismernünk, miután nála a jobb hüvelyken egy azóta támadott gyanus külemü bibircsós (papulosus) kütegfolt is volt jelen. — Valjon nem kell-e annak okát, hogy a bujafekély a hugycsőben a többi takhártya-chancre-ektől eltéröleg fejlödik és oly szokatlan hegalakulásokat hagy hátra, — a helyiség viszonyainak s azon körülménynek tulajdonítani, hogy a vizelet azt keresztül járja?

Lássuk e két kóresetet.

I. Kérges hugycsöszor következményi idült hólyag- s veselobbal s hugycsösipolylyal. Halál kimerülés folytán, vérsülyedési (hypostaticus) tüdölobbal.

Klein Ignácz 22 éves, nőtlen, unghvári czipész, január 13-án vétetett fel a sebészi kórodára hugycsurgással, mely előre ment hosszas vizelésbeli kínjait felváltotta. Ez utóbbiak több év előtt kezdték gyötreni, miután többszöri tisztátalan közösülés ment volna előre. Ekkor eleinte éles, égető fájdalmak közt bocsátá vizeletét, s hugycsővéből véres folyadékot látott kiszivárogni, később erőtetéssel ment csak a vizelet, melyhez gyakori fájdalmas ösztönzés szegődött, időnkint teljes húgyrekedés is. Ilyetén kinjai a véres kifolyással együtt mint állítá másfél hónapig tartottak, mely idő után körülbelöl egy évig még utótakárban szenvedett. Ekkor vizelésbeli bajaitól látszólag szabad volt, de egész testében erős szaggató fájdalmakat és egy szinte egész testét elborító fekélyes küteget kapott, melyekben a pesti izraelita kórházban 3 hóig szereltetett s belőlük végre otthon kigyógyult. Már ez időben érzékenyen jelentkezett vizelésbeli hátrányait a hosszas betegség általi elgyengülésnek tulajdonitá, de a baj az erőbeli állapot javultának daczára nőttön nőtt, és ezelőtt 1½ évvel vizeletének árja oly annyira megvéknyúlt, a vizelés oly fáradalmas, az ösztönzés vizelésre oly szapora lett, hogy szenvedésének elhárítására ismételt gyógykezelést kisérlett, a baj azonban



mit se tágított, sőt gyakran a megrekedt vizeletet csak kínos vajudás közt volt képes a beteg csöpenkint kiszorítni, mig végre többszöri hosszas rekedés után húgycsurgás állott be. Szálacs vagy húgycsap nála soha nem alkalmaztattak. A beteg, mint állítá, 12 éves koráig egészséges volt, mely időben több hónapig tartó váltólázban szenvedett. Az egyén sápadt sárgás arczszinü, igen elsoványodott szikár testalkatu volt; mája, lépe jóval nagyobb teriméjüek, húgyhólyaga kevéssé kitágult, hugycsövéből a vizelet folytonosan szivárgott; a monynak alsó felén 1½ hüvelyknyire a húgycsőnyilástól egy elölről hátfelé vastaguló, a húgycsövet körül foglaló porczkemény göröngyözet volt tapintható. A hugycsőbe vezetett 4-es számu viaszszálacs 2½ hüvelyknyire fennakadt, mely helyen túl az egyes számut se sikerült betolni, a sárga szinü vizelet zavaros volt lugos reactio mellett, bő üledéke górcső alatt nagy menynyiségü genyt mutatott. Törzse és végtagjai ezenfelül a betegnek kerekded sima fölületü, szennyes barnás környezetü kisebb nagyobb hegekkel voltak elboritva; érverése kicsi és szapora.

Rendeltetett a kimerült erejü betegnek kinal és erősítő táplálék. Jan. 22-én kórodabeli tartózkodásának 11-ik napján új vizeletrekedés állott be, s ekkor a hugycsődag helye is erősen megdagadt; rendeltetett kendermag fejet, borostyánmeggyvizzel, olajos beföcskendések a hugycsőbe, és hideg borogatások a lobosan beszürődött monyalatti dagra. A hugyrekedés másnapra ismét engedett, a nőttön növő hugycsődag azonban negyednapra részben tályoggá alakult, mely felnyittatva, hugyos büzös folyadékot ömlesztett; jan. 25-én nehéz légzés és köhögés álltak be. Rendelmények a betegnek február 12-én történt kimultáig voltak: olajos mézgás keverék, légsavas szikéleggel és borostyánmeggyvizzel, később az erőhanyatlás miatt csersavas kinal (tannas chininae) végre a csuklás és erőszakos hányás ellen River-féle ital mákonyléloldattal.

Bonczlelet. A test bőrszine zöldessárga, mellkas hosszú, keskeny, kissé domboru, jobb oldalt kevéssé emelkedettebb, az altest beesett zöldes szinezetü; a hímvessző tövének alsó lapján egy rendetlen idomu, babnagyságu, kevéssé kérges szélü, a húgycsőbe ható nyilás, melyből geny szivárog; a kemény és lágy agykérek vérszegények; az agy állománya szivós, kissé savósan beszürődve, váglapján számos daranagyságu vérpontok, az agy gyomrocsaiban összesen 11½ nehezéknyi sárgás savó, az agyacs szintén vérdús, a koponya fenekén 2 obonnyi sárgás tiszta savó; a torkolat visszerekben igen kevés rostonyaalvadék; a paizsmirigy sárgáshalvány; a jobb tüdő egész terjedelmében hártyásan oda növe, felső lebenyének mellső fele szakadékony, kevés légtartartalmu habzó kénsárga savóval s csak igen kevés vérrel eltelve, hátsó fele ezen karélynak, valamint az alsó és középső karély májtörékeny, légtelen, vizben alámerülő, szürkés véres szinü sürü vérrel gazdagon beszürődve; a baltüdő felső karélya lég- s vérszegény habzó sárgás savóval eltelve, alsó karélya szakadékony, sürüdött vérrel szintén sok habzó sárgás savóval gazdagon ellátva; a szivburokban egy obonnyi sárgás savó, a jobb pitvarban tömérdek laza savósan beszürődött narancssárga rostonya alvadék; a máj másfél akkora vereses fakószinü, vér csupán a nagyobb edényekben, állománya tömör, törékeny, halvány veres, nagyobb mennyiségü vért tartalmaz; mind a két vese erősen oda növe szomszédrészeihez, a jobb vese hájtokja megvastagodott, több részletekben lehámozható, a vese saját tokja márványos tarkaságu, hol szürke sárgás, hol pedig zöldes kékesszürke, a vese állománya rendesnél puhább, halvány, a kéregállomány tultengett, a csöves csak ritka helyeken kivehető; a balvese burkaival szintén tulságosan összeforrva, külső fele, belső váglapja valamint állománya is hasonló a jobbikéhoz, csakhogy a szürke zöldes elszinesedés a vese külszinéről annak terimbelébe is elterjedt; a vesekelyhek mindkét oldalt ujjnyi vastagságra kitágulvák, takhártyájuk zöldes palaszürke; a húgyhólyag összehúzódva, szürkés zöldes elszinesedett takhártyáján lencsenagyságu szennyes piros foltok, itt ott kimaródások; a hugycső hártyás részén innen ugymint a düllmirigynek zöldes

*

szürke váglapján egy kendermag nagyságu nyilás, mely egy a húgyhólyag és végbél között lappangó tyúkpete nagyságú öblös falazatu tályogba vezet. A húgycsőnek azon táján, melyen kivülről a genyt ömlesztő nyilás észleltetett — egy kérges állományu és rendes vastagságu kutaszt át nem bocsátó hugycsőszor. Ezenfelül a hugycsőben és hólyagban a már fennemlített s a mellékelt ábra által képviselt változások találtattak.

A kérges szorképletnek szövete dr. Balogh élettani segéd által vizsgáltatott meg górcsőileg, melynek eredménye következő:

A hugycsőszornak megfelelőleg s előtte mintegy $1^1/_2$ hüvelyknyi hosszban, hol a húgycső belfölülete egyenetlennek tünt elő, a húgycső takhártyája-alatti kötszövete és merevencse teljesen egybe olvadvák, és fehéres bőrkeménységü egynemü szövetté szervültek; ezen szövet kötszöveti elemekben dúsabb volt mint a takhártya a húgycsőnek még ép részein, mig rugszöveti rostokban nem bővelkedett annyira, ez utóbbiak azonban nagy részben tetemesen vastagabbak voltak, mint az át nem változott tájakon. Ezen fölül szembetünő volt, hogy a kórosan átváltozott részen a már emlitett, vastag rugszöveti elemek mellett oly vékonyak is észleltettek, milyenek egyebütt nem találtattak; a rugszöveti elemeknek a szabály nélkül huzódó kötszöveti kötegekben való lefolyása a kóros tájon rendetlenebb volt mint máshol. Az átváltozott táj előtt és mögött a húgycsőnek és merevencsének része a szabályostól semmi eltérést nem mutattak, ugy szinte a mony merevencsei és külburka szöveti tekintetben rendes szerkezetüek voltak.

II. Kérges húgycsőszor következményi boréküszkösödéssel és húgycsősipolylyal.

S—n Ferencz 47 éves, nős, pesti szatócs, a sebészi kórodára mart. 7-én vétetett föl erős vizelési nehézséggel, melyre vonatkozólag azt állitá, hogy utolsó farsang hétfőn nagyobb mennyiségü szeszes italok, különösen bornak élvezete után vizelete rögtön elállott, miért is orvosi segélyért folyamodott. Orvosa jeges borogatásokat, nadályokat rendelt, mire vizelete ugyan megindult, de sok erölködés mellett is csak igen vékony folyamban szivárgott. Ily állapottal keresett a kórodán segélyt, hol baja származására nézve állitá, hogy $2^1/_2$ évvel azelőtt már húgycsőtakárban szenvedett, melyet nem gyógykezelt, s mely azóta utókankó formájában felmaradt; azelőtt mindig egészséges volt, kivévén egy vérköpési rohamot, mely által 1848-ban minden tudva levő ok nélkül lepetett meg; az egyén sápadt, sovány beteges külemü, jobb hüvelykén egy félmogyoró nagyságu pikkelysömörszerü s egy év előtt támadott gyanus külemü küteget találtunk; a monynak hátsó fölszinén $2^1/_2$ hüvelyknyire a húgycsőnyilástól kisebb mogyoró nagyságu rostporcz keménységü húgycsővel összefolyó rögös dag tapintatott; a húgycsőbe bevezetett viaszszálacs a daggal hasonló távolságban fennakadt. A szornak eltávolitására és sürgető vizelési nehézségei enyhitésére azonnal megkezdetett a tágitás vékonyabb viaszszálacsok betételével, de egyszersmind azon gyógyterv állittatott fel, hogy mihamarább az állandó tágitáshoz ruganyos húgycsap bevitele által történjék átmenetel, miután a mony alatti nagy daganat azon gyanut ébreszté bennünk, hogy átfuró sipoly meneteknek képződése s általuk a húgynak beszürődése fenyeget. 8-án reggel csakugyan sikerült alkalmazni egy hármas számu ruganyos húgycsapot, mely szokott módszerint a monyhoz erősittetett s benhagyatott. A dag körüli beszürődés azonban mindinkább nőtt s a mony gyökerétől a borék és gátra is sebesen elterjedt; alkalmaztattak hideg borogatások ólomvizzel s mig $1^1/_2$ napig ugy látszott, hogy a vizeletnek szabad menetével a húgycsapon keresztül sipoly képeződést sikerülend elháritni, 10-én éjjel rögtön annyira súlyosodtak a jelek, hogy néhány óra alatt a borékdag kettőzött teriméjü és kékellő szinü lett, a messzebb ható üszkösödésnek meggátlására azonnal fölhasíttatott, ezen borékbeli daganat s üregéből bő mennyiségü bűzös húgyszerü folyadék ömlött ki.



Rendeltettek: jeges borogatások, és fölereszteti vilsav. Az 5-ik napra történt üszkös lekarélyzás a boréknak alsó harmadára terjedett, jelenleg a seb tiszta, elég élénken sarjadzó; a bevitt hugycsap 4-es számu. A beteg épül. Később szorának mivolta és kütege által külölt bujakór elleni szerelést szándékozunk nála alkalmazni.

## A HÖRGMETSZÉS (bronchotomia) MŰTÉTELE.

**Pitha** tanár után közli dr. **Károlyi S.**

A sebészet tökéletesbülésével ennek műfogásai is annyi tökélyre vitettek, hogy óhajtandó lenne, miszerint ezen — a szenvedőkre nézve annyi előnyt, életet adó-műtét minél nagyobb elterjedésben részesülhetne.

Rövid rajzát a következőkben kisérlettük meg:

A gégemetszés három különböző helyen szokott elővétetni, honnan ez három főmódra oszlik.

a) A kánporczszálagon át (lig. cricothyreoideum medium seu conoideum) s ez a gégemetszés (Laryngotomia).

b) Gégesípnyitás a pajzsmirigy fölött (gégesípmetszés)

c) Gégesípnyitás a pajzsmirigy alatt (Tracheotomia).

### *a) Gégemetszés* (Laryngotomia).

A kánporczszálag felületes fekvésénél s hozzá könnyenjuthatásánál fogva, a többiek fölött kitünő műtésmód. Előnye az is, hogy a jelentéktelen gyűrűpaizsütéren (art. cricothyreoidea) kivül nagyobb edények a kés alá nem jutnak, a szálag tehát gyorsan felmeztelenittethetik s a gégenyitás hamar, minden aggály nélkül eszközöltethetik — a mi nagybecsü előny rögtöni veszélynél, — sőt nagyon sürgős esetekben e helyen minden előkészület s boncztani kikészités nélkül egyszerre s bátran átszúrhatók a gége falai, nevezetesen ha e czélra a hörgmeteszt használjuk. De a gőgmetszésnek is vannak ellenjavalatai. Ez csak azon esetekben alkalmazandó, melyekben a légzési akadály a gyűrűporcz fölött, — sajátlag a kánporczszálag fölött rejlik; e mellett a gyűrű- és paizsporcz közti csekély téren csak kis bemetszési helyet enged, melyen képezhető nyilás gyermekeknél, sőt némely fölnőtteknél is — elégtelen a szükséges lég ki- s behatolására; — továbbá az idegen testek kivételére sem elegendő tágas. Ezenfelül a gége alfala s a gyűrűporcz közelléte, az utóbbinak merősége, engedni nem akaró sajátsága mindazon esetekben hátrányos, hol a csövet hosszasb ideig kell a sebben hagyni, mely körülmény által könnyen a gégefő izgatása és a gyűrűporcz elhalása (necrosis) föltételeztethetők. A műtés kényelmességéből veszít akkor is, ha a paizs- és gyűrűporczok körrajzai kiizzadmány, vizenyő, bőralatti vérömleny által eltakartatnak, elvesznek. Hol a a paizs- és gyűrűporczok közti hézag kicsiny: természetesen az ezen hézagot kitöltő szálag föltalálása is nehezebb lesz. Kétséges esetekben tájékozásul szolgál a paizsporcznak hossza, mely felnőtteknél körülbelül egy hüvelyknyi. — A bőrmetszés történik tehát a nyak középvonalán oly móddal, hogy a kés a nyelvcsont alatt egy hüvelyknyire szúratik a bőrbe s vele lefele 1 hüvelyknyi metszés tétetik, ekkor a metszés közepe egyenesen a szálagra esik, melynek óvatos lemeztelenítése s a mellszak, mellpaizs és gyűrűpaizsizmoknak egymástóli széthuzása könnyen sikerülend, csakhogy mindig a középvonalon maradjunk, s a nyaknak mutatkozó középereit (Medianvenen) szorgalmasan oldalt húzzuk tompa kettős horoggal. Szükséges a kérdéses szálagot jól kikészíteni (praepariren), hogy az ennek alsó széle mellett keresztben menő gyűrűpaizsüteret láthassuk és kikerülhessük. Minthogy ezen kis ütér többnyire a gyűrűporczhoz közelebb esik: a bal mutatóujjal lehúzható s akkor e felett a szálagot keresztben átmetszhetni, mely keresztmetszés a szálag felső harmadán át legbiztosabb. Egy segéd a gégét (Kehlkopf) erősen tartja s a bemetszés éles, finom (lándzsaféle) késsel, vagy egyenesen egy széles árpaszemforma (ger-

stenkornförmig) lándzsával függirányban, bátran, hirtelen történjék, a szálag egész szélességében metszessék át, hogy a gégefő üregébe behathassunk s elegendő légnyilást nyerhessünk. — Ferde, oldalvásti bátortalan beszúrás — kivált nem alkalmas, tompahegyű eszközzel, könnyen okozhat át nem ható rendetlen sebet és a gyűrűporcz tökéletlenül vagy épen át nem metszett nyákhártyájának fölválását s ez által nem kis zavarodást a műtőben. Ilyenkor nem szercseg kifelé a lég a sebből s a beteendett cső akadályra talál, nem hat be a légcsőbe, csupán a nyákhártyát tolja félre, és ezen csak újabb bátor bemetszés, sebtágítás segithet.— A gégefő helyes megnyitását erős légkinyomulás tudatja, s ekkor a csövecske nehézség nélkül bevihető. Minél inkább vérzik a seb, annál jobban kell sietni a cső alkalmazásával, hogy a vérnek a gégefőbe folyását gátolhassuk. A csőnek elég tág üregűnek kell lenni arra, hogy a bemetszési sebet tökéletesen bedughassa s a sebszélek utóvérzését nyomás által megakadályozhassa.

Igaz, hogy ez utóbbi czélra legalkalmasabb egy szúrcsapféle hörgmetesz, (troicareartiges Bronchotom), melynek csöve a lándzsaidomú szurony általi nyitás után egyszerűen a sebben hagyatnék: de az ilyen eszköz nagyon vastag, nem is hegyes, nem eszközli tisztán a gégefő átmetszését s a porcz nyákhártyáját hamar fölválaszthatja, azonban az általa okozott nyilás sem elégséges. Legjobbnak találta szerző a közönséges hegyes kusztorát. Hogy itt a metszés után még a cső külön bevitelénél időveszteség forog fenn: ez tekintetbe se jöhet. Ha nehány csep vér behatolna is a légútakba, az könnyen kivettetik a köhögés által. — A vérzést érlekötés, fecskendés, összenyomás sat. által kell megállítani; a vérerek lekötése nem szükséges, hanem tegyen az ember hirtelen egy szabad bemetszést, a vérző széleket oldalvást nyomja össze és a csővecske bealkalmazásával siessen, vagy tartsa lehetőleg nyitva a sebnyilást egy alkalmas tágító eszközzel.

Nagyon kell őrizkedni a paizsmirigy sértésétől, melynek érlob, evesedés, üszkösödés lehet következése, mely lehetőségeket nem lehet eléggé méltányolni, s ha csakugyan a kikészítés (praeperálás) közben kitűnnék, miszerint e mirígyet — különösen — ha középkaréja nagyon kifejlődött volna — ki nem kerülhetni: inkább — a mint lehet — a lentebb eső gégesípmetszésre kell átmenni.

E műtét — ha ugyan előre nem látott akadályok közbe nem jőnek — legsikeresebb (a fentirt alakban) a gégevizenyőnél. — Idegen testek kivételénél a keresztmetszésből könnyen átvágható ollóval vagy lencsekéssel a paizsporcz, de vigyázva és csak a középvonalon!

*b) Felső gégesípmetszés* (Tracheotomia).

E műtétnél a felsőbb gégesípmetszés talált mindenhol legtöbb pártolóra, azaz a felső 2- 3- és 4-ik légcsői félgyűrűknek átmetszése.

A gégemetszéstől abban különbözik, hogy a bőrmetszés csak a gyűrűporczon kezdődik s innen a középvonalon 1—1½ hüvelyknyire végződik. A bőralatti képletek átmetszésénél, a mellszakizom, mellpaizsizom elválasztásánál különösen figyelemmel kell lenni a paizsmirigynek többnyire nagyon duzzadozó vérérfonatára s magára a paizsmirigy isthmusára. Az előbbit csak részletesen lehet kimélni, a késnek vigyázatos vonásai s vájkutasz segélyével, mialatt az izomszélek tompa horgokkal tartatnak oldalvást, csupán a keresztben futó ágakat nem kímélhetni, hacsak egy harmadik horoggal félre nem húzatnak. Nagy vérzés érlekötést kiván. A paizsmirigyet domboru szike nyelével vérzést nem okozva elválaszthatni a gyűrűporcztól s a gégesíp legfelsőbb részétől s egy tompa horoggal a seb alsó zugába húzhatni, úgy hogy a gégesíp szabadon leend látható. Ezt aztán fölnyitjuk, éles, hegyes kusztorát szúrván be épen a gyűrűporcz alatt, s innen lefelé 2—3 félgyűrűt metszvén át. A körülményekhez képest e nyilást nagyobbíthatni gombos kusztorával vagy ollóval (alkalmatlan), annyira, mint az a műtés czélja — például idegen test kivétele — kivánja.

A csövecske alkalmazása, vérállítás stb. mint föntebb; csakogy itt a vérerek nagyobb szerepet játszanak.



Nehezíti e műtétet a paizsmirigy sértése, a légcsőnek nagyobb mozgékonysága, engedékenysége, lentebb fekvése, kivált ha a paizsmirigy nagy és érfonatai kifejlettek; azért is a légcső erősen tartásának (Fixirung) itt lényeges haszna van. Megkönnyíthető a műtét fölötte, ha a gégesípot egy éles és hegyes Bromfield-féle horoggal, melyet a középvonalon épen a gyűrűporcz alatt leszurunk, fölemeljük és erősen tartjuk, mely által a gégefő mozgékonyságán uralkodunk, a légcső felemeltetik mély fekvéséből és a kés alatt nem siklik könnyen oldalvást. Erre legalkalmasabbak Chassaignac és Nelaton horgai, melyek segélyével sovány nyaknál, kis paizsmirigynél, különösen gyermekeknél a műtét hirtelen és biztosan végezhető. Ezek közül az előbbié egy vájulattal van a domború felén ellátva, s miután a gégesíp vele fölhuzatott: a vájulásba alkalmazott hegyes kusztorával nyittatik fel az, s a kivonás közben 2—3 gyűrű egyszerre metszethetik át. A horog mindig vezeti a kusztorát, s elég nyilás mellett alkalmaztatik aztán be a csövecske. — Itt a vérzés akadályt ne tegyen, — azt később a csövecske nyomása stb. meggátolhatja.— Azonban a gégesípnak előleges fölmeztelenítése a műtés biztosabbá tételére minden esetben ajánlandó.

*c) Gégesípmetszés, alsó* (Tracheotomia).

A fentirt vájt-horog még nagyobb hasznú az alsó gégsípmetszéskor. Itt a légcső a paizsmirigy isthmusa alatt a 4—8-ik félgyűrűn át nyittatik fel, föltéve hogy ezen alsó részhez hozzájuthatni; mert nem ritkán egészen a mellcsontig nyulik le a paizsmirigy s a légcsőt oly tökéletesen befödi, hogy hozzá alulról nem férhetni. — Gyermekeknél, kivált lánykáknál, öreg, sovány, hosszúnyakú egyéneknél itt a műtőnek a légcső legszabadabb, leghosszabb része áll rendelkezésére. — A nehézségek következők: a gégesíp nagyon mély fekvése, minél inkább közeledik a mellhez, különösen erős fuldoklási rohamnál, hol a mellkulcs-csecs izom nagyon előtérbe emelkedik mindkét oldalt; vagy ha a nyaknak — különösen a paizsmirigynek véreres daganatai által oly mélyen nyomatik hátra a csigolyák felé a légcső, hogy az a bőrön át nem érezhető. — Ezen akadályok miatt a légcső le nem mezteleníttethetik, s a késnek már a műtés kezdetekor is — de később annál inkább — egy mély gödörbe kell vitetnie. Az által ugyan némileg segíthetni ezen alkalmatlanságon, hogy a beteg fejét lehetőleg hátrafelé hajlítjuk vagyis azt eszközöljük, hogy a légcső előre jobban föladja magát, — de ez ritkán történhetik s gyakran a legroszabb helyezetben kell végh ez vinni a műtést.

Az alsó gégesípmetszésnél tehát elég hosszú legyen a bőrmetszés, a gyűrűporcztól egész a mellcsont felső széleig nyúló, hogy eléggé széthuzathassanak a sebszélek. Itt is fontos dolog, hogy a metszés a közép függőleges vonalon történjék s egyenest a mellpaizs- és mellszakizom közti hézagba juthasson, különben ha egyik vagy másik izom bemetszetik, a későbbi tájékozás lényegesen meg fog nehezíttetni. — Miután a mondott izmok a tompa horgokkal félrehuzattak, előtűnik a nyakbőnye (fascia cervicalis), mely a vájkutaszszal vagy ha lehet szabad késhúzásokkal pontosan a középvonalon választatik fel, s ilyenkor az útbaeső paizsmirigyedények lehetőleg kikerültessenek a műtést akadályozandó erős vérzés elhárítása végett. Az egymással párhuzamban folyó véredényeket a tompa horoggal félrehúzhatni, de a keresztben menőket vagy egész fonatokat ki nem kerülhetni. Ilyenkor a legnagyobb körágat kétszeresen kell lekötni, (Trousseau) vagy az átmetszés után egy fogóval (Pinzette) megcsipni, hogy a műtés mezeje tisztán maradjon. Szóval a véredények kikerülése fődolog, s mielőtt a gégesíp átmetszetnék, ennek lemeztelenítése — még pedig tisztára — fölötte szükséges. — Ily kikerülendő ütér a metszés vonalába eső mély paizsütér (art. thyreoidea ima), vagy ha ez átmetszetett tüstént csavarás (torsio) vagy lekötés által kell a vérzésnek elébe állani. Szükség tehát a félgyűrűket tisztán látni, hogy az említett ütér kikerültethessék, vagy ha észrevehető, újjal vagy horoggal félrehuzathassék.

A légcsőnek nagy mozgékonysága miatt kivált gyermekeknél kevés vigyázatlanság mellett megtörténhetik, hogy a

metszés oldalvást csúszik el, sőt talán a hátsó fal sebesíttetik meg. Ez okból jó a Bromfieldféle éles horog, melylyel a légsíp mellső oldala egy állásban tartathatik, s a kés felé emeltethetik. Ezen horgot két gyűrű közt szúrjuk át, hegyét a légcsatorna beloldalán lefelé fordítjuk s ezt a külső seb felé felhuzzuk. Ekkor a hegyes kusztorát a horog mellett beszúrjuk s élével fölfelé 2—3 porczgyűrűt átmetszünk a seb felső nyilása irányában.

Idegen testek kivételénél lencsekéssel vagy térdes ollóval lehet tenni sebtágítást. A középvonal megtartandó, s a tágítás fölfelé essék, mivel alúfelé a gégesíp mélyen fekszik, s az itt elfutó üterek, a névtelen ütér, a néha előforduló Neubauerféle ütér vagy a rendellenesen ferdén átvonuló balfejütér megsértethetnék.

Minden veszélyt egyébiránt legbiztosabban elkerülhetni, ha a feljebb említett szabályhoz, tisztán lemezteleníteni a gégesipot, szigoruan ragaszkodunk, mert akkor az átmetszendő részeket világosan látjuk s szemeinkkel a kést követhetjük. A tapintás tévútra vezethetne. A tiszta látáshoz pedig szükséges, hogy a vérzést minél jobban csillapítsuk, s ez annál nehezebb, minél több eret vágtunk át, s minél erősebb a fuldoklás. Szükség esetén oldalról alkalmazandó apró szivacsdarab vagy tépetgomolylyali összenyomással kell magunkon segíteni, hogy egy kedvező pillanatban a gégesípot megnyithassuk. A kiszabaduló légnek sziszegése, jele a sikerült műtétnek, mely annál erősebb lesz, minél nagyobb a bemetszés.

Ha a műtő magát a fentirt szabályokhoz nem tartja, a csőnek alkalmazása sikertelenné válhatik, kivált ha a gőgsíp nincs tisztán kikészitve (praeparirt) a beszúrás előtt, s nem tartatik az a hegyes horog által. — E műtétnél különösen a tompa horgok kikerülhetlenek, s ugy kell kezeltetniök, hogy velök réteget réteg után a keresztülmetszés után tüstént két oldalról felfogjunk s széthúzzunk, mint a sérvmetszésnél vagy ütérlekötésnél, különben — kivált a kés eltávolítása után — az átmetszett kötszövetrétegek egymásfelé tolathatnak s a gégesíp nyilását befedhetik.

A seb mélysége miatt, mely néha 2 hüvelyket is meghalad, a vájkutasz alkalmazása nehéz s azt gyakran meg kell görbitenünk. Ilyenkor a késnek is görbének kell lenni. A bőrnek elegendő hosszbani felhasítása ily esetekben leginkább teszi hozzáférhetővé a mélyebben fekvő részeket s elejét veszi a genysülyedésnek.

A gégesíp sebének eltévesztése vagy eltolása a legkellemetlenebb esemény a hörgmetszés műtételénél; fő figyelmünknek tehát annak elkerülésére kell irányozva lenni. — A seb jókora szétvonatása, úgy hogy az egészen tátva legyen, a betegre és műtőre nézve igen jótékony nyugidő, mert a légzés beálltával a visszeres vérzés megszünik, s a műtés czélját nyugodtan lehet végrehajtani, az idegen test kiküszöbölését bevárni vagy a csőt bevinni.

Ha a vérzés csillapúlt s a seb magától tátong — mire nézve szükséges a műtét alatt feszesen kinyújtott nyakat kissé előre meghajtani, — s a légzés is szabadon történik: bevégzettnek tekinthetjük a műtétet. — A seb nyitvatartására azonban ritka esetben be fogjuk érni a betegnek fél ülő helyzetével s feje előre tartásával; legtöbb esetben csövet is szükség lesz bevinni a gőgsípba, vagy kampókkal (meghajtott hajtűkkel) azt széthúzatni, melyek a tarkó táján összekötött szalagokkal ellátvák. Az idegen test rendesen a köhögési rohamok alatt kivettetik; ha az nem történik, akkor meg kell kisérlenünk annak műleges eltávolítását. Ha az idegen test a gégében van, gyakran erős köhögést s fuldoklási tüneteket hoz elő, daczára a gőgsíp nyilásának; ha a gőgsíp felső felében fészkel, a légfolyam által föl s alá sodortatik s a beteget nyugtalanítja. E félbenhagyó tünetek jellegzik az idegen test hollétét. Csak akkor, ha az idegen test mélyebben sülyedt le a hörgökbe s beikeltetett, semmi tünemény által nem árulja el hollétét — a néha jelenlevő nyomó fájdalom kivételével, — a légzés napokig is nyugodt maradt, s ilyenkor csakugyan tanácsosb annak önkénytes kiküszöböltetését bevárni.

Azt már említők fölebb, hogy ha vagy az idegen test eltávolíttatik a gőgsípból, vagy a légzés más akadályai nehány



nap múlva eltávolítva láttatnak: a csőt ki kell venni örökre s a sebet ragtapaszszal vagy ceratum simplex-xel bekötni, mely a legrövidebb idő alatt magától heged be.

Az eddig legjobbnak tapasztalt műszer a Thomson-féle *bronchotom*, egy csipeszalakú kettős gerej, melynek ágai a beszúrás után sróffal széttolatnak. Módosíttatott ez Pitha tanár által, ki azt magfogó módjára akként készíttette, hogy a markolat összenyomása által a seb tágítása történjék úgy, mint a fültőkörnél, — miután a széttolás sok időveszteséggel járt. A Luer-féle módosítást Balassa tanár az OHL. 1858. évi 42. számában irta le, hol annak rajzát is láthatni. — Jelenben Fischer műszerész a tiszt. tanár javaslatára ugy készíti e bronchotomot, hogy a csipesz ágai egymást keresztbe vágják, mi által a seb tágítása hasonlóképen sokkal erélyesebben eszközöltethetik.

## KÖNYVISMERTETÉS.

*Medicinisch-gerichtliche Gutachten der Königlichen preussischen wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen aus den Jahren* 1840 *bis* 1850. *Herausgegeben von Dr. M. Kalisch. Leipzig* 1859. N. r. 875 l.

A könyv több tekintetben érdekes és tanulságos. Érdeket gerjeszt — tartalmát nem is tekintve — már az ó és új iskola közti ellentét által, mely 1840—50-ig terjedő időszakban a legélesebben tűnt ki, s melynek jellegző vonásaival az előttünk fekvő orvostörvényszéki esetekről adott véleményekben és felülvizsgálatokban találkozunk. — Érdekes továbbá támadása történelmét illetőleg, mint bizonyítványa annak, miként terjed el a nyilvánosság szelleme mindinkább az igazgatás minden ágaira, s mint erősbödik általa a közélet és közerkölcsiség. Orvos-törvényszéki esetek és vélemények közlése mireánk orvosokra nézve egyébiránt nemcsak érdekes, hanem valódi életszükség is. A kérdéseknek, mik itt fölmerülhetnek taglalása és megoldása gyakran oly nehéz, hogy nemcsak az orvosi tudomány s átalán a természet ismeretét is a legnagyobb mérvben veszi igénybe: hanem a felfogás, összehasonlítás, összités, elválasztás, szóval az itélőképesség és következetes gondolkodás kitűnő adományait is teszi föl az illető szakemberekben. S mindezen ismeretekre, és mi annál még lényegesb, ez ismeretek alapos, rendezett és győző alkalmazására a legegyszerűbb törvényszéki orvosnak is szüksége van. Honnan szerezze e finom tapintatot, miként gyakorolja be az adatok összeállítására s az egyes mozzanatok mérlegelésére megkivántató ügyességet? — A tankönyvekben foglalt szabályok s a törvény §§-sai csak átalános vonalokban vázolhatják a teendőket és szabhatják ki az irányt és eljárás módját; — a concret esetnek élethü felfogása, a subsumtio s az itélet mindenhol és mindenkor a véleményező orvos önálló cselekvényei. Ő a szükséges tulajdonokat nem sajátíthatja el másként, mint önálló gyakorlat s gyakorlati életből merített példák tanulmányozásával. Ily példákat mostanlag, hol elszórva az orvosi lapokban, hol saját folyóiratokban, hol összegyüjtve egyes orvos-törvényszéki irók munkáiban találunk. Az acták titokban tartása ép egészséges államokban nem arra való, hogy a hivatalnokok hibáit vagy visszaéléseit az igazgatás és a nemzet előtt elfödje, hanem hogy ezeket a hivatalnokok visszaélései ellen biztosítsa. Felelősséggel tartoznak a legfőbb hatóságok is, s a tudomány birálatának a legmagosb tudós testületek is alávetvék. Őszinteség, bizalom, haladás és igazság — életben és tudományban — csak ez úton érhetők el.

Dr. Kalisch gyüjteményében foglalt esetek hasonlag egyrészt már folyóiratokban is közöltettek, nevezetesen Casper orvos-törvényszéki lapjában; de csupán kivonatilag, holott itt nemcsak az orvosi vélemények és felülvizsgálatok teljes szövege eredeti alakban foglaltatik, hanem azoknak történelme s hol szükségesnek látszott, tudományos birálata is tárgyaltatik.

A bevezetésben a gyüjtemény keletkezését adja elő a szerző, mely kis töredékét képezi korunk s nevezetesen a Poroszország-beli mozgalmak történetének. Azok előtt, kik sem a személyeket, sem a körülményeket közelebbről nem ismerik különös érdekkel nem bír.

A tartalmat tizennégy eset képezi, melyek közül hat műhibákra (Kunstfehler) vonatkozik, három a lélekanilag érdekes beszámíthatás kérdését taglalja, a többi öt egyéb különféle orvos-törvényszéki kérdéseket tárgyal.

Az I. és II. szám alatti czikk orvostanácsos dr. Dohlhoff az orv. collegium tagja s a magdeburgi kórház sebészi igazgatója ellen meginditott bűnvádi eljárásokról szól. Az első esetben, mivel egy gyanított, de a műtét alatt rendes terhességnek bebizonyult álképlet eltávolítása miatt a hasmetszést — laparotomia — alkalmazta; a második esetben, mivel egy terhességét titkoló nőnek — szorgosb vizsgálat nélkül — kereszt- és hasfájdalmai ellen hánytatót rendelt, mire az holt gyermeket szült. — Az első esetre nézve két különböző vélemény nyújtatott be; a szerző a tudomány érdekében mindakettőt közli. Az orvostudományi bizottmány az enyhébb felfogást tette magáévá.

A III. esetre, mit Casper is közlött folyóiratában, Bergmann nevű seborvos szolgáltatott alkalmat, ki egy tökéletlenül összeforrt térdkalácstörés fölfrissítését és összenövesztését pisztolylövéssel eszközölni megkisérelte. A beteg állapota saját vallomása s a vizsgáló orvos bizonysága szerint is jelentékenyen javult; a műtő mindamellett rendkivüli eljárása miatt perbefogatott.

A IV. szám alatt Brown tana egyik buzgó követőjét Kirchgässer tudort látjuk harczban koblenzi ügyfeleivel, s a Rajna-tartományi collegiummal.

Az V. és VIII. esetnél külső sértések után bekövetkezett halálnál az eltérő és helyenkint homályos orvosi vélemények miatt a tudományos bizottmány nézete kéretik ki arra nézve: valjon épenesen, egyénileg vagy csak esetleg halálosak voltak-e a sértések, s valjon lehetett volna-e elejét venni a halálos kimenetnek, ha orvosi segitség azonnal kerestetik s kéznél is van?

A VI. IX. és XIV. számban a beszámíthatás kérdése tárgyaltatik, véghezvitt és megkisérlett emberölés és gyújtogatás (15 éves leány) miatt.

A VII. számban egy tüdővészben szenvedő s abban meg is halt katonatiszt életbiztosítása forog kérdésben. — Újabb időben az életbiztosító társulatok perei állítólag hamis orvosi bizonyitványok miatt igen megszaporodtak, s Berlinben nem régen csak nagy nehezen sikerült a társulati orvosnak magát igazolni az ellene emelt tudatlanság vádja vagy durva hanyagság gyanúja irányában. Ez esetnél nem az orvosi bizonyitvány szolgáltatott alkalmat perre, hanem az életét biztosító egyén vallomása, ki a vizsgáló orvos előtt a már jelenlevő tüdővész tüneményeit elhallgatta.

A X. szám alatt öngyilkosság és megfojtás körül forog a kérdés. Ez esetnél két egymástól eltérő véleményre találunk.

XI. eset. Emberölés vagy műtői hiba? — Az orvosi collegium a tudományos bizottmánynyal nem egy véleményen van, mi több rendbeli fel- és leiratokra adott alkalmat.

XII. eset. A császármetszés (haldokló eclampticus nőnél) volt-e javalva és műértően vitetett-e véghez? — Ez tudományilag és alakilag egyike a legérdekesb tárgyalásoknak; a vélemények sok tekintetben egymástól eltérnek. A vádlottak egészen fölmentettek, de a tudomány szempontjából a kérdés nyitva maradt. Tiz különféle rendbeli okirattal.

XIII. szám. Halálos sértés elhanyagolás következtében. Ez eset magában egyszerű. Egy napszámos fején megsértetvén, 18 napig mit sem tett, mire az agynyomás tünetményei jelenkeztek s ő kórházba vitetett, hol a megkisérlett lékezés daczára 21 nap mulva meg is halt. A vizsgáló orvosok azonban halál okául nem a sértést hozták fel, hanem csúzlázt, mire a biró természetesen az orvosi collegium véleményét kérte ki, s miután ez nem találtatott kielégítőnek, a tárgy a k. tudományos bizottmány elé került.

**Dr. Markusovszky L.**



## LAPSZEMLE.

### (P.) Csersav (tannin) mint a szoralmérgezés (strychnin) ellenszere.

Szoral (strychnin) általi mérgezéseknél eddig az orvos okszerű törekvése oda volt irányozva, hogy mindenek előtt a mérget eltávolítsa a szervezetből, például hánytató által; ha pedig a szorallali mérgezés már rettenetes görcsrohamokban nyilatkozott, az orvos nem tehetett egyebet, mint görcsöket bódító szerek adagolásával enyhiteni s a mármár akadozó légzést föleleveníteni. Vegyi ellenszerekhez bizalma senkinek sem volt, minthogy a tekintélyesb méregtudósok ingatag gyógyjavalatai (állati szén; az iblany, büzeny és halvany vegyületei) cserben hagytak mindegyikünket a kenyértörés idején.

Egy fiatal asszony bevett egy kávéskanálnyi nux-vomica-port, s midőn a szorallali mérgezésnek szokott tünetei mutatkoztak, az orvos hánytatót aztán ratanhiagyökeret adott be a mérgezettnek, s ez erre meglőn mentve (Treatise on Poisons. Edinb. 1845). Ezen szerencsés véletlen Kurzák tudort arra birta, hogy a csersavval (tannin) szoral (strychnin) ellenében kisérleteket tegyen. Kisérleteinek eredménye kielégité őt s erre vonatkozó tapasztalatait közzé teszi. Először azon kérdést oldja meg, minő vegyrokonságban áll a csersav a szorallal? 1.) K. a légsavas szoralnak (strychninum nitricum) párolt vizbeni sürhesztett (concentrata) oldatához hason sürhedtségű csersav-oldatot öntött: a kevert oldat azonnal megzavarodott, s meglehetős gyorsan fenékre szálló csapadékot képzett. 2) E keverékoldathoz sósav (acidum hydrochloricum) öntetvén, még sürűbb lett a zavarodás s több lett a csapadék; fölös sósavnak hozzáadása által a csapadék föl nem olvadott. Ugyanez történt a szénsavas szikéleg hozzáadásánál. 3) Ha a csersav- és szoraloldat sürű, zavarosfehér keverékéhez tejsav (acidum lacticum) lőn öntve, a folyadék zavarodottsága oszlásnak indult, s fölös tejsav öntetvén a keverék közé, a zavarodottság eltünt, a csersavas szoralkeverék színtelen és átlátszó lett; azonban sok apró, áttünő, oldatlan részecskéket lehetett a megtisztult folyadékban szabad szemmel, még inkább domborlencsével (Loupe) látni, mely részecskék lassankint a nyugvó üvegcse oldalára rakódtak le, azután is oldatlanok maradván. 4) Ellenben, a szoraloldatnak csersav előidézte zavarodottsága nagyon megtisztult csekély mennyiségü eczetsav (acidum aceticum) hozzáadása által, s egészen eltünt nemcsak a zavarodottság, hanem a csapadék is nagyobb-mennyiségű eczetsavnak hozzáöntése által. Hasonló hatása volt a borkősavnak (acidum tartricum) és citromsavnak is, csakhogy ezekből több kivántatott a teljes föloldásig. 5) A lang (alkohol) gyorsan feloldja a megzavarodott csersav-szoraloldatot. — Ezen vegyhatásokon alapszik a csersavnak a szoral irányábani ellenhatása. Lássuk most a csersavnak szoralhozi viszonyát a házinyulakon és kutyákon tett kisérletek eredményében.

Ezután Kurzák tr. a házinyulakon és kutyákon tett kisérleteit körülményesen irja le, s azokból következteti: 1) hogy a csersav, idejében adva, czélszerű ellenszere (antidotum) a szoralnak; 2) a szoral és csersav oldatainak keverékeiben támadt, és vizben oldatlan csapadék a gyomor és belek természeti nedveiben föl nem olvad — ha a csersav fölös mennyiségben vétetett be, ennélfogva a szoralnak mérges hatása a csersav által közönbössé vál; 3) a szoral mérges hatásának leküzdésére 20—25 annyi csersav beadása szükséges; tanácsos azonban előforduló mérgezéseknél aránylag ennél is nagyobb csersavmennyiséget adni be a szoralmérgezettnek, minthogy a rendes gyomortartalék is — név szerint a kocsonya — a csersav egy részét megköti; 4) habár e kisérletek kutyákon és házinyulakon tétettek is: a csersavnak hasonló hatására lehet következtetni az emberen egyszersmind; továbbá e kisérletek a vizben könnyen olvadékony légsavas szorallal vitettek végbe: a csersavnak ellenszeri hatása még biztosb leend a vizben nehezen olvadó tiszta szoralra nézve, ugyszintén a kemény, lassan olvadékony nux vomicára nézve is. — A csersav mint ellenszer szo-

rallali mérgezéseknél annál nagyobb becsű, minthogy ezt a csergubacsban (gallae quercus) csaknem mindegyik kereskedőnél megkapjuk; ezt könnyű leend porrá törni s vizzel kevervén, haladéktalanul be lehet adni. Hasznos a csergubacs ily módoni beadása azért is, mert könnyen hányást idéz elő; ezen hirtelen első bevevés közben időt nyerünk ez alatt a megtörött csergubacsból ázatot (infusum frigidum), forrázatot (infusum fervidum) vagy főzetet (decoctum) készíteni. A török csergubacs ötven — az illyriai húsz százalék csersavat tart magában: eszerint a bevett egy szemernyi szoral lecsapására a török gubacsból egy nehezéknyire — az illyriből $2^1/_2$ nehezéknyire (drachmae II. *6.*) van szükségünk, sőt többre is, ha t. i.a mérgezett az előbbi adagokat kihányta. A chinai theának forrázata s a pirított kávénak főzete tartalmaz ugyan szintén kevés csersavat, de ez koránsem elég ellenszer gyanánt szerepelni. Ezeknél sürhedtebb csersav-oldatot ad a tölgyfa (quercus robur) és cserfa (pedunculata) héja s ugyanezen fák makkja, továbbá a vadgesztenyefa és fűzfa kérge, timpógyökér (radix tormentillae) stb. mindezek 5—16 százaléknyi csersavat tartalmaznak, azért a szorallali mérgezéseknél használékonyak. Ellenben ne adjunk a szorallal mérgezettnek langot (alkohol), sem langtartalmu italokat, sem pedig eczetsavat, borkősavat, vagy czitromsavat, mert ezek nemcsak a légsavas és tiszta szoralt, hanem a lecsapott csersavas szoralt is újra föloldják, s a halálos méreg hatását növelik. (Zeitschrift der Gesellsch. d. Aerzte zu Wien. 1860. p. 161).

### (P.) Napvirág mocsárgerj ellen.

Maury franczia orvos ajánlja a mocsárkörnyezte helyeken napvirágot (helianthus) termeszteni azon czélból, hogy az egészséget veszélyeztető mocsárgerj (miasma paludosum, Sumpfmiasma) elháríttassék. Mindegy, akármelyik fajtáját választjuk a napvirágnak: a napraforgó (h. annuus, csicsóka (h. tuberosus), szakálas vagy trombitás napvirág (h. indicus vel tubaeformis) egyaránt megfelelnek az említett czélnak. Hogy az ily ültetvény mekkora hatással bir egész környékre, kitűn abból, hogy az amerikai Washingtonban a vizszín fölött 94 láb magasan fekvő observatorium környékén a mocsárgerji láz augustushóban évenkint járványosan dühöngött: mióta azonban az observatorium környékén nagyobb területű föld napvirággal lőn beültetve, a mocsárgerji láz is elmaradt; e növénynek virágzása a mocsárgerji láznak épen legveszélyesb időszakára esik, s a virágzás jó hatása mindenesetre abban áll, hogy a napvirág ezen időben a vizenyős földnek poshadt nedvét és gerjes páráját fölszíja. (Gaz. hebdom. 1859. 29. és Prager Viertelj. 1860. I. 8.)



Ajánljuk ezen tájkór-elhárítási eljárásnak megkisérlését földbirtokosaink és városi helyhatóságaink figyelmébe. Hazánkban síkon-völgyön otthonos a mocsárgerji váltóláz, nemcsak augustusban, hanem egész éven át, főleg tavaszszal és őszszel látogat meg bennünket e hivatlan vendég, terjedelmes egészségpusztításokat okoz kivált a Tisza, Kőrös, Maros, Béga, Sárviz, Dráva stb. környékén; miért ne lehetne ezen tájakon haszna nem vett földet napraforgóval vagy csicsókával beültetni, annálinkább, mert a napraforgónak magvából olajat sajtolhatni, a csicsókát pedig nemcsak a barom, hanem az ember is burgonya gyanánt használhatja izletes táplálékul.

### (P.) Csersav idült méhlob ellen.

Becquerel a csersavat (tannin) telített vizoldatban ajánlja a) a méh takhártyájának idült lobjában (endometritis chronica), továbbá méh belső falainak taplószerű fölernyedései ellen; b) a méh hüvelyes részének gyuladása ellen, legyen e gyuladás a hüvelyes résznek akár külső, akár belső fölszinén; úgy szintén ezen részeknek szemcsésedése vagy horzsolatai (excoriatio) és csak kevessé kifejlett túltengődése ellen. A csersav sürhedt oldata érintkezésbe jövén a méh- vagy hüvely takhártyájával, ebben új torlódás és izzadmányos lob támad, miközben az idült és most gerjesztett lobtermék a takhártyától elvál, s új belhámsejtek képződnek s szabályos épületi szövetté szervülnek. Ily mesterséges lobot három egész nyolcz izben ismételhetni, mig a kivánt eredmény beáll. A csersav használása közben megfogynak és végre megszűnnek a méh és hüvely kóros kiválasztásai; ugyanez alkalommal nélkülözhetlenek a hídegvizzeli beföcskendések. Ez alatt a vérszegénység is javul; mi ha nem történnék, kinalt, vasat, stb. rendeljünk a betegnek. (Revue médical fr. 1859. — Zeitschr. für Natur und Heilkunde. 1860. 103. l.)

# 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.

### II.

A Pázmány-féle nagyszombati egyetem.

Alapitását ezen egyetem a helvéthitvallásu egyház kebeléből 13 éves korában a katholika egyház kebelébe tért [1]) Pázmány Péter esztergomi érseknek és bibornoknak köszöni; „ama nemzete diszének, kihez hasonló tudóst, az akkori Europa keveset, prédikállót pedig talán egyet sem mutathatott.“

A gróf Forgách Ferencz bibornok-érsek halála után egyszerü jezuitából rögtön a magyar katholika egyház legfőbb méltóságára emeltetett rendkivüli munkásságu Pázmány, nem elégedvén meg azzal, hogy Romában, Bécsben, majd Nagyszombatban és másutt a hazában, részint egészen újból állitott, részint már fennállott intézetek alapitására és gyámolitására nagy költségekkel járó alapitványokat tőn: elméjében — mint már fönnebb is mondók — nagyobbszerü tervet forgatott, mely is nem más, mint a magyar hazából a török és mindenféle más nyomás miatt már rég egészen kipusztult egyetem alapitása volt.

Hogy ezen célját, mely által mindörökre kedvenczének maradt előbbi szerzetének a közügyekbe annál nagyobb befolyást nyithatott, s az akkor országszerte elkeseredetten folyt vallási irodalmi harczban a küzdtérre minél több harczost állithatott — annál biztosabban elérhesse; kiadá 1635-ik évi május 12-én — tehát csak négy hónappal az ugyanazon évben Richelieu által, fölállitott *„Academie francaise“* életbeléptetése után — a nagyszombati egyetem alapitását tárgyazó oklevelet, mely mellett egyszersmind Dobronoky Györgynek a nagyszombati jezuita collegium akkori rectorának a szerzet számára tallérokban egyszerre 60,000 magyar forintot, majd később 40,000-et, tehát két izben összesen 100,000 forintot adott át. Mely nemes bőkezüség elismeréseül

*) Lásd lapunk 9-ik számát. Sz.

[1]) Lásd Praynál in Specim. Hierarch. Hung. Part. I. pag. 183, 184. V-dik Pál pápa 1616-ik évi nov. 10-én kelt, Pázmányt az esztergomi érsekségben megerősitő levelének következő sorait: „tu vero, qui ex parentibus haereticis natus, et in haeresi, quam tamen, sicut fide digna relatione accepimus, in 13-o aetatis tuae anno convictus abjurasti, educatus fuisti,“ etc.

az egyetem magát mig Nagyszombatban volt, mindig „Universitas archiepiscopalis societatis Jesu Tyrnaviensis“nek czimezte.

Az alapitó levélben Pázmány meghagyja a szerzetnek, hogy még az alapitás évében (1635) kezdjen meg egy bölcsészeti tanfolyamot, s aztán jövőre évenkint három ily tanfolyamot tartson, s hogy ehhez több hittudományi tanárok is járuljanak, nem különben fölhatalmazta arra, hogy a külföldi akadémiák szokása szerint tudori koszorukat osztogathasson.

Világosan kiköté azonban az alapitó, miszerint utódainak az esztergomi érsekeknek, az egyetem irányában több joguk semmivel ne legyen, mint a mennyi átalában a helybeli lelkészeknek van; azt azonban megengedé, hogy az esztergomi érsekek, vagy az érseki szék üres levén, az esztergomi káptalan az egyetemre felvigyázhassanak, a nélkül azonban, hogy a tanárokat háborgatnák, vagy a jezuita szerzet módszerébe bele avatkozhatnának. Továbbá azt is, hogy ha Magyarhon a török járomból kiszabadulna, s az egyetemnek alkalmasabb város kinálkoznék, szabad legyen a szerzetnek ezen alapitványt, az egyetemmel együtt máshova áttenni, azon hozzáadással mindazáltal, hogy az az esztergomi érseki megye határain belül maradjon. (A mondottakra vonatkozó szavai az alapitvány levélnek im ezek: *„Reverendo Patri Georgio Dobronoky Rectori Collegii Societatis Jesu Tyrnaviensis, simul ad semel in Talleris* 60,000 *Florenorum Ungaricorum ad manus tradidimus, insuper liquidi debiti Syngrapham Caesaream* 40,000 *Florenorum per eundem Patrem Rectorem Societati consignavimus, ut sic in toto* 100.000 *Florenorum summa constitueretur.*“ Továbbá: *„Tenebitur etiam Societas Tyrnaviae hoc ipso praesenti anno millesimo sexcentesimo trigesimo quinto unum Cursum Philosophicum inchoare, successivis vero consequenter annis tres Philosophici Cursus, una cum Ethica, et Mathematica, habeantur, cum duobus Scholasticae Theologiae Professoribus; insuper, unus Sacrae Scripturae Interpres, Casuum alter, tertius Controversiarum, sicut et Lingvae Sanctae Professor in hac Universitate sit, Promotionesque ad Gradus Academicos more alibi consveto peragantur. Successoribus autem nostris Archiepiscopis Strigoniensibus, ac, Sede vacante, Capitulo Strigoniensi, etsi nullum aliud Jus in hanc Universitatem, per nos erectam, concedi volumus, praeter illud, quod Jure communi concessum est Ordinariis Locorum; eisdem tamen Successoribus, ac, Sede vacante, Capitulo Strigoniensi, Auctoritatem damus, ut Obligationes hisce Literis nostris specificatas, et a Patribus Societatis Jesu acceptatas, diligenter adimpleri et observari facere possint et teneantur, salva tamen in omnibus Professorum quiete, salvo item Lectionum cursu, et modo Societatis, quem juxta suum Institutum in regendis servat Academiis. Successoribus item nostris, ac, Sede vacante, Capitulo Strigoniensi, Universitatem hanc valde commendamus, et commendatam esse volumus.*“ Majd felebb: *„Quodsi, successu temporis, Deo Ungariam a Turcico jugo liberante, opportunior Urbs occurrat pro Universitate, liberum sit Societati, hanc nostram Fundationem, una cum Universitate, alio transferre, dummodo tamen extra Dioecesim Strigoniensem non extrahatur.*“ [2])

Az egyetem alapitásáról Posonyban 1635-ik évi septem. 27-én — tehát $4\frac{1}{2}$ hónappal az alapitvány levél kiadása után — kelt levelében jelentést tesz Pázmány az akkori uralkodónak II-ik Ferdinándnak, melyben mig egy részről az egyetem megerősitését kéri a fejedelemtől, addig más részről világosan ki mondja annak alaprajzát, mely is kezdetben csak két kart, t. i. a hittani és bölcsészeti kart foglalta magában. Ezen, a Pázmány által pápa, császár irányában

[2]) Lásd: Epistolae S. R. E. Cardinalis archiepiscopi Strigoniensis et Hungariae Primatis Petri Pázmány ad Pontifices, Imperatores, Reges, Principes Cardinales etc. etc. edidit Jac. Ferd. Miller de Brassó. Budae 1822. Tomulus II. pag. 178 és a többször idézett Fejér György egyetem történetében. Docum. Nr. VI.



is igen gyakran használt rövid levelek egyike következő: *„Ad Catholicae Religionis incrementum, et culturam Ungariae, maxime opportunum judicavi semper, ut Universitas erigeretur Scholarum, ad instar Graecensis; in qua Patres Societatis Jesu, Theologicos, ac Philosophicos Cursus profiterentur. Detinuit conatus meos praeteritorum temporum calamitas. Nunc Deo benedicente, aliquibus facultatibus, ad fundationem et primae, et adhuc* (!) *unicae in Ungaria Universitatis, instructus, libenter Ecclesiae Dei mea omnia accommodavi, ac fundationis Universitatis fundamenta jeci. Sola, post Deum, Majestatis Vestrae Clementia requiritur, qua et tenuem meam fundationem ratificare, et Caesareis ac Regiis Privilegiis ornare velit, juxta tenorem, quem R. P. Rector Tyrnaviensis Majestati Vestrae exhibebit. Quam gratiam, ut mihi ultima Senectute conflictanti, largiri dignetur, majorem in modum rogo; neque me frustratum iri confido. Servet Deus etc. Posonii* 27 *Septembris Anno* 1635. *Cardinalis Pazmany. m. p.*“ [3])

A megerősitő levelet, mire e sorok folytán fölkéreték, october 18-án, tehát 3 hét alatt már kiadatá II-ik Ferdinánd az ország kanczellárja Lippay György akkor még veszprémi püspök által. Ezen terjedelmes okiratból csak egy kis részletecskét látunk itt szükségesnek idézni, azt t. i. a mi az egyetem jogainak körülirására vonatkozik, mely is igy hangzik: *„Ne autem hujus Tyrnaviae erecti Studii Generalis dignitati et ornamento quippiam desit, quod e plenitudine Caesareae Regiaeque nostrae gratiae illi, membrisque ejus potest conferri, Imperiali et Regio nostro Diplomate statuimus, simulque decernimus, ut haec Universitas, quae ex certa nostra scientia, animo bene deliberato, sanoque consilio accedente Imperialis ac Regii roboris firmitate est communita, omnibus et singulis Privilegiis, Immunitatibus, Exemptionibus, praeeminentiis, praerogativis, facultatibus, Juribus, indultis et gratiis uti debeat, possit ac valeat, quibus caetera Gymnasia, Studia Generalia, Academiae, et Universitates ubivis locorum et gentium per Imperium Romanum, Regna et Provincias, omnium Principum Austriacorum utuntur, fruuntur potiuntur, et gaudent quomodolibet consvetudine, vel de Jure; supplentes etiam quoscunque defectus tam Juris, quam facti, si qui forte in praemissis intervenissent, aut intervenisse dici aut allegari possent, specialissime vero Universitatum per Imperii fines et Provincias Nostras haereditarias erectarum, ut est Coloniensis (Köln), Viennensis, Moguntina (Mainz), Ingolstadiensis, Pragensis, Olomucensis, Jura Omnia, et Privilegia, de Caesareae simul et Regiae nostrae potestatis plenitudine Tyrnaviensi huic Universitati conferimus, damus, et donamus pleno cum effectu, nihil penitus excludendo, cujus ipsa in favorabilibus de Jure Speciali, aut communi Caesareo Regio, aut Municipali Hungarico capax de facto censetur, vel in futurum censebitur, quod totum pro expresso hic habendum esse, declaramus, pariter et confirmamus, non secus, ac si ejus etiam Privilegii et gratiae tenor hic descriptus haberetur. Quapropter cum vigore Caesareae gratiae Rector hujus Universitatis, ejusque Cancellarius, Decani item facultatum et caeteri Doctores, ac Professores aliquo in gradu litterario constituti Jus habeant — — omnium graduum Titulis ac ornamentis cohonestandi, quos praevio rigoroso examine dignos his ornamentis repererint; volumus etiam consequenter imo decernimus, ac e Caesareae simul ac Regiae potestatis nostrae plenitudine statuimus, ut omnes sic legitime promoti Doctores, Licentiati, Magistri ac Bacalaurei per omnes orbis Christiani, speciatim vero Europae Academias pro talibus habeantur, sintque participes ipso promotionis facto omnium illorum Privilegiorum, gratiarum, immunitatum, antelationum, exemptionum, quibus caeteri in aliis Academiis gaudent, utuntur ac fruuntur post adeptos tales gradus, sive jam haec privilegia consistant in actibus etc. etc.* [4])

[3]) Lásd: Georgii Fejér Historia Universitatis Hungaricae Literaria. Docum. Nr. IV.

[4]) Lásd: Georgii Fejér Historia Universitatis Hungaricae literaria. Documenta, Nro VI.

Megalapittatván s megerősittetvén tehát ekkép az egyetem, az még ugyanazon 1635-ik évi nov. 13-án az alapitó Pázmány által roppant ünnepélylyel meg is nyittatott. Sz. Miklós templomában mutattaték be a hála áldozat, maga a biboros érsek végezvén az oltári szolgálatot. Mi közben a számára készitett emelvényhez szólitván Dobronoky Györgyöt az egyetem rectorát, tettének okait s czéljait röviden elmondván, előveszi az egyetem alapitási oklevelet, s azt a mondott rector kezeibe adja. Ekkor a szószékre lépett Jászberényi Tamás, hittan tanára, s a bölcsészeti kar dékánja, kinek tárgyhoz alkalmazott beszéde, „semmi sem hat üdvösebben Magyarország jóllétére mint az Akadémiák állitása“ [5]) mint szintén a megható ünnepély-szerüséggel végrehajtott isteni tisztelet egyéb részletei a jelen volt roppant sokaságot annyira megindították, hogy mindnyájan öröm-könnyeket sirtak.

Ezen ünnepélyen, mely által egy előbb utóbb országossá válandó tudományos intézetet avattak föl, — Magyarországnak igen nagy számu főurai és méltóságai jelentek meg, a többek közt: gr. Eszterházi Miklós nádor; Telegdi János kalocsai érsek; Lippai György veszprémi püspök és kanczellár; gr. Batthyány Ádám a dunántuli részek fővezére; Eszterházi István a nádor fia; gróf Erdődi Gábor kir. komornok; gróf Thurzó Mihály; Jakusich György szerémi püspök és posonyi prépost; Püski János szkalkai apát; Bosnyák István esztergomi kanonok; Kisdi Benedek Szent Györgyről czimzett prépost; báró Eszterházi Dániel; b. Nyári Lajos; b. Forgách Ádám szécsényi vár kapitánya; b. Csáki László (mások szerint Lajos) pápai kapitány; b. Vesselényi Ferencz füleki kapitány; Bercsényi Imre posonyi kir. kamarai tanácsos; Török János ugyanazon kamara tanácsosa; Kéri János gyarmathi kapitány, és többen a nagyszombati tanácsosok közül. A bécsi egyetem részéről szinte szép számmal jelentek meg a szerzet tagjai közül, kik közt voltak: Lamormaini a ház prépostja, a király gyóntatója, hittanár; Zieglerius Keresztély a mainzi választó fejedelem gyóntatója; Penalosa Ambrus a Spanyol királyné hitszónoka; Gualterus Pál hittanár; Pelliceroli Vitályos hittanár és a bölcsészeti kar dékánja; — Posonyból Kilberger András a collegium rectora. sat. Másnap az az novemb. 14-én az okszerü bölcsészetről tartott ékes szónoklattal nyitotta meg az előadások sorozatát a logika tanára Palkovics Márton, mely által a hallgatók lelkében kelt tanulási buzgóságot még jobban fölélesztè.

Az egyetem rövid idő alatt oly szép virágzásba jött, hogy már második évében (1636) 900—1000 közt állott a tanulók száma. Ezen nagyszámmal egyenes arányban állott a tanulási buzgalom, melyet az alapitó bibornok tetemesen fokozott azáltal, hogy bibor köntösét nem féltvén az iskolai portól, gyakran megmeglátogatá a tantermek hallgatóit, nemcsak, hanem a tanitványok vitatkozásai közzé maga is ritka példával s nyájas leereszkedéssel közzé vegyült s a küzdhomokra mármár leterülendőket feltartotta. Azonban más pártfogók se hiányzottak, kik közül gr. Eszterházi Miklós a nádor, a szent János evangyelista tiszteletére szentelt, az országban akkor kétségkivül legpompásabb templomot épitteté — mint többen mondják — 800,000, azonban bizonyosabban 80,000 forintnyi költséggel [6]) az egyetem számára. Pázmány azonban, az egyetem legfőbb oszlopa nem sokára meghalt 1637-ben mart. 19-én.

Más egyéb, alább bővebben fejtegetendő hiányain kivül igen szembetünő és érezhető hiánya volt az a Pázmány-féle nagyszombati egyetemnek, hogy csupán két kara t. i. bölcsészeti és hittani levén, növendékeinek nagyobb részint vagy akarták vagy nem papokká kelle lenniök, azaz más pályákra lépni szándékozó ifjak egyátalában nem találtak benne módot kiképezhetésükre. Ezúttal azonban semmit egyebet nem hozva emlékezetbe annál, hogy ámbár az akkori kor szelleme roppant mértékben a vallási irodalmi harczok terére irányult is, elannyira hogy az minden más egyebet csaknem teljesen kizárni látszék, mely harczokban a nagyszombati egyetem hittudósai — korábban Pázmánynyal élükön — igen nevezetes szerepet játszottak: mindamellett is az egyetem ezen igenis érezhető hiányán már Pázmány legközelebbi utódai segiteni igyekeztek. Igy lőn, hogy közvetlen utóda Lózsi Imre esztergomi érsek 1642-ik évi nov. 6-án Nagyszombatban tett végrendeletében a jogi kar felállitására saját bécsi házát hagyta; [7]) Lózsi utóda pedig Zombori Lippay György, ki „az idők súlyához és visszás körülményekhez képest 25 évig sok szerencsével kormányzá a magyar kath. egyházat,“ 1665-ben az év utolsó napján Posonyban tett végrendeletében jogi tanszékek alapitására 15,000 forintot hagyományozott, következő rendelkezéssel: „Pro Fundatione studii Juris Tyrnaviae in Academia lego Quindecim millia Florenorum; alantur Doctores Juris Civilis unus, Juris canonici alter. Quodsi onus studii Juris Canonici profitendi in se suscipere velint Patres Jesuitae, dentur illis Trecenti floreni annui: de reliquo alatur Professor Juris Patrii.“ [8])

Ezen alapitványok, más kegyes adakozók adományaival 37,000 forintra szaporodván, Szegedi Lénárt Ferencz váczi püspök, Magyarország kanczellárja s egyszersmind posonyi prépost, és Pongrácz György választott püspök és esztergomi olvasó kanonok, mint a Lippai érsek végrendeletének végrehajtói által 1667-ben 3 jogi tanszék u. m. kánon jog, hazai jog, és végül a római polgári jog felállitására fordittattak, azon feltétellel, hogy külön kart képezzenek, saját pálczájuk [9]) és pecsétjük legyen, mint szinte más egyetemekben szokásos diszjelekkel birjanak, tudori koszorukat osztogassanak, fizetésöket azonban az esztergomi káptalantól kapják, melynek és a nagyságos rektornak alá rendeltetnek.

Bár jelen értekezésünknek egyáltalában nem lehet czélja, hogy egyetemünk minden karának fokozatos fejlődését bővebben kövessük, mit egyrészt OHL-unk kitűzött czélja se engedhet meg, és másrészt azokra kell azt hagynunk, kiket az ügy ilyetén kiterjedése közelebbről illet és érdekel: mindamellett is szabad legyen ide iktatnunk a jogi kar alapitási oklevelének a dologra vonatkozó részét, részint azért, hogy egyetemünk ezen kitűnő karának alapitását is ismerve, mind a négy kar eredetének történetét kellőleg áttekinthessük, részint azért, hogy ezt mint alapot alább mondandó megjegyzéseinkre fölhasználhassuk. Az alapitási levél ide vonatkozó része következőleg szól: „*Quoad Professores et modum profitendi Juris Caesarei et Patrii sic conclusimus et ordinavimus, ut tres Professores constituantur, quorum duo Jus Patrium, id est consvetudinarium Regni Hungariae, nempe decretum Generale quod vocamus Tripartitum, constitutiones et Articulos tractent, unus quidem eorum theoretice, alter vero practice utriusque Juris Canonici videlicet et Civilis, et municipalis, proximi forensem una cum reliquis Juris Processus requisitis tam quoad Causas octavales et comitatenses, caeterorumque Judicum ordinariorum et Pedaneorum, quam Civiles Liberarum Civitatum, Jurisque Tavernicalis et fori spiritualis, cum additis formulis Literarum in Processibus causarum intervenire solitarum tradat. Tertius demum Praecepta et Institutiones Justiniani, ac Corpus totius Juris Civilis et glossarum, una cum reliquis eorum accessoriis doceat. Professores porro Juristae in id maxime incumbant, ut jura municipalia combinent cum Caesareo, et Canonico, in quantum fieri poterit. Et quae in nostris desunt, ex illis supplere studeant. Hi tamen Professores ut sunt numero tres, pro moderna duntaxat rei circumstantia ordinatum est; Postea cum duo sufficere videantur, quorum unus Jus Patrium; alter Institutiones Justiniani profiteatur. Professores iidem quoad promo-*



[5]) Lásd ezen kitünő beszédet Katonánál in Hist. Crit. Reg. Hung. T. XXXI. hol az egész terjedelmében közölve van.

[6]) Lásd Palatini Regni Hungariae e diversis scriptoribus a primis temporibus ad nostram usque aetatem etc. Editio tertia. Tyrnaviae 1760. 182-ik l., hol az áll: LXXX. millibus erecta,

[7]) Következő szavakkal: „Domus Viennensis per me emptae pretium, deputo ad studium Juridicum, in Academia Tyrnaviensi erigendum.“ Lásd Historia Universitatis Hung. literaria. Documenta Nro. VII.

[8]) Lásd ugyanott.

[9]) A jogi kar pálczáján, hogy főfő alapitójának neve itt is megörökittessék, egyebek közt ez áll: Georgius Lippay A. Episc. Strigon.

*tionem, vel (si opus fuerit) amotionem et vim coercitivam Venerabili Capitulo et Magnifico Rectori Academiae subjacebunt. Praestabunt item juramentum fidelitatis et subjectionis tam Venerabili Capitulo, quam Rectori Magnifico et Universitati juxta statuta et Privilegia Academiae. Quoad reliqua etiam Universitatis jura, siquidem eius membra futuri sunt, a Rectore Magnifico, et Academia dependebunt. Frequentabunt divina officia, et Rectorem cum aliis Professoribus comitabuntur; quotiescunque erit Festum sceptri, Professionem fidei toties quoties reliqui Professores Academiae facient. Consultationibus Academicis intererunt, quoties a Rectore vocabuntur, Locus eorum erit in Actibus Academicis proximus post facultatem Theologicam, Pensionem tamen a venerabili capitulo accipient. Quia vero hoc Studium Juridicum adinstar aliarum in hac Universitate facultatum erigitur; Ideo sceptrum proprium et sigillum, aliaque insignia ac ritus habebit, more recepto in aliis Universitatibus, quae Societati subsunt. Decanatus officium in hac facultate alternis vicibus Canonista, et aliquis Juris Civilis Professor obibunt. Promotiones Doctorum et disputationes publicas more Academico instituere poterunt. etc. etc.* [10])

Az ekként életre hivott jogi kar, miután az Takács — Textor — Ádám János polgári jog első tanárának a polgári törvények hasznáról és dicséretéről tartott jeles szónoklatával, Pohronczi Szelepcsényi György esztergomi érsek, a Pázmány által 1623-ban helvét hitvallásról a catholica vallásra térített hires gr. Wesselényi Ferencz nádor (ki még ugyanazon évben meghalt), az esztergomi káptalan, az akadémiai tanács és sok más előkelő urak jelenlétében fölavattaték: működését még ugyanazon évben (1667.) megkezdé.

Hogy az ekként három karral berendezett egyetem szerkezetéről kellő fogalmat szerezhessünk, át kell vennünk annak ismertetését Kazy Ferencz jezuita áldozártól, ki a nagyszombati egyetemnél mint tanár majd természettant, majd erkölcstant — ethica — tanitott, majd a hittani és bölcsészeti tanulmányok igazgatója volt; ki a nagyszombati egyetem történetének első századát 1635—1735-ig megirván, 1667-ik évről az egyetem igazgatóságáról, az egyes karokról, s a tanitási rendszerről csaknem szóról szóra ekkép ir: „Az egyetem személyzete, a tanulókat kivéve, husznál több egyénből áll; ugymint nagyságos rektorból, kanczellárból, biróból és ennek tanácsosaiból, ügyvédből, dékánokból és a négy karhoz tartozó tanárokból. Az egyetem élén a rektor áll, ki a jezuita szerzet tekintélyesebb tagjai közül (e gravioribus Societatis Jesu viris) a szerzet generalisa által választatván az egyetemet a szerzet collegiumával együtt igazgatja; de nehogy ez által hivatala teljesitésében gátoltassék, senkit sem tanit. A rektor után a kanczellár következik, ki egyebek mellett arra vigyáz, hogy a tanitók leczkéiket és az iskolai gyakorlatokat rendesen tartsák. A birót a király nevezi ki, és pedig a vagyonosabb főurak vagy nemesek közül. Mindenek felett törvénytudónak kell lennie, mert ő és tanácsosai, szintén általában tudós férfiak igazitják el a nehezebb pereket s itélnek életről és halálról. Nem is tartozik a tanuló mig az egyetemen van, más törvényhatóság alá és senki más nem, csak ezen egyetemi biró határoz jog és büntetés felett. A külön tanszakmákat magyarázó tanárok összeségét karnak — facultas — nevezzük; ezek közt első a hittani, második a jogtani, melyekre a bölcsészet és müvészetek kara következik. Elnökül mindeniknek külön külön dékánja van. Az első karhoz azok tartoznak, kik az isteni titkokat módszeresen fejtegetik, közönségesen elméleti hittan tanárainak neveztetvék és pedig ketten, — ugyanannyian azok, kik az emberi életben szabadost és nem szabadost (in vita humana fas nefasve) tanitják, tudományuktól, melyeket kezelnek, erkölcsi vagy gyakorlati hittan tanárainak neveztetnek. Ide járul a szent irások magyarázója, és másik, ki a vallás körüli vitatkozás módját adja elő. Ezek képezik hatan a hittani kart, és dékánjok közönségesen az, ki az elméleti hittan tanárai közt idősb. A másik, jogi kar, a pápai

[10]) Lásd Historia Universitatis Hungaricae literaria. A Georgio Fejér. Budae 1835. Documenta Nro. VII.



és császári közönséges jog számára egyegy, a hazai törvény számára két tanárral van ellátva. Az, ki a pápai jogot tanitja váltakozó években — alternis annis — dékánja a karnak. Az észtant, természettant, mértant, bölcsészeti, erkölcs és illemtant Aristoteles értelme szerint egyegy tanár adja elő, és igy öten alkotják a bölcsészeti kart, kiknek dékán többnyire a hittani karból adatik. Miután az orvosi tudományok számára Maecenas nem találtatott, azon egy orvos ki a káptalannál és a jezuita szerzet collegiumában gyógyit, a bölcsészeti kar egyénei közé számittatik. A szent nyelvet egy, a szónoklatot egy, a költészet szabályait szintén egy tanár tanitja. A nyelvészet három osztályra oszlik. Az elemi osztályt néha ketten oktatják, néha csak egy. A legalsó nyelvészeti osztálytól kezdve a szónoklati iskoláig, a görög nyelv elemei is a többihez kapcsoltatnak. Mindezek a szépmüvészetek karát képezik, melynek élén a nyelvek dékánja áll. Továbbá a hittani, jogi és bölcsészeti kar dékánjainak magukat jól érdemesített hallgatóikat, többszöri vizsgálatok után joguk van a pápától, császártól és királytól nyert hatalmuknál fogva babérral koszoruzni és mester czimmel fölékesitni, mesterré létel előtt szabaditékot adni azonban a kanczellár tisztéhez tartozik. A római és hazai jog tanárait, az egyetem biráját s annak tanácsosait, az ügyvédet és orvost kivéve a többiek mind a jezuita szerzetből valók, még pedig a szépmüvészetek mesterein kivül áldozó papok.

A mindennapi leczkéken s azok ismétlésein kivül a bölcsészeti karnál, akként mint a hittaninál évente ötször reggel és délután havi vitatkozások tartatnak. A természettan kezdetétől fogva azok, kik az első bölcsészeti koszorura vágynak, miután tudományuk négy férfiuból álló vizsgáló bizottmány előtt a tüzpróbát kiállotta, koszorúsokká — Baccalaurei — lesznek. Három év bevégzése után a legfőbb magisteriumra vágyók jelöltjei egy óráig tartó vizsgára ismét egyenkint előhivatnak, s helybehagyatván, közülök többen az átalános bölcsészet tételeit az akadémia termében nyilvánosan védelmezik és csak igy ruháztatnak fel annak magisterségével. A hittani tudományokban, kik azt már harmadik évben tanulják, ha magány vizsgánál, a kar kivánatainak eleget tettek, egy részét Szent Tamás főpontjainak nyomtatott értekezésekkel védelmezik, és minden második évben koszorusokká tétetnek. Az átalános hittani tárgyakat pedig a negyedik év végén azok, kik arra alkalmasoknak találtatnak, mely minden esztendőben többekkel történik, reggeli és délutáni órákban, nyilvánosan hasonlókép az akadémia termében védelmezik. Ezek közül a jobbaknak két óráig tartó vizsga rendeltetik Sz. Tamás négy főpontjából, s hogy arra elkészüljenek, egy nap engedtetik. S ha tudományuk ekkor is helybehagyatik, a hittani legfőbb koszorú vizsgált jelöltjeinek neveztetnek. Hogy a jogtudósok dicséretes törekvéseiről ne is szóljak, kik jogtanbani kitünő jártasságuknak nem csak előadásaikon, de nyilvánosan is mindenkor igen szép jeleit adják. sat. sat. [11])

Ez volt a nagyszombati egyetem szerkezete és működése fennállásának első századában. Nevezetesebb eseményei közé tartozott ez idő alatt az, hogy 1643-ban a svéd hadaktól féltükben az olmüczi akadémia tanitványai seregestől jöttek át és csatlakoztak a nagyszombati egyetemhez. Mint szinte, hogy midőn I. Rákóczi György erdélyi fejedelem, ki hadait a hires svéd vezér Torstenson hadaival akarván egyesitni, felső Magyarországnak nagyobb részét elfoglalván Morvaország felé huzódnék: a Pázmány által Posonyban felállitott nyomda 1644-ben Nagyszombatba bátorságosabb helyre viteték, s a jezuitáknak adaték át. A belvillongások, — melyek miatt az ifjuság 1644-ben szétszéledt, s csak 1652-ik év végén kezdett újra fölvirágozni — nem különben az 1656-ban kiütött ragály, — mely miatt tavasz utolján ujra feloszlott, s csak a rákövetkező évi januarban jött össze az üresen hagyott egyetem, — több évig háborgaták a nagyszombati muzsákat,

[11]) Lásd: Historia Universitatis Tyrnaviensis Societatis Jesu Authore Francisco Kazy Soc. Jes. Sacerdote. ad annum. Christi 1735. Tyrnaviae 1737. pag. 135—138.

mig végre a mint fentebb láttuk a jogi kar felállitásával 1667-ben új korszaka kezdődött volna az egyetemnek.

Azonban Vesselényi nádor halála után (1667) miután vagyona mind a fiscus kezére került, a jogtanárok több évig minden fizetéstől elesvén, a tanitással felhagytak, mig nem a király és a jezuiták buzgalmából újra oly helyzetbe jöttek, hogy az üres tanszékeket ismét betölthették: mind a mellett is, ugy látszik, hogy a jogtanárok későbbi időkben se lehettek valami fényes helyzetben, mert midőn 1766-ban a jogi kar, belszerkezete felől a királyi helytartó tanács által kérdőre vonatott, Schwartner szerint akként nyilatkozék, „hogy a hazai törvény tanitói csak minden második hónapban tartják előadásaikat, a közbe eső időt perek folytatására használván; továbbá hogy az elméleti törvény tanító csak minden 15, a gyakorlati pedig csak minden 12 évben fejezi be cursusát (!)“ [12])

A mult század elején (1703) 1200-nál többre rugott a tanulók száma, „kik között — mint Kazy irja — (pag. 163) ugy mint az más években is lenni szokott, 6 gróf, 12 báró s több mint 300 nemes ifju találtatott, azon nemesek közül, kiket ma „perillustres“eknek nevezünk.“ Igy közelgetett lassan az idő, melyben a 4-ik t. i. az orvosi kar felállitása is szükséggé vált, melyre következő alkalommal térendünk.

## Budapesti orvosegylet.

A budapesti orvosegylet mart. 17-iki gyülésében Lenhossék tanár érdekes bonczkészitményt mutatott be, melynél a névtelen ütér hiánya mellett a jobb kulcsalatti ütér a lehágó melli függérből (aorta thor. desc.) eredett, s a bárzsing és gerinczoszlop között, tért át balról a jobb oldalra s rendeltetése helyére a jobb külcsesont alá. Ezen készitményen egyszersmind világosan lehetett látni az együttérzidegnek (n. sympathicus) csak ritkán előjövő mély törzsét, mely a gerinczütérrel (art. verteb.) együtt a haránti csatornába bevonult, holott rendesen csak igen finom az üteret körül hálózó fonatot képez.

Czermak tanár magán és másokon tettel bizonyitotta be, hogy az általa czélszerüsitett gégetükör segélyével nemcsak a gégét, hanem a garat felső részét, Eustachcső nyiladékait s az orrüreg kagylós hátsó részét is tükörben szabad szemmel láthatni meg; elővezetett betegén pedig a garat felső részében ülő daganatot födözött fel s azt az orvosegyleti tagoknak a gégetükrön bemutatta.

Az egylet mart. 21-ki rendkivüli gyülésében Groux úr mutatta be veleszületett szegycsont-hasadékát (fissura sterni cong.). A már magában tanulságos hiányos képződés érdekét emelte egyrészt Gr. úrnak azon kitünő ügyessége, melylyel mindenféle gymnastikus mozdulatokkal a hasadékot majd tágitotta majd szükítette, — mellét mintegy ki- és begombolván-, másrészt azon készületek és eszközök, mikkel a szív mozgásait és hangjait ad oculum et aurim demonstrálta. Legközelebb bővebben.

## Vegyesek.

Pest, martius 23-án. Az egyetemünknél két hét előtt végbement rector- dekán- és prodekánválasztásokat Ő cs. k. Fönsége Albrecht kormányzó főherczeg helybenhagyta. Ezen már most meg is erősített tisztújitásnál a megválasztott rectortól a prodekánokig mindegyikben összpontosult nemcsak választó kartársaik bizalma, hanem a közvéleménynek igazságos rokonszenve is. Sauer tanár urat, mikor dekánnávalasztatása utáni napon kórgyógytani előadására a terembe lépett, az orvostan-hallgatók közörömüket kifejező szónoklattal üdvözlötték.

[12]) Lásd: Vállas Antal Nemzeti Encyclopaediáját. Pesten 1848 447. l.



— A bel- és külügyi bécsi ministerium rendelte, hogy az osztrák birodalom közkórházaiban ápolt moldva-oláhországi szegény betegekért ápolási díj ne követeltessék; az osztrák-birodalmi alattvalóknak Moldvaországbani ápoltatásaért az osztrák kormány sem fog semmit fizetni.

— Egyik bécsi lap irja, hogy a wiedeni kórház elsőd orvosainak évi fizetményét annyira emelik, hogy díj- és rangegyenlőség legyen a közkórházi és wiedeni elsődorvosok közt. — Az orvosok díjaztatása mikor kerül szőnyegre nálunk Magyarországban is? A kórházi segédorvosok, kerületi orvosok, és egyetemi tanársegédek évi járuléka (ha a kereseti adót is leszámítjuk) alig üti meg a 300 forintot: ez az összeg éhenhalni sok, megélni kevés. A kórházi elsődorvosok s megyeorvosok hatszáz forintos évi járuléka, egyetemi tanáraink ezer egy kétszáz forintos évi illetménye szép fixum volt a váltópénz korszakában, mikor a hat pengő tizenöt váltó forintot ért: ámde most, midőn áruczikkeink mintegy 150 százaléknyival drágultak meg, az ilyetén évdij meg nem felel a képviselt tanári vagy elsődorvosi rangnak. Közhivatalt viselő orvosaink ekkorig csaknem mindnyájan elmondhatják azt, mivel hajdan megyebiráink kérkedtek, hogy t. i. becsületből szolgálják a hazát, a közügyet.

— A magyarországi főkormány Argay István tudortársunkat s bécsi közkórházi másodorvost nevezte ki a győri megyeorvosi állomásra.

* A pesti baromgyógyászati kórodán Mina János okleveles baromorvos lőn tanársegéddé kinevezve.

— Az egyetemi kórodákon az előadások megszüntek; s evvel be lőn fejezve a folyó tanévnek téli időszaka. A tanév nyári időszakára a beirást az új egyetemi hatóság a husvéti ünnepek eltelte után kezdi meg.

— König Ferdinánd ötödévi orvosnövendék mult február hó 20-án hosszas betegeskedés után Horgason Szegedhez közel, gümőkórban elhunyt. Béke hamvaira! — A f. hó 15-én térdén meglőtt Forinyák G. jogtanulónak felgyógyulásához, mint értesültünk, kevés a remény.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. mártius 15-től 21-ig ápolt betegekről.

| | Felvétetett | | | Elbocsátott | | | Meghalt | | | Visszamaradt | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Beteg | | | Beteg | | | Beteg | | | Beteg | | | | | |
| | férfi | nő | Összeg | férfi | nő | Összeg | férfi | nő | Összeg | férfi | nő | szülő | gyermek | elmekór. | Összeg |
| Mart. 15-én. | 13 | 7 | 20 | 17 | 7 | 24 | 1 | 1 | 2 | 317 | 310 | 3 | 1 | 14 | 645 |
| „ 16-kán. | 15 | 11 | 26 | 7 | 8 | 15 | — | — | — | 325 | 313 | 3 | 1 | 14 | 656 |
| „ 17-kén. | 14 | 10 | 24 | 17 | 11 | 28 | 2 | 1 | 3 | 320 | 311 | 3 | 1 | 14 | 649 |
| „ 18-kán. | 8 | 5 | 13 | 10 | 1 | 11 | 3 | 2 | 5 | 315 | 313 | 3 | 1 | 14 | 646 |
| „ 19-kén. | 15 | 12 | 27 | 17 | 16 | 33 | 1 | 1 | 2 | 312 | 308 | 3 | 1 | 12 | 636 |
| „ 20-kán. | 14 | 18 | 32 | 11 | 6 | 17 | 1 | 1 | 2 | 314 | 320 | 3 | 1 | 13 | 651 |
| „ 21-kén. | 15 | 7 | 22 | 10 | 4 | 14 | 3 | 1 | 4 | 316 | 322 | 3 | 1 | 13 | 655 |

A felvétettek között számosabb hagymáz mutatkozott mint a mult héten, a heveny lobok közül feltünőleg — tüdőlob, és nehány hashártyalob észleltetett. Az elhaltak részint hagymáznak, részint gümőkornak voltak áldozatai.

## Pályázatok.

Járásorvosi állomás Szvidniken Sárosmegyében 315 o. é. frt évi díjjal s XII. napi díjoszt. Folyamodhatni április hó 15-ig az illetőségi hatóság utján a cs. k. megyei hatósághoz, Eperjesen.

Segédorvosi állomás a cs. k. szemészeti osztálynál Sopronyban 210 o. é. frt évi díjjal. Folyamodhatnak szemészmesteri oklevéllel biró orvostudorok legföljebb május hó 1-ig a cs. k. sopronyi helytartósághoz.

Gyógyszertár felállitása a cs. k. sopronyi helytartósági osztály által 1859. évi május 2-én 9695. sz. leiratában engedélyeztetik az igali járásban fekvő Szill községben.

A folyamodványok kellően fölszerelve, jelen hirdetésnek a »Budapesti Hirlap hivatalos Értesitőjében“ harmadszori megjelenésétől számitott 4 hét alatt az igali cs. k. szolgabirói hivatalnál nyujtandók be, (Budp. Hirlap mart. 24-ki sz. 1—3).

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