

Előfizetési ár: helyben 4 frt. 50 kr., egész év 9 frt. vidéken félév 5 frt. egész év 10 frt. új pénzben. A lapot illető közlemények és fizetések bérmentesen küldendők.

Hirdetések közöltetnek soronként 14 újrért.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Negyedik évfolyam.

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

Tartalom: A vérfoltok vizsgálatáról, Dr. Balogh Kálmán tanársegédétől. Lapszemle. Fémmeleg gyógyítás. Metallotherapia. — Gyógyszerészeti közlemény.

Tárcza: Az OHL. által 1859-re kitűzött pályadíjak megítéléséről. — Egy kis curiosum. — Vegyesek.

A VÉRFOLTOK VIZSGÁLATÁRÓL.

Közlemény a pesti egyetem élettani intézetéből.

Dr. Balogh Kálmán tanársegédétől.

Moleschott „*Untersuchungen zur Naturlehre*“ című folyóirata 4-ik kötetének 98-ik lapján a többek közt megemlíti, hogy Donders a sűrűsített haméleg-oldatnak (sol. kali caust. conc.) a törvényszéki vizsgálatoknál való alkalmazhatóságára figyelmeztet, miután az kitünő szer a száradt vér sejtjeinek (Blutzellen) láthatékonnyá tételére s biztossággal való megismerésére nézve. (*Hollandische Beiträge*, 57. lap) Ezen figyelmeztetést oly jelentékenynek találtam, hogy olvasta után rögtön a kísérlettételhez fogtam, — az eredményt pedig ezen lapok hasábjain közleni azért találtam czélszerűnek, mert a fentebbi figyelmeztetés nem hatott el még annyira, hogy a tapasztalatnak, melyen alapul, megerősítése felesleges volna.

Minden előtt jónak látom a tömény haméleg-oldatnak a hevenyen bocsátott vér sejtjeire való hatását leírni. A tárgy és fedőüveg (Deckglas) közé vékony, azon tért egészen kitöltő vérréteg vétetett. A fedőüveg egy vagy két szélére tömény haméleg-oldat cseppentetett, minél fogva ezen hatószert működése a szélekről a középfelé történt, még pedig lassankint, úgy hogy a hamélegoldat és a vérsejtek összejövetele következtében előállott s az időtartam szerint különböző változatokat ugyanazon görcsösi tárgyon észlelni, és még teljesen ép vérsejtekkel összehasonlítani lehetett.

A mint a színes vérsejtek a hamélegoldattal érülésbe jönnek, két oldali mélyedésüket elvesztik, gömbölydedek lesznek és számóczaszzerű kületem vesznek fel. Ezen állapotban alakjukat igen könnyen változtatják, például ha kívülök levő hatás következtében mozgásba jönnek, idomuk, a tér szerint hol elhaladniok kell, gyorsan és különféleképp módosul, — nyugvóhelyzetökben pedig egymást szögletesekké nyomják. Később egészen gömbölyűek és simák lesznek, majd pedig többen lapjuk szerint való érintkezésük helyén

egygyé olvadnak, míg végtére sárgás folyadékká teljesen feloldódnak. A tömény hamélegoldat hatásának a színtelen sejtek sem állanak ellen.

A száradt vér, melyet kísérleteimnél használtam saját magamból volt véve s tárgyüvegen (Objectivglas) csepp alakban 22 napig hagytam azt a szobában szabadon a por és lég hatásának kitéve feküdni. Midőn pedig a tömény hamélegoldat hatásának kitétem, ez apró jól bedugaszolt üvegcsekben történt, hogy így, mennyire lehet gátoltassék, nehogy a haméleg a körlég vizéből és szénsavából felvegyen, s így a tiszta hatás megrontassék. Ezen üvegcsekéből vettem az alant megjelölt időszakok letelte után a görcsösi tárgyakat. A vérdarabkákat alaki részecire a fedőüvegre gyakorolt nyomás által választottam szét. Minden ebbeli kísérleteimnél a szoba hőmérséke 15—20° C. közt ingadozott.

1,50 órai hatás után a vérdarabkák erősebb nyomásra szétestek, elszigetelt vérrögcséket pedig csak igen gyéren láttam, s ezek is annyira össze voltak zsugorodva, hogy alakjukból biztosan itélni nem lehetett, színök azonban annyira jellegző volt, hogy jelzési szempontból milétükre utalásként fel lehetett venni.

3 óra után a vérdarabkák már csekélyebb nyomásra szétestek és összezsugorodott sejtek igen nagy számmal voltak észlelhetők.

5 óra eltelté után helyel-közzel már láthatók voltak vérsejtek, melyek láti sajátságaiából kettős homorú alakra következtetést lehetett vonni.

6 óra lefolyása után a kettős homorú vérsejtek valamivel nagyobb mennyiségben tűntek szem elé.

8 órai hatás következtében ép kinézésű színes vérsejteket nagy mennyiségben találtam.

24 órai állás után a kettős homorú szépen kifejtett vérsejtek feles számmal voltak jelen. Mindedig a haméleg, mely a száradt vérrel érülésben állott, egészen színtelen maradt.

16 napi érintkezés után a hamélegoldat zavaros sárgás színűvé vált, de még meglehetősen nagy mennyiségben lehetett találni szépen kifejtett kettős homorú vérsejteket.

22 napi hatás után a vérsejtek majd mind fel voltak oldva, a még jelenlevők teljesen összezsugorodva.

Ha a száradt vér a mondottnál csekélyebb hőmérsék hatására érintkezik a hamélegoldattal az említett változatok lassabban következnek be; míg gyorsabban jönnek létre, ha a hőmérsék nagyobb, melynek azonban 38° C. felülmúlni nem szabad, mert különben a vérsejtek a hőfok magassága szerint többé kevésbé gyorsan feloldódnak.

A mondottak szerint tehát, annak kifürkészésénél, valjon a kérdéses folt vértől származik-e, kétségtelen eredményre biztosan juttat, ha abból csekély mennyiség levakartatik és mintegy 24 óráig a nálunk levő közönséges szobai hőmérsék befolyása alatt a fenn említett módon tömény hamélegoldattal érülésben hagyatik. Az eddig ezen célra használatban volt konyhasóoldat a tömény hamélegoldattal se biztossági, se kényelmi tekintetben nem állhatja ki a versenyt.

Annak értelmezésül pedig, hogy a tömény hamélegoldat a heveny vér színes sejtjeit feloldja, míg a száradt vért nyilvánvalón előtünteti, — elég legyen felhoznom, hogy itt a feloldás mindkét esetben létrejön, de a száradt vértől több, például: 22 nap, mint azt kísérleteim bizonyítják, szükséges erre, míg a hevenynél néhány perc elég. A mi pedig a haméleg töményoldatának a heveny vérsejtekre való gyors hatását illeti, nem kell feledni azon ismertényt, hogy kétszeresen hígított tömény haméleglúg a vérsejteket gyorsan feloldja (*Gerlach, Handbuch der Gewebelehre, 2. Auflage. 49. l.*), s a hevenyvér tartalmaz annyi vizet, hogy azon csekély mennyiségű tömény haméleglúg, mi a göreső alatt hozzá adatik, az említett hígítottság fokát érje el; — hogy azonban magának a tömény haméleglúgnak is van a vérsejtekre oldó, habár lassabban létesülő hatása, bizonyítják a fentebbi adatok. Sőt bátran fel lehet venni, hogy a haméleg tömény oldatának a száradt vérsejtek fűrkészésénél való kitűnő hatását oldási képességében kell keresni, mely sajátosságánál fogva a száradás által összezsugorodott sejteket mielőtt feloldaná, először felduzzasztja, ha pedig a hőmérsék nem túlesapó, a zsugorodott állapotból egész a feloldásig menő változatokat kényelmesen lehet észlelni, míg nagyobb hőnél a száradt vérsejteknek a tömény hamélegoldat által való feloldásuk oly gyorsan megy véghez, hogy azon pillanatot, melyben duzzadás következtében ismeretes alakjukat újra felveszik, biztosan kitalálni nem lehet.

L A P S Z E M L E.

(P) Fémmeleggyógyítás (metallotherapia).

Trousseau párisi tanárnak bevett szokása, némely betegállapotok fölismerése tekintetéből bizonyos idő óta réz- vagy aczél- s egyéb fémlemezeket használni. A fémlemezeknek kórismei és gyógykezelési célokra használatát Burg tudor metallotherapia (fémmeleggyógyítás) elnevezés alatt kilencz év előtt tette közzé. Burg állítja, hogy az emberben ép állapotában a) van egy vérforgás (Blutkreislauf), mely-

nek középpontja a szív, mely a táplálékony véredvet valamennyi szervet át a szervezet körszéleig hajtja; b) van egy idegi körforgás (Nervenkreislauf), melynek középpontja az agy- és gerinczvelő, melynek működése abban áll, hogy az idegfolyadékot (erőnyi — dynamicus — vagy anyagi — materialis — folyadékot?) vezesse át a test minden szervén, mely folyadék aztán a szövetek érzékenységét, az izmok mozgékonyosságát, az öt érzéknek saját szerű működését s valamennyi szövetnek táplálását intézze. — A szervezet szövetei közt egyik sem bír annyi idegszállal és annyi edényággal, mint a bőr, a tapintás és érzékenység főszerve. Ép állapotban mind a vérforgás, mind az idegfolyadék keringése bizonyos mértékben egyensúlyozzák egymást: mihelyt azonban jelentékeny kórállapot akadályozza a szervezet táplálódását, megzavartatik vagy egészen megszűn a vérnek és idegfolyadéknak keringése közötti egyensúly is. Erre aztán majd egyik, majd másik szervben, vagy ittott a bőrön gyors és tűnékeny torlódások támadnak, a helybeli vérbőség gyakran váltakozik a vérszegénységgel, eszerint a vörösség a halványsággal, a hidegnek érzése a melegével, tűnékeny fuvózorej hallatszik a szívben s a nagy edényekben, az érverés hol sebes, hol lassú s a középponti idegrendszer részéről merev (tonicus) és rángó (clonicus) göresök mutatkoznak, az izommozgékonyosság megcsökken vagy meg is szűnik (amyosthenia=paralysis); az érzékek (organa sensuum) működése megzavarodik, a tapézés; (aesthesia) meg a zsába=fájdalomérzés (algia=algesia) szintén megcsökken (érezéscsökkenés=olygaesthesia; fájdalomérzéscsökkenés=olygalgesia), vagy megszűn (érezéshiány=anaesthesia; fájdalomérzéshiány=analgesia). Valamint az izommozgékonyosság csökkenése, úgy az érzékműködések — tapézés — meg a fájdalomérzés csökkenése is kisebb fokát teszi az idegfolyadék szabályellenesen megváltozott keringésének; a nevezett életműködések teljes szünete pedig az idegfolyadék megváltozott keringésének legsúlyosb alakját mutatja. Nincs valami nyomatékossb kórállapot az állati szervezetben, melynél akár az idegfolyadéknak, akár a vérnek egymás által ellensúlyozott forgása ne szenvedne.

Ezeket előrebocsátván, térjünk magára a fémmeleggyógyításra át. Burg tr. 1850-ben emlékiratot nyújtott be Párisban a tudományok akademiájának, melyben a fémlemezre vonatkozó kutatmányait és elméletét kitérte; ezen emlékiratban állítja B., hogy valahányszor fémlemezt (lamina metallica) hűdött (paralyticus) taggal hozunk érintkezésbe (föltevé mindenestre, hogy a hűdésnek anyagi oka nincsen): a hűdött tagú beteg kevés kivétellel már néhány perc múlva bizsergést érez a fémérintette tagban; aztán, ha előbb érzéshiány volt jelen, a tapézés visszatérését nyilvánítja; ha pedig fájdalomérzés volt jelen, a fájdalomérzésnek visszajöttéről beszél, mifelől könnyen meggyőződni az által, ha a fémlemez alatti bőrt tüvel szúrjuk meg. A fémlemez-födte bőrrészlet magasb hőfokig melegszik át, enyhén párolog, s a gyöngesség érzését küldi; mihelyt az érzékenység visszatért, az erőmérő (dynamometer) segélyével vehetni észre azt is, hogy az izommozgékonyosság is nőttön nő. Ezen mód által meggyőződhetünk, hogy az érzés meg az izomerő visszatérését némi bizsergés, hőnagyobbodás és párologás előzik meg. Mit jelenthet e három életi tünet egyebet, mint azt, hogy az idegfolyadék és vérnek egyetértő keringése állítatik vissza? Eltávolítván a fémlemezt a hűdött tagról, a nevezett élettünetek lassankint el fognak enyészni, holott ugyanazok visszatérnek, ha a fémlemez az előbbi helyre visszatéttetik, s addig hagyatik a hűdött tagon, míg az előidézett élettünetek állandóan megmaradnak, a mi néhány napig tartó munkába s a fémlemeznek ismételt fölrakosgatásába kerül. Ama gyöngesség-érzést, mely a fémlemez több ízbeni fölrakosgatása után következik, B. úgy fejt meg, hogy a fémlemez behatása az idegfolyadékot kivezeti a testből épen úgy, mint az érvágás a vért kevesbíti meg; azért B. a fémnek ez iránybani hatását idegfolyadék-bocsátásnak (saignée nerveuse; ad normam vérbocsátás) nevezte el. — Most az a kérdés, valjon melyik fém által érheti el az orvos kórismei vagy gyógyítási célját? Ezt kinek-kinek magának kellend kísérletek által meg-

határozni. Az által, hogy a különböző fémekből készült lemezeket egymásutáni időben rakosgatjuk föl a betegnek érzékenytelen vagy mozgékonytalan tagjára, sikerülni fog a kérdéses egyén számára a megfelelő fémét föltalálni: egyiknél a réz, másikkal a vas vagy aczél, harmadikkal az ezüst vagy arany, avagy két bizonyos fémnek ötvözménye (Legirung) szolgálend kórisme vagy gyógyhatány gyanánt. Föltalálván az illető fémét, magától értetik, hogy csupán ezt kellend használni nemcsak külsőleg a lemezek tagraillesztése által, hanem belsőleg is. Így például a sápban (chlorosis) szenvedő hölgyet, ki a fönnevezett fémlemez-kísérlésnél csupán a rézlemez irányában fogékony, nem gyógyíthatni meg vaskészítmények által, hanem ennek belsőleg is rézkészítményeket kell adni be azalatt, míg a rézlemezeknek külső használása által a bőrnek érzékenységét s az izmok összehúzókonyságát kifejtetni törekszünk. Lássunk példákat először, miképen szolgálhat a fémlemezek külső alkalmazása kórismei-tájékoztató gyanánt; másodsor minő betegségekben használhatni a fémlemezeket gyógyhatányul.

A fémlemezek, mint kórismei-tájékoztatók. Oly hüdéseknél, melyek a középidegrendszernek vagy a kör-széli idegeknek szervi változatából támadtak, mind az érzékenység, mind az izommozgékonyosság állandólag úgy szűn meg, hogy az érzéshiányt meg a mozgáshiányt fémlemezek rátevése által elhárítani többé nem lehet: ellenben ha az érzékenytelenség és mozgékonytalanság nem származik szervi idegváltozatból, mind az érzéshiányt, mind a hüdést fémlemezek használása által megszüntethetni. Utóbbi időben Trousseau betegosztályára a párisi Hotel-Dieu kórházban egy el-sassi 20 éves leány vétetett föl, bal oldal hüdéssel (hemiplegia). Hószáma később köszöntött be a szokott időnél, s szabálytalanul jelenkezett mindekkorig. Hüdése aként támadt, hogy havadzása közben este egy férfi nagy robajjal tőpant be szobájába, erre a leány megijedt, öntudatát néhány percze elveszté, hószáma rögtön fönakadt, s mire föleszmélt, bal oldala hüdve volt. E bajt kiki torlódási agyrakaléknak (metastasis congestiva ad cerebrum) tartotta volna, Tr. azonban azt méhzavari oldal hüdésnek (hemiplegia hysterica) nevezvén, egyéb szerelést mellözve, egyszerű langyos fürdőt rendelt a betegnek, mire a hüdés gyorsan javulásnak indult. Eközben a beteg homloktáji élénk fejfájásról panaszkodott; bőrnek érzékenysége egyenetlenül vala fölosztva, némely helyen teljes fájdalomnemérés (analgesia) és mozgékonyosságcsökkenés mutatkozott. Ily helyzetben Trousseau Burg tudort hita meg kórodájára a végre, hogy ez rakja föl fémlemezeit a beteg bőrére. Néhány sikernélküli kísérlet után az érzékenység éledni kezdett az aczéllemez alatt, melyet B. a bántalmazott előkar feszoldalával hozott érintkezésbe; az erőmérő pedig az izom összehúzókonyságnak gyarapodását mutatta! Másnap Tr. eret vágatott a beteg azon czélból, hogy fönakadt havadzását indítsa meg, de eredmény nélkül. Miután a beteg bőrére ismételve alkalmazva lön az aczéllemez, mind az érzékenység, mind az izommozgékonyosság helyreállott. A beteg leány oldalhüdéséből, fájdalomneméréséből meg mozgáscsökkenéséből kigyógyulva hagyta el Tr. kórodáját; ámde méhzavarát csekély látáshomályodással magával vitte.

A sápban (chlorosis) megkülönböztetése a vérszegénységtől (olygaemia, mert anaemia annyit tesz, mint vérhiány) fémlemezek által. E két betegségnek küleme és tünetei csaknem ugyanazok. Burg a sápban és vérszegénység közötti megkülönböztetésül ajánlja a következőket figyelembe venni. Vérszegény emberben az érzékenység fölötté gyéren változik meg, s ha az izommozgékonyosság aránylag csekélyebb is a szabályszerűnél, az izomerőnek csökkenése mindenkor épen oly aránylagos mértékben történik, mint aránylagos mértékű volt az izomerő a vérszegénység előtt, például, azoknál, kik szokványosan jobb karukat gyakorolták többet, a vérszegénység mellett is az arányosan gyöngült

tagokban a jobbik birand túlsúlylyal a kevesbbé gyakorlott bal kar izomereje fölött. Nem így áll a dolog a sápban. A sápbetegeknél a bőr annál kevesbbé érzékeny, minél huza-mosb tartóssága a sápban, úgy hogy, a ki tíz év óta szenved sápban, annak bőre egész testén mindenütt érzékenytelen; az izommozgékonytalanság pedig az által föltűnő, hogy a sápbeteg nő kevesbbé gyakorlott bal karjával az erőmérőn (dynamoter) nagyobb erőt bír kifejtteni, mint az inkább gyakorlott jobbikkal, ha az erőmért karokra aranylemezt vagy egyéb fémét rakunk. — Továbbá B. véleménye szerint a vérszegénységet ezélszerű táplálás és belsőleg adagolt vaskészítmények által könnyű meggyógyítani: ellenben a sápot csak azon fémnek kül- és belhasználása által lehet hosszú idő alatt eltávolítani, mely fémeknek lemezeik a sápbeteg bőrén bizsergést, hónagyobbodást és párolgást idéznek elő.

A fémlemezek mint gyógyhatányok. Mult legközelebb évi ápril 7-én hároméves lányka adatott át gyógyítás végett Bouchut tudornak Párisban; a lányka tagja egy nap óta össze voltak zsugorodva, a kéz- és lábujjak vörösek, duzzadtak, zsugorodottak és annyira fájdalmasak voltak, hogy azokhoz nyúlni se lehetett. Bouchut kilencz darab $\frac{1}{2}$ -1 hüvelyk széles sárgaréz lemezt rakott a kis betegnek részint fölkarjaira és előkarjaira, részint czombjaira és lábfejeire, s e rézlemezeket szalagok által kötötte az illető tagokra. A rézlemezek fölrakása utáni éjszakán a lányka nyugodtan aludt; másnap észre lehetett venni, hogy a túlérzékenység jelentékenyen alábbhagyott; a rézlemezeket B. helyeiken hagyta, mire a túlérzékenységet észrevétlenül érzéshiány váltotta föl, s a mi még föltűnőbb, a végtagok és ujjak zsugorodottsága, duzzadtsága elenyészett végkép, s minden izület szintoly hajlékonyvá lön, mint ép állapotban volt.

Maga Burg az 1849-iki hányászékélesi járványban (epidemia cholerae) a zsabás göresöket rézlemezek egyszerű föl-rakása által oszlatta el, oda rakván a rézlemezeket, hol a zsabás göres nyilatkozott vala. Az első cholerabeteg, ki Nonat osztályorvos kórodájára hozatott, a behozatal napján délelőtt ép volt; délutáni 3 órakor pedig — a kórházbahozatal órájában — folyton hányt, hasa ment, ürülekei sajátságos jellegzetesek, kékülés, végtaghidegülés és heves lábikra-göresök voltak jelen; miután esti hét órakor alkalmazott két meleg levegőfürdő — s a legváltozatosabb bördörzölés semmi enyhülést sem hozott elő, rézgyűrű lön téve a zsába-göresös izmok fölé, mire a göresök és fájdalom nemsokára megszűntek; félórai göresszünet után meg lön kísérelve a rézgyűrűk eltávolítása: azonban a göresök csakhamar megújultak s a beteg könyörgött a rézgyűrűk ismétli föl-rakásaért, kívánságának elégtételtvén, a fájdalmas göres megint megszűnt; éjjel a göresök a beteg karjaiban kezdtek mutatkozni: a beteg maga levette lábáról az egyik rézgyűrűt s azt érintkezésbe hozta a göresös izmok bőrfelületével, mire a göres mindenütt megszűnt, s reggel a beteg jobban érzette magát. (Zeitschrift für Natur u. Heilkunde 1860. Nr. 11 és 12.)

Közlő véleménye szerint a metallotherapia=fémmeleggyógyítás nem képez valami új — eddig nem ismert gyógymodot. A fémmeleggyógyításnak alapja a villam (electricitas); elmélete ugyanaz, a mi a voltaoszlopé, vagy kicsinyben az egyszerű Bunsenelemparé; hatása pedig ugyanaz, a mi a villam folytonos folyamát (currens continuus electricitatis). Eszerint a fémlemezek hatása is az érintés által létrehozott berzéség hatásával azonos. Itt is ama természettani törvény áll: ha kétféle fém egymással, — méginkább ha fém egyéb nemfémes szilárd testtel vagy egyik nemfém (ametallum) másfajú nemfémmel érintkezik, a kötött villam tevő és tagadóra vál szét, s így villamkeringés fejlődik ki. Valamint a horgany és szén stb. között, úgy bármely fém s a szerves emberi test között a kölcsönös érintkezés villamkeringést létesít; a ki nem hiszi, alkalmazza a fájós bőrre a Bunsenelempár két sarkát, vagy ha kézzelfoghatólag akar meggyőződni, alkalmazza a több elem párból álló villamtelepnek két sarkát a bőrre, s fogja tapasztalni az azonos eredményekből, hogy mind a metallotherapiában, mind az electrotherapiában ugyanazon erő működik.

Azért csalódnak a francia gyakorló orvosok, ha azt hiszik, hogy Burg metallotherapiája valami új, eddig nem alajtott súlytalan hatányt képvisel: Burg szintúgy mint Duchenne villamgyógyász, azon különbséggel, hogy amaz a villamnak folytonos — emez pedig a villamnak szakadozott folyamát fogyanatosítja gyógycélzatában.

Gyógyszerészeti közlemények.

A gyógyszerek készítése körül tett változtatásokról.

Wittke (Med. Zeitg des ärztl. Vereins in Preussen 1858. 103. l.) számos példával bizonyítja mily czélelles és hibás azon eljárás, melynél fogva újabb időben sok szernek készítése tisztán vegyészeti elvek alapján rendeltetett meg a pharmakopoeákban, holott gyógyhatásukat eredetileg egészen más úton kiállított készítményeken ismertük meg.

Az új és régebbi pharmakopoeák összehasonlítása által mindenki könnyen meggyőződhetik azon változásokról, mik a gyógyszerek készítésére nézve hoztattak be, s melyek által a vegyített szerek sokkal inkább érdekeltetnek, mint a valódi vegyészeti készítmények. W. ezen példák alapján bebizonyíthatni véli, hogy a pharmakopoeák nem felelnek meg föladatuknak midőn a gyógyanyagok készítésénél egyoldalú és káros változtatásokat törvényképen megparancsolnak.

Ha azon tagadhatlanul igaz szempontból indulunk ki, hogy gyógyszerek alatt csak oly anyagokat érthetni, melyeknek hatását az élő szervezetre sok évi használat által már ki-

fürkésztük, megismertük és valóban tapasztaltuk, úgy minden önkényes változtatás készítésüknél ki van rekesztve; az orvos úgy mint a beteg csak oly szert óhajtának, melynek hatása be van bizonyítva, s előttök egészen közömbös, hogy a jónak tapasztalt szer tisztán vegyészeti egyület-e, vagy pedig csak mechanicus vegyíték. A vegyész ilyenkor a tudomány érdekében kifürkészheti a szer chemikus minőségét és alkatát, de előállításában elvileg addig változtatni nem szabad, míg a más úton készített anyagokról többoldali szorgos tapasztalat által be nem bizonyult, hogy ugyanazon vagy még jobb és biztosabb hatással bírnak mint az előbbieik.

Vegyített gyógyanyagoknál (milyenek a festvények, kivonatok, kenőcsök, tapaszok sat.) ezen elvek ellen kifogás nem lehet, hanem egyszerű anyagoknál s ezeknek tisztán vegyészeti együleténél is némileg alkalmazhatók. Egyszerűbb, tisztább és olcsóbb ez útoni kiállításuk ezen misem változtat, minthogy ez által allotropicus és isomericus módosulatok létesülhetnek, mint p. a nedves és száraz úton kiállított horgélegnél (Zinkoxyd), melynek ugyanazon vegyi összetétele van, de mit hatására nézve ugyanazonosnak egyáltalán tartani nem lehet.

Wittke-nek kétségkívül számos általa felhozott példánál igaza van, némelyeknél azonban mégis a túlságig ment, midőn p. az oleum tartari per deliquium készítményben valami egészen mást akar látni, mint a szénsavas haméleg vizbeni oldatában (Liquor kali carbonici). — Záradéokban sz. felszólítja a gyógyszerészeket, hogy a gyógyanyagokat magok készítsék, s az orvosokat, hogy régi jó szereiktől magokat meg ne fosztassák. (Canstatt's Jahresbericht 1858)

T Á R C Z A.

— y. Pest mártius 29-én. Az OHL. szerkesztősége munkatársaihoz az 1859. évre hirdetett tiszteletdíjak tárgyában intézett kérdésére több választ kapott. melyekért a t. ügyfeleknek annál nagyobb köszönettel tartozik, minthogy véleményeiket okadatolva s nemcsak a lap érdekében adták elő, hanem hazai orvosi tudományos életünk lendítésére is becses javaslatokat hoztak fel. Lapunk tere nem engedi, hogy a szóval és írásban előttünk kifejtett véleményeket ezúttal mind elsoroljuk; csak azokat hoztuk itt fel, mik a kérdés eldöntésére s tevékenységünk legközelebbi jövőjére lényegesen befolytak.

„A közlendő írásbeli válaszokat Korányi Frigyes, Kún Tamás, Verebélyi József és Veszelo vszky Károly urak, t. munkatársainktól vettük.

Korányi Fr. tudor a következő levelet intézte hozzánk:

„Szerkesztő úr! A pesti orvosegylet díjosztó bizottságának az O. H. L. 8-ik számában közölt jelentése folytán Ön szíves volt az ügyet nyílt megvitatás tárgyává kitzíteni, a mit mi őszinte örömmel fogadunk, miután reméljük, hogy a tiszt. orvosi közönség nem tekintve a husz arany ki- vagy ki-nem osztását a kérdés főoldalának, hanem magasabb nézpontra emelkedve: alkalmat veend szőnyegre hozni és talán némely életre való indítványokkal előlépni a tudományos működés ösztönzését illetőleg.

Előlegesen is kijelentvén, miszerint a legszívesebben hozzájárulunk a bizottmány azon indítványához, hogy a kitűzött husz arany újlag tüzessék ki ez évre pályadíjúl: mégis bátorságot veszünk magunknak igénytelen észrevételeinket a fölhozott támokokra és a szerkesztőségnek tett indítványra nézve elmondani.

Az okok, melyek a választmány jelentésében föl vannak hozva mint okai a pálya-díj ki nem osztásának, a jeles munkálatok nagy száma és a themák sokoldalúsága.

Ismételve óvást teszünk minden olynemű értelmezés ellen, mintha a jelenleg kérdésben forgó pályadíj kiosztását

akarnók szorgalmazni; mi egészen elvontan akkint tettük fel magunknak a kérdést: hogy lehet-e általában ily alakban kitűzött pályadíjat hasonló körülmények közt odaitélni, mint minőkkel a választmányának küzdeni kellett? Valóban mi azt hisszük, hogy az akadályok nem áthághatlanok; mert ha az O. H. L. — mint azt egy hason irányu lap nem is teheti máskint — egyenlőn kielégítő osztályrészt juttatott olvasóinak az orvosi tudomány számos ágazataiból, úgy bizonyára ki lehet belőle szemelni a legjobbakat, ha előbb összehasonlítva szülészit szülészivel, sebészit sebészivel, belgyógytanit belgyógytanival, szemészit szemészivel sat. minden ágazatából a tudományának az összehasonlítva legjobb kiválasztatik, az ekkint versenyzőkül fennmaradt cikkek pedig viszonyítottván az illető tudományágazat fejlődési fokához, az maradand pályanyertes, mely ezen viszonyításban legelőnyösebben áll helyt.

Távol legyen tőlünk, hogy részletezett tanácsokat akarjunk adni a választmányának, melynek tagjait a haza legjelesebb orvosai közé sorozva tiszteljük; ezen tudományos férfiak bizonyára hivatvák arra hogy megítéljék, melyik dolgozat gazdagítja új felfedezésekkel, alapos észleletekkel a tudományt, melyik derit világosságot egy netalán homályos kérdésre, melyik tud már ismert tapasztalatokból vagy nézetekből újabb, esetlegesen helyesebb bevezetéseket vonni, mind megannyi — és sok más — tulajdonok, melyeknél fogva egy az illető rovatot és illető sorozatot talán lehetend kimutatni.

Áttérve a választmány azon javaslatára, mely szerint tüzne ki az O. H. L. szerkesztősége pályadíjat egy a gyógyászat köréből meritett kérdésre: igen kérdéses előttünk, hogy valjon egy így kitűzött pályakérdés megfelelő-e akár a szerkesztő álláspontjának, akár a lap érdekének. Egy meghatározott kérdésre kitűzött pályadíjnak eredménye okvetlenül az leend, hogy kik a kérdést kutatásuk tárgyává teszik, megfejtésére alkalmasint hosszabb időt fognak szükségelni, mint mennyit egy orvosi általános lap munkatársai egy tárgynak szentelhetnek a lap kára nélkül; végül aztán

kap a szerkesztő ugyan egy tárgyról öt, tiz, talán húsz értekezést, melyek közül egy igen becses szemelhet ugyan ki, de a többi reá nézve értéktelen marad, miután egy folyóirat feladata nem lehet egy pár hónapon át hasábjait egy kérdés fölötti különböző nézetek küzdterévé tenni. Ennyit a lap érdekére nézve; de a szerkesztő álláspontját tekintve is, ha egy tudományos kérdés értékes földerítését akarjuk czélba venni, erre kétségtelenül kissé kecsgetőbb számszerkezetű összeget kellend kitűznünk, mint minót egy magányos embertől méltányosan kívánni szabad.

Tekintve tehát, miszerint sem a lap érdekével, sem a szerkesztő álláspontjával megegyezőnek nem tartjuk, egy pályakérdés kitűzését; tekintve miszerint egy pályadíj odaitélését a Hetilapban megjelenő legjobb dolgozatnak nem látjuk kivihetlennak, de egy ilyenek kitűzését a lapra nézve igen előnyösnek, szerény véleményünk az volna: hogy a pályadíj ezen értelemben tűzessék ki ez évre is.

Ezzel azonban nem azt akarjuk mondani, hogy ne tűzessenek ki pályakérdések is; sőt legnagyobb mértékben eljőve látjuk az időt, hogy kilépve azon német duodez herczegségi állásból, melyben a gyakorló orvos oly kényelmesen uralkodik körülhódolva betegeitől, kik illető gyógyangyaloknál magasabb szellemet nem ismernek (kivált ha adórendszerre nem nagyon nyomasztó), kilépve a praxis vásárszerű sürgelméből, hol nem mindig a portéka becsé, hanem gyakran az árus ügyessége nyeri a pályadíjat nyissunk tért a komoly, tiszta hivatásnak, mely tudományos: működését szintén tudományos, részrehajlatlan areopagnak ítélte alá akarja bocsátani; adjunk ingert, ösztönt és jutalmat annak, ki képességeit, idejét azon fáradalmas, rögzös, de dicső munkának szenteli, melylyel a tudomány épületének előbbrevitele jár. — Isten óvjon hogy le akarjunk vonni a gyakorló művészet becséből, melyet mi is életfeladatunkul ismerünk el, de ezen feladattal még nem róttuk le tartozásunkat a tudomány iránt; kik ennek fejlesztésén dolgoznak úgy állanak a gyakorló orvoshoz, mint a drámaíró a színészhez; azé az örökhatásu eszme, ezé a pilanatra elragadó mivelet, — azé az ihletett tárgyismerők csöndes méltánylása, ezé a tömeg harsány fölkiáltása, a korszorúk és a kincs. —

Hazánk hosszú álmából ébredszik s az álom úgy látszik üdítő volt, mert a merre nézünk mindenütt erőteljes, életrevaló előretörékvés mutatkozik. A lendület sokkal általánosabb semhogy a sorsnak egy szeszélyét láthatnók benne, a lendület végzetszerű. Az O. H. L. számtalanszor elmondta, s maga a lap létele, szellemi és anyagi gyarapodása bizonyítja, hogy nem csak orvosok, de magyarok is vagyunk, mint ilyeneknek kötelességünk oda működni, hogy a szellemi működés leghatalmasabb tényezője a természettudományok és ezek közt a gyógytan, a hazai kifejlődés előhaladása között hátra ne maradjon; kötelességünk oda működni hogy szellemi önállósága e téren is biztossittassék; biztossittatni fog pedig akkor, ha lesznek embereink, kik birtokában levén tudományunk legszélesebb értelemben vett alapjának, kellő segéd tudományokkal is bírnak, hogy a közös alapon, a közös módszerrel önállólag tudjanak haladni, keresni, kutatni és fölfedezni. Nem szükség hosszasan fejtegetnünk minő a különbség az ilyen és a gyakorlatra való kiképződés közt. Míg a gyakorló orvosi téren — föltéve egy kis lelkiismeretet — a kérdések naponkint föltolják magokat, míg a reájok adandott feleletek már egyszersmind jogczimek a jutalomra: addig az előbb leirt téren sem erkölcsi kényszer nem késztet, sem gyors jutalom nem kecsgeteti a pályázót; csak jól átgondolt terv, folytonosan szemmel tartott czél és a legnemesebb belső ösztön vezethetik őt. És épen ezért e téren — mely pedig egyedüli talaja egy fejlődhető hazai iskolának — van legnagyobb szükség a támogatásra, az ösztönzésre.

Ha tehát komolyan akarjuk, hogy hazánkban is fejlődjék önállóan a közös tudomány, akkor számba kell vennünk az emberi természetet, mely csak külső ingerek behatása alatt fejtheti ki egész tevékenységét; ha akarjuk hogy legyenek tudósaink, kik egyébbel foglalkozzanak mint mit a kö-

zönség késpenzért megvesz, akkor tűzzünk ki ne csak pályakérdéseket — de hozzá pályadíjakat is, még pedig olyanokat hogy kárpótlása lehessen az időnek és fáradalomnak, mely a munkára fordított. Természetes, hogy ily díjakat kitűzni nem egy lapszerkesztőnek feladata, hanem feladata volna a magyar t. Akadémiának; hogy ez mindezideig nem történt, nem vádolhatók-e érte azon orvosok, kik az Akadémia természettani osztályában ülve befolyásukat erre föl nem használták? — mi sokkal távolabb állunk a központtól, sem hogy erre nézve valami alapost tudnánk; de nem árt talán a dolgot megpendíteni. Addig pedig, míg ezen competens helyen valami történnék, a budapesti orvosi együletet hívjuk föl hogy életének, tudományos hajlamának és hazafiúi kötelességérzetének adja jelét! Ott hol tudományunk és általa szak-állásunk emeléséről van szó, a kezdeményezés joga és kötelessége egyiránt minket illet. A hazon két irányban volna nagyobb mint talán egyelőre látszik; mert egy oldalról minden kitűzött pályakérdés mint megannyi vezérlő program maga körül gyűjténé a feléje gravitáló erőket, az ily feladatok megfajtásával járó határozott irányu tanulmányozások alapjai lehetnének a józan értelemben vett munkafelosztásnak a tudományban, melynek egyre növekedő tárgyhalmaza a fölsoztást — specialitásokat — a viszonyított tökély és haladás föltételévé teszi. Más oldalról az így kifejtett realis tevékenység előnyösen különböztetné meg a haza színe, a közönség előtt állásunkat a merően gyógyitgatással foglalkozó homoeopathák, magnetiseurök, Baumscheidtőlök, rudnoi papok és számtalan más név alá rejtőzködő furcsaságok seregétől, mely — ne húnjuk be iránta szemünket — hazánkban egyre terjed és lábra kap. A honpolgároknak ekkint fölbresztett és reánk vezetett figyelme nem késne a legnemesebb gyümölcsöket teremni, s alig ha találkoznánk akkor azon most oly kevés kivételt engedő részvétlenséggel, mely nyilatkozik valahányszor intézményekről van szó, melyek emberiség és tudomány tekintetében egyiránt első sorában állanak a szükségleteknek, támadnának kórházaink, tökélyesbülnének iskoláink, s ha nem is hullanának az égből Montyon és Breant hagyatékok: de nem kétkedünk hogy a szellemekkel az anyagi előnyök párhuzamosan fakadnának a haza részvétének mindenható forrásából.

Ne engedje tehát a haza orvosainak egyetlen tömör testülete kezeiből kisiklani a kezdeményezés dicsőségét. Ha mint testület nem rendelkezhetik ily czélnak megfelelő eszközökkel: egyesüljünk az egyület tagjai! Az — egyenkint talán jelentéktelen — áldozatok összege, nem kétkedhetünk, módot nyújtand az együletnek az óhajtott irányban hatni. Nyissunk egy bizonyos határnapon bezárandó aláírást, a begyülemendő összeget vegye kezébe az egyület és határozza meg akérdést, melyre az kitűzendő lesz.

Mi szerencsénknek fogjuk tartani ha szavaink viszhangra találván a honunkbeli orvosi tudomány előmozdítására szerény tehetségünk szerint áldozhatunk, és ezen czélra ezennel a legközelebbi három évre, évenkint öt db aranyat felajánlunk az orvosi együletnek.

Sorainkat azon meggyőződéssel zárjuk be, hogy mi csak szavakat adtunk azon érületnek, mely minden a tudomány és haza ügyét szíven hordó ügyfelünkben él, és midőn ekkint az elv általános elfogadásán pillanatig sem kétkedhetünk: az eszközökre nézve semmi igényt sem tartunk javaslatunk számára, csak azt sajnálnók ha hosszasan vitatkozás által elfecséreltetnék a drága idő. Nyilatkoztassa mindenki véleményét a kivitel legezészerűbb módja iránt s aztán teljesüljön az Orvosi Hetilap jelszava: győzzön a mi jobb!

Dr. Kún Tamás t. munkatársunk, újabb becses közleményeket csatolván válaszához, azon már többször tett — de be is váltott — ígérete mellett, miszerint kész mindenkor a közügyért erejéhez képest valamit lendíteni, következőképen nyilatkozik a munkatársainkhoz intézett kérdésre nézve.

A folyóiratok szerkesztőinek, — legyenek azok politikai, tisztán tudományos, szépirodalmi vagy vegyes tartalmú lapok vezetői, — az irodalom és tudományok emelésére czélzó ne-

mes és tiszta szándok valósításán és fönséges föladat megfejtésén kívül, — mely szerintünk is első helyen áll, — van egy más cél is, mely felé törekedni s melyet elérni, minden tisztességes eszközt fölhasználva ernyedetlenül sietni kell. Ez az, mit borsodi leveleinkben *) bőven kifejtettünk: „olvasókat és írókat növelni és szerezni“, hogy a lap naponkint biztosabb anyagi alapot nyerhessen, melyen alapszik elvégre is az első s legnemesebb célnak, az irodalom és tudományok fejlesztése magasztos céljának elérhetése is.

Valjon azon cél — nevezzük azt másodrendűnek — elérheti-e a szerkesztőség, és épen orvosi irodalmunknak még parlag mezején, ha az egyetemés gyógytudomány mérhetlen tengeréből bizonyos előre kijelölt alkatrészekből álló cseppet akar kibúvároltatni? vagy inkább elérheti úgy, és az első legnemesebb föladatnak is eleget teend, — ha az olvasókat és írókat maga körött gyűjtögeti az által, hogy szabad tetszésére hagyva mindenkit, mindenki köréhez, tehetségéhez képest és szakképzettségéhez mérve működik? ez a megfejtendő kérdés!

Egyéni csekély véleményünk oda járul, hogy bizonyos jutalomkérdést kitűzni inkább testületek, akademiák és egyesületek köréhez tartozik, hol aztán a szaktudósok, kik leginkább vannak birtokában a kérdés megoldásához tartozó tényezőknél, — mezőt találnak magukat kitüntetni. A folyóiratok szerkesztői pedig hagyjanak kitkit azon körben működni, melyben épen honunk orvosainak legnagyobb része van, kik kényszerülvél inkább mindenből-tudók (encyclopedicusok) mint szaktudósok lenni.

Ugyanezen, és borsodi leveleinkben bővebben kifejtett okoknál fogva, — tiszteletben tartva a t. cz. bizottmány magasabb irányú nézeteit, — a jutalomdíjt multa és jövőre is odaitélni ohajtjuk.

Kérdés támadhat a díjodaitelés mikéntjéről is. Meggyőződve levén, miszerint a t. cz. bizottmány legyőzhetlen akadályokra talált az odaitélnél: ohajtánók jövőre akként eszközölni azt, — hogy az előfizetők és olvasók jóelőre figyelmeztetve, — az előfizetés megújításakor küldjék be szavazatukat, és így a többség határozzon saját belátása szerint.

A bírálatnál szerintünk következőkre kellene figyelni:

1-ször. A dolgozat eredetiségére.

2-ször. Az idegen kútfőkből feldolgozott anyag tökéletesebb átsajátítására, hogy úgy mondjuk megemésztésére (assimilálására), hogy idegen bűz ne éktelenítse.

3-ször. A dolgozat logikai kivitelére.

4-szer. A dolgozat szépírályi kellékeire.

Egyéni csekély nézetünk szerint azért mondók el meggyőződésünket, mert már borsodi leveleinkben is mi pendítettük meg először ezen eszmét, és bizton reméljük, hogy ügytársaink azért nem vádolandnak szerénytelenséggel.

Dr. Verebélyi ügytársunk a szerkesztőség felszólításának — a közös ügy érdekében megfelelően ohajtván — véleményét következő módon adja elő:

„Ámbátor alólirt a nagyra tisztelt bizottmány véleménye bevezetésével, tudni illik „hogy sok jót talált“ egészen egyet ért, mégis az innen vont következtetéssel egyet nem érthet „hogy választani nem lehet“, legkevésbé pedig a végével barátkozhatik meg „hogy a t. sz. világos kívánata elmulasztassék“; mert, 1-ször: Ha sok a jó és kitünő értekezés, onnan még nem következik, hogy azok közt ne találkozzék olyan, mely egyik vagy másik szempontból elsőbbséget ne érdemelne, anélkül hogy a többiek ellen kirívó igazságtalanság követtetnék el. — A tárgyak sokfélesége, mint azt a t. b. megjegyzé, épen arra mutat, hogy senki azon okból nem irt, hogy a díj elnyerésére versenyezzen, hanem hogy hazafiui kötelességének és az orvosi vagy gyógyszerészeti tudomány lehetőségig való előmozdításának eleget tegyen. 2-ször. A tárgyak sokfélesége épen nem lehet ok, hogy választás ne történjen, mert a t. sz. az 1858. dec. 29-ről kelt felszólításában nyilván kijelentette, „hogy bármily általános érdekű orvos-gyógyászati tárgyokról szólhatnak“; tehát annál nagyobb tér marad a bírálóknak, hogy a bíráló szempontok

gyarapítása mellett szabadon mozoghassanak. 3-or. Ha a holtak ellen, bevett szokás szerint, oly kegyelettel vagyunk, hogy kívánságaikat szentnek és megmásíthatlanoknak tartjuk: miért és mi joggal lehet a jó kívánat teljesítését az élőkől elvonni? A t. szerkesztő 1858. decemb. 29. kelt fölhívásában és rendeletében világosan kitűzte a célt, melyet elérni kíván; „elismerést munkatársai iránt addig is némileg bebizonyítani, míg mód és alkalom fog nyíltni, ismereteiket határozott pályakérdések tétele által bővebben és hasznosabban a közügyre nézve értekesíteni.“ Ezen sorok világosak, s mi hibáznánk hogy ha ítéletünk által megfosztanók a szerkesztőséget azon eszköztől, mit az a lap érdeke emelésére s irodalmunk buzdítására célszerűnek vélt s mi ellen alapos kifogása — nézetem szerint — senkinek sem lehet.

Sed qui negat nondum demonstrat. Azért alólirt bátorodik folytatólag csekély véleménye szerint azon utat kijelölni, melyen a vélt és látszólag át nem hágható akadályok elháríthatók lennének, hogy a t. sz. kívánatának elég tétessék. A nagyra t. bizottmány úgy látszik az értekezések megírálásában csak két szempontot tűzött ki magának, tudniillik tudományos tartalom s gyakorlati felfogást, s szorgalmas kidolgozás és szabatos szépírályu előadást. — De ha a t. b. látta, hogy ezen két szempont célhoz nem vezet, lehetett volna azokat szaporítani; p. o. 3. Kutatni nincsen-e azon sok jó értekezés közt olyan, mely egy új vagy legalább nem mindennapi eszmét foglal magában, mely ritkán pendített meg az irodalomban, és talán ily körülményesen alig tárgyaltatott, vagy mely új eszmék kifejlesztésére ébreszthet, és így a tudományos buvárokodásra ingerelhet. Továbbad ha ezen szempont sem látszott volna elégségesnek, a díjak oda ítéltésére; 4-er A sok egyarányosan jó és kitünő munka közt arra is lehetett volna tekintettel lenni, mily körülmények közt és mi eszközökkel jött létre ez vagy amaz elmeszülvény.

Ezen csak általánosságban érintett bírályi szempont, véleményem szerint igen ritkán érvényesítették, (valószínűen azért, mert visszaélésekre és ferde magyarázatokra könnyen szolgáltathat alkalmat), bizonyos körülmények közt azonban el nem kerülhető, ha nemcsak igazságosak, de méltányosak is akarunk lenni, s kérdésünkkel azt — pro re nata — annál könnyebben lehetett volna alkalmazni, minthogy a szerkesztő célja sokkal inkább buzdítani mint jutalmazni.

T. Verebélyi collégánk levele záradékában a gordiusi csomót, mint mondja, gyakorlatilag szétvágni is megkísérli, s a följebb felállított négy pont alapján oda nyilatkozik, hogy az első díjat a „tanulmány a bujasenyvtan köréből“ címzett értekezésnek kellene odaitélni, mert szigorú vizsgálat mellett ezen értekezés azon pontoknak egészen megfelelő; a második díj pedig „a gyógyszerek árszabása körül“ szóló értekezést illetné; mert annak szerzője első a magyar gyógyszerészek közül, ki nem mindennapi, kimerítő és minden kívánatoknak megfelelő oly értekezéssel gazdagította hazánkat, mely bármely külföldi ily tartalmu értekezéssel versenyezhetne; de ezen elismerés egyszersmind ösztönül szolgálhatna a többieknek, hogy valahára régen tapasztalt tespedésből, ha lassan is kiépüljenek.

Dr. Veszelovszky, buzgó ügytársunk, kisérétében azon magángyakorlati közleménynek, mely lapunk ez évi 6. számában megjelent, arra figyelmeztet, „nézzük át mult évi munkásaink névsorát, valjon nem találkozik-e közöttök ujoncz, ki csupán azon évben küldött először értekezést, és talán csak a pályadíj elnyerhetése reményében? Ha ez föltehető — s miért ne volna? — akkor „caveat consul ne quid detrimenti Orvosi Hetilap capiat“; hátha ez által jövőre valamely derék munkása elidegenítették további közreműködéstől, midőn tapasztalandja, hogy az ígért nem teljesítettett ügy, mint téve volt? Ön tisztán, mentve álland a közönség előtt az igaz, de egynémelyik talán duzzogni fog és elpártolhat, sat.“

A szerkesztőség ezen levelek vétele után, mikben annál inkább vélte föllelhetni vidéki munkatársai többsége véleményét, minthogy a helybeliek közül is nagyobb szám e nézet mellett nyilatkozott: kötelességének ismerte e tárgyat azon

*) Lásd az OH L. 185 8-ki folyamát.

érfiakkal közölni, kik az OHL.-ot életre segítették, azt támasza első percétől mindekkorig ernyedetlen figyelemmel kísérték, munkáikkal gazdagították, s a szerkesztőt pályáján szóval és tettel támogatták, — ennél fogva mint tökéletesen beavatott qirák a végleges ítélethez hivatva voltak. — E férfiak alaposnak találván munkatársaink az imént közlött okadatolt véleményét, és méltányolván ohajtásunkat: rögtön bizottmány-nyá alakultak, s a szerkesztőséget fölszólíták, hogy az, mint kinek leginkább kell ismernie a munkálatok becsét viszonyítva a lap céljához, adja elő azokat, miket a tiszteletdíjra érdemeseknek tart. A szerkesztő által elsorolt tizenkét jelesb értekezés később a bizottmány kiváratára háromra szállítatván le, voksolás útján az OHL. 1859. évi 42, 43, 45, 46, 49, 50 és 51. számaiban megjelent „*Tanulmány a bujasenyitan köréből*“ dr. *Korányi Frigyes*től nyerte el a 12 aranyat; és az 1. 2, és 3. számban közlött czikk „*A végbéliszamokról*“ dr. *Bókai János*tól, a 8 aranyú tiszteletdíjt.

Nem kételkedünk, miszerint tiszt. ügyfeleink ugyanoly meglepéssel fogják venni ez ítéletet, mint mily köszönettel vettük mi a jelenvolt tanárok és tudorok őszinte, nemes és szívélyes eljárását e tárgyban. — Egyesek e vagy ama értekezést mindig jobbnak és érdekesebbnek tarthatják; az természetes; azonban nekünk csak örülnünk lehet annak, hogy számos jeles dolgotatunk van, melyek közt a választás nehéz, de melynek mindnyáját nem díjazhatjuk. A bírák eleget tettek hivatásuknak, ha az ítéletök alá bocsátott munka közt, arra érdemesnek ítélték oda a díjt. A „*Tanulmány*“ legértelmeseb ügyfeleink megegyező véleménye szerint nemcsak példája a szabatos és elfogulatlan megvívásnak, orvosi őszinteségnek, s komoly és mindenre kiterjedő tanulmánynak; hanem alakjában is nagyon sikerült s kitünő kivált azon eredetinek mondható mód által, melylyel az egyszerű tény alapján a gondolat és tudomány épülete a legtermészetesebben és a legszebb öszhangzásban emelkedik, s mely a *sablon*-nak legkisebb nyomát sem viselvé, a gondolatok menete és formája által is lekötő figyelmünket s kielégíti izlésünket. Példánya az azon értekezéseknek, melyeket gyakorló orvosok — kórbonezolat, kórház s egyéb segédeszközök nélkül is állithatnak ki, s melyek, hogyha magát a tudományt közvetlenül nem is viszik előbbre, növelik mindenesetre a tudományosságot, a tudomány becsét és jótékony hatását, s feltüntetik azon különbséget, mely a pusztán empirikus s az okszerű gondolkodó orvos közt van. — A „*Végbéliszamokról*“ szóló czikk pedig önálló, szorgos és dús kórodai tapasztalat és buvárlatra épített, a kór- és gyógytan mostani állásának tökéletesen megfelelő értekezés, szép eredménye azon szorgalomnak, lelkiismeretességnek és tudományos szellemnek, mely hazánk ezen méltán kedvelt gyógyintézetében szinte egyedül tündöklék, s mit benne szerencsesülaga legelső kezdetétől fogva mai napig orvosainak tudományos buzgalma és szakképessége által fentartott.

Dr. *Korányi* indítványa a pályakérdések kitüzése s a díjak kiállítására nézve a jelenlevő ügyfeleknél a legmelegebb pártolásra talált, s a többi közt *Bókai* főorvos úr a neki ítélt nyolcz aranyat még négygyel szaporítván, azt hasonló e célnak szentelé. Az ügy további menetéről t. ügyfeleinket tudósítani s közremunkálásukat a nemes cél létesítésére annak idején igénybe venni fogjuk.

Egy kis curiosum.

△ T. szerkesztő úr! Szíves engedelmével ismét szeretnék beállítani a közvélemény udvarába, mely bármennyire nagyszerű, s bármennyi irodalmár iparkodik körülkeríteni, még is mindig kerítetlen marad; s csak az csudálatos benne, hogy még is mindenik a kapun iparkodik bemenni, a lap-irodalom kapuján, holott ennek bizon furcsa örei vannak; — az egyik — (engedelmével rágyutok) — a szerkesztőség, mely fáradságos czáfolás helyett egyszerűen áthúzza a sorokat, a másik pedig az, mely szinte fáradszó czáfolás helyett 400—600 példányban áthúzza azt is, a mi a sorok közt van. Ez azon két vese a szellemi szervezetben, mely legnor-

malisabb állapotában a legnemesebb vérből is tudja már sz. ur mit választ el, hát ha még e két vese Bright-kóros... Jaj...

Na! ne ijedjen meg sz. ur! hiszen én mindig én vagyok, s minden ember legjobban hasonlít magamagához; azért bár a t. publicumra csak a drasticum hat, én még sem fogok ehhez nyulni, nem szeretek senki gondolkozásán erőszakot tenni, vagy véleményemet reá kényszeríteni, hanem még is meg van az a privát szenvedélyem, hogy a mit üdvösnek hiszek, azt örömet adom át a nyilvánosságnak.

De mielőtt ezt tenném, ha ráér sz. ur beszéljünk keveset... „A propos“ tudja-e mi az újság? Az országos örüldét építeni fogják.

„Azt tudom — de mikor?“

„E tavasszal megkezdik. Magam is annyit kétkedtem már, miként annyira bele untam, hogy csupa unalomból hinni kezdem az ellenkezőt. — Kiváncsi vagyok az építés vezetésénél ki fogja az orvosi szakértőt képviselni?“

„Mire való oda az orvos, ha egyszer készen van a terv?“

„Hát mert ezt nem úgy kell építeni mint egy más házat.“

„Hogyan?“

„Teszem a dühöngők szobaaajtaja kifelé kell hogy nyíljen, mert különben berakhatná az ajtót szobabútorral, hogy senki se közeledjék hozzá.“

„C'est tout?“ (Ez az egész?)

„Szükséges, hogy egy osztály valamennyi zára egy kulccsal nyíljen, különben, ha éjjel meg akarja az orvos osztályát nézni, hol minden ajtó zárva van, és vagy 30 szoba van felügyelete alatt, akkor mint valami tömlöcztartó el sem bírja hozni azt a sok kulcsot.“

„Most már én is tudnék örüldét építeni.“

„Hát az ablak rostélyzata, a műhelyek körüli észrevételek s más egyéb, a mit én sem tudok elmondani, nem hiszi hogy szükségessé tesz orvosi szakértőt?“

„Akkor jó lesz Conollyt meghívni, ez úgy is nem használna kényszert az örüldéknél, tehát legjobban fogja berendezni az egészet.“

„Sokkal jobbak a német-örüldék.“

„Ugy bizonyosan német orvost kapunk.“

„De tudnék én egy szakértőt nálunk, ki a német és francia örüldéket államköltségen mind meglátogatta és tanulmányozta.“

„Lehetetlen.“

„De lehetséges, mert úgy van. Pedig: „ab esse ad posse valet consequentia.“

„Kicsoda az?“

„A budai magán örüldé igazgatója.“

„De annak nincs nagy hira.“

„Mert nem csinál nagy zajt.“

„Kár. — Lássá fiatal barátom tudós szomszédink először is 2—3 vastag kötetes munkákat írni...“

„Mielőtt egy beteget is meggyógyítottak volna. Már engedelmet kérek, a budai igazgató úr practicus ember lévén, azt tevé mit Goldsmith mond egy regényben az impopulatio-ról.“ Mindig azon véleményű voltam, hogy azon becsületes ember, ki megnősül, és nagy családot hoz létre, nagyobb szolgálatot tesz, mint a ki nőtlen marad, s csupán beszél a népesedésről.*)

„Tehát megnősült?“

„Azaz intézetet nyitott, és abban már eddig valami 217 beteget vett föl, s csak miután sokat gyógyított, akkor irt egy magyar kézikönyvet, melyért a magas kormány részéről arany éremmel lón jutalmazva.“

„Mióta áll ez az intézet?“

„Már bizon nyolcz éve. Annyi ideje iparkodik már az igazgató úr jót tenni e honban, és már nem csak egy családnak szerz vissza boldogságát; pedig „la famille est l'image de l'état.“ Mentől több a boldog család, annál boldogabb maga az állam. — Persze hogy ez már egyikéit régi eszme.

*) Dr. *Schwarzer* azolta adta ki „A lelki betegségek általános kór- és gyógytana s törvényszéki lélektan“ című munkáját, mit lapunk 1858. évi folyama 29. és 30. számában *Lyachovics* tr. ismertetett. — Sz.

De nem mindig mondhat az ember újat, a mi aztán egyúttal igaz is!

„Hányat gyógyított meg abból a 217-ből?”

„Nem számítván azokat, a kik csak javultak, s meggye-
gyezve, hogy közel 50 van most is az intézetben, a kik szinte
benfoglaltatnak ezen 217-ben, tökéletesen meggyógyult 86 —
tehát mintegy 40%, a kik közt legtöbb magyarországi volt;
azonban volt erdélyi, horvátországi, austriai, cseh- és mor-
vaországi, tyroli, bajor- és oláhországi is!

„Hát aztán dühös tyroli is van?”

„Van bizon!” — — —

„Meglátogatja-e valaki ezen intézetet?”

„A betegek rokoni, s olykor egy-egy orvosnövendék.”

„Tudnivágyból?”

„Vous me faites rire! — Kíváncsiságból. Hiszen ha ezt
tudni kellene, hát csak kinevezték volna privat-docensnek az
igazgatót, evvel ugy sem jár fizetés.”

„Hát folyamodott?”

„De colloquiumot is tartott, s azután várt, várt, s csak
a végét nem várta be, pedig már mindjárt meglett volna,
mint Friczi mondja. (Ha szabad Szigetiből is, és nemcsak
Schillerből valamit idézni.)”

„Pedig t á n j ó v o l n a n á l u n k i s e t a n s z é k ?”

„Minék, elég ha a fogászatot tanítják, de hogy is menne
ki anélkül valaki physikusnak valahová, hogy fogat ne tud-
jon húzni. — A bolondot majd csak megkötözi a paraszt
ember is!”

„De hogy fog tudni a lelkiállapotok fölött szükség ese-
tében a hatáságnak értelmes orvosi bizonyítványt adni?”

„Bocsánat Sz. úr! már látom vitatkozni akar: ily al-
kalommal a mívelt francia azt szokja mondani: *taisons nous
tous deux.* —

„De már hiában csufoljuk az oroszokat, kik azt mond-
ják, ha valami olyan furcsa történik velök: „a császár messze
— az isten igen magasan lakik.”

„Hideg vér, hideg vér, Sz. úr! sohse boszankodjék azért,
hogy valaki nem kapta meg azt, a miért folyamodott, mert
tudok ám olyan esetet is, a hol azért, mert kért valaki,
meg meg is büntették.”

„Igen, talán Ikariában?”

„Roszul tájékozza magát Sz. úr!”

„Hm! hm!” —

„Untatom nemde?”

„Kérem. — Hát . . . mit is akarok mondani. . . Ki
is mondja ki nálunk a kétes lelki állapotok fölött orvosi
ítéletet?”

„Sok esetben Schwartzer igazgató ur, miután ő egy-
szersmind az állandó egészségügyi bizottmány tagja is. — A
vidékről jövő kétes kérdések pedig rendszeren az orvosi karhoz
küldetnek.”

„Szép jövedelme lehet azért a fáradságért?”

„Semmit sem kap.”

„Igaz, az emberiség jóvoltáért sokat kell nemesen azaz
ingyen cselekedni.”

„De már elég is volt. — Nehogy betegye valahogy Sz.
úr becses lapjába azt, a miről beszélgetünk, vagy ha mégis,
akkor kérem ugy czifrázza ki, hogy senkise értse, akkor az-
tán megjárja közvéleménynek. Mert lássa Sz. úr! ha ugy
túdtam volna írni, magam irtam volna le.”

„Látszik, hogy nem volt szerkesztő, nem ismeri annak
nehéz oldalait, nem szabad az egyesek gyöngéivel kimélet-
lenkedni.”

„Én pedig ugy vagyok vele, hogy magamban se szere-
tem a „*moralis insanitas*“-t, de másnak aztán szinte szemére
lobbantom.”

„Pedig az torkára forrhat.”

„Már én pedig Fokionnal tartok, kinek Demosthenes
azt mondá: „Megölnek téged az athéniek, ha örülend-
nek.” — Fokion erre régi görögösen azt válaszolá: *ἐμὲ μὲν
ἐὰν μαρῶσι, σὶ δὲ, ἐὰν σωπρονῶσι.* (Engem ha megörülnek,
téged pedig ha kijózanulnak).

„Csak annyi régiséget ne mondana már, hogy irjam én
azt az ujságba?!”

„Na már többet nem mondom. — De mi égeti a tarkó-
mat? ki tette rám ezt a visicaturát? Tán csak nem tartanak
monamaniausnak; — majd megítélendi a tisztelt közönség, rám
kell-e adni a Zwangs-jakké-t.

V e g y e s e k .

Pest, mart. 31. Ma délelőtti 10 órától 12-ig ment
végbe az egyetemi új rectornak s az egyetemi tanácsnak
(Senatus academicus) ünnepélyes beigtatása azon méltóság-
ba, melyre a tanácstagokat tanárkari társaiknak s mindnyá-
junknak bizalma kiszemelte. Ezen ünnepélyre mind a négy ta-
nárkarnak tagjai többnyire díszöltözeten jelentek meg. A zöld
asztal körül eleinte a lelépő ideiglenes egyetemi tanács — mö-
göttük a beigtatandó tanácstagok foglaltak helyet. Alkalmunk
volt ekkor egymásután négy szabatosan kidolgozott s szóközi
íralakban szerkesztett deák beszédet hallani. Először a lekő-
szönő rector Virozsil úr számlálá el az egyetemnek az ő
rectorsága alatti tíz éves viszontagságait, s az ezen idő foly-
tán történeteket úgy kívánta tekinteni, mint oly cselekedete-
ket, melyeknél a cselekvőnek keze kötve vagy vezetve van; s
miután az alatta történt változásokat, s az egyetemi tudomá-
nyos segédszerek gyarapodását a mai napig mind elősorolta, s
az egyetemi pénztár mibenvoltáról s jelen állapotáról számot
adott, könnyező elérékenyüléssel vett búcsút az egyetemi ta-
nács volt tagjaitól, s átadá a rectori méltóságjelvényeit s a ta-
nács pecsétet. Erre L o p u s s n y a hittani kar volt deánja kö-
szönetet szavazott a lelépő rectornak, maga, dekántársai és a se-
niorok nevében, mire az új egyetemi tanács a kilépő tanács-
tagok helyeit foglalta el, s az egyetem jelvényeivel az új nagy-
ságos rector M á r k f f y Sámuel ur ékesítettetett föl. Az elnöklő
rectort Schopper tr. és hittani dekán ékesen szólva üd-
vözlötte; a rector pedig méltóságához illő szónoklattal fejezé
be az ünnepélyt, irodalmi tevékenységre buzdítván tanártár-
sait, s arra, hogy a szeretet s bizalom tekintélyével adjanak
irányt tanítványaik cselekvésének. Ugyanazon nap délután
ment végbe az egyetemi tanárkaroknál az új dekanok és pro-
dekanok beigtatása.

— Dr. B ó k a i János a gyermekgyógyászat terén szerzett
jeles érdemiért (*gediegene Leistungen in der Paediatric*), a
bécsi orvosegylet levelező tagjául választott meg. Az igaz-
gató orvos úr lapunkban megjelent cikkei az ausztriai lapokba
is átmentek, s a külföldi, nevezetesen a porosz folyóiratokban
is közöltettek.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. mártius
22-től 28-ig ápolt betegekről.

	Felvéte.			Elbocs.			Mehalt			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülő	gyermek	elmekör.	Összeg
	férf.	nő		férf.	nő		férf.	nő		férf.	nő				
Mart. 22-én.	12	3	15	13	12	25	2	1	3	313	311	4	1	13	642
„ 23-kán.	6	7	13	7	1	8	1	3	4	311	312	5	2	14	644
„ 24-kén.	16	7	23	11	14	25	2	—	2	314	305	5	1	15	640
„ 25-kén.	14	14	28	7	3	10	4	3	7	317	313	5	1	15	651
„ 26-kán.	28	8	36	12	11	23	4	1	5	329	309	5	1	15	659
„ 27-kén.	16	8	24	14	8	22	5	3	8	326	306	5	1	14	652
„ 28-kán.	12	8	20	13	9	22	2	2	4	323	303	5	1	14	646

A felvettek legtöbbje hagymázos volt, közülök számosan meghaltak,
későn vétetvén kezelés alá, a kórházi ápoló személyzet közül már
többben hagymázban fekszenek, s alkalmasint a hagymázos járvány kü-
szöbén állunk.

Igazítás: Lapunk 13 sz. 246 l. 44 sorban felülről a bonczlelet-
ben: 11½ nehezéknyi sárgás savó helyett olv. 1½ nehe-
z é k n y i.

Előfizetési ár: helyben 4 frt. 50 kr., egész év 9 frt. vidéken fél év 5 frt. egész év 10 frt. új pénzben. A lapot illető közlemények és fizetések hármentesen küldendők. Hirdetések közöltetnek soronként 14 újkérré.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Negyedik évfolyam.

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

Tartalom: Kétes beszámítási képesség gyűjtogatási vádnál. Orvostörvényszéki eset. Dr. Rupp N. J. tanártól. — Másodfokú ágyéki oldalgyöngy. Közli dr. Batizfalvi S. — Méhvézések szülőknél. Dr. Popper Józseftől. — Lapszemle. Adatok a másod bujakór ragályosságához. — Csecsemők természetes és mesterséges táplálása. — Apróbb szemelvények. **Tárcza:** A gyógyszerek árszabása körül. (Folyt.) Müller B. gyógyszerésztől. — A pesti orvosi egyetem jogai érdekében. — Budapesti orvosegylet. Groux H. — Faye tr. felszólítása a gyakorló orvosokhoz. — Vegyesek.

KÉTES BESZÁMITÁSI KÉPESSÉG gyűjtogatási vádnál.

Orvosi törvényszéki eset.

Közli dr. **Rupp N. János** egyetemi tanár.

K. István 34 éves, L. m.-i lakosnál béres, körülbelül két év előtt P. Juliánát vette nőül.

Felesége ez előtt férje egy ismerősénél E. Jánosnál szolgált, most azonban maga lakik egy házban s férjétől a szükséges élelmiszerrrel láttatik el.

E. János gyakran meglátogatta K. Juliánát, miáltal férjében azon gyanú támadt, hogy felesége E. J.-al titkos szerelmi viszonyban áll, annál inkább mivel már észrevette volt, hogy a nejének adott élelmiszerek nagyon hamar elfogynak. E gyanúban megerősítették azon körülmény által, hogy neje öt múlt évi ősz idején épen akkor, midőn neki keresetét átadta, magától elútasítá azon szavakkal: „se lelkenek se testemnek nem kellesz, itt a ruhád elmehetsz.“

Ezen felesége hűtlenségéről szerzett meggyőződés K. István kedélyére olyannyira lenyomó hatással volt, hogy búskomorrá lett s életének véget vetni magában eltökélette, minél fogva magát gazdája istállójában kötéllel fel is akasztotta. De minthogy gazdája nem sokára azután az istállóban megjelent, K. István még idejekorán megszabadított a kötélről s élete megmentetett. Szomorú kedélyállapota azonban ez idő óta még egyre nőtt, gyakran sirva találtatott, keveset evett, teste fogyott s gazdája nyilatkozata szerint oly színben volt, mintha a sírból kelt volna ki.

Midőn két héttel ezután K. István egy estve a szőlőből haza tért, azt vette észre, hogy E. János ismét feleségéhez megy. K. azonban útját hazafelé folytatva, ott megvaosorált, s azután a felesége által lakott házhoz elindulva, az ablaknál leskelődött, s E. János szava hangjára ismert. Midőn nem sokára azután az éji örök arra elmentek, K. felfödözését velök közlé, s E. felkeresésére társaságukban a házba ment. Ezt a szobában ugyan többé nem találák, s K. Juliánna tagadta is hogy E. nála lett volna, de midőn a férfiak tovább kutatnák a házat, a padláson csakugyan

felfödöztek E.-t, ki ott levetkőzve s eszmaít hóna alatt tartva, a kémény mellett ült. Az örök E.-t rögtön a városházához vitték, hol viselete miatt megfeddett, szabadon bocsátatott. De E. nem javult, sőt K. Juliánának azon ajánlatot tette, hogy hozzá költözködjék.

K. István erre méginkább elkeseredett, és saját vallomása szerint soká tünődött azon, mint állhatna bosszút E.-n, miglen azon gondolatra jutott, hogy annak házat felgyújtsa. Evégett m. év nov. 20 és 21-ik közti éjjel egy darab égő tözeget szalmába takarván, azt E. házereszébe dugta, azután haza ment és lefeküdt. A ház csakugyan meggyuladt, de a tűz azonnal el is oltatott úgy, hogy az egész kár csak valami egy forintra mehetett.

A tüzlármára K. István gazdája is fölébredt s az istállóba sietett, hogy béresét felköltse. Szinte ugyanakkor E. János is ott termett vasvillával fölfegyverkezve, s vádolta K. Istvánt hogy házat felgyújtotta. De L. azon állítására, hogy az lehetetlen, miután ő szolgáját az istállóban fekvő találta, csakhamar lecsilapult és eltávozott.

K. István ez alkalommal nem vallotta be a gyűjtogatást, de egy héttel később, midőn a gyűjtogatás gyanúja miatt befogatott, mitsem tagadott s a főlebb mondottakat a törvényszék előtt önkényt vallotta be, mikor is annak említésénél, hogy neje vele élni nem akar, zokogó sirásra fakadt. Továbbá bevallotta a vizsgálat alatt, hogy 14 éves korában gyűjtogatással vádoltatott, de bizonyítékok elégtelensége miatt fölmentetett; — hogy gazdájától $\frac{1}{4}$ köből búzát, egy kötényt, egy inget és két imakönyvet ellopott, s azt feleségének adta; hogy továbbá E. János segítségével egy bárányt is ellopott.

A vádlott multját illetőleg gazdája azt bizonyítja, hogy szolgálata ideje alatt magát mindenkor becsületesen viselte; a hatóság ellenben azt állítja, hogy K. erkölcsileg rossz és bosszúvágyó ember volt.

Midőn a szakértők S. és H. urak K. István lelki állapotára nézve tett tapasztalataik előadására felszólítottak, egyhangulag oda nyilatkoztak, hogy „habár vádlotton bezáratása ideje óta elmeháborodást nem ta-

pasztaltak is; habár a hozzá intézett kérdésekre határozottan a tárgyhoz illőleg felelt s a történetekre visszaemlékezni látszott: magaviselete mégis mindenkor komorságot, mély szomorúságot és nagy lelki bánatot tanúsított, miből az illető orvosok összefüggésben azon körülménnyel, hogy K. I. magát már egyszer felakasztotta azt következtetik, hogy: „a lelki betegségben sinlődő vádlottat oly kedélykór és lelki betegség rohanhatta és rohanhatja meg, melynél fogva ő cselekvényeinek, tetteinek kellő öntudatával nem bír, s így igen valószínű hogy a tüzetést s öngyilkosságot ily kedélykóros állapotban vitte véghez.“

Minthogy K. István beszámíthatási képessége ezen tényállásnál fogva kétséssé vált, az eddig a rögtönítelő törvényszék előtt tárgyalt per a rendes büntető eljárásra utaltatott, melynek folyama alatt az államügyész kívánatára a följebb említett szakértők kimerítő véleményadásra szólítottak fel, mely felszólításnál fogva a már előbb elmondottakon kívül, a következőket hozták fel:

K. István alacsony de elég erős testalkotású, koponyaboltozata nagy, majd négyszöget képez; arca halvány beesett, világoskék szemei mindig földre vannak szegezve; arcvonásai mély szomorúságot mutatnak; mellkasa tág, a tüdőben mérsékelt hurut jelenségei észlelhetők; mája nagy; természetes életműködései hanyagok; egyéb beteges állapot testén észre nem vehető.

Lelki állapotára nézve a különben tudatlan s a miveltség legalsó fokán álló K. István kitünő levertséget s mély szomorúságot mutat, s ámbár minden kérdésre helyesen felel, a múltakra is pontosan visszaemlékezik: azért mégis az életunalomig fokozott nagy lelki fájdalma mindenben látható, kivált ha neje hűtlenségére emlékezik; szinte szünet nélkül síránkodik és halálát kívánja (azon szavakkal: bár a föld nyelné el ezen sártestet, és „nem bánám, ha végem volna“).

A vádlott előzményeire nézve az orvosok következő lényegesebb tényekről tesznek említést: K. István szülei ismeretlen betegségekben haltak el; testvére van egy, ki egészséges, a katonaságnál szolgál; gyermekége óta mindig egészséges volt, csak 12 éves korában, mint emlékezik, forró lázban szenvedett, a melyből azonban felülvélvén, azóta majd folytonosan főfájásban szenvedett, de mint egyszerű szolga foglalatosságainak megfelelni képes volt.

Véleményükben a szakértők következő módon nyilatkoztak:

„Ha meggondoljuk hogy a busongás (búskomorság — melakór, melancholia) oly neme az elmezavarodásnak, melyben egy bizonyos szomorú, a kedélyre mély hatással bíró tény miatt, az érzelmi tehetség olyannyira megtámadtatik, hogy abban a lelki fájdalom miatt a többi elmetehetségek szinte összpontosulnak, és mivel az ily kedélykórban lévő egyéneknél az elme minden tehetsége, főképez az ítélet el van nyomva; ha továbbá megfontoljuk, hogy a szüntelenül egy pontra irányzott és az egész képzelő tehet-

séget ellepő szomorú gondolatok, az ítéző tehetség elnyomása mellett az egész elmeállapotnak más irányt adnak, melyből következőleg az akaratra is hatnak, és az ily állapotban lévő egyént oly tettek elkövetésére ingerlik, melyek a törvényekkel meg nem egyeznek; — hogy ha tovább tudjuk — a mi jellemző — hogy ily egyéneknél egy tökéletes akaratlansággal kijelelt időszak vétetik észre, melynek lefolyta után a sok lelki gyötrés következtében utoljára az ilyféle egyének egy elhatározásra jutnak, melyben csak beteges érzelmök és képzelő tehetségök, de nem ítéletök vala vezérök, és hogy az ily akarattévedések busongóknál legtöbbsnyire ön vagy más gyilkolására, vagy lényeges kár okoztatásra irányoztatnak: — akkor valóban meg kell vallanunk, hogy K. I. elme állapotára az említetteket tökéletesen alkalmazhatni, mert a vádlott egyén hosszabb ideig anélkül hogy az ő rajta elkövetett sérelmet legkisebbé is megbosszúlta volna, de a gyanúban tartott egyént meg sem fenyegette, a nagy fájdalmat magába zárván több héten által tökéletesen tétlenségi állapotba helyeztetett, melyből menekülni nem bírván egy kétségbeesési rohamban, azaz oly állapotban, melyben minden elmetehetsége, főképez pedig az ítélet megzavarva vannak (anélkül hogy valami büntetéstől félnie kellett volna) csak értelmi és képzelő tehetsége által oly tettekre kényszerítetett, hogy legelsőbb is öngyilkosságot, de ez nem sikerülvén, vad dühében gyújtást vitt véghez.

Hogy ő az egyes kérdésekre pontosan felel és egész állapotát magyarázza, ki fogja azért tagadni, hogy az alatt, míg ő heteken át legnagyobb lelki nyughatatlanságban volt, nem aludt, és éjjélkor az utcákon fetrengett, és bújában egyedül volt, időszakonként elmetehetségei oly állapotban voltak hogy azt elmezavarodásnak lehet nevezni?“

De meg mi lett volna a vádlottnak E. János házában végbe vitt gyújtásának főindító oka? Felelet — a bosszúállás? — de egészséges elszántságból és akaratból eredett bosszúnak lehet-e nevezni azt, hogy valaki heteken által sírjon, gyötrje magát, öngyilkossá váljon és minekutána halála nem sikerült, ismét hosszabb bántódás után az előbb elsorolt tényvezetők hatalma alatt utoljára ellenségének házáat gyújtja fel?

Az említettekben kitünik, miszerint a végre belépett elmélkedés és elhatározás is csak beteges volt.

Fennevezett orvos urak továbbá arra figyelmeztetnek, hogy oly busongó, meghalni elszánt egyének nem ritkán önmagokat vádolják oly törvényellenes tettek elkövetésével, miket soha végbe nem vittek, mikről azonban tudják, hogy halálos büntetéssel illetetnek. Hogy K. I. a gyújtást végbe vitte volna, azt nem látta senki, hát ha csak azért adta fel magát a bíróság előtt, mint a gyújtogató véghezvivőjét, mert tudta, hogy e büntényre a halál van kiszabva, és mert így a kivégeztetésre tarthatott számot? Ily sok és nyomasztó, a vádlott lelki állapotában előforduló és

mély megfontolást megérdemlő körülmények közt a nevezett orvosok véleménye oda járul, hogy bár K. I. jelen elmeállapota nem ad jogot ahhoz, hogy őt már most is mint tökéletes elmeháborodottat lehessen tekinteni, mégis nagy a valószínűség arra, hogy midőn a gyújtogatást véghez vitte cselekvényeinek tökéletes öntudatával nem bírt, tehát elmezavarban volt.

Ezen orvosi véleményre a cs. k. államügyész azt jegyzi meg, hogy a benne előforduló következtetések nem alkalmazhatók a jelen összetes (concret) esetre, minthogy azok a vádlottnak nyilatkozataival és magaviseletével össze nem egyeztethetők, és inkább a védelmezésnek, mintsem egy a tárgyilagosságnál megállapodó szakértői véleménynek viselik színét: ennélfogva javalja az államügyész hogy a vizsgálati iratok közöltessenek a pesti egyetem orvosi tanárkarával, mely a büntető perrendtartás 95. §. értelmében mondja ki véleményét a fölött: vajjon a bűnvádolt birta-e eszének használatát a gyújtás véghezvitele közben, vagy akkor oly ész- és kedélyi állapotban volt-e, melynélfogva annak beszámításképessége megszűnt vagy csökkent?

(Vége következik.)

MÁSODFOKU HÁT-ÁGYÉKI OLDALGÖRNYE.

(Scoliosis dorso-lumbalis gradus secundi.)

Közlemény a budapesti sebészi és orthopaediai magán-gyógyintézetből.

Közli Dr. Batizfalvi intézeti igazgató.

M. B. 13 éves, mult év september havában vétetett föl gyógyintézetünkbe. A jó színben és erőben díszlő leányka súlyosan beteg soha sem volt. Görvély nyomaira a legszorgosabb vizsgálat sem vezethetett. Szülői, testvérei egészségesek, épek.

Másfél évvel ezelőtt tűnt fel először, hogy a leányka törzse túlsúlyal jobbra dűled, mire pontosabb vizsgálat eszközöltetvén egyszermind a bal váll alantabbnak, a jobb lapocz hátfelé kiállóbbnak, valamint a bal csipő a jobbnál kitünőbbnek tapasztaltatott. A foganatba vett kezelés eredménytelen maradt, miután az előidéző káros hatányok, — a leányka korához és szellemi fejlettségéhez mérve — mindig fokoztattak. Javulás helyett napról napra növekedett az elferdülés úgy, hogy szülői őt a nevelő intézetből, — hol négy évig a testképzés rovására szakadatlan szellemi foglalkozás s egyoldalú kézi munka mellett görnyedezett — haza vinni kénytelenítették. Szépen irni s francziául társalogni megtanult ugyan, de annak árát testi épségével fizette meg. S így ez esetben is bebizonyult, hogy a lelki nevelésen csak úgy lehet áldás, ha annak elvitázhatlan társaul a testképzés tekintetik.

A fölvetelnél következő idomtalanságok merültek fel:

A jobbra ferdült hátgerincez ivének legnagyobb eltérése a test közép vonalától 1" tesz. A gerincoszlop megfordított 2 alakjában úgy ferdült el, hogy a felső jobbra domborodó ív a 2-ik hátesigolyától eredve a 11-ik hátesigolyáig huzódott le; míg az alsó pótló görbülés innen a bal oldalfelé dűledve a 4-ik ágyéksigolyánál végződött. A gerincoszlop érintett 2 alakú elferdülése által, a törzson másodlag következő idomtalanságok fejlődtek ki: a vállsucus magasságát tekintve zsinórmértékül, a jobb váll 6"-nyival feljebb áll a balnál. A bal lapocz alsó szöglete — mely feltűnően befelé van irányozva —,

a törzshöz közelebb áll a jobb lapocz kifelé fordult alsó szögleténél, mely utóbbi a törzstől 4—5 vonalnyira távolodott el. Az alsó nyolec borda hátul jobbra szögletesen dűled kifelé, bal oldalt pedig ezen bordák besüppedve észleltetnek; míg mellfelől a bordák s ezáltal a mellkas idomváltozása megfordított viszonyban áll. A bal csipőtáj az ágyéksigolyák domborulatához képest tömöttebbnek látszik; míg a jobb, homoru oldali, erősen behajolva tünik elő. A gerincoszlop ívszerű oldalhajlásait kézerővel nem, de a Glisson-féle ingábani függésnél pillanatnyilag kiegyenlíthettük; de megszűnővén a gerincoszlopra irányzott nyújtó-erő hatása, az S alakú gerinczeferdülés újra előállt.

Ezek folytán esetünkben másodfokú szokványos (hibás test-tartásból, egyaránytalan izom-működésből származott) oldalgörnye (Scoliosis habitualis gradus secundi) volt jelen.

Szükségesnek tartjuk itt — a kellő tudományos tájékozás végett —, az oldalgörnye (Scoliosis) kifejlődésének fokairól egyetmást elmondani.

Valamint a tudományos egyetértés szempontjából szükséges volt a lábizület elferdüléseit (dongaláb) sat. osztályokba rendezni: hasonlóképen — némi tudományos támpontok megalapítása végett — hasznosnak ítéltetett az oldalgörnyét is kifejlődésének fokai szerint bizonyos rendszerbe sorozni. Nem állithatni azonban, hogy az eddigi osztályozás a befejezettségnek tökélyét viselné magán; ugyanis az oldalgörnye alább leirt fokainál még számos közbeneső idomváltozás jó elő; sőt tán nem csalódunk állitván: hogy csaknem minden egyes oldalgörnye sajátzerű kinyomattal bír. Midőn tehát az oldalgörnyét ezennel jellegzendvén, annak négy fokáról szólnunk, azt csupán azért tesszük, hogy annak kifejlődéséről megközelítő képet adhassunk.

Körismei szempontból szükség tudunk — mint Hyrtl figyelmeztet —, hogy a gerincoszlop ép állapotban sem áll egyenes függélyirányban, hanem bizonyos törvények szerint kigyózdó görbüléseket alkot. Azon csigolyasorok, melyek mellékesonttal összeköttetésben nincsenek, ugymint: a nyak- s ágyéksigolyák előre; ellenben a mellékesonttal összeköttetésben levő hátesigolyák s keresztcsont hátra domborodnak. A hátra domborodó görbülések az előttök fekvő mell- s medence-üreg terét nagyobbítják. A hátgerincznek ezen a rendes állapotban is jelenlevő görbülései csak az egyenes állás- s járási képességgel fejlődnek ki. A mellfelé domboru görbülések azáltal hozatnak létre, hogy a csigolya közti kötporezkarikák mellső szelete (segmentum) magasabb; a gerincoszlopnak hátra domborodása pedig a hátesigolyák testének mellülről kissé alacsonyabb mivoltától függ. Hyrtl szerint a könnyed oldalhajlás, melyet a gerincoszlop háti része jobbra tesz, a jobb oldali felső végtag kizárólagos gyakorlatával függ össze; mert a balkezöket ügyesebben használó egyéneknek a gerincoszlop említett része balra hajol.

Lássuk most Bühring nyomán az oldalgörnye egyes fokait annak kifejlődése szerint:

I-ső fok. Az oldalgörnye első foka ott kezdődik, hol a gerincoszlop a fennérintett rendes állapotban is meglevő könnyed oldalhajlást tulszárnyalta; eredetét ott veszi e baj, hol a hátesigolyák fenn jobbra, alant pedig balra már anynyira dűlednek ki, hogy illető oldalszéleikkel a törzs függélyes tengelyét többé nem érintik, hanem bár kisebb, de mégis szembeszökő oldali hajlatokban maradoznak el tőle. A felső oldalhajlás íve 2—3"-nyinál még alig tesz többet; míg az alsó pótló görbülést számba sem vehetni. A mellkas és medencez rendes helyzetében szintén csekély idomváltozást szenvedett s ezen szervek ugynevezett másod elferdüléséről még alig lehet szó.

II-dik fok. Az oldalgörnye második fokánál a törzs feltűnően jobbra dűled, ughogy a törzs hossz tengelye (a hetedik nyakesigolyától a farcsikesont közepéig képzelt egyenes vonal) ferdén áll a medencez vizirányos haránt átmérőjére. A hetedik nyakesigolyától lelógatott függély-ön (das Loth) ezen foknál a keresztcsont középvonalától már egy hüvelyk-

nyinél is tovább esik jobbra. A gerincoszlop elferdülési ívének feszülése valamint a hát-, ugy az ágyék-körszletben (Segment) már jelentékenyebb. Mindkét lapocz helyzetváltást szenvedett; a medence állása ferde. Ezen foknál azonban a gerincoszlop folyamában állandó szerves elváltozások még nem mutatkoznak, nevezetesen: a gerincoszlop hossz-tengelye körül körfordulatot nem képez; az elferdülés homorú felén a csigolyatestek egyoldali ellapulása (felszivátása) még létre nem jött; a gerincoszlop szalagaiban szövetváltás s rövidülés nem tapasztaltatik; a hátizmok különféle rétegeiben rostos — vagy hájas elfajulás (degeneratio) nem lépett föl. E foknál a gerincoszlop ívszerű oldalhajlásait kézerővel vagy a Glisson-féle ingáiban függésnél kiegyenlíthetni.

III-dik fok. A harmadik foknál a törzs esontjai s izmainak másod szerves elváltozása már feltűnő. A mellkas körrajza (Contour) lényeges változást szenved. A hátsó bordaszögletek jobb oldalt erősen dűlednek ki s túltengett izomrétegekkel fedvék; mi által a lapocz alsó szöglete ferde állást nyer föl- és kifelé; a mellkas jobbfele a szegycsonttól távolodva, ellenben bal oldala ahhoz közeledve látszik. Az ikalakulag ellapult egyes csigolyák izületei nagyfoku merevséget (ankylosis) küölönek ugy, hogy a függő irányban kísérletileg alkalmazott nyújtó gépek a gerincoszlop elferdüléseit egy huzamban többé pillanatnyira sem egyenlíthetik ki.

A IV-dik foknál végre a huzamosan és folytonosan tartó gerincelferdülés, a másod idomváltozások kifejlődését tetőpontig fokozza, úgyhogy e foknál többé nem csupán egyszerű elferdüléssel, hanem kifejlett puposodással van dolgunk. Ugyanis: a bordák és a lapocz izom-rétegekkel egyetemben jobbfelé, már 3—4 hüvelyknyit tevő domborulatot alkotnak; a balkar a lapocz vállcsuci részét saját súlya által egészen lesülyeszi annyira, hogy a lapocz külső széle merőben lefelé van irányozva. Ez szükségképeni következménye azon idomváltozásnak, miszerint a lapocz saját nyugpontját — melyet a felső bordák rendes domborulata nyújt — teljesen elveszté; a gerincoszlop saját tengelye körül jobbról balra fordul s a bordák csigolyái ragpontjaikat követve, az elferdülés homorulatában annyira lesüppednek, hogy gyakran nemcsak az egyes bordaközök egészen eltűnnek, hanem a felső borda nem ritkán közvetlenül az alatta fekvőre nehezedik.

Fenn tárgyalt betegünknel a gyógyítás súlyát — mint hibás testtartásból, tisztán egyaránytalan izom-működésből származott gerinc elferdülésnél —, főleg a helybelített (localisalt) s az egyéni esethez alkalmazott testgyakorlatra fektettük. Fő gondunk volt a lánykánál a gerincoszlopra korlátozott czélszerű és következetes testgyakorlat által, oly egyenes állást tenni szokottá, melynél a test egyensúlya sikert biztosító előnnyel, kiválólag az elferdülés domborulatára esik. Azonkívül hűvös mosások és zuhanyok alkalmaztatnak. E felett a lányka naponkint néhány órát az általam módosított Buring-féle átalakító ágyban vizirányos hanyatt fekvésben töltött (l. az OHL. idei 3. és 4. számát). Járás közben pedig — a fekvés által nyert eredmény biztosítása végett — a Valerius-féle támkészüléket adtuk betegünkre.

A gondos és okszerű gyógykezelésre 8 hó alatt, az elferdült gerincoszlop tökéletesen visszanyerte előbbeni egyenes függélyes irányát. A váll, mellkas és csipő másod idomtalansága egészen eltűnt. A testi épség érzetével a szellemi erők rugékonysága és üdesége is helyreállt azon lánykánál, ki behozatalakor viseletében mogorva és daczos természetet küölt.

Világosan bizonyítja ez eset, hogy még a gerincoszlop elferdülései is — ha idejekorán vétetnek czélszerű és érellyes gyógykezelés alá és ha a kellő türelem és kitartás egyik részről sem hiányzik — a zülök áldozatkészségét s az orvos fáradalmaikat a siker édes örömeiben fényesen jutalmazták.

A tökéletesen sikerült gyógyításról Balassa egyetemi tanár ur ez esetben is személyesen győződött meg.

Magánygyakorlati tapasztalatok.

Méhvérzések szülőknel.

Dr. Popper Józseftől.

Miskolcz, márt. 27. 1860.

Az orvosi gyakorlat göröngyös pályáján, főleg vidéken, néha szerencsénk van oly kóralakokkal találkozhatni, melyek vagy a közvetlenül eszközölhető gyógyyszerre, vagy a fenyegető halál biztos elhárítására nézve, édesen feledtetik el az orvossal életét fájdalmasan érintő két fő keservét, miknek egyike a haládatlanságban, másika pedig azon szomorító tudatban rejlik: mily számosak a kórok, hol az orvos fejcsüggesztve tétlenül kénytelenítettik nézni, mint iramlík a megrontott s felbőszült életművezet végső felbomlása felé.

Ime én főleg két ilyen fényes első rendű csillagzatot ismerem az összes orvosi gyakorlat viharenyhítő égboltozatán; mindkettő a legegyszerűbb műtői eljárásra nyújt alkalmat; az egyik által a megvakult szemefényét újra élesztjük fel — halyműtét —, a másik által pedig a sír szélére vetett anyát magzatának s az élet gyönyöreinek adjuk vissza.

Ezen utóbbi tárgy, mely alatt a szülep (placenta) rendellenes elválasztása miatt beköszöntő méh vérzéseket értek, fogja képezni mai levelem tartalmát. Az idevágó, utóbbi időszakban észlelt tapasztalatok ecsetelése talán kellemesen fogja visszaemlékeztetni a szíves olvasót hasonnemű öntapasztalásaira ha gyakorlottabb e téren, ha pedig fiatalabb s kezdő szülészek közé tartozik, úgy pár tanulságos, szerfölött hasznos — mert igaz s hűséges — gyogyeredménnyel ismerkedendhetik meg.

Múlt évi szeptember hó végén, egy jó módú gubás meszterember nejehez hívtam; beléptemkor rejtélkedő a bábával sutogó rokonok által fogadtatva, egy halálsápadt elalélt asszonyt pillantok meg — az ágyon. Határozott kérdéseimre — mi történt légyen — végre a baba azon szavakra fakad: „mit rejtélkedünk tovább, az igazat ki kell mondanunk, mi szégyen is volna benne, itten bizony hármias magzat¹⁾ született, de már négy órája hogy a „mássa“ kézik elválni s ezen idő alatt tömérdek vér zuhogott el, még egy ¼ óra előtt görcsök is fogták elő az egész testet.“ A czérnavékonyaságú érverés, az eszméletlenségig növekedett általános elgyengülés, s a vérár, melyben a beteg szinte úszott — oly mozzanatok voltak, melyek a kórismét: ötödik időszakbeli méh vérzés a méhlepény visszamaradása miatt, s a gyogyjavalatot — a méhlepény műtőleges eltávolítását, mintegy ösztönszerűleg jelentették ki. Haladéktalanul tehát jobbotat a hüvely útján a méhbe vezetém, hol a szülep harmadrészét már elválva találtam s így nem nagy fáradságomba került az egész lepényt méhfalzatától leszabadítani, annyival inkább minthogy a méhlepény visszamaradása nem lobtermény okozta odatapadásban rejtett, hanem onnan eredt, hogy a hármias teher (Drilling) által túlságosan kitágított méhszerv, a magzatok kirekesztése után részletesen és nem egész terjedelemben húzódott össze. — A méhlepény három külön részből állott, mindegyik központjából egy-egy köldökzsinór vette eredetét, s szintúgy külön petehártyákkal el vala látva. A halva született magzatok — két fiú egy lány — három rendes, életrevaló újszülött felényi nagyságát ütötték meg. — A méhlepény eltávolítása után az összehúzódott méhszerv egy keményded, gyermekfej nagyságú golyóként tapintathatott a fanciesontok egyesítvénye (symphysis ossium pubis) mögött, s többé a vérnek egy cseppje sem mutatkozott. A beteg azonnal eszmélni kezdett, az érítés emelkedett, szóval a nő három hétig tartott erősítő gyogymód s tápos étrend mellett (acid. mineralia, martialia) tökéletesen felgyógyult, s jelenleg, mint épen tegnap értesültem, legjobb egészségnek örvend.

¹⁾ Úgy látszik, hogy a nép alsóbb rétegeiben a kettős vagy hármias szülés szégyenítő dolognak tartatik.

Hat héttel később múlt november hó derekán; egy vasárnap délutánján *nő, egy fiatal gyöngé alkotású gyakori szüléssel meglátogatott urhölgy folyamodott segélyemért. Mint remegő s megrémült férjétől hallám, neje hat nap előtt, kedden roppant vérzéssel elvetélt egy körülbelül 3 hónapos magzatot; szerdán jól érzi magát annyira hogy elég gondatlanul leendett terhességét eltitkolni akarván, ágyából fel is kelt; de csütörtökön ismét „iszonyatos“ vérfolyam állott be, melyet szombat este egy harmadik vérzuham követett. Ekkor a rendes házi orvos, minthogy az érzélgős nő folytonosan ellenszegült magát szülészetiileg megvizsgáltatni, orvosi tanácskozmányt követelt, minek folytán a méhvérző asszony ágya mellett jelentem meg. Az életveszély legszélsőbb tetőpontját érte el, a vérhiány legfélemltetesebb tünetényei minden perc felhasználását sürgeték, s így az alig lézengő, de még mindig szemérmeskedő nő ellenszegülését azon rövid s szilárd nyilatkozattal legyőzvé, miszerint ha a vizsgálatot meg nem engedí, fél óra múlva halál fia leend, — ismét jobb kezemet ismert módon összehajtva a hüvelybe vezetém, ezt előbb tömérdek aludt vérgomolytól kitisztítván a méhszájhoz jutottam; itten egy szivacsos tapintatú testre (méhlepény részre) akadván, de mellette elég tágasságot érezvén a méhüregbe folytatám kezem vitéletét, hogy a még nem egészen elvált lepeny a méhszerv falzatáról lezabadítsam, mit aztán gyöngéd vonásokkal egész természetben napfényre hoztam ki. A szülep büzhödött, rothadt állapotban találtatott, mi öt—hat napig tartott méhbeni fészkeléséből — miután a magzat születése percében a köldökzsinór ekkori még gyöngéd alkotásánál fogva a szüleptől lezakadt, könnyen magyarázható meg. — A vérfolyás a szülep eltávolítása után ezen esetben is tökéletesen meg lön szüntetve, s bár a szerfölyött elgyöngített asszonyosság még 6—8 hétig küzdött a rendkívüli vérvesztés következményeivel, még is nem régen gyönyörteljesen lepetém meg, midőn az érdeklött nőt életvidoran s — nem titkolhatom, halát sugárzó arcczal, a sétatéren üdvözölhetém.

A legördült év utolsó perceiben, Sylvester estéjén ügytársam dr. G. nővérehez egy szinte gyermekekkel dúsan áldott 30 éves asszonyhoz hívtott; L. nő a viselőség hatodik hónapját érte el, de már több hét óta kisebb nagyobb vért vett észre hüvelyéből szivárogni. Még korán reggel szülfájdalmak által lepetett meg, melyekkel a vérzés mindinkább növekedő mérvben köszöntött be. Estig a szünetnélküli vérzivárgás az egyént majdnem egészen kimerítette, sőt arczizmok és végtagok görcsei is jelentkeztek, a nélkül hogy a szülés legkevésbé is előrement volna. Megvizsgálván a koraszülő asszonyt, a szülep egyik részét a méhszáj fölött helyezve találtam (plac. praevia centralis in partu praematur). A nőt tehát keresztágyra fektetvén bal kezemet tenyerestől a hüvelyen át a méhszájhoz vezettem, itten az előlfekvő méhlepényből egy darabot valék kénytelen kitépni, hogy a magzathoz juthassak, aztán újra bevezetvén ujjaimat, mutatómmal a pete hárttyait átfúrtam s a magzat alvágtagjai egyikét megfogtam s kihúztam; ezt a bába kezére bízván a másik lábát keresém fel s hason módon vonám le; a két lábfejt ezután kezimmel megfogtam s a medence tengelynek megfelelő irányban eszközöltöt vonásokkal a magzat törzsökét, később arczát s koponyáját kevés erőfeszítéssel fejlesztém ki. A magzat az úgynevezett accouchment forcé útján kifejtése után, a vér még szakadatlanabban ömledezett, miért sieték harmadszor kezemet — most jobbot — a méhüregbe vezetni, hogy a szülepet végkép leoldjam; az utóbbit rostos izzadmánybéli szálas szövet által tenyéryni terjedésre a méh belfelületéhez odanöve találtam, mely akadályt körmeim segítségével szélyeltépní igyekeztem, s így 10—15 percig tartott küzködésem után végre sikerült a méhlepényt egészen leoldani s kivenni, mivel műtői feladatomból végczéljához szerencsésen el is jutottam. A siker itten is közvetlen s teljes volt; a vérfolyás rögtön meg lön szüntetve, a kimerült anya újra kezdett éledni, s — nem sokára az üdülés legkedvesebb jelei a kiépülést biztossá tették.

Már be akarám ezen közleményemet fejezni, midőn félbeszakasztatva, egy szülészeti esethez kelle sietnem; s mint-

hogy a véletlen ismét egy jelen levelem tárgyához tartozó tapasztalmánnyal gazdagított, nem állhatom hogy röviden meg ne említsem. S.-né egy fiatal 20 éves, bár gyöngéd de egészséges alkotású első rendi szülésbe esett hölgyecske három óra előtt szülte el ép rendes lánymagzatát; ennek történte után erős fájdalmak közepette, a helyett hogy a szülep következett volna, nyugtalanító mennyiségű vérfolyás állott be; a bába javíthatlan vakmerőséggel a köldökzsinórt feszegeté, húzgálta, de kísérletei a „mássát“ ily módon kivenni siker nélkül maradtak. Eljöttemkor nem annyira a vérvesztés tünetényei, mint a szokatlan éles méhfájdalmak, mik szerfölyött kinosak voltak és szünet nélkül tartottak, vették igénybe figyelmemet. Gyanúm, hogy itten a méhlepény visszatartása, a méhszerv görcsös összehúzódásából eredhetett, csakhamar valószínű. Kezemmél a méhszájhoz jutván, a szülep nagyobb részét leoldva s mintegy kicsüngve a méhszájából találtam, de kezemmel tovább, azaz a szerv alapja (fundus uteri) felé tapogatván, egy kerekded keskenyülésre — mintegy nyílásra akadtam (Strict. uteri spasmodica), hol a lepeny másik vége be lön szoritva, de ujjaim gyöngéd vonása elégséges volt arra, hogy a szoroson túl eső lepenyrész kiszabadíttassék, s így a méhböli végeltávolítás néhány perc műve volt. A dühöngő fájdalmak villámszerű rögtöniséggel megszűntek, vérnek pedig egy cseppje sem mutatkozott többé, s a nő jelenleg a legrendesebb gyermekágy változásain meg keresztül.

De van a fénylő éremnek árnyalatos oldala is, s ha elsorolt eseteim hü tanui a szülési segély üdvösségének, ha a méhszerv zsongtalansága (atonía) (1-ső s 2-d eset) vagy görcsös rendellenes összehúzódása (4-ik eset), vagy végre izzadmányos termény okozta odanövés (3-ik eset) okozzák, hogy a méhlepény a szülés ötödik időszakában rendes módon ki nem küszöböltetik, ha mondom ezen esetek kezelési sikere a szülést boldogító érzetekkel árasztthatják el: találkozzunk nem ritkán hasonnemű esetekkel, melyek a szülész gyógyhatalmának korlátozását is sajnos éreztetik velünk. Ide számítom leginkább azon nem ritkán előforduló eseteket, hol az elkésett szülep avatlan kezek által (többnyire paraszt bábaktól) szakasztatott el, s a tömegnek bizonyos darabjai a méh belfelületén visszamaradván — a gyermekágy lefolyása alatt, makacs kimerítő vérzéseket, endometritist genyvéres kimenettel szoktak előidézni. De levelem hossza az illem határait aligha át nem hágtá már, miért bocsánatot kérve, s ha az imént megpendített tárgyat elég érdekesnek tartja a t. szerkesztőség, azt más alkalomra fentartva, ezúttal búcsút veszek.*)

L A P S Z E M L E.

(P.) Adatok a másodbujakór ragályosságához.

Mióta a párisi Academie de Médecine a francia ministerium által fölszólítva Gibert indítványára (Ricord észrevételeinek mellőzésével) kimondta (l. OHL. 1859. 421. lap), hogy vannak másod-bujakóri bántalmak, melyek nyilvánosan ragályosak, s ezek között első helyen áll a nyákos bibircsó vagyis lapos göcs (papule muqueuse ou tubercule plat.); azóta a bujasenyv-gyógyászok gyakrabban foglalkoznak a másodbujasenyvi ragályosságnak meghatározásával. Cazeaux egy orvosi tanácskozás eredményéről tudósítá (1855) a szajnai orvosegyületet. Szó volt e tanácskozásban egy újszülöttről, ki daczára, hogy bujasenyves apától és szintén bujasenyves anyától származott, a bujakórnak semmi nyomát se lehetett rajta föltalálni. Kérdés lön téve az iránt, vajjon az újszülötton valószínűleg kitörendő bujasenyvnek kell-e elejét venni gyógykezelés által? A tanácskozó orvosok nagyobb része ellene volt a gyógyeljárás alkalmazásának. Hat hét múlva gyanus kitég támadt a csecsemő ajkain. Erre ismét orvosi tanácskozás tartatott most Cullerier és Ricord jelenlétében; R. a száj-ajki kitéget nyákos bibircsónak és így másod-buja-

*) T. ügytársunk szakavatott közleményeit továbbra is kérjük. Szerk

kórnak nyilvánította, higanybedörzsölést és highalvag (corrosiv) fürdőket rendelt a kised számára. Azon kérdésre, vajon nem fog-e ártani a dajkának, ha a csecsemőt tovább is szoptatja, mind Cullerier mind Ricord határozottan állítják, hogy a dajkának semmit sem árt a továbbszoptatás. Néhány nap múlva azonban a dajka, dacára hogy Cazaux által a legszigorúbb fölügyázat alatt tartatott, mégis emlőbimbóin és torkában több bujafekély, bőrén pedig bujag (syphilois) tört ki. (Gazette hebdom. 1859. 30.)

Rollet állítja, hogy az átvitt másodbujakór főgócza a szája. Ha bujasenyves csecsemő ép dajkáját fertőzi meg, e fertőzésnek eredménye mindenkor fekély, mely mindenben azonos a ragályzó bujafekélyvel, melyből a másodbujakór tünete eredetöket veszik. Állítmányát tapasztalati adatokkal kíséri. 1.) Öt hónapos gyermekének szájában lapos göcsök, ivarszervein pedig kibezett bibircsók (papulae) mutatkoznak. A dajka, kinek ivarszervei és férje épek, jobb emlőjén franknagyságu, keményedett fekélyt kapott. Rollet orvosi bizonyítványt adott a dajkának, hogy a fertőzött dajka betegsége a csecsemőtől származott. A törvényszék a beteg gyermek szülőit kártérítésre ítélte. — 2.) Négy egészséges gyermeknek ép anyja nyolczhetes csecsemőt vállal el szoptatásra. Hat hét múlva az emlőkön genytüszök (pustula) és fekélyek támadnak, az anyának saját szülöttje is genytüszöket kap arcán, szájában, testén. Bouchacourt orvos göcsöket talál az idegen csecsemő bőrén; orrfolyást, s a seggen hegeket. Az első dajka szintén bujasenyves lett. — 3.) Egy másodbujakóros férfi april 11. ajkon harapott egy másik 25 éves férfit, kinek bujakóros bántalma sohasem volt. Junius 26. az ajkon harapott beteg kórházba megy, ekkor a harapás helyein fölszínesen kibezett két göcsöt lehetett látni, nyirkmirigyei mindkét oldalon be voltak szürödve, ehhez később hajhullás, a borékon nyákos — a törzsön száraz bibircsók jártak. A megharapottnak neje és gyermekei mindnyájan egészségesek. Rollet huszonöt hasonló esetet tesz közzé. (Archiv. génér. 1859.)

Elliotson bizonyos uri házban több évig mint házi orvos működött. Az asszony rézvörös foltokat és apró genytüszöket (pörsenés) kap előbb a hajfürtös fejen, aztán az arczon és törzsön, egyéb bujakóri tünet nem volt az egész testen; a férj teljesen egészséges. Az orvos e baj okát nyomozván, rájött, hogy a fodrászleány, ki az asszony haját piperezgetni szokta, nemrég elbocsáttatván szolgálatából, a kórházban mint bujasenyvi pikkelysömörben (psoriasis syphil.) levő, gyógyítás alá került. A háziasszony bujasenyvelenes szerelés mellett meggyógyult. (Med. Times and Gaz. 1858.)

Megengedje-e az orvos a házastársak együttthalását, ha a házasság egyikében másodbujakórban szenved? E kérdésre mindenkor nem-mel válaszoljon az orvos. Lássunk eseteket. 1) 11—12 év előtt nyákbibircsók (Schleimplatten) asszony jött tanácskérés végett egy fiatal orvoshoz, kérdezvén, vajon nem veszélyes-e ily állapotban az együttthalás az ép férjre nézve. Az orvos nem mervén határozottan válaszolni, öt Ricordhoz utasítá, ki higanylabdacsokat és külsőleg ólomvizet rendelvén a betegnek, megengedte a közösülést. A férj tudta, hogy neje beteg, mindazáltal R. szavában bizván, közösült nejével... és bujakórt kapott. 2) Langlebert egy fiatal leányt öt hónap leforgása alatt másodbujakór s aztán lapos függő ellen gyógykezelt; fél év múlva ismét három nyákbibircsót mutatott szeméremajkain; L. biztosítja a leányt, hogy baja nem ragályos, s három hét múlva a leány szeretője szemrehányásokkal jött Langleberthez, ennek tulajdonítván azt, hogy ő a nyákbibircsók leánytól keményalapú bujafekélyt szerzett. 3) Egy ifjú keményedett fekélyt kapván, ugyanazon leányt, kitől e ragály származott, Langleberthez vezetete. A leánynak nyirkmirigyei voltak megdagadva, bőrén némi nyomai látszottak a bibircsók bujagnak (syphilois papulosa), s egyetlen lapos nyákbibircs (Schleimplatte) volt nagy szeméremajkán. (Mon. des Hopitaux. 1858.) 4) Guyenot lyoni másod orvos egy fiatalnak lapos nyákbibircsójából tíz éves lépvaras (lépvar-favus) különben egészséges gyermekbe

oltott be: huszonnyolcz nap múlva a gyermek keményalapú bujafekélyt, később mirigydagokat s bibircsók küteget kapott. (Gaz. hebdom. 1859. 15).

Porter dublini orvos állítja, hogy a bujasenyvesek genye, vére, nyála, teje s egyéb váladékai, főleg pedig ondója (sperma) viszi át a ragályt ép egyénekre; s hogy a bujasenyves férfi ondója egészséges nő hüvelyébe jutván s föl-szivattván, másodbujakórt hozhat elő terhesség bekövetkezése nélkül: s ezen állítmányának indokolására négy köresetet hoz föl. (Prager Viertlj. 1860. I. 29.)

(B.) Természetes és mesterséges táplálásról.

(Natürliche und künstliche Lactation)

Cumming W. szerint egy egészséges szoptató asszony naponkint egyre-másra 4—5 font tejet választ el; egy gyermek életkorának első évében 1000—1300 font tejet iszik meg. 100 font tej tartalmaz 20.76 vajat, 14.34 sajtanyagot, 75.02 czukrot és 889.88 rész vizet, 26 obon sót, nevetesen 9 obon vilsavas meszet (phosphors. Kalk.). Egy csecsemő tehát életkorának első évében legalább is 110 fontnyi szilárd anyagot vesz fel. Ha a test súlya a mellett 15—20 fonttal növekszik, fenmarad még elég nagy mennyiség az állati hév fejlesztésére (Wärmeerzeugung) és a mozgás által okozott anyagfogyasztás pótlására. Ily módon táplált csecsemő tökéletesen jól érzi magát, foga és csontjai minden nehézség nélkül képződnek, életműködései nem válnak rendellenessékké és erji (zymotische) betegségeknek kevésbé van alávetve. De mivel a csecsemők nagy része nem részesülhet anyatejben, nagy fontosságú dolog hogy e hiány más czélszerű tápszer által pótolassék. Ilyenek tekintetik szerző által az emlős állatok teje, nevetesen a tehéntej, mely mindenütt a legkönnyebben szerezhető. De minthogy a tehéntej körülbelül 3-or annyi sajtanyagot s közel 2-szer annyi vajat tartalmaz mint az anyatej, szokás azt egyszerűen higitani. Ha ezen higitás addig folytatatik, míg a tehéntej sajtanyag tartalma az anyatej sajtanyagának meg nem felel, azaz míg 40.75-ről 14.34-re le nem száll, akkor ezen higitás által a tehéntej vajtartalma 38.59-ről 13.58-ra fog leszállítani, azaz, a vajtartalom 7.18-al kisebb leend mint az anyatej vajtartalma, mely 20.76. — Ily tej nem nyújthat a gyermeknek hosszabb időre czélszerű táplálékot, mivel így sem a melegség fejlesztéséhez szükséges anyagok nem vezetnek elegendő mennyiségben a testbe, sem az idegrendszer nem nyer elegendő és alkalmas képzőanyagot — Lecithin-t —, mely Goble szerint egy vilánytartalmu olajos anyag a tejben.

A tehéntejnek ezen szokványos higitása helyett szerző következő eljárást ajánl: hagyjuk a tehéntejet 4—5 óráig nyugodtan állani, akkor szedjük le annak felső harmadrészét, mely 50%-tel több vajat tartalmaz, higituk most e vajdús tejet vízzel, s lesz 20.76 vajat és 14.34 sajtanyagot tartalmazó, az anyatejhez szinte egészen hasonló tejünk. Ugyanazon eredményhez még egyszerűbben jutunk, ha egy tehénadta tejnek csak utóbbi felét használjuk fel, mely 54 vajat, 38 sajtanyagot, 53 czukrot és 855 vizet tartalmaz, s hogy ha 142 czukor és 1458 víz hozzá adatik, az anyatejjel majdnem egészen megegyezik.

Az élet első heteiben oly tehéntej szükségeltetik, mely 75—80 rész vajat tartalmaz, hogy a lehető legnagyobb hasonlatossága legyen az anyatejhez. Ily tejet nyerhetünk, ha a 4—5 óráig nyugodtan álló tejnek felső nyolczadrészét leszedjük, s azt higitjuk. — Szerző táblázatot mellékel, mely ábrázolja, mily arányban kell a gyermek különféle élet-hónapjaiban a tehéntejet vízzel és czukorral vegyíteni, hogy a test fejlődési fokának lehetőleg megfelelően. — A csecsemő szopva vegye fel eledelét, mert a szopás a természetből kijelölt út, a nyújtott eledel hévmértékének egyenlősége ez úton legjobban eszközölhető, a nyálelválasztás elősegítettetik; s a gyermek hátán fekve ha kifáradt azonnal el is alhatik. — A gyermek növekedésével az egyes adagok mekkoraságát nagyobbítani, ellenben számukat kisebbíteni kell; az etetés meghatározott

időközökben történjék. (Amer Journ; Juli 1858. — Jahrb. für Kinderheilkunde 3. évi foly. 1 f.)

Mi ezen észlelések eredményét annyival inkább közlésre méltónak találtuk, mivel elveinknek és tapasztalatunknak is megfelel; mi is a tehéntejet, mint legkönnyebben szerezhetőt, mind azon esetekben, hol a csecsemő nem szoptathatik, az anyatej legcélszerűbb pótszerének tartjuk; de hogy kiválmunknak, mit hozzá mint tápszerhez kötünk, minden tekintetben megfeleljen, ajánljuk az elősorolt észrevételek tekintetbe vételét. B.

(M.) Sulphas cinchonini váltólázaknál.

Moutard-Martin Beaujon kórházi orvos igen lelkiismeretes kísérleteket tett a kinkonal hatására nézve váltólázaknál (f. intermittens). Miután a betegek nagy része önkényt gyógyul meg, ha más higienikus befolyás alá jön, például más vidékre vagy kórházba, csak oly betegeken tett kísérleteit vette számba, kiknél a roham legalább is háromszor még egyaránt ismétlődött, s alakjában, erejében mit sem engedett. Csorvában szenvedőknek előbb mindig hánytató vagy hashajtó adatott, s csak akkor, ha a láz ezután is megmaradt, tette meg rajtuk kísérleteit. 51 váltóláz-as beteg közül csak 23 felelt meg a kísérletek kívánalmának, és pedig 12 mindennapos, 10 harmadnapos, és 1 negyednapos eset. A szerző ezekből is még 4 esetet hágy el, mivel a rohamok már a cinchonin adagolása előtt enyhülni látszottak. Ezen 19 beteg közül kettőnél a láz rögtön elmaradt, 8-nál a 3-ik roham előtt szünt meg, 4-nél a 4-ik után nem észleltetett többé. Visszaesés a kórházból eltávozás után néhány héttel, csak két esetben jött tudomásra.

A szernek említésre méltó physiologikus hatása is van némely betegnek; ezt a 23 följebb említett beteg közül 12 érezte. Jelenségei: főfájás és kiállhatlan nyomás a homlok táján, nagy bágyadtság, ájuldozások; émelygés és gyomorfájdalmak; csak igen ritkán szédülés és tagfájdalom. Hideg víz ivása e tünetenyeken rendszeren könnyen segít. A készítmény, mit szerzőnk használt, $\frac{1}{100}$ sulfas chininit tartalmazott.

Moutard Martin kísérletei alapján köv. folyományokat állít fel:

1. A kénavas kinkonal tagadhatlan, de változékony hatással bír a váltóláz ellen.
2. Hatása néha oly gyors, mint a kénsavas kinalé; máskor lassu s csak fokonsint szünteti meg a rohamokat, bár mily adagban adassék.
3. Az adagnak körülbelül egy harmaddal nagyobbak kell lenni a kénsavas kinal adagánál.
4. Az adag az egyéniség szerint kisebb vagy nagyobb lehet.
5. A szernek ily adagban gyakran physiologikus hatása van, mit nagyobb adaggal még növelni nem volna tanácsos.
6. A cinchonin gyógyhatása nincs arányban éptani hatásával, mert a betegek gyakran meggyógyulnak a nélkül hogy ezt éreznék, s más esetekben ismét a physiologikus hatás nagy, a gyógyeredmény pedig semmi.
7. A cinchonin nem pótolhatja a chinint nehéz váltólázaknál; —
8. De becses segédszere lehet, miután sokkal olcsóbb és használata után a visszaesések sokkal ritkábbak. (Gaz. hebd. 1860. mart. 30).

(P.) Kopaiva-balszam pikkelysömör (psoriasis) ellen.

Hardy párisi bőrgyógyász egyik pikkelysömörös betegének, ki hugycsőtakarban (kankó) szenvedett egyszersmind, ez utóbbi baja ellen kopaivabalszamat adott be néhány hétig, s álmélkodva vette észre, hogy a hugycsőtakárral együtt a makacs pikkelysömör is oszlik. Kísérletet tett azután H. a kopaivabalszammal több pikkelysömörös betegen, s állítja, hogy pikkelysömöröseinek legnagyobb része meggyógyult a kopaiva mellett. Hardy 4—6 grammot= $1\frac{1}{2}$ nehezék ad be

naponkint a betegnek; a kopaivát ugyanannyi magnesiával kevervén össze. (Leçons sur le Maladies de la peau etc. Hardy, Paris. 1858). — A pestvárosi közkórház kútegosztályán Poor magántanár kísérletet tett a kopaivabalszammal egy pikkelysömörös betegen, ki öt év óta szenvedett e bajában, s többszöri sikertelen gyógyeljárás dacára a pikkelysömör minduntalan terjedett rajta, s midőn a kórházba jött (1859. dec. közepén), nyaka, törzse, és valamennyi végtagja petty-, csepp-, korong- és tenyéralaku pikkelysömörrel volt ellepve; az első négy hétben belsőleg rendszeresen Glaubersót kapott a beteg, külsőleg fürdőt és zöldszappan-bekenéseket használt, mely idő és kezelés alatt a pikkelysömör folytatta towaterjedését; 1860. január közepétől kezdve kopaivabalszamat kezdett a beteg bevenni, a fürdőzés meg zöldszappanbekenés folytatása mellett: a pikkelysömör oszlásnak indult, s kilencz hét múlva a pikkelysömörös betegnek nyakáról és törzséről s felső végtagjairól a kúteg nyom nélkül tűnt el; alsó végtagjain még tünekény vörös foltok látszottak az elenyészett pikkelysömör helyein. Valjon azonban a kúteg teljes eloszlásáig folytatott kopaiva-adagolás után is nem ismétlődik-e a csökönös pikkelysömör, erre még senki se tud válaszolni.

(P.) Adalék a vidatáncz (Vittáncz, chorea S. Viti) tüneteihez.

A vidatáncz főjellege, mint tudjuk, az akaratí izmoknak éber állapotbani rángatózásában áll. Ha ezen izomrángatózások csekélyfokúak, kisebb vidatáncznak (chorea minor) szoktuk nevezni; ha az akaratnélküli szabálytalan mozgások nagyfokúak (arcát fintorgatja, kezeivel hadonáz, ordít, röhög, tombol, idestova ugrik a beteg): ezt nagyobb vidatáncznak (chorea maior) híjuk. Marcé francia orvos 57 vidatáncz betegre tett észleletei nyomán azt állítja, hogy a vidatáncz lényeges jeleihez tartozik még a betegnek túlérzékenysége (hyperaesthesia), érzésesökkenése (anesthesia), izomgyöngültsége, a közérzés (coenaesthesia—Gemeingefühl) megváltozása s főleg a szellemi életnek végnélküli ingadozása a legenyhébb bárgyuságtól a butaság legmélyebb fokáig, s a bohóságtól a teljes tébolyodottsáig. (Gazette méd. 1859.

N. 28). Blache erre azt jegyzi meg, hogy vidatáncz mellett csak oly korosb egyénekben jó elő szellemzavar, kik egyszersmind méhbajban (hysteria) szenvednek, s a gyermek-kórházakra útal, hol vidatánczos gyermekeknel szellemzavart észlelni alig lehet, vagy ha megtörténék is, ez nem a vidatáncznak, hanem a vele ugyanazon időben föllépő heveny csúzos ízlobnak, agytorlódásnak vagy agykérlobnak következménye.

(M.) Halál méhszurás következtében ifj. Hanburytól.

Mr. J. 20 éves korában egyszer rögtön rosszul lett, hányt és ájuldozott. A baj annyira komolynak látszott, hogy orvost hívtak s azt hitték, miszerint valami gyomor vagy agybani zavar okozta a félelmes tünetenyeket. Ezen roham nemsokára ismétlődött. Mindkét alkalomnál néhány napba került, míg a beteg előbbi egészségét visszanyeré. Ugyazon nyár idején J. bemutatta Hanburynek egy látogatás alkalmával méhköpűit, s egy méh által megsúratott. A fájdalom nem volt nagyobb a szokottnál, s ők ezután mindjárt kísétáltak. De alig mentek egy negyedóráig, midőn J. szava hangja rögtön elgyengült, ő ingadozni kezdett s ajultan barátja által a földre terítettett, hol halványan, eszmélet és érverés nélkül darab ideig feküdt; vízzel, pálinkával azonban rövid idő múlva életre hozott. A korábbi rohamok oka ekként megvolt fejtve, mert hasonlóképen méhszurás után léptek volt fel, de mire azelőtt sem maga a beteg, sem környezete nem gondoltak. 1854-ben J. Északamerikába ment, honnan az athleticus férfi a legjobb egészségben visszakerülvén, 1859. év június hónapjában midőn egy farmer köpűjét vizsgálná, bal füle tövével ismét egy méhszurást kapott. Bemenvén a házhoz, szarvasszarulélt (spir. cornu cervi) kért, de miután ez kéznél nem volt, szénsavas szikéleget (natr. carb.) — mivel megkínálták — alkalmazott a szúrás helyére. Azután kiment, kijelentvén miszerint nem so-

kára rosszúl fog lenni; e rosszullét csakugyan néhány perc múlva be is állott, de ekkor — az említett tünetek mellett — a kised sértésnek halál volt a vége. Az orvos őt már álétan, elkékült duzzadt arcuzal, nyitott szájjal, zárt, érzéketlen szemmel, hús tapadó bőrrel, eszmélet és érverés nélkül találta. (*Edinb. med. and surg. Journal.*)

Quekett tanár figyelmeztetése folytán a közlő még öt hasonló esetet említ, hol különben ép, egészséges emberek méhszúrás következtében ily mérgezési tünetekben s azonkívül némelykor folytonos émelygés, hányás és hasmenésben szenvedtek; — ezek közül kettő szintén belehalt. (*Med. Times 1860 mart. 10.*)

(M.) Érzékeny hegek és fájdalmas csontok (Amputationsstümpfe).
Hancock H. től.

Fájdalmas hegek oly helyeken jönnek elő, hol a bőr a csontthártyával szorosán érintkezik, például a szárcsont (fibula) felső részén és a sípcsont (tibia) mellső oldalán. A seb míg nyitva van hasonlóan érzékeny lehet, de annak lennie nem kell, s a fájdalom csak akkor lép föl, midőn a heg képződött. Ily érzékeny hegeket ki szoktak volt irtani, de e műtét a bajon keveset vagy semmit sem segít; a fájdalom csak addig enged, míg a seb nyitva van, az új heg képződésénél a csontthártya finom idegszállai újra nyomtatnak, vonatnak és fájdalmat okoznak. Szerző ennél fogva a heg bőr alatti (subcutan) elválasztását a csontthártyától és a zokösszenövése meggátolását jó eredménnyel kísérte meg a köv. két esetben: egy 30 éves, hószámi zavarokban szenvedő nőnek több ízben eret vágta a lábán. Az utolsó érvágás után a seb helyén igen érzékeny fájdalom jelent meg, mely miután nadályok és borogatások alkalmazására nem engedett, Liston által a seb helyét kimetszetett. A seb behegedt s az asszony 14 évig mit sem érzett; akkor minden tudva lévő ok nélkül a fájdalom megújult, s más sebész által a heg ismét kiirtatott. Azonban 14 hó múlva újból megjelent. A harmadízben tett kiirtás már csak 6 hétig tartó javulást eredményezett. A beteg a kiirtást többé nem engedte, s gyökeresen meggyógyítani óhajtott. Szerző a közönséges inmeteszszel (tenotom) a recsegő kemény képletet bőr alatt a csonttól elválasztá s annak gyakoribb ide s tova tolása által odatapadását a régi alaphoz gátolá. A kisfokú lob hamar engedett, s a nő most már két éve semmi fájdalmat nem érez. — Hasonló sikere volt e műtétnek egy csontkult nőnél. Egy 30 éves nő, ki 17-ik évében térdzúzása miatt csontkittatott, elesett s csontját annyira megsérté, hogy a heg feltört s a csont lemeztelenített. A genyedés soká tartott, fájdalmas volt, s utóbb a csont kiálló, két újjnyi hosszú része elfűrészeltetett. Négy évig jól érezte magát. Akkor a csontban fájdalmak jelentkeztek s fokozottan annyira nőttek, hogy a beteg följebb újra csontkittatni kívánt. H. azt találta, hogy a heg egy helyütt $\frac{3}{4}$ hüv. hosszban a csonthoz erősen oda van növe s hogy e hely nyomása a fájdalmakat növeli. A göcsösen megdagadt idegvég a heg által hasonlóan oda volt forrva a csonthoz, miből az ideg mentén szolgáló fájdalmakat könnyen lehet megfejtetni. Sz. itt is bőr alatt választá el a porc keménységű heget a csonttól. A lágy részek kétszer napjában óvatosan ide s tova tolattak mind addig, míg a seb be nem hegedt s az érzékenység el nem múlt. A csont, mely azelőtt egyenetlen és göcsös volt, szép gömbölydeddévált, s a beteg öt hét eltelté után gyógyultán hagyta el a kórházat. (*Lancet 1859. 79. 1.*)

(KG.) A beikelődött vesekövek megindításáról.

Simpson a vesekövek húgyvezédbel beikelődésénél két esetben jó eredményt látott a test felfordítása (fejre állítás?) és a megtámadott oldal dörzsölése által; a kő, mely a húgyvezédbel szelepként elzárja s ezáltal a húgyot kijönni nem engedi, valószínűleg saját súlyánál fogva esik vissza, miáltal a meggyült húgy kimenetet nyer, s a követ a húgyhólyaghoz vezet. A test megváltoztatott helyzete más esetekben is ne-

vezetes gyógyhatálynak bizonyul be, mint pl. idegen testeknél a légsőben, a magzat hibás fekvésénél. (*Edinb. med. Journ.*)

(KG.) Az éhség befolyása a gyógyszerek felszívódására.

Köhler kísérleteket tett a felszívódási gyorsaságról éhes és jöltartott állatoknál. Kísérleteit lehetőleg egyenlő gyomorszerkezetű állatokon (házinyulakon, kutyákon, galambokon) tette, melyek közül csak egyiket éhezettette, azonban nem tovább, míg a lélegzés és szívverés gyorsasága kissé alább szállott, a nélkül azonban hogy beteges állapotot idézett volna elő. Mérgekül szoralt — Strychnin —, könkékenysavat — Blaäsaure —, és égényt választott. Az utóbbit egy ahhoz alkalmazott szekrényben szívatta be, az elsőket különböző alkalmazású helyeken [föcskendezte be. Eredményül az jött ki, hogy a bélhuzam alkalmazási helyül nem alkalmas. Igaz ugyan, hogy a végbél körülköteése által a beföcskendett mérgek kifolyását megakadályozhatni, a bélhuzam egyenetlen megtöltése azonban különféle állatoknál a felszívódás gyorsaságának különbözőségét föltételezi. A hasüreg sem bizonyult alkalmasnak. Legjobb hely a hát boralatti sejtiszöve, és tizenkét esetben, melyeknél házinyulakba és kutyákba a szoralt, vagy könkékenysav itt föcskendeték be, azon határozott eredményt nyere, hogy a reakció a jöltartott állatoknál korábban és élénkebben lépett föl mint az éhezetteknel. A halál is tiz esetben későbbben állott be az éhezetteknel. Köhler égény beszívási kísérletei némi ellenvetésre találnak.

Eddig általában úgy vélekedtek, hogy az éhség minden szerv működését alább szállítja, csak a fölszívódásnak kellené a vér csekélyebb nyomása miatt erősödni. Köhler kísérletei szerint „az éhség, mely mindent gyöngít, ezen utolsó erősítő ok-föt — principium — lerontaná.“

A meglassúdott felszívódás okát K. a légzés és az attól függő érverési gyorsaság csekélyebb számában találja, mivel a felszívódási gyorsaság a légzés és szívverés számával szükséges összefüggésben áll. A mérgek az idegrendszer központi részeihez a vér által lassabban vitettek. A jöltartott állatok ezenkívül erősebb izomműködések és vad mozgásaik által előmozditják a vér gyorsabb kerengését. Egy ezen kísérletekhez szükségelnél hosszabb éhezettetésnél végül a vérmenyiség kevesbülhet, minek következménye az edényesövek szűkülése és az érülési fölület kisebbülése az edények és a szöveti folyadék közt.

K. ezen kísérletei azok nézete mellett látszanak szólmi, kik az ernyítésnek loboknál azt tulajdonítják, hogy a fölszívódást lassítják és a halálos kimenetnek kedveznek. — (*Virchows Arch. für path. Anat. und Phys. Band XIV. S. 401.*)

(M.) A lyoni orvosok néhány rendelvénye.

1. Bonnet tr. hószámidéző bora: *Rp.* Vini albi generosi partes 500; tinct. croci; spiritus Mindereri aa. partes 20; syrui artemisiae partes 125. DS. Egy kis (liqueur) pohárral naponta kétszer, különösen csekély és fájdalmas hószámmal.

2. Boiron tr. zsába ellenes (antineuralgique) labdac sai: *Rp.* Moschi grana 2; extracti digitalis grana 3; opii granum 1. Közönbös porral vegyítve két adagra, melyeknek egyike is gyakran elegendő, ha a roham alatt vétezik, annak rögtöni megszüntetésére.

3. Psoriasis palmaris. *Rp.* Alcoholis part. 65; merc. sublim. cor. part. 5. Egy étkanálnyit reggel és estve használandó langyos kézfürdőbe, mi után 50 rész zsir és 4 rész highalvagból álló kenőcs alkalmazandó.

4. Izgató szemviz: *Aquae rosarum Unc. 2 1/2; sulphatis cupri gran. 1; tinct. laudani gutt. 5.* — Idült kötés szaru-hártyaloboknál (*Bull. de Therapie.*)

A zsábák (neuralgiae) helybeli gyógykezelése égénynyel.
(Aether).

Bedbeder tr. a bordeaux-i akademiában egész sorozatát hozta elő oly heveny zsába-eseteknek, miket neki

az aether helybeli alkalmazásával igen hamar sikerült meggyógyítani vagy legalább tetemesen enyhíteni. E célra legtöbb esetben nagyobb mennyisége kívánatik meg ez aethernek 25—60 gramme. Az alkalmazás úgy történik, hogy a fájdalmas helyre vagy helyekre négyzögű ruhadarab jól odaillesztetik, és az ujjakkal kifeszítve tartatik, mire az aether lassan de hosszabb ideig csöpögtetik — úgy hogy időszakonként 1—2 percze, míg tudniillik az aether elpárolog, a művelet félbeszakittatik. — Gaz. hebd. 1860. 30 sz.)

(M.) A hagymáznak (typhus) egy új kórjele.

Sapolini szerint a hagymáznak állandó s még az üdülés szakában is észlelhető kórjele: a lüktetés egy sajátságos neme

a fejtürekben (carotides). Egy nagy lüktetést mindig két kisebb követne, s ezeket egy kis szünet. Ez egyarántalan érverés állítólag az ujjakkal igen könnyen észlelhető s szinte mindig jelen van. (Med. Times).

Tinct. thujae kellemetlen orr-szag ellen.

Hoppe tr. ajánlja e szert palástoló gyógyhatányként nem csak a rossz orrszag ellen, mely rendszeren a takhártya fekélyedése és felhorzsolásából veszi eredetét, hanem a láb és hónalj-izzadásból származó kellemetlen szag ellen is. (Berl. Med. Ztg.)

T Á R C Z A.

A gyógyszeres árszabása körül.

Harmadik közlemény *).

Müller Bernát gyógyszerésztől.

Az új árszabási rendszer főtételei, mint az OHL. 4. számában állítottuk fel:

1. A nyers árú magas száztóli pótlékának leszállítása 25—30 %-re.

2. A munka árának ugyanazon aránybani fölemelése, melynek ismét

a) a gyógyszerész minden munkálataira és

b) a recepturára akként kell lenni elosztva, hogy a most olcsó anyagu vevények az által drágábbá, a drágák olcsóbbakká váljanak.

Értekezésünk utolsó részében a nyers árú 25% van indokolva és alkalmazva, valamint a laboratóriumban munkák számba hozva.

Most a vevényezési munkálatokhoz — Recepturarbeiten — jutottunk.

A vevényezési asztalnál nincs szükségünk physikai erőre, és műértőleg felállított készülékek kezelésére; itt sem bonyolított vegyi műveletek, sem tudományos számítások és hosszas fejtegetések nem jönnek elő. Ez elegendő ok arra, hogy a recepturát a gyógyszerészet könnyebb, egyszerűbb és felületesebb részének tekintsük, még oly helyütt is, hol azt nem gyaníthatni. Mi természetesen, mint hogy e munkálatoknak semmi mélyebb jelentőség nem tulajdonítatik; ámbár másrészt árszabástervek készítésénél sok dolgot adnak, kezelésök és megítélésök nem kis bajjal jár, árszabási számuk sokat tehet és egyenlíthet ki, s a taxában ők képviselik tulajdonképen minden gyógyszerészi munkák kimutatható — ostensibilis — részét. A gyógyszerész a vevényezési munkákat alá nem becsüli, sőt árszabási értékök előtte igen fontos, minthogy ez által gyakran elhatározó befolyással vannak.

Ennélfogva a recepturái munkákat e helyütt kissé bővebben kell taglalnunk, s hogy könnyebben megértessünk, némely kérdéseket föltennünk, melyeknek taglalása és megoldása a szakma és tapasztalat szempontjából, a dolog természetének megfelelő mederbe fogja vezetni az ítéletet s kellő színben feltüntetni javaslatinkat.

1. Mit értünk vevényi — recepturái — munka alatt?

Ha, hogy világosabbak legyünk, visszatekintünk, úgy azt látjuk, hogy műhelybeni munka alatt a gyógyszerész azon

műveleteit értettük, mik a gyógyszerek készítését általános szabályoknál fogva föltételezik. Recepturái munka alatt ellenben a gyógyszerésznek azon munkálatait értjük, mik az orvos különös rendelete folytán a gyógyszerek készítése és kiállítására vonatkoznak. Mig a laboratóriumban előforduló munkák egyre ismétlődnek, s állandó közsabályok szerint vitetnek véghez; azalatt a recepturái munkák folyton változnak, minthogy az uralgó kórok, a felmerülő és alászálló gyógymódok, a betegnek kora, neme, mivelési foka és vagyoni állása úgy mint az orvos egyéni nézete, szokása és újításaitól függnek; s ennél fogva szorosan épen meg nem határozhatók. A vevényi munkák ezen oldalát további taglalásunk alatt nem szabad szem elől eltévesztenünk.

2. Miért vétettek föl a recepturái munkák egyáltalán az árszabásokba? Valamint a pharmakopoeák s egyéb rendeletek bizonyos teendőkre kötelezik a gyógyszerészeket, ép oly törvényesen jogosítják őket az árszabások — Taxen — bizonyos járulékok fölvételére azon kötelezettségek fejében. A vevényi munkálatok ennél fogva azért vétettek föl az árszabásokba, hogy a gyógyszerészek munkájukért illően kármentesíttessenek. Ezelőtt egy évszázaddal csak néhány ilyen tételre találunk, de ezzel az első lépés megvolt téve s ez úton csak tovább kellett haladni, s a követelmények és tartozások közt az egyensúlyt fentartani?

3. Megfelele a vevényi munkák árszabása a mai kor kívánalmainak?

Nem! Kezdetben, mint tudva van, roppant mennyiségű gyógyszereket használtak fel az egyes rendelvényeknél, minden egyes rendelvényhez több különféle segéd és javító szerek rendeltettek; az anyag tömege minden egyebet felülmúlt, és a magas százalékrendszernek volt is elég alapja. A pépezésekről, főzetről, savóról, labdacsról szóló tételek örvendetes jelölül tekinthetők annak, hogy a vevényi munkák méltányoltnak kezdettek. A vevények azonban hovatovább gyérebekké, soványabbakká váltak; a gyógyszerek száma ugyan szaporodott, de felhasználásuk rendelt mennyiségük folytán fogyott; ellenben a vevénymunkálatok ára csak lassan emelkedett, s elvégre köztük és az anyag közt pangás állott be, mely szomorú tekintetet engedett vetni a jövőbe.

Ez idő óta más viszony és más nézetek kaptak lábra. Mert mig a gyógyszerárakban minden időbeli gyógyszerek rákra gyűltek, addig a kelendőség az egésznek csak kis részére szorított; — ellenben a gyógyszerész iránybani külső kívánalmak ezelőtt nem is sejtített fokra emelkedtek, s az ügyviteli költség nyomasztóvá vált; a főlebb említett ellentét mindinkább növekedett, s az eladott gyógyszeranyagok jövedelme a költség által felemészteték, a nyers anyagokra vetett magas százalék a kárt többé nem fedezhette, s a vevé-

*) Lásd lapunk 1859. évi 27. 28. 29. és 31; és 1860. évi 3. 4. 5. és 7. számait.

nyi munkálatok árszabásában történt változtatások sem voltak képesek az egyensúlyt helyreállítani. Épen ezen körülmény szülte meg az új eszméket s az új rendszert.

4. A mostani százalékrendszerrel a vevényi munkálatok nem lehetnének-e tehát semmi befolyással?

Részben igen. Legalább az új rendszer felállításáig ideiglenes segítséget nyújthatnának. Ha mostani feljebb említett folyton több irányban tágítható határait tekintetbe vesszük, s azokat a most fennálló munkálatokéval árszabással összehasonlítjuk: a kettő között oly meglepő hézagot találunk, mely a most követett úton egészen ugyan ki nem tölthető, annyiban azonban mégis szűkíthető, hogy legalább ideiglenes segítséggel kecségtet, s némi jó sikert mindenestre ígér. Némelyeknek a már bevett csekély árszabási munkálatok közül kikellene javíttatniok, másoknak tágíttatni és határozottabban kifejezetniök, s többeknek, melyek egészen elmellőztettek, de mindennap előfordulnak, fölvetniök. Ezáltal az egyes tételekre nézve nagyobb egyformaság hozatnék létre, s a gyógyszerész sok csekély, de mindamellott időt rabló munkálataért jutalmaztatnék, mi ugyan nem látszik nagy fontosságúnak, gyakorta ismétlődve azonban a gyógyszerésznek mégis némi kárpótlásul szolgálhatna.

5. Képesek-e a vevényi munkálatok az új árszabásrendszerben annak megfelelni, mit tőlük várunk?

Az új árszabási rendszer vevényi munkálatai valódi értelmök szerint nem képesek sem a nyers anyagok lejjebb szállított százalékát pótolni s annak mintegy ellenszerül szolgálni, sem általán a gyógyszerárak kiegyenlítését eszközölni. Ezen állításunk merésznek és elhamarkodottnak látszik, de már azáltal sokkal nyugodtabbnak fog feltűnni, ha jelen értekezésünk általános részében taglalt azon pontra visszaemlékezünk, hol kimutattuk, miszerint minden új árszabási tervnél épen a recepturái munkálatok voltak mindenkor a „causa litis“, s hogy épen miattok buktak meg a tervek. A tárgy bővebb földerítése végett, annak bővebb taglalása szükségesnek látszik. Ugyanis

a) Az új árszabási rendszer sem észtanilag, sem gyakorlatilag nem foglalkozhatik csupán egyes recepturái munkálatokkal, hanem valamennyire kell kiterjednie. De munkának minden cselekvényt és működést nevezünk, mely bizonyos cél végett időben és térben vitetik véghez. A gyógyszerészre nézve tehát minden lelki és testi fáradozás, azaz minden a gyógyszerek előállítására és készítésére irányzott gondolat és tett, munka.

Ne feledjük el továbbá, mit már szintén említettünk, hogy a gyógyszerész semmi jogcímén nem lehet megfosztani azon közös s általánosan elismert jogtól, melynélfőzva ő tudományát, idejét és munkáját úgy saját mint az állam érdekében a lehetőleg legnagyobb áron értékesítheti; s hogy ennélfőzva keresete minden oldalról megspórolásánál, csekély forgalmi tökéjénél s még inkább az új rendszer érdekében — legkisebb munkájának sem szabad fizetetlen maradni. E két tétel szükségképi következménye, hogy minden recepturái munkáknak is illően meg kell szabni az árát.

Az a kérdés, hogy miként kell ezt eszközölni? Megoldásán az elmélet és gyakorlat eddig hiába fáradoztak. A tárgy változékonyságánál fogva ilyen munkák összeállítása minden körülmények közt hiányos és tökéletlen marad. Ismételt kísérletek oda mutatnak, hogy legegyszerűbb módja volna egy szabatos jegyzékét elkészíttetni minden bárhol és bármikor előforduló recepturái munkáknak, mivel azon előny is járna, hogy minden tétel saját fogalmát és természetes igazságos számot nyerne. Igaz, hogy aránylag e jegyzék hosszával annak áttekintésének könnyüségé szenvedne s használata kényelmetlenné válnék. De minden eltérés ezen természetes úttól elnyomja az illető munkák értelmét s illetéktelen számokat ruház rájuk. Rövidítések hasonnemű munkák összeállítása ál-

tal, azoknak fokozatos felosztása a megkívántató idő és súlymennyiség szerint, némelyek árának emelése s más csekélyebbeknek leszállítása, sat. szóval minden bonyolítás veszélyezteti ez esetben az okvetlenül szükséges határozott világosságot, s kaput tár az egyéni felfogásnak, mely nem esik messze a bábeli zavartól.

b) Ha a vevényezési munkálatok, mint imént mutattuk, az új rendszernek csak föltételelesen szolgálnának, akkor a további követelménynek, t. i. a gyógyszerárak tervezett kiegyenlítésének sehogy sem felelnének meg.

Minden név külső jelvénye és megkülönböztető jele valamely dolognak, s annak fogalmától és lényétől elválaszthatlan; mindkettő kölcsönösen föltételezi egymást; elválasztva egymástól egyiknek sincs haszna és értelme; ellenben benső egyesülésökből ered minden értékök és hasznavehetőségök, s e két tényező alapján határozhatni meg külső értéköket, s illetőleg árukat. Ezeknél fogva világos, hogy minden vevényezési munkának saját, külső nevének, belső természetének és érdemének megfelelő árt kell szabni; továbbá hogy azokat önkény szerint használni nem szabad, hanem hogy minden egyes gyógyszer készítéséhez alkalmazkodniok kell, mi által a följebb elmondott föltétnek épenesen meg nem felelhetnek.

(Folyt. köv.)

Pest, april 6.

— r. Múlt számunkban közlök, hogy az egyetemi tanács s az egyes tanárkaroknak közbizalmi tisztviselői: a nagyságos rector, a négy szakosztályi tanárkar dekánjai és prodekánjai f. évi mart. 31-én lettek hivatalaikba ünnepélyesen beigtatva, Ezen tisztújítás mint bevégtett tény által meg van kezdve magyar egyetemünk újjá szerveztetése, mely szerint egyetemünk szervezetének oly alakot, szerkezetet és jogot kell kapnia, minővel a bécsi és prágai egyetemek tetteleg bírnak.

A szabadelvű intézmények természetéből foly, hogy a kire kötelességek rovatnak, ugyanaz megillető jogokban is részesüljön. Ha egyetemünk a magas kormány részéről alakra, szerkezetre, tanrendre és kötelességekre nézve egyenlővé lön téve a bécsi és prágai egyetemekkel: észszerű következtetésnek tartjuk, hogy a kik kötelességben egyenlők, azok legyenek jogokban is egyenlők. Minden eddigi korszerű újítás daczára a bécsi egyetem maig kérkedik amaz önzést lehelő rendeletnek hatályosságával: *Die auf anderen inländischen Universitäten graduirten Doctoren, wenn sie in Wien die Praxis ausüben wollen, haben vorher die zweite oder sogenannte praktische strenge Prüfung zu wiederholen.* etc. (Studienplan vom Jahre 1804; Die älteren Statuten der Wiener Medic. Facultät, Wien 1847. Seite 230.). Hogyan lehet e rendeletet a pesti egyetem tudori oklevelének értelményével megegyeztetni, melyben a tudorra avatott jogot kap az orvosi gyakorlatra: *eodem cum iure (praxim medicam) exercendi, quo Doctores in antiquissima ac celeberrima Universitate Viennensi promoti utuntur.*

Hogy a Bécsben oklevelezett orvosnak mindenütt szabadjon, e szerint Pesten is orvogyakorlatot üzni: ellenben a magyarországi egyetemnél oklevelezett orvosnak csak új szigorlat és fizetés mellett szabadjon Bécsben gyógyítani: ennek némi ingatag alapjára akadunk az egykori ipar-czéhek egyeduruskodási rendszerében, mikor az iparosok kiváltságos cézhei találtak módot egyéni érdekeiket a közjó rovására hajhaszni. Amde most, midőn a legújabb ipartörvény alapján a cézhek válaszfalai lerogytak, s az előitéletes kiváltságok helyébe az iparüzés szabadsága van kijelölve, megmaradhat-e a bécsi tudományos egyetem az eddig szokásban volt cézhrendszeri kiváltsága mellett? midőn az iparosok közé birodalomszerte jogegyenlőség hozatott be, a magasb-képzettségű, szabadabb szellemű orvosi testület tovább is ki fogja zárni az ajtaján kopogató jogegyenlőséget? Az új ipartörvény 48. §, szerint, ha például valamely építőmester az országos építőhatóság által kijelölt megyemérnök előtt kísérletet állott ki,

s a megkivántató magasb ismeretekbeni avatottságát bebizonyította: Magyarországból bizvást mehet Bécsbe, itt megtelepedendő, nem fogja őt senki új vizsgálatra kényszeríteni: oklevelezett orvostudorok pedig, sőt orvosi gyakorlatuk által tekintélyes állásra méltatott orvosok, csak azért mivel Pesten lettek tudorokká, kényszerítettnek újra szigorlatot tenni le, hogy Bécsben szabadjon nekik gyógyítaniok! Szégyenítő az magára a magyar egyetemre, hogy az általa tudorrá avatott szakértő orvosok a birodalom nem minden részében bírnak másutt fölavatott tudortársaikkal egyenlő jogokat. A nevének megfelelő orvosi szigorlatok nem nyujtának akkora vagy, mint hisszük, nagyobb biztosítékot, mint a technikai iparüzleteket megelőző vizsgálatok? az egyetemi orvosi tanárkarnak lehet-e kevesebb képességet tulajdonítani a tudorrá válni akarók tettképességének megítélésében, mint az építészeti hatóságoknak?

Mikor a fiatalabb iparosoknak szabad tér nyitattik a versenyző tevékenységre: ugyanezt tenniök kell méginkább a tudományos férfiaknak is egymás és valamennyi üggyársaik irányában. Míg a bécsi egyetem nem méltányos kiváltságokkal vérteti föl magát, vagy azt mutatja, hogy tart a concurrentiától — mit tagjainak szakavatottságával nem tudunk megegyeztetni —, vagy azt, hogy a magyar egyetem nem érdemli meg az egyrangúságot; mindakettő szegénységi bizonyítvány volna, amaz a bécsi, emez a pesti egyetemre nézve; mit sem egyik sem másik valóban meg nem érdemel.

Az egyetemi új hatóság ünnepélyes beigtatásával elérkezettnek hisszük az időt, hogy a magyar egyetem egyenjogúsítassék a bécsivel; itt az idő, hogy egyetemünk ugyanazon és ugyanannyi dotatióban, ugyanazon taneszközökben és ugyanazon előnyökben kezdjen részesülni, minőket a bécsi és prágai egyetemek eddig élveztek, és tetteleg élveznek: ne korlátoztassék az egyetem a fensőbb hatóságok által tudományos elvei szerinti cselekvéseiben; — ne hozassanak az egyetemi tanárkarok tudtán, sőt megegyezése ellen kormányi határozatok oly tárgyban, mely fölötti véleményezés az egyetem szakértőségét illeti (erdősori közkórház), — egyenlő orvosi gyakorlati jog adassék mindenütt az egyetemünkben képzett orvostudoroknak, hogy mit orvostudori oklevelünk megad, ne csak írott szóval — hanem tetteleg jusson birtokunkba. Le a válaszfalakkal! *Quodvis privilegium est vulnus legi inflicium.*

Budapesti orvosegylet.

A budapesti orvosegylet mártius 31-én tartott r. gyűlésében dr. Lumnicer tartott előadást a húgyveszélyes kór- és gyógytani tekintetben. Közölni fogjuk.

Az utóbbi napokban, mint említők, érdekes élettani kísérleteknek voltunk tanúi:

Groux Jenő hamburgi születésű, 33 éves egyén több év óta mindenfelé mutogatja magát az élettan és kórtan kedvelőinek, mint oly ritkaságot, mely a mellén látható veleszületett szegycsonthasadék (fissura sterni congenita) miatt az orvosok és élettudósok figyelmét méltán magára vona. Gr. bemutatta szegycsonthasadékát néhány év előtt Bécsben, Prágában és Németország egyéb jelentékeny városaiban, Schweiczbán, Párisban, Londonban, Hollandban, Spanyolhonban, Magyarországon (Pesten); továbbá Amerikában, mely utazása alatt begyakorlotta magán a külföld tudósai által vele tett kísérleteket, s most mint szakértőségig képződött alany saját repedt szegyü mellkasán tárgyilag constatirozza a mellkas mozgásának, a légzés és szív működésnek előbb ismert elveit. Most mint kereskedőből rögtönzött szakértő járja be ismét a látogatott és nem látogatott országokat, azokat t. i. hol a természettudományok-, élettan- és orvostanának fölkennt műzsái diszlenek. Gr. a legközelebbi héten Pestre jöven, bemutatta magát a budapesti orvosegylet evégre összejött tagjainak, valamint az orvos-egyetemi tanárkarnak. Mi érdekést és különöst mutatott hát a hasadt-szegycsontú Groux?

Gr. középtermetű, sovány, halavány; mellkasa szűkebb a rendesnél, fölül lapos, alább a negyedik bordától kezdve dombordad, e dombordadság inkább ki van fejezve a mell bal — mint a jobb oldalán (egykori mellhártyalob nyoma). A szegycsont közép vonalának irányában ugyancsak a szegycsonton (os sterni) a nyaktól egész a kardnyújtványig mintegy 4—8 vonal széles hasadékot (fissura) láttunk, e hasadéknak mindkétfelől csont széle van, a két csontszél alól a gyomorgödörnél csucsalakulag együlvén a kardnyújtványt képezi; a szegyhasadék csont szélei a torkolatárokbán nem érintkeznek. Ezen mellhosszanti szegyhasadék okozza, hogy Grouxnak hasadt mellkasát sokkal mélyebben nyomhatni be, mint a szegycsont korlátolta mienket. Nyugodt légzés közben a szegyhasadék se tágul se szűkül; mély kilégzés közben a szegyhasadék behorpad, a hasadék csontszélei közelednek egymáshoz; feszített belégzés alatt a szegyhasadék puha alapja kipuffad, s a hasadék csontszélei mégegyszer annyira távolodnak el egymástól. A szegyhasadék méginkább szűkül, sőt a csontszélek érintkeznek egymással, ha Gr. erős kilégzés mellett karjait hatszögbe nyújtván ki, kezeivel valamely tárgyat, p. rugékony szalagot erővel széthúzni törekszik (ekkor az emeltyű — vectis — elmélete szerint a támpont — hypomoklion — a vállizületre, az erő a hátizmokra s fölkar feszítőre esik, a súly vagyis ellenállás a két kéz közt helyeződven), miáltal a mellkas összenyomatik; ellenben méginkább tágul a szegyhasadék az egész mellkassal együtt, ha erős belégzés mellett Gr. tenyereit egymáshoz szorítja (a támpont a mellkasra, az erő a mellizmokra, az ellenállás az összenyomott tenyerekre esik), a mellizmok összehúzódása alatt a szegyrés tágul.

Érdekesb azt meghatározni, mely mellzsigerek feküsznek a puha szegyhasadékban?

Menjünk tájboncztanilag a felsőbb rétegekről az alsóbbakra. A szegyhasadék köztakarója (kühlám és irha kötszövettelep) alatt pólyák, s a jobboldali bordamellhártya lemezei léteznek, minthogy a jobb tüdő a szegycsont bal széléig terjed; szegycsontnak ugyszólván hiányában valjon létezik-e és hol helyeződik a háromszegű szegyizom (triangularis sterni), azt meg nem mondhatni. Ha a szegyhasadékot megkopogtatjuk, éles és nemdobos hangot ad, ugyanott a légzési zöreje hólyagsás: a mi azt mutatja, hogy a szegyhasadék bőr — pólya — és mellhártyalemezei alatt légző tüdő létezik; e tájnak a jobb tüdő széle felel meg. Ha Gr. nyugodtan légzik, a szegyhasadékon a következőket észlelhetni: a szegyrés legfelsőbb részén megfelelőleg az első bordával az e helyre tett újj érzi a függérvnek kétszeri lüktetéseit szakadatlanul, s hallhatni a tak-tik függérvzörejt. A második és negyedik borda között a szegyrésben, mindjárt (az 5. és 6. balborda közt jelentkező) mindegyik szívlyökés előtt láthatni és tapinthatni szabványosan lohadó és emelkedő domboru duzzanatot, e duzzanat megelőzi a szívlyökéseket, tehát sohasem esik egy időben a szívgyomrocok összehúzódásaival, ezen majd dagadó majd apadó duzzanat a szívnek jobb csarnoka (atrium cordis dextrum). Hogy ez így áll, Gr. ügyesen és szembetűnőleg bebizonyította, a) az által hogy tolljelzőket raggatott a lökő szívesűcs-tájára (a bal 5 és 6 borda közé), a szegyhasadéki függérvre, s a szegyhasadékból kidomborodó jobb szívesarnokra: s nyilvánosan lehetett a tolljárásáról látni, hogy a jobb szívesarnok szabványos (typicus) duzzadásai mindannyiszor megelőzik a szívesűcs és függérvnek lüktető első zörejét; b) alkalmas légnymási készülék segélyével Gr. esengető bevezetési villamtelepet hozott érintkezésbe a szívesűcsal, függérvvel, s a jobb szívpitvarral, mire hallani lehet, hogy a szívesűcs egy időben esönget a függérvvel, a pitvar esöngetése pedig megelőzi a szívgyomrocot. Mindez újabb és érzékített bebizonyítása annak, hogy a függérv és szívgyomrocok első hangja együtt történik a szívgyomrocok összehúzódása (systole) alatt; a pitvarok pedig azalatt tágulnak, míg a gyomrocok összehúzódnak. Gr. szembetűnőleg igazolja magán a halhatlan Harveynak a vérkeringésről közzétett tanítmányát.

Felszólítás a gyakorló orvosokhoz.

A norvégiai egyetem orvostanára Faye és ennek fölhívása következtében Hebra a bőrgyógyászat bécsi tanára felszólítást intéznek minden országbeli orvos társainkhoz, hogy szíveskedjenek tapasztalataikkal hozzájárulni ama nagy horderejű kérdés megoldásához, valjon minő befolyása van a bujasenyves szülők által bevett higanynak a nemzett gyermekek egészségére? Hogy e kérdés tisztába hozzassék, Faye és Hebra helyesen észlelt egyedi esetek közlétevést kéri, és pedig a) tétessenek közzé oly kóresetek, melyekben a bujasenyv miatt higanyval gyógyított szülők gyermekei épek voltak születéskor s olyanok maradtak később is. b) Tétessenek közlé ellenkező esetek, melyekben a higanyval gyógykezelt bujasenyves szülőknek gyermekeik szintén bujasenyvesek lettek; s továbbá e bujasenyves újszülöttek közül hányan és miáltal gyógyítottak sikerrel? c) Ha bujasenyvben szenvedő terhes nők higanyval gyógykezeltetnek, valjon itt hasznos vagy káros-e a higanynak befolyása az anyára és gyermekre, főleg oly anyára, ki előbb már bujasenyves gyermeket hozott a világra? d) Való-e ama nézet, hogy oly apák, kik bujasenyv miatt orvosi kezelés alatt állottak, számosabb esetben nemzének egészséges gyermeket, mint oly anyák, kik előrement gyógykezelés által látszólag gyógyultak ki bujasenyvből?

Hebra ezen kérdések megoldása elősegítésére nyomban tíz általa észlelt kóresetet közöl, melyből azt következteti a) hogy a bujasenyvet (másod bujakórt) az ivarrészek bántalma nélkül is átültethetni a nőre ivari közösülés által; — hogy a bujasenyv minden körjel-külölés nélkül lappanghat a testben, s csak a nemzedék bujasenyves megbetegedése által jő napfényre; még könnyebb és gyakoribb a másod bujakórnak ép egyénre átvivése, ha az együtthálók egyikének bőrén vagy takhártyáján bujasenyv-maradékok mutatkoznak; b) megtörténik gyakran, hogy a másod-bujakóros apa se feleségét nem fertőzi meg ragályllyal, sem gyermekébe át nem ülteti a bujasenyvet; vagy ha a feleség meg is lón fertőzve, az újszülött épen jöhet a világra s egészséges maradhat azután is; vagy ha az első gyermekek elhaltak is, a következők bujasenyv nélkül nőhetnek föl. c) A tíz esetben észlelt kórtüneteket a bujasenyvnek, nem pedig a higany-használásnak kell fölronni, minthogy a fölhozott kóresetek közül négy sohasem szereltetett higanyval. d) Végre egyik gyógyszerünk se biztosítja a beteget a bujasenyv ismétlődése ellen, se az ártatlan nemzedéket a bujasenyvi ragályfertőztetés ellen; a bujasenyvet a szülőkön és gyermekeken mégis biztosabban és kevesb veszélylyel lehet higany által meggyógyítani, mint iblany, hashajtók, izzasztók vagy közönyös szerek használatba vevése által. (Wiener Med. Wochenschr. 1860. Nro 11. 12.)

Ennyit következtet Hebra tíz kórrajzbeli tapasztalatából. A kitűzött kérdés eldöntésére azonban tíz kóreset koránsem elég, azért észleljünk tovább, észleljünk előítélet nélkül, s ne átaljuk a közjóért közzétenni tapasztalatainkat.

V e g y e s e k .

Pest, aprilis 4-én Czermák tanár utolsó időben két érdekes kóralakot észlelt gégetükörrel a gégeben; mindkettőnél a mozgékonyosság (Motilität) szenvedő állapotban találtatott. A laryngoskopia orvosgyakorlati haszna ezáltal újlag bebizonyult.

1. P. J. 40 éves, erős alkatú férfi múlt év augustus hónapjában nagyot esett. Septemberben nyomást érzett a gégeben s hangja kissé elrekedt, de utóbb ismét jóformán megtisztult.

F. év martius 3-án történt gégetükörrel vizsgálatánál a baloldali kánporcz (cart. aritaenoidea) és a baloldali

hangszálagokban a mozdképesség oly feltűnő hiányos volt, hogy a hangrés fölnyílása és becsukódása csak a másoldali részek mozgása által eszközöltetett. A hangadás alatt minden épek és részarányosnak (symmetrisch) látszott. Midőn a hangrés lélegztetvével alatt megnyílt, a bal oldalrészei szinte meg sem mozdultak, s csak a jobb oldal tette meg — részaránytalanul — a rendes mozgást. — Valjon féloldali hüdés-(paresis), vagy pedig némely hangrés-izmok zsugorával (Contractur), vagy pedig valamely erőművi akadálylyal van-e ez esetben dolgunk a kán- és gyüriüporcz ízületében — azt egyelőre nem lehetett meghatározni.

2. Egy idült koru földmivesnél, a kin hüdéstüneteményeket lehetett észlelni az inyitorlán (velum), a nyelven (melyet nem képes sem előretolni sem beszédnek használni), — s ki ennél fogva nem igen beszélt, de hangot adni mégis képes volt, továbbá nehezen lélegzett s fuldoklásban gyakran szenvedett: — a laryngoskopikus vizsgálatnál martius 5-én a gége belső részei ugyan egészen rendes alkatot tüntettek fel, de a hangrészt körül fogó szervek igen tunyán mozogtak. A kánporczokat és hangszálagokat ugyan egészen jól lehetett összeilleszteni a hangot adó rés képzésére — s a hang aránylag keveset is szenvedett —, hanem a rés tágítása belégzés végett csak nehezen, lassan és tökéletlenül vitetett véghez. A hangrés tágító izmai nyilván hüdve vannak; ennél fogva hiányzik a részek megkivántató szilárdítása és feszülése is, a lég árja a nem eléggé nyitott hangrés petyhüdt szélrészeivel a csöt billentyű gyanánt elzárja, s a föllebb említett fuldoklási rohamokat okozza.

A tünetemények összegéből azt lehetne következtetni, hogy a baj oka a hypoglossus, glossopharyngeus és vagus (r. recurrens) eredete vagy kerülete szomszédságában rejlik.

— Az Osterlen-féle „Zeitschrift für Hygiene, med. Statistik und Sanitäts-Polizei“ című folyóirat utolsó füzetében főorvosunk dr. Tormay orvosi jelentése az 1858. évről első helyen jelent meg.

„Egyik ügyfelünktől, ki mostanában született gyermekénél a lapunkban nem régiben közöltt észleletet fölhasznáta, egyebek közt következőről értesítettünk: „Szívverése a kisdédnek 100—130-ig hullámzott egy perczen, — azért az OHLapban érintett tapasztalatra támaszkodva már szinte — kételkedve bár — hívém, hogy figyermekem lesz, — a következőzés igazolta itt a hiedelmet.“

— Czermák tanár a húsvéti szünnapokat egy tudományos kirándulásra használta fel Párisba.

* A kolozsvári sebészi tanintézet tanárkara által első helyre kijelölt dr. Czifra Ferencz ügytársunkat, köztiszteletű Csász egykori boncztanárunk tanítványát és tanárnégédjét Ö Fölsége az elemi — és tájbonztan rendes tanárává nevezte ki a kolozsvári sebészi tanintézethez.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. mártius 29-től apvilis 4-ig ápolt betegekről.

	Felvéte.			Elbocs.			Mehalt			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülő nő	gyermek	elmekör.	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Mart. 29-én.	7	7	14	26	5	31	5	3	8	299	302	5	1	14	621
„ 30-kán.	12	—	12	4	5	9	3	4	7	304	294	4	1	14	617
„ 31-kén.	7	7	14	9	17	26	2	—	2	299	284	4	1	13	601
Aprilis 1-én.	6	6	12	15	4	19	1	1	2	289	285	4	1	13	592
„ 2-kán.	14	11	25	16	15	31	4	3	7	283	278	4	1	12	578
„ 3-kán.	14	8	22	17	10	27	2	—	2	278	276	2	—	12	568
„ 4-kén.	7	7	14	8	7	15	4	2	6	273	274	2	—	12	561

A létszám e héten jóval alább szállt, s a felvettek száma csekélyebb volt, ezeknél még mindig feltűnő a hagymáz noha szelidebb lefolyással. Az elhaltak mennyisége tetemes volt, — leginkább, elhanyagolt tüdőlob és hagymáz következtében.

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

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Negyedik évfolyam.

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

Tartalom: Kétes beszámítást képesség gyújtogatósi vádnál. Orvostörvényszéki eset. (Vége) Dr. Rupp N. J. tanártól. — Magángyakorlat. Dr. Kún Tamástól. — Lapszemle. Kísérletek az alkohol hatásmódját illetőleg. — Favus és sykosis gyógyításához. — Apróbb szemelvények.
Tárcza: Gróf Széchenyi István halála. — A gyógyszerek árszabása körül. (Folyt.) Müller B. gyógyszerészétől. — Vegyesek. — Pályázatok.

KÉTES BESZÁMITÁSI KÉPESSÉG gyújtogatósi vádnál.

Orvosi törvényszéki eset.

Közi dr. **Rupp N. János** egyetemi tanár.

(Vége.)

Egyetemünk orvostanári kara az illető hatóságtól beküldött pöriratokat véleményadás végett közlőnek adván át, ez a fennforgó tárgyra vonatkozó véleményét e következőkben terjeszté elé:

Ha a K. Istvánnak elme- és kedélyállapotára befolyást gyakorló tények egyenként és összefüggésökben szoros bírálat alá vettetnek, és azon gondolatok és érzelmek láncolata átvizsgálattatik, melyek K. lelkiületét azon pillanat óta leigázva tartották, mikor feleségének hűtlenségét fölfedezte s E. Jánosban vágytársára akadt; — ezen vizsgálat folytán oly eredményre juthatni, melyet — a büntető perrendtartás 95. §-két*) szem előtt tartva, — lélektani elvek nyomán, e következő tételekben foglalhatni össze:

K. szeretettel ragaszkodott nejéhez, a mi nemcsak abból tűnik ki, hogy őt tehetsége szerint lelmi szerekkel iparkodott ellátni, hanem és főképp azon kö-

*) 95. §. az elme- vagy kedélykórok, vagy beszámítási képesség fölötti kétségeknél:

Ha kétségek támadnak az iránt, vajjon a vádlott eszének használatával bír-e, vagy oly elme- avagy kedélykórban szenved-e, mely által az ő beszámítási képessége megszüntetnék vagy kevesbülhetne, a vádlott elme- vagy kedélyállapotának megvizsgálása rendszerint két orvos által esz- közlendő.

Ezek kötelesek észrevételeik eredményéről jelentést tenni, a vádlott elme- vagy kedélyállapotára befolyással bíró tényeket összeállítani, azokat jelentőségök szerint egyenként, mint összefüggésökben megbírálni, s ha az elmeáborodást valóban létezőnek tekintik, a betegség természetét, annak fajtát és fokát meghatározni, s mind az írományok, mind pedig saját észrevételek után azon befolyás iránt, melyet a betegség folytonosan vagy időnkint a vádlott képzelethez, ösztöneire, önelhatározásaira s cselekvényeire gyakorolt, vagy még gyakorol, valamint az iránt is nyilatkozni, vajjon ezen zavart lélekállapot már a tett elkövetése idejékor létezett-e, s mily mértékben.

rülményből, hogy azon pillanat óta, midőn neje úgy nyilatkozott, miként vele többé élni nem akar, oly változás történt egész lényében, mely neje szeretetének elvesztéséből sarjadzó mély lelki fájdalomról semmi kétséget nem hagy fenn. Ez idő óta K. búsongó, magába zárkozott lön, a magányt keresvén, sírásra fakadt ha neje hűtlenségéről volt szó; elveszté étvágját, rosszul kezdte kinézni, szóval, oly tünetek jelentek meg, melyek S. és H. hatósági orvosok abbéli véleményét, hogy K. búsongásban (melancholia) szenved, teljesen igazolják.

A mellett hogy ezen lelki baj igen magas fokban volt jelen, hangosan szól azon körülmény, hogy K. türehtelen kínos helyzetéből szabadulni törekedvén, az öngyilkosság megkísérlésében kereste menekülését. Valjon hol és miben másban kellene és szabadna ily komorkóros egyéneknek ezen lelki bánatalom tetőpontjának ismervét (criterium) keresni, ha nem — a lelki betegség különben be levén bizonyítva, — az öngyilkossági tettek elkövetésében?

Ezen öngyilkossági kísérletből magyarázhatni egyszersmind azon befolyást is, melyet a fennemlített rendellenes lelki állapot a vádlott képzeleteire, ösztöneire, önelhatározásaira és cselekvényeire gyakorolt. Képzelete mindig és mindig csak azon szerencsétlenséget idézte szeme elé, mely őt neje hűtlensége által érte, innét a mély szomorúság, innét az életunalom, mely szüntelen zaklatásaival az öngyilkossági szándékot benne megérlelvén, szándékának kivitelére is vezette őt. Mindez lelki állapota rendellenességében gyökeredzett, mely rendellenesség neje hűtlensége által idéztetett elő.

A vádlott lelki állapotának emez elemzéséből ki világlik, miként a komorkór már ekkor is annyira erőt vett egész lelkületén, hogy képtelenné tétetett szabad akarattal határozni el magát tetteinek elkövetésére.

Ha már most tekintetbe vétetik, hogy az öngyilkossági kísérletnek akasztás által, mind testileg, mind erkölcsileg csak káros befolyása lehetett a már különben is jelenvolt kóros lelki állapotra, ha továbbá latba vettetik azon körülmény, hogy K. István lelki fáj-

dalmának, az által, hogy vágytársát éjjel nejeél találta, csak öregbednie kellett — nem lehet azon következtetésre nem jutni, hogy K. István már elébb is jelen volt kóros állapotának növekedő arányban rosszabbulnia kellett: és hogy ez csakugyan így is történt, eléggé kiviláglik a tanúk vallomásaikból, miszerint K. István az öngyilkossági kísérlet után még szomorúbb lett, s urának nyilatkozata szerint úgy nézett ki, mint ha sírból támadt volna föl.

A dolog ilyenén állásánál nem tagadhatni, hogy ha K. István szabad önhatározási képessége már az öngyilkossági kísérletnél is a búsongás által korlátozva volt, ezen önhatározási képességnek a gyújtogatásnál, mint az öngyilkossággal egy forrásból eredő tettnél, még korlátoltabbnak kellett lennie, mert hisz a józan ész követelménye megengedni azt: hogy ott, hol valamely eredmény előhozására hathatós mozzanatok működnek, magának az eredménynek is nagyobbak kell lennie.

Az eddig mondottakat, nemkülönben a vádlottnak alantabb értelmiségi fokát figyelembe véve, közlő oda nyilatkozik: hogy K. István gyújtogatási tette alkalmával kóros lelki baja miatt szabad önelhatározásától meg volt fosztva, és hogy ennél fogva nem alkalmas a beszámításra.

Azon ellenvetést, miszerint K. Istvánnál a szabad önelhatározásnak megszüntét azon oknál fogva nem tehetni fel, mert ő maga állítja, miként a fölgújtás előtt arról gondolkodott, hogy mint károsíthatná meg vágytársát, — és mert a tett elkövetésénél létezett minden körülményre emlékezett, — közlő annak fölhordásával véli megezáfolhatni, hogy az örültek egyáltalában, de különösen a búsongók nem ritkán hosszabb ideig elmélkednek örültségükben tervezett tetteik elkövetése módjáról, és szintugy az elkövetett cselekvény után a történetekre emlékeznek is: a ki azonban ebből szabad önelhatározási képességet akar na következtetni, az megfelejtkezne arról — mit lélektani álláspontból indulva szem elől téveszteni soha nem szabad — hogy t. i. a búsongónál azon indokok, melyek őt cselekményekre határozzák, kóros lelki állapotból származnak, mely által a beteg leigázva és józan meggondolásától megfosztva, ösztönszerűleg kénytelenítettik az örültsége szülte terveinek kivitelére.

A főnebbi vélemény további megerősítésére és az eset minden oldalú szoros megítélésének lehetségesse tevése közlő szükségesnek véli figyelembe vétetni, hogy S. és H. tudor urak époly lelkiismerettel mint szakavatottsággal adott véleményökben főlemlített azon körülmény, miszerint nem lehetetlen, hogy K. István nem is követé el a gyújtogatást, — épen nem egészen alaptalan, mert valóban vannak esetek, hol az életunalommal búsongó betegek csak azért vádolják magukat egy halállal büntetendő cselekvénynek elkövetésével, mert kinos kedélyállapotuktól szünetlenül zaklattatva ép oly kevésse vergődhetnek ki azon eltökélésükből, hogy magukat megöljék, mint másrészt azon lelki erőben szükölködnek, mely az öngyilkossági tettek véghezvitelére megkivántatnék.

Ezen tapasztalati tény a jelen esetre vonatkozólag már csak azon oknál fogva is nagyobb figyelemre méltó, minthogy egyrészt senki sem látta, hogy csakugyan K. István rakta volna a tüzet, másrészt pedig a vádlott előtt könnyen tudva lévő dolog lehetett az, hogy az akkoriban fennálló rögtönítelő bíróság működésénél fogva, a halálbüntetés fogna reá kimondatni.

Az orvosi tanárkar közlőnek véleményét egész kiterjedésében magáévá tevén, azt az illető bíróságnak válaszul megküldé.

MAGÁNGYAKORLAT.

Dr. Kún Tamás.

Tisza-Lök, martius hó 1860.

T. Szerkesztőség! Múlt évi szeptember hó levelemben tett ígéretemhez képest „ha gyögműködésem köréből nem bányászhatnék is ki évnegyedenként megemlítésre méltó kórképeket, legalább röviden tudatni fogom, hogy a Tiszaháton sincs egészen elfeledve a közegészség ügye“: az embereket határozó körülmények kényszerúségének szigora miatt*) csak későn küldhetek tudósítást, a múlt két évnegyedi idő s kórjáratról, vagyis múlt évi augusztus, szeptember, october, november, december és 1860-ki januárról.

Az időjárat augusztusban és szeptemberben folyvást száraz és szeles volt. October közepe táján kezdett esni, s november hóban csaknem folytonosan tartott az esőzés. December hóban is több eső volt mint hó s ugyszintén január hóban, és általában mondhatni, hogy az egész tél lágyan folyt le, s alig volt néhány hideg téli nap.

A kórjárat az epés csorvás jelleget, csúzos szöveménnyel, folyvást megtartotta. November, december és január hóban a csúzos hurutos bélyeg lön túlyomó. Szelid csúzos jellegű torok-, mondola-, gége-, hörglobok voltak leginkább gyógyításom tárgyai. Ezekon kívül január hóban és december utólján néhány hagymáz kóreset is mutatkozott.

E két lefolyt évnegyed alatti kóreseim közül megemlítést érdemelnek a következők: hat pokolvari eset — három az alhason, kettő a lábfejen, egy a baloldali járomcsont fölött, melyeknek mindegyike kimetszés, égetés és kevés belgyógyszerelés által sükeresen gyógyult. Egy gyermekágyi őrvjögésben szenvedő tiszabüdi paraszt nő, a már első közleményemben is leirt módon gyógyított.

Megemlítést érdemel továbbá egy magzatszéttagolási eset (embryulcia), hogy körülményesebben adassék elő. Egy napon d. e. 9—10 óra közt egy tiszalöki paraszt nőhöz hívatám tanácskozmányba, hol Horváth László járási orvos urat találám; ki előadván a vajúdnő állapotát, ennek megvizsgálásához fogtam. A nő, falnak támasztva, épen olyan helyzetben volt, minőt a vizsgálat igényelt. A magzat jobb karját egész a fölkar közepéig kiesve s a szülrészekon kicsüngve, kék, szederjes színűnek találám. Kérdés sem lehetén többé a magzatnak életben lételéről, az anya megszabadulása lön orvosi gondunk föladata. A magzatvíz már több órával ezelőtt elmenvén, a méh falainak kissé sikamlóssá tétele végett, egy párszor lágyító olajos beföcskendezést tettem, azon nézetten levén, hogy ha sikerülne a magzat karját visszahelyeznem, az anya lehető kimélése végett, az elhalt magzatot egészben elvenném. Első terv ez volt; de miután többszöri kísérlet után sem sikerülhetett a magzatot beikelt helyzetéből kimozdítva, a kart visszahelyezni s ennek hataláni megtörténte után a magzatot elvenni: a megfordításhoz sem lehetvén remény részint a magzatvíznek régótai elfolyása, de

*) Súlyos szembajom miatt huzamosb ideig sem írnom, sem olvasnom nem lehetett.
Dr. Kún.

legkülönösebben a magzat nyakszirtjának a baloldali fanciesont-íven fekvése és az egész fejnek bal oldalra fölfelé szegülése miatt, a minél hamarábbi széttagolás fölött kellett határoz-
nunk. Így lón, hogy először is a magzat kiesett karjának útból eltávolítása szükségeltetvén, ezt kiizeltük és ezután a koponyához nem lehetvén jutni, a mellkasnak megfűrészához fogtunk. Ez megtörtévé, vagyis a mellüreg bennéket kiszed-
vén, sikerült a magzat fejét beikelt helyzetéből kimozdítani, s az egész magzat maradványát a szüleppel együtt elvenni. E műtét bevégeztetvén, minden gond az anya megtarthatására fordított, annyival is inkább, mivel köztudomás szerint is, a köznép-nél nem történhetik minden úgy, a mint a gyógyke-
zelés szabályai megkívánják. A nő állapota második nap alig mutatott valami csekély visszahatási lázra. Harmadik napon a méh környékére néhány pióca szükségeltetett. Negyedik, ötödik és hatodik napon a legszebb reményre jogosított a be-
teg állapota, miszerint szerencsés föllábadáshoz jutand. De biz ő velök született, megrögzött szokásnál fogva, hetedik napon, férje unszolására, hogy hamarabb megjöjjön ereje, ga-
luskával jóllakott, minek következtében (?) nyolczadik napon legyőzhetlen gyermekági láz fejlődött ki, s vetett véget életének.

Ezen kóros esetet csupán azért említém meg körülménye-
sebben, mivel ez is tanúsítja, hogy a köznép közt is fordul-
nak elő szülési oly esetek, hol segélyre van szükség, és ugyan-
ezért minden járásnak el kellene látva lenni, legalább is két
rendbeli boncz- és szülészeti készülékkel, olyaténképen elhe-
lyezve a járásban, hogy minden orvos igénybe vehesse azo-
kat szükség esetében. Vidéki orvosoktól kívánni sem lehet
azt, hogy csekély jövedelmökből a drága készüléket megve-
gyék és folytonosan használható állapotban tartsák. Az állam
jóléte a nép jólétével ugyanazonos: tehát minden ilyes szük-
ségletről az államnak kellene gondoskodni. Ez az államkór-
mányzat philosophiájából önként foly. És mégis sajnosan kell
ta asztalnunk, miszerint a járási orvos-hivatalok nincsenek
ellátva ily készülékkel, mit az egészségügy szentsége hango-
san követel.

Megemlítés érdemel még egy a g y i h ü d é s kórosete.
Egy szent-mihályi juhászgazda a mezőn kapván rohamát, har-
mad napig orvosi segély nélkül volt. Elvitetvén hozzá, egé-
szesen eszmélet nélkül és tehetetlen állapotban lenni találtam.
Nem látott, nem hallott és legkisebb tagját sem volt képes
mozdítani. A legerélyesebb gyógymód: érvágás, piócázás,
hideg borogatmányok, levonó csőrök különösen a gerinczvo-
nalnak izgatása, négy hét alatt lábra állították ugyan a bete-
get, de miként előre is megmondám hozzá tartozóinak, elme-
gyöngeség maradt hátra, mi abban áll, hogy feledékeny, alu-
székony a különben derék izmos testalkatú juhász és nyelve
néha akadozik. Érdekes kérdés támadhat itt, vajon: az agy-
nak minő részén maradt hátra bénulás? vajon van-e valami
kiizzadvány és hol? vajon az agyban vagy az agyacsban
van-e valami bénulás? Szerintem oly kérdések, melyekre va-
lamilyik német elméletész (theoreticus) vastag kötetet írna
össze, mi pedig egyszerű gyógytudorok csak azt mondjuk:
majd megmutatandja a bonczkés.

Megemlítésre méltó még, egy tiszta-dobi verekedés közt
a bal oldalon hátfelé menve a 6—7 borda közt, megszúrt s a
6—7—8 bordán keresztül hasított sebet kapot egyénnek ese-
te. Az előjáróság hivatván a szerencsétlennek megsemlélé-
sére, ki épen akkor Dobon voltam, a megsebzettet tetétől
talpig vérben találtam, és a szúrt sebből a vér folyvást lövel-
lett kifelé. A szúrt seb tág nyiladékán a megsebzett tüdőnek
egy része be- s kilégzés alatt kitolódott. Nem lehetvén kipuha-
tolni a tüdőnek mily mélyen történt szúrsebzését, a föladat
volt szerintem a sebet összevarni s a fenyegető vérzést elállí-
tani. Négy hét alatt fölépült az egyén, a kiről szóló láttele-
temet, a tüdőbe hatott szúrás mélységét nem lehetvén kipuha-
tolni, mint életveszélylyel járó (vulnus periculum vitae mi-
nans) véleményeztem, a netalán történekedett halálozás utáni
bonczolás által lehetend csak megtudni, hogy az á t a l á b a n
h a l á l o s sebzés (vulnus absolute lethale) látható volt, mit a
pótlátletben fogtam volna kifejtteni.

Végül megemlítésre méltó még egy tiszta-büdi verekedés
közt megsebzett juhásznak kórosete, ki bal szemöldje fölött, a
halanték tájék kezdeténél kapván egy mély sebet, hol való-
színűleg a felületes közép és mély halanték útér mind szét
volt zúzva, 4—5 óra alatt, míg hozzá kivittem, jöllehet a
hozá tartozók friss lótrágyával tömeszelték és rakosgatták
(ez a köznép vérelállító szere), annyi vért elveszített, hogy a
különbén erőteljes pirosposzsgás embert csaknem egészen vér-
telen állapotban találtam. Sebét betömeszeltem vérállító por-
ral (pulvis stypticus) és szinte ilyen porral behintett tépettel
bedugván, azt ragtapaszszal lefoglaltam. Belsőleg a roppant
mennyiségű vér-vesztés következtében elgyöngült beteg éles-
tésére s életerejének istápolására péruhéj főzetben hígított
kénsavanyt rendeltem. Sikerülvén ily módon a vért elállíta-
nom, a sebzett környék lemeztelenítésére s az ütérnek lekö-
tésére nem lón szükség.

Legvégül még egy nem épen érdektelen kóros esetet emlí-
tek meg. Dobon egy izráclita 6 éves fiához hivatott, ki testé-
nek féloldali részét nem bírta. Feje jobb oldalra hajlott és
sem felső sem alsó végtagjait nem bírta mozditani. A kétség-
beesett szülőktől annyit tudhattam meg a kór okaira nézve,
hogy ezelőtt harmad nappal reggel az ágyból kikelvén mez-
telen lábbal és egy ingben futott ki a hidegre. Megvizsgálván
a beteget, a gerincz-agy izgatottságát kórismert-
tem féloldali h ü d é s e l. Piócázásra, levonó szerek kül-
és belhasználatára, hol főszerepet játszott a bántalmazott ge-
rinczoszlop mentében két ízben alkalmazott hólyagzó; tíz nap
múlva a gyermek tökéletesen visszanyerte előbbi egészségét.

Legeslegvégül meg kell még említenem, miszerint múlt
december hó végefelé egy szent-mihályi 20 éves fiatal embe-
ren tettem hascsapolást. Az egyén születésétől kezdve nyo-
morék levén, a mennyiben mell- és hátpúpja volt, és a has-
vízkór nála májbajjal szövetkezett szívtágulásból fejlődén ki,
a csapolást enyhítési szempontból is kényes dolog volt meg-
tenni; ámde addig nyüglődött rajtam a szegény beteg, és kér-
tek szülői, — nem bírván őket meggyőzni az életfenyegető
veszély valószínűségéről és a füladozásnak, ha életben mara-
dand is, csak néhány napig tartó kisebbedéséről, — elhatá-
roztam magamat a csapolást lehető óvatossággal megtenni.

A műtét szerencsésen lón bevégezve. A beteg nem győz-
te köszönni rögtön bekövetkező enyhülését, mely néhány na-
pig tartván, két hét elteltével ismét nyugtalanítani kezdett a
csapolás ismétléseért, de biz addig húztam halasztottam,
hogy negyed napra, mikorra a csapolás határozva levén, által-
menendő voltam Szent-Mihályra, szegény beteg elvégezte szen-
vedéssel teljes életét. Gondolja-e a t. Szerkesztőség, hogy
bonczolásra szót sem lehetett tenni? pedig a tüdők, szív és máj
életszeres változásait érdekes lett volna tudni.

Ezen kóros esetet azért említém meg, hogy meggyőződjé-
nek a nagy városok kényelem közt működő orvosai, miszerint
itt vidéken sokszor tudományos meggyőződéseinkből is kell
valamit fölálloznunk a nép kívánságának, különben ki ezt
eszélyesen és ildomosan fölhasználni nem érti, ahoz a legsür-
gösb eset idején sincs bizalma a népnek.

T. Szerkesztőség! E levelem folytatása volna a már
múlt évbeni nevezetesebb kóroseteim közlésének, de ily tar-
lózati alakban azért küldöm, mert kiállott szemajom követ-
keztében még mainapig is fenálló balszemem gyöngö volta
nem engedi a tudományosabb búvárlathoz szükséges időt föl-
használnom. Még csak azon egyet említém, hogy itt e vidé-
ken, mint másutt is, 17—18 ezer népességű nép közt gyö-
nyörű kórodai esetek fordulnak elő, melyekből, ha rajtam ál-
lana, szeretném némelyiket pesti kórodánkba szállítani, mert
biz itt a rendszeres gyógyíthatás és bonczolás hiánya miatt,
gyógytudományunk nagy kárára enyésznek el.

L A P S Z E M L E.

(M.) Kísérletek az alkohol hatásmódját illetőleg.

Dr. Marcet-től.

Még eddig sincs biztosan meghatározva, miként hat az alkohol az idegközpontokra; némelyek azt hitték, hogy hatását tisztán az idegek által gyakorolja; mások azt, hogy mérgezést nem idézhet elő, ha a vérkeringés útján nem jó érintkezésbe az agygyal; s ismét mások azt állították, hogy hatását mindkét úton gyakorolhatja a központokra. Brodie 1811-ben a gyomoridegeknek tulajdonította a főszerepet, mert szeszszeli beföcskendéssel megölt állatok gyomrában a lobtüneményei világosak, ellenben az agyban mi változást sem venni észre; mert az alkohol hatása némely kísérleteknél oly rögtön lép föl, hogy felszívódásra gondolni sem lehet, mert részeg emberek néha — hanyás után — rögtön kijózanodnak. — Percy ellenben 1839-ben vegyileg bizonyította be az alkohol jelenlétét az agyállományban, valamint a vérben, vizeletben, húgyban, epében, májban. Mindamellett megengedi, hogy a lang, felszívódás nélkül is, az idegvégekre gyakorolt hatása által is bódíthat.

Marcet kísérletei három sorba oszthatók fel: 1. kísérletek ép állatokon, nevezetesen béka és kutyákon; 2. oly kísérletek, hol az idegek keresztülmetszettek a test azon részén, mely az alkohol hatásának ki lett téve; ilyenek csak békákon tétettek; 3. oly kísérletek, hol a langgal érülő részekbeni vérkeringés meg lett akadályozva úgy hogy a méreg az idegközpontok felé nem vitethetett a vérrel, de az idegek épen hagyattak. Ezen célra ismét ebek és békák használtattak.

A lang 833^o a. s. bírt.

Az első sorozatbeli kísérleteknél a békák hátsó lábait mártattak be az alkoholba, az ebnek pedig ismételve alkohol föcskendetett a gyomrába. E kísérletek azt mutatták:

1. hogy az állatok 10—13 perc alatt megszűnnek lélegzeni s elvesztik érzékenységüket.

2. Hogy az alkoholba mártott tag elébb veszi el érzés mozgóképességét, mint a test többi része.

3. Hogy nem sokára a bemártás után egy neme a hűdésnek (shock) észleltetik, mely a mozgóképességet megszünteti, ámbár a lélegzés tart, a szemhéjak érzékenységüket megtartják s a szem izgatására mozognak.

4. Hogy e hűdés némely esetekben az állat haláláig tarthat, máskor pedig eltűnhet, s ismét visszatérhet.

Az ebeken tett kísérleteket is számba véve, úgy látszik, hogy az alkohol minekelőtte az agyra hat s a mozgóképességet szünteti meg, később a nyúlt és gerinczagyat támadja meg, mikor a lélegzés is megakad, s legvégre az együttérzidegre terjeszti ki befolyását — legalább a békáknál — midőn a szív verése is véget ér.

A második sorozatu kísérletekből kitűnik:

1. Hogy azon békáknál, melyeknél a czombidegek átmetszettek, az alkohol ennél fogva az idegközpontokra az idegek mentében nem hathatott, a hűdés-forma megrendítés soha sem jött elő.

2. Hogy 15—23 percbe telt, míg az érzés elenyészett s a lélegzés megszűnt.

E kísérleteknél fogva a vérkeringés látszik lenni az alkohol hatásának főcsatornája, ámbár az idegektől sem lehet megtagadni némi, csekély úgyan, de mégis határozott befolyást az idegközpontokra.

A harmadik sorozatu kísérleteknél, hol az idegek bántatlanul hagyattak, s az üterek lekötötték a békák 4—18 óráig éreztek és leheltek, ha hátsó lábait alkoholba mártattak; ellenben oly békánál, melynek lábait az üterek lekötése után alkoholba nem tétettek a lélegzés és érzés csaknem 24 óráig tartott. Hasonló tapasztaltatott a kutyáknál. Ezek is tovább éltek, ha a melli függér lekötése után alkohol nem föcskendetett a gyomorba; de a részegség semmi jele nem mutatkozott mindaddig, míg a vérkeringés

meg volt akasztva, hanem csak csekély hanyás; holott a mérgezés azonnal előállott, mihelyt a vér forgása helyre állt.

Valamennyi kísérlet eredménye a következő pontokban foglaltatik:

1. Az alkohol lényegesen, de nem kizárólag a vérkeringés útján felszívódás által hat az idegközpontokra.

2. Az alkohol függetlenül a vér forgásától csekély, de határozott hatást gyakorol az idegek által az idegközpontokra.

3. Az alkohol ezen hatása az idegek útján kétféle lehet, tudniillik vagy

a. egy nemét a hűdésnek idézi elő, megszüntetvén egy időre az érzést és mozgóképességet (talán a szemhéjak kivételével), holott a lélegzés még tarthat; vagy

b. minden más látható tünetmenny nélkül csak az életet rövidíti meg. (Med. Times 1860. mart. 3, 17 és 31. sz.)

(P.) A lépvar (favus), és szörtüszeg: (sykosis) gyógyításához.

Tacke weseli orvostudor tekintetbe vévén a lépvar és szörtüszeg támadását és gyógyítását, e két bőrbajt együvé tartozóknak lenni állítja. Valahányszor alkalmunk van a lépvert a hajfürtös fejen vagy a szörtüszegzet a bajusz-, szakáll- és pillaszőr tövében támadásuk közben látni, azt veszszük észre, hogy mind a lépvert, mind a szörtüszegzet mindenkor izzag (ekzema) előzi meg hólyagesás, bibircsós vagy genytüszös alakban. Ezen izzag-alakok lassan enyésznek el, vagy többé kevesebb tartanak akkor is, midőn a fejen a lépvar, a szakállon a szörtüszeg s a szemhéj széleken szintén a szörtüszeg (blepharitis ciliaris) fejlődik ki. — A kór folyamatot itt úgy kell képzelni, hogy az izzagos bőrlób a bőr felszínéről a hajtömlőkre mélyed. A hajtüszökre terjedő izzagos lob alkalmassá teszi a beteg bőrszövetet arra, hogy rajta vagy benne a lépvarnak magva fogamzozék és épen úgy fejlődjék ki, mint a tetvek fejlődnek ki az ótváros fejen. — Mind a lépvarnak, mind a szörtüszegnek gyógykezelése ugyanaz: kitépni először a lobos-alapú haj-, szőr- és pillaszálakat egyenkint; e fáradságos és untató műtét *conditio sine qua non*-ja a gyógyításnak; a kiszaggatott hajszálak helyett (ha a kitépelés idejekorán vitetik végbe) újak sarjadzanak ki; ha pedig étető szerekkel akarjuk a lépvert és szörtüszegzet elhárítani, mire az étető szer fölemészti a lépvar gombáit, akkorra elroncsolja a bőrnek szemölcsös szövzetét s ezzel együtt a haj-ágyakat is, mit szükségképp élethosszanti kopasz-ság, s a bőrnek heges elrutitása fogna követni. Megtörténvén a haj-nyüvés, a fejet szappanos mosások s egyéb bőrtisztítók által pikkelyektől menten kell tartani. T. pillá- és szakáll szörtüszegben mindjárt a szörkitépés után hideg borogatást rakat egy óráig a megkoppasztott vörös és fájdalmas bőrrészre aztán naponkint két—három ízben a következő kenőcsöt dörzsölteti be: Rp. *Unq. plumbi drachmas duas; Hydrarg. oxydati rubri grana tria . . . sex.* — Ha a szörtüszeggel izzag jelentkezik együtt, a következő kenőcsöt ajánlja: Rp. *Saponis vir. drach. unam; Adipis suillae 2 . . . 4 drachmas.* MS. Kétszer . . . négyszer napjában bekenni, s a bekenni után egy óra múlva lemosni. Ha pedig a szörtüszeg mellől eltűnt az izzag, vagy ha van is, ez pikkely-alakú, ekkor T. vagy a kátrányt magát, vagy ezt szappannal vagy kénsavas horgéleggel használja: Rp. *Saponis vir., Bituminis fagi = Olei cadini, Spiritus vini aa. unciam unam;* vagy Rp. *Bituminis fagi unciam unam. Zinci sulfur, scrupulum semis . . . unum.* Ezen kátrányos oldattal kell a szörtüszeg-ellepte bőrtájakat naponkint 3—6-szor bekenni. Ilyetén gyógykezelés által T. állítólag egyszeri ülés (szörszáltépdelés) által menté meg sokszor a beteget makacs szörtüszegétől. (Allg. Mediz. Central-Z. 1860. p. 217.)

(P.) Az emberi életkor rendes tartóssága.

Flourens különféle állatnemeket, nevezetesen ezeknek csontvázeit hasonlítván össze, az életkorok azon időpontjából, melyben az állatok csontvázaiknak teljes kifejlődését elérik, következteti, hogy az egyedi emberkort

s z á z é v r e lehet becsülni; e kor-tartósságot annál biztosban érheti el az ember, minél épebb szülőktől származott, minél jobban alkalmazkodik a természetes életmódhoz, s minél kevésbé engedi magát az ember bármelyik szenvedélyének rabjává alacsonyíttatni. Ezen lényeges körülményeknek tekintetbe nem vevése tetemesen rövidíti meg az életkort. Európa polgárisodott (de egyszersmind elkényeztetett) népeinek közép életkora a tehetős osztályokban alig üti meg a hatvan évet —, az iparosoknál pedig a harminczat. Fl. az életkor tartósságának eszményképeül állítja föl a kamalduli szerzetesek hegyi lakóit Nápolyban. Ezekről mondja Haeser, hogy „világhíres fekvésű zárdák a nápolyi tengeröblöt környező regényes hegyoldalon emelkedik. Ezen zárdá lakóinak tevékenysége imádság- és hallgatóságban áll. A legegyszerűbb — egészen növényi táplálékuk elegendő arra, hogy a meg nem erőltetett testnek anyagvesztését pótolja. Vezetőm, ugymond Haeser, negyven éves külemmel hetvenedik évében volt, ő volt a zárdatagok legfiatalabbika, s állította, miszerint hallatlan, hogy valamely kamalduli szerzetes 90-ik koréve előtt haljon meg, sőt igen gyakran túléli a századik évet is.“ — Az emberek jelesbjei közül koronkint sokan túléltek az életkor közönséges tartósságát: Hippokrates túlélte a nyolczvan — Sophokles és Xenophon a kilenczven évet; Thales és Solon 100 évig élt. Valóban lelkesítő a tudósokra nézve ama tudat, hogy a gondviselés az emberi nem díszét, minők: Aristoteles, Platon, Michel Angelo, Tizian, Goethe, Kant, Humboldt, (Magyarországban pedig Bene, Fehér, Rácz stb. Szerk.) hosszú élettel s ifjúkori vidorsággal áldotta meg. (Haeser, Zeitsch. des Centr. Ver. in Preussen 1859. — Prager Viertl. 1860. p. 7.).

(P.) Az apró adagokban bevett mireny (arsen) és dárdany (antimon) nagyobbára a húgygyal együtt ürítették ki a szervezetből.

Schäfer vegyi kísérleteket tett a mirecssavat (acidum arsenosum=AsO₃) bevévő betegek húgyával, s miután tapasztalta, hogy a mireny legnagyobb része ez úton küszöböltetik ki a szervezetből, azon kérdést akarja megfejtetni, vajon a bevett mireny után hány napig tart még a mireny kihugyozása? Sch. több kísérlet után azt következtette, hogy a mirenyhugyzás tartamát (duratio) határozottan meg nem állapíthatni; mert valamint a Fowler-oldat (mirecssavas haméleg=kali arsenosum vízoldata, melyből 1½ nehezéknyi — 160 csöp — tart magában egy szemernyi mirecssavat) bevévése után sok esetben már az első órában lehetett a húgyban fődözni föl, ugy egyéb esetekben harmincz csep Fowler-oldat bevévés után 12—24 napig lehetett a húgyban mireny nyomaira akadni. Vizelethajtó szerek által a mirenyt egészen kitarthatni a testből. A mireny-bevévés megszüntetése után egyszer a 15-ik, máskor a 23-ik napon mirenyt talált Sch. a nyálban, az egyik esetben a 16-ik — másikkban 24-ik napon tünt el a húgyból a mirenynek nyoma. — A cosmipornak külhasználásánál szintén vétetik föl mireny a vérbe. Egy esetben a cosmipor lábfekélyre lön hintve: a ráhintés órájában eresztett húgy barnássárga színt öltött, s néhány óra múlva a marsh-készüléken mirenytükröt mutatott. Sch. egyéb, szintén mirenyvel gyógykezelt betegségek váladékaikban, és termékeikben stb keresett . . . és talált mirenyt: így p. a pikkelysömörösök (psoriatici) pikkelyeiben, az izzagosok (ekzematosi) kérgeseiben, az emlőrákban, az elhunyt emlőrákosnak czombsontjában, kik mindannyian mirenyvel gyógykezeltettek, fölhalálta a mirenyt; ez utóbbi adatok elég világosak arra, hogy kiki meggyőződjen a belsőleg vagy külsőleg használt mirenynek életveszélyességéről. — Helyén lesz itt megjegyezni azt is, hogy a piskolecz, más néven dárdany (antimonium, stibium) szintén a húgygyal együtt ürítettetik ki a szervezetből, s hogy a piskolecz szintén — mint a mireny — tükröt képez a marsh-készülékkeli vegybontásnál:

azért a mireny- és dárdanytükrök közt szakértőknek kellend a különbséget meghatározniok. Ha pedig dárdanynyali mérgezésről volna szó, a marsh-készülékkeli vegybontás koránsem elégséges. Lassaigne beszél egy esetet: bizonyos egyén hánytató borkő által mérgeztetett és öletett meg; ennek májában lehetett ugyan a dárdany nyomára akadni a marsh-készülék segélyével, de a gyomorban, lépben, vesékben dárdanyt ez úton nem találtunk: ellenben mikor a szénne és hamuvá égetett máj-maradékot előbb választóvízzel, azután sósavval, végre kénkönléggel (gas hydrothionicum) hoztuk érintkezésbe, nagyobb mennyiségű dárdanyt találtunk, ugyanezen vegyi úton találtunk dárdanyt a lépben és vesékben, a gyomorban és belekben pedig csak nyomaira akadunk. Sch. állítja, hogy neki sikerült a máj-hamuból a dárdany mennyiségét is meghatározni. (Bericht. d. Wien. Acad. Bd. 25. — Schmidts Jahrb. 1859. 4.).

(M.) Az elhalt nagy tompor (trochanter maj.) és a czombnyak egy részének eltávolítása — Erichsen tanártól.

Erichsen London egyik legkitűnőbb mütője és korbúvára osztályán gyakran fordulnak meg mindenféle csont- és izülesi bántalmak, melyeknek gyógyítása körül ő kiváló szerencsével működik. A közlő Londonbani mulatása alkalmával két idevágó mütétet látott a jeles sebész által véghez vinni, egyikét a felső állason, másikat a czombsonton; mindkét esetben vésővel és fűrészszel távolítottak el a lob következtében elhalt és föleryedt csontrészek. — Legközelebb egy 23 éves, görvélyes külümü nő jelent meg kóróján, u. n. önkényes sántítással. Baja ezelőtt egy évvel kezdődött; időfolytán tályog képződött a bántalmazott csipizület táján, mely megnyilvánván, kiürülván sipolyos menetet hagyott hátra. Iránya az üregjárásnak nem ment az izületnek, hanem a nagy tompornak. Az izület mozgékony is volt, kivált hangyhalvaggali kábitás alatt, s mozgatas közben dörzs-zörejt sem lehet hallani. E meg akarván akadályozni a baj tova terjedését az izületbe, a lágy részeket fölhasította s a tompornak és czombnyaknak beteg részét vésővel és késsel irtotta ki, a kiálló éles széleket pedig csont fogóval csipte le. — Hasonló módon járt el a csipcsont felső része szuvasodásánál, mely — szerinte — különben a porcokat megtámadta s a térdizületre elterjedt volna. — Csont-dagokat (exostosis) sok esetben ugyanily mütéttel távolított el. (Med. Times).

(P.) A kiseded elaszásának (marasmus) leggyakoribb okai.

Csecsemőknél s gyöngéd gyermekéknél az elaszásnak leggyakoribb okai gyanánt fölhozza Lederer orvostudor a) a gyomor és beleknek a táplálás czélszerűtlenségéből származó betegségeit; b) a tüdőbajokat, minők a tüdő idült májasodása mint tüdőlob maradványa, főkép, hol a tüdőlob húzamosban nádályok, édes higany, vagy hánytató borkő által kezeltetett, minek következtében a kisedednek szervezete annyira elgyöngült, hogy a lobterméket nem bírja kiküszöbölni. A gyermekeken ez esetben csupán étvágy hiányt és elsoványodást észlelünk, legbiztosb kalauz a betegség mivoltának földerítésére a mellnek kopogtatása és a hallgatódzás. Gyógyításnál tekintetbe kell venni a tüdőbaj szövevényes mellékbajait: e miatt czélszerű étkezés, szabadlevegő és zsongitók (p. citromsavas kinalvas = chininum ferro-citricum) által emeljük a szervezet erejét. Gümőkór kisededeknél gyéren jelentkezik, s ezt az idült májasodástól aligha lehet egybűnben mint a szülők egészségi állapotából s a családi viszonyokból fölismerni. c) Elaszást okoz a kisededekben a veleszületett bujasenyv (syphilis congenita), ez ellen L. higanyt alkalmaz. d) Vérzések, (p. köldök- vagy bélvérzés), kelevény (furunculus) és tályog (abscessus) képződések, melyek nedvvesztést hoznak létre. e) Angolkór (rhachitis), akár mint betvegyes szülőkötől öröklött — akár mint hosszú betegség által származott baj. f) Idült

agybántalom, mely anélkül, hogy izzadmányt rakna le az agyban, fölemésztí a gyöngé betegnek életerejét; ennek leggyakoribb tünete az álomhiány és lappangó folytonos láz, mit szokás szerint az orvosok a nehéz fogzásnak tulajdonítanak; e bajra leghajlandóbbak a nagy fejű gyermekek. (Wiener Med. Wochensh. 1859. 35. 36. sz.)

(M.) Atropina bőr alatti beföcskendése zsábáknál.

A lapunkban már több ízben említett Wood-féle gyógy-módról, mit újabb időkben a francziák tökéletesítették, ismét néhány érdekes adatot olvasunk az angol lapokban. Az álom-

ba merítő morphin helyett most leginkább a kénsavas nadragulyal használtatik, egy szmr egy lat lepárolt vizre, miből aztán 10—30 csepp föcskendtetik be fokokint oly közel a fájdalom székéhez a mint csak lehet. Atropin beföcskendésre az ember el nem alszik, csak kissé elkábul, a láta kitágúl s torkát kissé száraznak érzi; a fájdalom sem újul meg úgy mint szunyal használata után. A fecskendő Anel-féle fecskendőhöz hasonló, fokokkal ellátott csóvel srófos tömeszszel, s odvas túvel, mely a csóre srófoltatik. Egy—három beföcskendés rendszeren elegendő a baj megszüntetésére; a mütét 2—3-mad nap ismételtetik. (Med. Times.)

T Á R C Z A.

Gróf Széchenyi István meghalt!

A haza legnemesebb fia, a magyar nemzet legnagyobb embereinek egyike, Széchenyi István gróf meghalt.

A ravatalt e haza minden ajkú és osztályú népei gyászban állják körül, mert mindnyájának jogait tiszteletben tartotta, mert neki mindnyája halálával tartozik.

A nemzet általános keservei közepette a legőszintébb fájdalom érzetével hajol meg az áldott emlékü hamvak előtt orvosi rendünk is, mint tagja a négy folyam közti nemzetnek, mint gyöngé bár, de hű csatlósa a nagy hazafi által fölélesztett nemzeti művelődésnek.

A hazaszeretet a magyar nemzet érzelmeinek gyúpontja, veleszületett jellegeinek s legnemesb ösztöneinek egyike; e hazaszeretet tiszteletre és dicsőítésre ragadja a nemzet jobbait azon férfiak iránt, kik a hazáért éltek és a hazáért haltak.

Az események sebes folyama, az utolsó idők rohanó katastróphái oly távolba szorították Széchenyi nyilvános működése fénykorát, hogy tettei már most is tiszta történelmi tárgyilagosságban állanak előttünk s személye mint egy hajdankori hős alak tűnik fel a mostani ivadék szeméi előtt.

Nincs Europa continensén nemzet, mely évszázadunk folytán saját becsületéből oly átalakuláson ment volna keresztül mint a mi nemzetünk, s nincs ország mely képes volna felmutatni polgárai sorában férfit, ki magán ember létére oly lendületet tudott volna adni a közéletnek s a közjólét felvirágoztatását eszközö tevékenységnek, mint épen Széchenyi István gróf ezt hazánkban és nemzetünknel tette.

A népek sorsát gyakran külső hatalom dönti el; — történelmök leginkább saját tetteik műve. Ez azon tér, melyen a tudomány, ipar és művészet, a kormány-férfiak statusbölcseisége s a magán polgárok hazafisága vetélkedve fejthetik ki áldást vagy kárhozatot hozó tevékenységöket; — azon tevékenységet, melynek minősége és eredményeitől egyaránt függ azon díszes vagy dísztelen hely, melyre államok és népek az emberiség szellemi birodalmában jogot tarthatnak.

Annak, ki e téren csak egy irányban is tenni és teremteni akar, annál inkább ki derekán akarja megragadni, emelni és vezetni a nemzet-életet: annak melében öszhangzatos egészszé kell olvadnia a nemzet sajátóságainak, erényeinek, sőt gyöngéinek is, annak egygyé kell fornia a nemzet legbensőbb szellemével, s mindezek fölött magasztos érzéssel, férfias akarattal s lángeszü lélekkel kell uralkodnia.

Csak ily férfit válhatik nemzetek reformátorává, csak ez rakhatja le egy új élet alapköveit, s alkothat maradandó műveket, miknek gyümölcsét még a késő ivadék is fogja élvezhetni.

Ily férfit volt Széchenyi István! Ő eszményképe volt a magyarnak, kiben megtestesülve láttuk nemzetünk legbensőbb tulajdonait s legtündöklőbb erényeit; ő példánya volt a hazafiai érzelmű aristokratának, ki az ősei dicsősége által kivívott díszes rang jogait és kötelességeit ismerte, amazokat a közjónak alárendelte s ezeket híven teljesítette; sarkoszlopa volt ő a megrendült hazának s jobbaink vezére a haza szent ügyében.

Széchenyi megmentője volt nemzetünknek a tespedés és elöitélet békóiból, lelkének magasztos iránya s tetteinek közhasznúsága által; alapítója egy új korszaknak, történelmünkben páratlan alkotó és teremtő képességénél fogva.

Széchenyi művei rendítő halálát túlélük, diszlenek és gyümölcsöznek, mert lángeszé nem átalotta követni a minden kor és nemzet történelme igazolta egyszerű elvet, mely királyokat nagygyá tesz, lelkes férfiak homlokára borostyánt tűz, s népek és családok jólétét egyiránt biztosítja: „töltsd be jelesen a sorsrendelte helyet, nem tekintvén annak körében semmit oly magasnak, mire ne lehetne törekedni és semmit oly csekélynek, mit meg kellene vetni.“

A haza legnemesebb fia, a magyar nemzet legnagyobb embereinek egyike, gróf Széchenyi István nincs többé! Megtört a tetterős férfi, kinek lelke nemzetünk örömeiben és keserveiben a leg-hívebben osztozott. — Élnek azonban tettei közöttünk, míg magyar él! S élni fog dicső szelleme a négy folyam partjain, míg a nagy hazafi nyomdokain indulva mindegyikünk ernyedetlenül és öszintén felel meg

azon kötelességeknek, miket közanyánk e hon fiaitól hatáskörök, tehetségeik és hivatásuk szerint megkíván.

Vérző szívvel nyugszunk meg a balvégzet e szívrendítő határozatában. Fájdalmunk enyhülést csak azon reményadó tudatban talál, hogy a szenvedés meg a vesztesség edzenek bennünket; levert kedélyünket pedig maga a halhatatlan halottnak ama jóslata emeli föl: A magyar nem volt de lesz.

Az nem lehet hogy annyi szív
Hiába onta vért,
S keservben annyi hü kebel
Szakadt meg a honért.

A gyógyszerek árszabása körül.

Harmadik közlemény.

Müller Bernát gyógyszerésztől.

(Folytatás).

6. Vannak-e a recepturái munkák mostani árszabásának még más árnyoldalai? Vannak igenis, és pedig nem jelentéktelenek. Ily hátrálynak kell mondanunk általán az egyaránytalanságot, úgy a természetest, mely az egyes tételek közt, mint az esetlegest, mely az épen fölhasznált anyag irányában létezik. Ugyanazon szernek elkészítése például egy vevény szerint két krba kerül, midőn más rendelvénnyel mellett 8—10 krajczárral is terhelhetik; egy vevényben olcsó munka és olcsó anyag, másban drága munka és drága szerek vannak egymással egyestve, s azon felül még drága és olcsó hozzáadások (Zusätze) minden munkatétel nélkül is jöhetnek elő. Ezen egyaránytalanság nem lehet visszahatás nélkül a közönségre s a gyógyszerészre; a közönség benne megütközik s azt kelleetlenül veszi; a gyógyszerész jövedelmi forrása pedig egyre ingadozik, mi a csekély összegnél gyakran nem csak közvetlenül idéz elő zavart, hanem minden előrei gondoskodást is megghiusít.

Nekünk továbbá az árszabás szerkezetétől határozott kifejezést, s biztos, félre nem érthető értelmet kell követelnünk, — s a recepturái munkálatok közül mégis többeket különféleképen lehet magyarázni, alkalmazni és taksálni. Lássunk mindjárt néhány példát. Hol van a határ azon anyagok közt, miket $\frac{1}{4}$ és miket $\frac{1}{2}$ óráig kell forralni? Miben rejlik az olvasztás szükségének ismerve kenőcsök készítésénél? Min alapul a dörzsölés — trituration — szüksége? Mely ponton, mily mennyiségnél oszlanak a gyógyszerek hideg és forró oldatokká sat. sat. Táblázatok és lajstromok itt mitsem segíthetnek; a legkimerítőbbeknél is naponta új hézagok tűnnének fel s folytonos pótlgatás által egészen haszonvehetetlenné válnának az orvosra és gyógyszerészre nézve. E kérdésnek megoldása egészen a dolog természetétől és a szakismerettől függ; mind a mellett a külső mindenféle itéleteket számba se véve, a nézetek magok a gyógyszerészek közt nem csak lehetségesek, hanem valósággal léteznek is, s ha a munkálatok árszabálya határozottan ki nem fejeztetnék, akkor a zavar és kellemetlenség tetőfokát érné el.

Ha az árszabások feljebb elmondott céljára visszatérünk, úgy azt látjuk, hogy annak a többek közt a gyógyszerész existenciáját is biztosítani kell. A recepturái munkák ezt csak részben teszik. Minden bizonytalanság már magában véve nyomasztó, de pénzbeli kérdésekuél, valóságos szerencsétlenség. A gyógyszerésznek a közönség irányában nem szabad se károsodnia se tulságosan nyernie. Több recepturái munka vagy az egyiket vagy a másikat lehetségesé teszi; hányszor nincs ugyanazon hatása egy egyszerű ke-

veréknek mint egy főzetnek vagy forrázatnak, vagy egy egyszerűen összekavart pornak ugyanolyan mint egy felosztottnak, s egy tisztán megszárt lének — succus — legalább is annyi mint a derítettnek és viszont. Kívül esik az orvos hivatásán, hogy a gyógyításon kívül még a gyógyszerek alakjával is foglalkozzék, tisztán az árszabás miatt, akkor mikor az ő rá és a betegre nézve közönbős. Az ilyen ár-tételek bármely jó szándékkal legyenek is felállítva, a gyógyszerésznek mindig csak bizonyos feltételek mellett hajtának hasznot.

Nekünk ez irányban többé semmi kérdezni valónk sincs, mert azt a mennyire egy folyóiratban lehet s a mennyire a tárgy érdeke kívánta már taglaltuk. Ezután minden olvasó azt fogja kívánni, hogy a titokteljes leplet szellőztessük, s megmondjuk, hogy mi az a régtől fogva titokban tartott szer, mely a recepturái munkálatokat illetőleg az új árszabási rendszernek minden tekintetben tökéletesen megfelel. Az nem más, mint azon méltányos és természetes eljárás, hogy a recepturái munkálatokról a merő szavak korlátolt értelmökkel töröltessenek ki, s az ekként békóikból megszabadult, most plasticus számok egyedül tartassanak meg.

Az igazság közel fekszik; nincs szükség azt messze keresnünk. A szer valóban egyszerű! Legfőbb érdeme ezen egyszerűség, melyél fogva minden más bonyolódott eljárással bátran vetélkedhetik. Nem is köszönjük azt valamely delphi-féle oraculumnak, nem jutottunk nyomára maeandrius kanyarulatokon; a szakma szükségei, a gyakorlati ismeretek s a mindennapi tapasztalás tanítottak meg reá.

Egyáltalán nem szándékom e szép műből magamnak többet tulajdonítani, mint a mi engemet joggal megillet; sőt örvendek hogy itt alkalmam van annak teremtdőjének nyilvánosan igazságot szolgáltatni ki; mire nézve czélszerűnek tartom értekezésem kiegészítéseül történelmi oldalát is röviden megérinteni.

Midőn az 184⁹-ik év folytán több belföldi áruk mellett a külföldiek roppant mód megdrágultak, s az árszabás átvizsgálatáról szó sem lehetett, a budapesti gyógyszerész-testületnek gondoskodni kellett oly segédszerekről, mit könnyen lehetne engedélyezni és életbe léptetni; s ezt csak ugyan fel is találták a gyógyszerek teljes (öszleti — Gesamtpreis) ára egyszerű $\frac{1}{10}$ pótlékában, mi a gyakorlatban czélszerűnek be is bizonyult.

1850-ben egy gyógyszer-árszabási bizottmányban részt vettem, hol azon kérdés fordult elő, valjon meg kell-e a nyers árura vetett magas száztól tartani, vagy pedig azt lejjebb szállítani s a gyógyszerészt magasb munkatételek által kármentesíteni? Az utóbbinak sürgetős szükségessége engemet ez iránybani munkálkodásra serkentett, s e tekintetben felhasználtam és vizsgálat alá vettem minden idevágó munkálatokat, melyek bármily fáradsággal készültek is s bár szépek lettek is légyen, céljukat csak a recepturái munkálatok bokros volta miatt nem érhették el.

1851-ben, midőu a gyógyszer-árszabás az egész birodalomra dolgoztatott ki, a budapesti gyógyszerész-testület e tekintetben okadatolt indítványt tenni elhatározta az illető hatóságoknál, s annak terve készítésével akkori seniorát, igen tisztelt Würtzler Vilmos barátomat és engemet bizott meg.

Tanácskozásunk első órája már a legszebb gyümölcsöket termette. Kutatásom eredményei előadása folytán minden lépés világosan bizonyította be a bármiként alakított recepturái munkálatok elégtelenségét. Ekkor Würtzlerben rögtön azon eszme villant meg, a följjebb említett gyógyszeranyag és edények teljes árára kivetett százaléki pótlékot felhasználni bizonyos fokozat szerint a recepturái munkálatok kárpótlására, — mely eljárást ő azonnal „fokozatos pótléknak“ (graduellen Zuschlag) nevezett el. Mai napon is örvendünk ez ép oly rövid mint eredménydús tanácskozásnak.

Természetes hogy mindenekelőtt a gondolat megteste-

sítéséhez és megállapításához kelle látnunk. Ámbár a számítás már első tekintetre is igaznak látszott, még sem volt szabad magunkat a merő vélemény hullámain ringatnunk s másokat annak elfogadására pusztá kecségető szavakkal és elmélettel bírnunk. Hogy a szakértőket s a közvéleményt meggyőzzük, előbb magunknak meg kelle győződnünk. Ezen czél csak egy úton volt elérhető, tudniillik szigorú összehasonlítása által a terv számbeli productumának az akkor fennálló árszabás productumával. Nehogy később kénytelenítsünk a tárgyra visszatérni, vizsgálatunk módját és eredményét itt mindjárt röviden előadom.

1. En magamra vállaltam az akkor érvényes 1843 évbéli magyar gyógyszer-árszabás elvei szerint egy új taxát —, 25 % pótlékkal a nyers árúkra — mielőbb kidolgozni. Az eredmény tökéletesen megfelelt várakozásomnak: A magában drága nyers árú természetesen jelentékeny különbséget adtak az előbbi 80 %-hez képest, még további átalakulásoknál is kisebbszerű munkával, például poroknál, — hanem ezek egyenkint jönnek elő; az egészen olcsó árú 1/4 krnyi különbségekkel említésre sem méltók; a középáru nyers anyagok legnagyobb része megtartotta aránylagos különbségét, mely feltűnő nem volt; minden összetett gyógyszerek magasb munkatételekkel, mint várni lehet, kevés kivétellel aránylag csak kevésé változott számmal jöttek elő, sőt azok sem változtak sokat, hol kevesebb munka kívántatott. — Ezen árszámítás igen érdekes s a czélra nézve igen becses volt; képes sok előítéletet és balvéleményt eloszlatni.

2. Ez alatt Würtzler is vizsgálatnak vetette alá fel- és lehágó fokozatos pótlékát, s annak megfelelő eredményekhez jutott. Hogy se a közönség sem pedig a gyógyszerész kárt ne szenvedjen, az egyszerű gyógyszer alakokat el kelle választani az összetett alakoktól; mert azoknál az új pótléknak csak a nyers anyagok százaléka leszállítását s a mechanikus munkát — a mérést és edénybei elrakást — kell kiegyenlítenie; holott az utóbbiaknál az anyagon kívül még a gyógyszerész tudományát, idejét és munkáját is meg kell fizetnie s a gyógyszerárak mostani feltűnő különbségét megszüntetnie. Ez oknál fogva az új pótléknak az egyszerű gyógyszereknél csupán aránylag kell növekednie, az összetett szereknél ellenben emelkednie és alászállnia. Hogy a gyógyszerárak kiegyenlítése mindkét részre minél kevésbé nyomasztó legyen, e pótléknak az összetett szerek első tizedénél aránylag — de nem tetteleg — a legmagasabbnak kelle lenni; a második tizedre esnek a legdrágább munkatételek, e tized ennél fogva aránylag kisebb, tetteleg magasb tételekkel bír, mint az első; innen túl a pótlék aránylag és fokozatosan lejjebb száll mindaddig, míg a folyton növekedő anyagérték érzékenyen nem válik; ez okból néhány tizedben ismét magasbra emelkedik, s azontúl minden 20 krnyi tételre egyaránt 2 krajczár pótlék marad. Ezen anyagárak egyébiránt a rendes üzletben igen ritkák, s figyelmet sem érdemelnek.

Nem lesz talán felesleges e helyütt újra megemlíteni, hogy az itt tárgyalt fokozatos pótlék az anyag és edények összes árához számítandó, s hogy az az 1843. év viszonyához mérve dolgoztatott ki: mit birálatánál szem előtt kell tartanunk.

Fokozatos pótlék a recepturái munkák kárpótlására s a gyógyszerárak kiegyenlítésére.

	Egyszerű összetett	
	g y ó g y s z e r e k	
1— 10 krajczárnyi árszabásra	2 kr.	5 kr.
11— 20 " " "	3 " "	9 " "
21— 30 " " "	4 " "	8 " "
31— 40 " " "	5 " "	7 " "
41— 50 " " "	6 " "	6 " "
51— 60 " " "	7 " "	5 " "
61— 80 " " "	9 " "	7 " "
80—100 " " "	11 " "	9 " "
101—120 " " "	13 " "	11 " "
121—140 " " "	15 " "	13 " "

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

s így tovább mindkét rovatban minden további 20 krajczárral az árszabásban 2 kr. pótlék.

(Folytatjuk).

V e g y e s e k.

— Joffe Antal orvostudor s több évig kórboncztanai segéd Arányi tanár úr mellett pestmegyei fogházi orvosnak nevezetett ki boldogult Tessényi tr. helyébe.

— A pest városi közkórháznak újabb szervezetése s az orvosi személyzetnek méltányosb díjaztatása forog kérdésben részint a városi tanácsnál részint a budai m. Helytartóságnál Örömmel fogunk üdvözölni a közkórház szervezetésében minden oly intézkedést, melyet a betegek java a gyógyítás czél-szerűsége s az orvosi tudomány követelményei a szakértők ajkáról fognak sugallani. Cuique suum. Az orvos joggal követeli sokszorosan megérdemelt fáradtsága díját, ut sacerdos ex altari vivat; — a betegnek szintugy adjuk meg a magácát, mert a kórház nem az orvosok, hanem a betegek számára van alapítva.

— A második félévi beiratások a magyar egyetemnél f. évi ápril 11. kezdődtek, s ugyanezen hó 26-ikáig tartanak. Az egyetemi előadások ápril 16-án kezdetnek meg.

— A Wiener Allg. Med. Zeitg. jelentése szerint bold. Széchenyi István holt tetemén a homloknak irányzott lövés következtében az agy annyira el volt zúzva, hogy azt boncztanilag megvizsgálni nem lehet. — Ohajtandó hogy ily ingadozó és kétes adatok irányában törvényes és hiteles orvosi bonczlelet tétetnék közzé.

— Megbold. Tessényi Zsigmond tudor orvosi és más vegyes tartalmu könyvei f. hó 16-án és a következő napokon a Kristóftéren 5. sz. a. nyilvános árverés útján eladatnak.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. április 5-től április 11-ig ápolt betegekről.

		Felvéte.			Elboacs.			Mehalt			Visszamaradt					
		Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülő nő	gyermek	elmekör.	Összeg
		férf.	nő		férf.	nő		férf.	nő		férf.	nő				
Április	5-én.	12	6	18	8	7	15	1	4	5	276	268	3	1	12	560
"	6-kán.	8	8	16	2	3	5	—	2	2	282	271	2	1	12	568
"	7-kén.	12	5	17	13	7	20	2	—	2	279	269	2	1	12	563
"	8-án.	6	5	11	4	1	5	1	3	4	280	270	2	1	12	565
"	9-kén.	9	3	12	12	4	16	—	3	3	277	266	2	1	12	558
"	10-kén.	15	13	28	11	16	27	—	2	2	281	261	2	1	12	557
"	11-kén.	14	10	24	15	7	22	3	1	4	277	263	2	1	12	555

A létszám csökkent, a betegforgalom kevésbé élénk, az előfordult kóralakok közt feltűnő volt e héten a gümőkórosok száma, s továbbá az emésztési s lélekezési szerek a takáros bántalma, hágy-máz itt-ott fordul elő. Az elhaltak többnyire gümőkórosok voltak.

P á l y á z a t o k.

A cs. kir. nagyméltóságú helytartóságnak f. évi mártius 28-kán 5027. sz. a. kelt rendeletével rendszeresített s 400 újfrt évi fizetéssel összekötött palicsi fürdő-orvosi állomás betöltésére, melylyel egyszersmind a fürdői időszak alatt az érintett és a város közelében fekvő fürdő-intézetbeni tartózkodás és így az alatt a városbani orvosi gyakorlat félben hagyásának kötelessége is összekötve vagy, f. évi ápril hó 29-ig csőd iratik ki.

Az ezen állomást elnyerni óhajtok tehát ezennel felhívatnak, miszerint kellően okmányolt folyamodványokat, az illető politikai hatóságok útján, a kitűzött határidőig a város községtanácsához nyujtsák be. Szabadka, ápril 10. 1860. Az országos fejedelmi biztos.

— A budai egészségügyi kerületben Monostor, Pócsme-gyer és Tótfalu helységeiben a községi orvosi állomás 200 frt o. é. díjjal, töltendő be. — A pályázók kellően bélyegzett és bizonyítványokkal ellátott folyamodványokat május hó 15-ig a budai cs. k. szolgabírói hivatalnál nyujtsák be.

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

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Negyedik évfolyam.

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

Tartalom: Tanulmány egy húgycső-szor következtében fejlett gát-tályog és húgycső-sipoly esetről. Lumniczer S. tudortól. — Közlemények a pesti egyetem élettani intézetéből. A vér. Dr. Balogh K. tanársegédétől. — Lap szemle. Chinin hártyalobnál. — Nyavalyatörés féleségei. — A fogzás által okozott szembántalmak. — Apróbb szemelvények. **Tárca:** A pesti egyetem régi és mostani szervezete. — Vegyesek. — Szerkesztői levelezés. — Adakozások.

TANULMÁNY

egy húgycső-szűkülés után fejlődött gát-tályog és húgycső-sipoly esetről.*)

Dr. Lumniczer Sándortól.

Magánygyakorlatomban előfordult ezen esetet előadásom tárgyaul azért választottam, mert azt fejlődésétől gyógyulásaig levén alkalmam figyelemmel kísérni, lefolyásában változatosságánál fogva érdekesnek és különösen a gát-tályogok fejlődésére nézve kór-oktanilag tanulságosnak találtam. E kórlefordulás nem valami rendkívüli. De hiszen a magánálló hallatlan kór eset nem bír mindig nevezetes belbecsessel a kór-ok és gyógytanra nézve, holott ellenben a szokásos folyamattól lényegesen el sem is térő esetből gyakran feletőbb tanulságos következtetéseket meríthetünk, sőt gyakran tisztább világot deríthetünk a már ismert kórképre. Hogy ezen irányban a szóban levő kór esetet is kizsákmányolni megkísérthessem, — lássuk előbb annak meztelen kórrajzát.

B. M. egy hatvan éves ép és egészséges testalkatú, korának bélyegét arczán nem viselő egyéniség.

Első nyomait vizelésbeni zavarának már 15 év előtti naplójában leljük fel, — a midőn ő húgycső-szűkülés (Harnröhrenstriktur) ellen bélhúrszálcokkal (Darmbougie) gyógyszereltetett.

Az azon időbeli szálcsozás sikeres volt, mert a beteg csak 1845. év tavaszán folyamodott ismét — s ez alkalommal hozzám — baloldali mellék herelebbal (Epididymitis) orvosi segélyért.

A baj okát kutatván, egy kis, már úgy szólván, szokványossá vált húgycsőtakárra (blenorrhoea) akadtam, melynek ismét alapja a még létező, — vagy újból felmerült szűkülés vála. Szálcacsali puhatólás és mérés szerint a szűkülés a húgycsőgömöre (bulbus urethrae) mögött fészkelte. Vízelésben nyilvánuló tünetei nem levén sürgetők, előlegesen csak a herelebb gyógykezelésére szorítottam.

A herelebb szüntével szálcsozáshoz fogván, e célra vékony viasz szálcot használtam. A vizelet árja elég szabadon indult, nem akadozott és a rendesnél bár lényegesen vékonyabb s tekervényes volt — de bátran löketék ki a húgycsőből, mégis a legvékonyabb viasz szálc sem hatott a szoron keresztül. A szűkülésbe bekelve volt szálc hegye mögött a viasz többnyire kis oldalvásti göbbe gyűlve találtatott.

*) Előadatott a budapesti orvosegylet f. év mártius 31-ki gyűlésében.

Utóbbi években a beteg állítása szerint a vizelettel pár ízben fővenyszem ürült ki. Ezen ténynek s a viasz szálcson tett észleletnek nyomán szándékolt merő kutaszzsali puhatólás betegem nem engedé meg.

A rendesen bekelve volt szálcsonk annyi eredménye még is volt, hogy a vizelet árja szabadabb lón. A beteg ennyi sikerrel megelégedvén, tanácsom ellenére a gyógykezelést 4 hét eltelte után félbeszakította s a nyári évszak bekövetkeztével fűrdőre indult.

Itt néhány óráig tartó vizeletrekedéstől (ischuria) lepeték meg A vizelettel túlterhelt hólyag erős ösztönre ingereltetvén az első vizelet-sugár erőszakos megindulással egy kendermag nagyságú főveny-szem löketék ki a húgycsőből. Azon tény, hogy egy kendermag nagyságú idegen test a vizelet árját merőben megakaszthatta, magában is elég bizonyosága lehetett annak, hogy a húgycső, melyen az végig sodortatott, nem mindenütt rendes öblü. De betegünk ezen esemény után olyszerű könnyebbülést tapasztalt, hogy ismét jobbnak látta a szálcsozás következtetés folytatását más időre halasztani.

1857-ik év tavaszán ismét nagyobb fokú takár jelentkezett. Ugyanezen év augustus havában egy parányi az előbbinél kisebb porond takarodék ki.

October hóban a beteget vidéken ismét baloldali herelebb lepte meg, mely langyos borogatásokra s nyomkötésre szűnt.

Végre 1858-ik év ápril havában a farsikesont tájától a gáton (Damm) mellfelé terjedő állandó vonó fájdalmak, melyek üléskor különösen alkalmatlanok valának, s dag fejlődése a gáton, a beteget reá birják, hogy komolyan gondol baja szabatos megvizsgálására.

Állapota ekkor következő volt: a vizelet már lassacskán indul meg — de megindulva még sem akadozó; sugara a rendesnél két harmadrésznivel vékonyabb. A húgycsővön kisebbszerű takár nyomai találhatók. A húgycsővet gömöre táján kis dag övedzi. E nyomás alatt kevésbé fájdalmas dag, egyrészt a fanív (Schambogen) alá terjed, mely irányban elvész, körvonala tisztán ki nem puhatólható; másrészt a gáton jobb oldalt mintegy kiágazólag a jobb ülcsont gumója (Sitzknorren) felé tart s a fanciesont leszálló ága belsélén s véle párhuzamosan lefelé halad. A dag fölötti bőr rendes színű s szabadon eltolható. E dagnak a húgycső gömöre mögötti része előbb támadott s az ülógumó felé később terjedt.

Ezen húgytályog (Abscess) s szürem (Infiltration) veszeljét költő tünetek a húgycső minél gyorsabb tágitását tevék kívánatossá. Viasz-szálc alkalmazása ugyanazon akadályra talált, mint negyed éve a főveny kitakarodása előtt. 2-tes számú hengerded kautschuk szálcot azonban húgycsap alakjára görbített sodronnyal sikerült a szoron túl a hólyagba vezetni. Helyen folytatam tehát a rendszeres tágitást, míg az ágyba fektetett beteg gátjára lágymeleg borogatásokat rakaték.



Három hetes ilyszerű eljárásnak kitünő eredménye volt. A vizelet árja feltűnően vastagabb lón; a húgycső daga tetemesen enyészett, különösen a hagyma táján, midőn váratlanul a gát oldalán lenyúló dag néhány nap alatt tályoggá alakult, mely azonban fölületes lévén megnyittatása után igen gyorsan ismét behegedt.

A szálacsozásnak még néhány heti folytatása után betegem Pestről ismét eltávozott. Eltávozásakor már 5-tös számú szálacs sodronnyal könnyen — de sodronny nélkül még ekkor sem — vala alkalmazható. Sodronnyal betegemnek nem lévén bátorsága azt sajátkezüleg bevezetni, kelletténél sokkal húzamosabb távolléte ideje alatt — 5 egész hónapig a szálacsozással végképen felhagyott. Ily műlasztásnak visszaesés lón természetes eredménye.

Decemberben betegem ugyanezen év ápril havi — csak-hogy súlyosbodott állapotában tért vissza Pestre.

Tavaszi sikeres gyógykezelésem üdvös eredményére épített reményeim ez alkalommal cserben hagytak. A takár ép oly mérvben növekedett, mint a leirt dag érzékenysége s terjedelme.

1859-ki január elején a hereborék (scrotum) tövében a húgycső gömörét környező s véle összefüggésben lenni látszó dag külön karéjos alakuvá fejlődött, mely galambtojás nagyságú s idomú a borék alá felfelé nyúlt, fájdalmas és inkább kemény mint ruganyos vala.

Egész január hó folytán a meleg borogatások s szálacsozás daczára is a dag lassanként növekedett. A hereborék töve alatti, a gáton lenyúló dagot mintegy elkülönző mélyedés eltűnt s kiegyenlődött. A húgycsapnak a további húgybeszűrődés meggátolása céljából tanácsosnak vélt állandó behagyását a beteg kínos fájdalomtól nem türte.

Végtére február 13-án egy szék kiürítés közben a beteg vizelet alatt rendkívüli égetést érez a húgycsőben, mit úgy szólván közvetlen kínos fájdalmak a gáton s rövid idő múlva rázó láz, mint vizelet kiömlés esalhatlan tünetnyei követének.

Más napon a húgycsövön úgy szólván csepegtve ürült ki a nagy mennyiségű takáros geny. A dag forró meleg s legesekélyebb tapintatra is kinosan fájdalmassá lón, nagy mértékben növekedett, feszült s a borékot is ellepte; a föllépett tetemes lázas mozgalom időnkénti borzongással folyton tartott; s már február 15-kén, azaz másod napon ezen esemény után a genyet s ezzel vegyes húgyot tartalmazó tályog megnyittaték a here töve alatt a varránytól (raphe) balra, azon helyen, melyen a gátnak még közel egy hüvelyknyi rétegén keresztül homályos hullámszál vala kipuhatható. Ezentúl húgycső-sípollyal (Harnröhrenstiel) vala dolgunk.

Jobb oldalt az ülgumó felé terjedő dag még ezen húgytályognítás után is önállólag fejlődött s néhány nap múlva a varránytól jobbra $1\frac{1}{2}$ hüvelyknyivel alantabb megnyittatván egy elkülönzött, sem a húgycsővel, sem a fentebbi húgytályoggal közlekedésben nem álló tiszta genytályognak bizonyult, mely rövid idő alatt önként ismét behegedt.

A beteg a húgycsap (Catheter) állandó behagyását még ezentúl sem türte; s midőn a rendkívül türelmes egészséges hólyag naponta csak 3—4 ízbeni lecsapoltatást igényelt, ez mindannyiszor külön történt. A sípolly menetbe rongylemez alkalmaztatott.

Három heti ilyszerű eljárás után a sípollyos menet kutatásának eredménye s azon tény, hogy hat nap hosszat a gát-sípollynyíláson kiürülő vizeletnek semmi nyoma nem tapasztaltatott, feljogosított azt hinni, hogy a sípolly húgycsővi nyílása behegedt. Ezért a rongylemez alkalmazásával felhagytam, minek azonban pár nap múlva már következménye új gátlob és dag, kisebb foku rázó-láz, mint újabb szürem tünetnyei valának, mi a megszűkült gátnyílás és sípollyos menet véres tágítását tevő szükségessé.

Pár nappal ezen kellemetlen esemény után az alsó már behegedve volt fölületes gát-tályog is ismét kiújult, mi ezen kívül egy hóval később harmad ízben is megtörtént; s ekkor az egy röviden lefolyó herelellobbal egyszerre lépvén fel,

a bőr alatti sejtszövetu a varrány alatt magának a felső sípollyos menetbe is útát tört, — de csak ideiglenesen s a nélkül, hogy ez által újlag önálló s a felső sípollyos menettől független behegedésében gátolva lett volna.

Ily makacs lefolyás végre a húgycső rendkívüli érzékenysége daczára is a vizeletnek a sípollytöli elrekesztése céljából a csap állandó behagyásának megkísérlését indokolá. Mi hat héten keresztül következetesen meg is történt, de az óhajtottal ellenkező eredménnyel. A takár ezen eljárásra a szó teljes értelmében nagyszerűvé lón; a húgyhólyag nyálkahártyájára is elterjedt; a csapot minduntalan elrekeszté. Az ennek előtte rendkívül türelmes hólyag oly gyakori vizelet-ösztönre zavartatott, hogy ezt naponta 10—14 ízben is ki kellett üríteni s mégis, daczára a beteg szokványos és kisedességig pontos ügyeletének időnként — gyakran naponta kétszer is — megesett, hogy csapolás közben a vizelet a hólyagnak önkéntelen s le nem győzhető ingere következtében erőszakkal a csap és húgycső közé s úgy hevenyében a sípollyos meneten is kifelé rohant. Ezen bal esemény a csapnak gyakoribb változtatása vagy a benlevőnek lágy, — vizelet mérsékű — vizzeli kifecskendése által sem vala megelőzhető, — s a már nyert előnyt természetesen mind megannyiszor meghiúsítá.

Julius hóban végre az állandó csap alkalmazása által rendes öblüvé vált húgycsövön útmutatásom szerint a beteg megtanulá a sodronnyal ellátott ruganyos húgycsap sajátkezű bevitelét. Ezen kezelést néhány nap alatt oly tökélyre vitte, hogy ezt minden külön vizeletkor egyenesen rá bízhatám. Ezentúl a csap csak éjjelen át hagyaték benn. Ily módon sikerült a vizeletnek erőszakos csapon kívüli kitérését elhárítani.

Augustus elején végre a sípolly húgycsővi nyílása ismét behegedt, — de ezért emlékeztén a mártiusi visszaesésre a csap alkalmazása az említett módon és a gyorslemez betétele a sípollyos menetbe folytatattott.

A fenmaradt szűk sípollyos menet azonban 6 hó alatt oly kérgessé vált, hogy rajta öt ízbeni véres tágítás daczára sem mutatkozott semminemű gyógyipar. September végével még mindig 15 vonalnyira hatott be a gombos kutasz.

Végre october hó végével a sípollyos meneten fenékgig alkalmazott 10 és hat napi időközökben négyszer ismételt merő pokolkövelő edzéssel sikerült annak végleges behegedését elérnem.

A betegnek november hóban még megengedhetém a csap nélküli szabadon vizeletet; mire a sok évig létezett takár is megszűnt. A hengerded szálacs időnkénti alkalmazásának soha el nem hanyagolását ajánlván, felmentém őt orvosi felügyelet alól.

Nem lévén czélom a szűkülés fejlődésének s kórisméjének részletezésébe bocsátkozni, ebből csak annyit említek meg, mennyi a baj első időszakbeli kórisméjének hiányosságára vonatkozó. A porondgyurma-jelenlétét az előre járt porond kiürülésekből s a viasz szálacson tett észleletből gyanítani, lehetett, — de a húgycső folyamának külső puhatólásából róla meggyőződni nem sikerült. Ezért merő vékony kőkutaszszal volt szándékom a húgycsövet puhatólni; miben azonban a beteg ellenkezése gátolt meg. Ha később, midőn a beteg másod ízben folyamodott hozzám ruganyos szálacs sodronnyal a hólyagig volt bevezethető, — úgy több mint valószínű, hogy egy érez simaságú kutasz a baj ezen korábbi időszakában annál könnyebben hatott volna a szoron túl.

Egyike vala ez azon eseteknek, mely az O. H. L. múlt évi hasábjain alapul szolgált azon észleleteknek, melyeket a húgycsőmetesz (Urethrotom) alkalmazásáról közölt czikkemben a hajlékony szálacsnak a húgycső gömöre táján néha rejtélyes, a szor foka által nem

igazolt fenakadásról tettem. E körülménynél fogva, hasonló esetekben a gyöngéden kezelt hengerded sodronyos kautsuck szálacs megkísértését azóta soha el nem mulasztom. Ilyszertü eljárásból ez esetben is nemcsak a kórismére, de a gyógykezelésre is mily előny eredményeztethetett volna, — felesleges taglalnom. Tény az, hogy az orvos a kórismének bármely segédeszközét könnyen megkísérletlenül ne hagyja.

Attérve a kóreset fontosabb részére — a vizeletszűrem fejlődésére, mindenekelőtt feltűnő az, hogy ezen szor bár a vizelet nem indult soha lényeges erőlködéssel — csak utóbbi időben lassan, sőt az egy porondgyurma idézte vizeletrekedést kivéve nem is akadozott soha, mégis oly makacson vezetett végre húgyszűrem, tályog és sipolyképződéshez. E részben azon ritkább esetek egyikével találkozunk, melyekben a szűkülés mögött porondgyurma képződött mely a húgyeső nyákhártyáját izgatja, benne idült lobos állapotot idéz elő, — ott hol fészkel hámlást, sőt fekélyesedést szül s ezek által rendkívül elősegíti a szor mögötti húgyeső falának fölnyeredését, porhanyodását; minél fogva a húgyeső ezen részlete aránylag esékélyebb nyomásnak sem lévén képes ellentállani, — kitágul s megvékonyodik. Már pedig tapasztalati tény az, hogy e körülmény a vizelet-kiszivárgásnak első tényezője; s esetünkben benne rejlik a szűkülés és következményei közti aránytalanság.

E porond képződés általi izgatásból származhatott a szokottnál koronként nagyobb húgyesőtakar és az ily esetekben rendszeren nem fölötte gyakori herelob ismétleges föllépte is.

Hogy a két ízben ismételt tályog- és végleges sipolyképződést kórtanilag alaposan elemezhesük, s annak felettébb tanulságos oldalait kellő figyelemre méltathassuk, szükséges megemlékeznünk röviden a gát tájboneztani viszonyairól; csak annyiban, mennyiben azt tárgyunk igényli.

Ez esetben minket a gát csak szoros értelemben, azaz annak csak a végbél és fanív közti része érdekel.

A tájboneztani munkák a gát rétegeit többnyire felettébb részletezve tárgyalják, miáltal bennök zavar támad. Kövessük Hyrtlnek a tárgyilagos festésben oly jeles munkáját, mint a legtermészetesebbet s legegyszerűbbet.

Szerinte a gát pólákna — a medencét függőleges álló helyzetben tekintve — legfelsőbbike „medence-pólya“ neve alatt a has és medenceüreget kibélelő közös pólyának kiegészítő részét képezi, míg a középső és alsó pólyája ellenben a test egyéb részein is mindenütt fellelhető fölületes és mély vagy saját pólyákat képviselik a gáton. Általuk a gát két, vagy ha a külbőr és kötszövet réteget is ide foglaljuk, illetőleg három rétegre oszlik. Leírásunkban rövidség kedvéért a kis medencének csak közép vonali (median) átmérőjét ábrázolandom.

A felső vagy közönségesen mély gát pólya a kis medence ür környezetében a csip- és alhaspólyából származik s még mielőtt a kis medenceür külső nyílását elérné, környöskörül haránt befele indul. A medenceür középvonali átmérője irányában a fan-

poroz izület benső színének alsó szélé s a düllmirigy közti redői a fan-dülle középső és oldalvásti szálagokat képezik. A düllmirigyet bevonva e pólya annak rostos hártájával egybe forr; a düllmirigy mögé érve a végbélhez siet; a végbél mögött a kis medenceür hátsó falához tapad. Ezen düllmirigy mögötti része Tyrrel szerint végbéltályog pólya (f. recto-vesicalis) nevet viseli. E szerint a gát felső pólyája rekeszt képez, mely a kis medenceür felső nagyobb részét annak alsó kisebb részétől elválasztja s rajta két lényegesebb hézag van: egyik mellfelől a húgyeső dülle-része, a másik hátrább a végbél számára.

A gát-közepső, vagy Hyrtl szerint — saját pólyája a kis medenceür alsó nyílásának karimájától környöskörül indulván ki hasonló haránt a központ felé terjed; s mellfelől a fanív ívelt szálagától a húgyeső hártás részének mellső hagyma mögötti végéhez siet, a húgyesövet itt övedzi s innen a végbélhez s mögéje a fáresiksonthoz tapad. Mellső kisebb fanív és húgyeső közti része erősebb s a húgyeső háromszögű szálaga neve alatt ismeretes; húgyeső s végbél közti része gyöngébb s nevezetesen közvetlen a húgyeső gömöre mögött rajta ki s behaladó erektől s idegszálaktól hézagos. Lemezei a húgyeső gömörét bevonják s a Cooper-féle mirigyeket beburkolják. E pólya is tehát a kis medenceür nyílásában egy második rekeszt képez, mely ismét mellfelől a fanívtól 7—8 vonalnyira a húgyeső hártás részének s hátul a végbélnek enged nyílást, melyen ezek a medenceürből kihatolnak.

Ezen két pólyát Retzius újabban a gát tájboneztanának egyszerűsítése céljából úgy tárgyalja, mint valamely tokszálagot, mely a fan és ülcsonntali szoros összeköttetésénél fogva a medence kül nyílásába helyezett húgy és ivarszervek rögzítésére támasztékul szolgál. Ezért őket közösen medence-dülle tokszálagnak (lig. pelvio prostaticum capsulare) nevezi. Linhart műtanában előforduló leírása az eredeti Retzius-féle vázlattól csak abban különbözik, hogy ő a középső pólyát nem a fanív ívelt alsó szálagától, hanem a himvessző merevenesei válfalából származtatja.

Ezen Retzius-féle tokot, azaz a két pólya közti hézagot vagy ürt a húgyeső hártás része s az ezt környező finom gyöngé kötszövet, a húgyeső hártás részének izom-készlete — a Wilson, Gouthrie és Müller-féle izmok — végre a hólyag visszer-hálózata töltik ki s a düllmirigy abba mintegy bele nyúlik.

A gát alsó pólyája egy az ülgumókat összekötő képzelt vonalon a középső pólyából származik, s ezért a középső pólya felületes lemezének is nevezetik; a bőr alatti kötszövettel szoros összefüggésben áll, miért egyszerűen csak fölületes pólya nevet is viseli. Felfelé a nyúzhártájába szövődik, oldalvást a czomb felülete s pólyájával függ össze. Zsirdús, a másik két pólyánál gyöngébb.

A középső és alsó pólya közt az ülgumó, a merevenczizmok, a gümö-merevenczizom, a gát harántizmai, a gát-üterek, visszerek s idegek helyezvék s ezen képleteket övedző laza kötszövet, az, mely esetünkben nevezetesen érdekel. Ezen laza-kötszövet közvet-

len az alsó pólya felett legbővebb s legzsírdúsabb, innen kiindulva az említett izmok között a középső pólyáig halad s véle is határos.

A test közép vonalán a gát varrányának (raphe) megfelelőleg a középső s alsó pólya sűrűbb rost alakú vonalba gyűlnek s egymással kölcsönösen összeköttetésbe lépve, a gát bal és jobb felét némileg elkülönzik.

Lássuk ezen boncztoni viszonyok minő behatást gyakoroltak esetünk kórlefolyására?

A fent említett szűkülés és a mögötte képződött porond által a leirt módon fölernyed, kitágult s megvékonyodott hártvás részen keresztül, — mi sem természetesebb, mint hogy egy esetlegesen felmerült vizeleti nehézség alkalmával vizelet szivárgott ki a Retzius-féle tokba. A kiszivárgott vizelet csak parányi levén, — ellentétben a húgycső üde sértését vagy szakadását követő nagyobb szerű pusztító szüremmel — mint izgató idegen anyag csak korlátolt lobot idézett elő ott, hova az kitolult: tehát azon finom kötszövetben, mely a húgycső hártvás részét övedzi.

E tény esetünkben azon dagban vala észlelhető, mely a húgycső gömöre táján vala kipuhatható, a fanív alá terjedt, s mely előbb fejlődött.

Hogy e kiszivárgás ép ide s nem a fölületes pólyán kívüli rétegbe történt, oda már eleve, a szűkülésnek kutaszolás és mérések által kipuhatholt székhelyéről lehetett itélni; de ez e nélkül az általa előidézett dag s lob korlátolt fejlődéséből is vala látható. Oly hűgyszürem, mely egyenesen a középső pólyán kívüli rétegbe történik, rögtön nagyobb kiterjedésű lobot idéz elő, midőn azon tér, melyben az fellép kevésbé van a pólyák által korlátolva. Továbbá ezen rétegben csak parányi, esetiünkhöz hasonló mennyiségű vizelet kiszivárgása is a megtámadott bő kötszövet laza minőségénél fogva rögtön terjedelmes és heveny, gyors lefolyású gyúladást költ. Ezért hűgyszürem szülte gát és hereborék alatti sejtszövet-lob ily szerű föllépéséből már mielőtt a húgycső részletes megvizsgálásával foglalkoztunk volna, előre lehet oda itélni, hogy a vizelet kiszivárgás vagy ömlés székhelye s forrása nem a húgycső hártvás részén, hanem annak merevenses vagy barlangos részén fészkel.

Ezen ténynek valóságáról míg tárgyalt betegemmel foglalkoztam, egy másik felette érdekes esetben vala alkalmam meggyőződni, mely esetben hasonlóképpen — de a cső barlangos részében fészkelő szűkülés következtében történt vizelet kiszivárgására — a hereborék s gát bőre alatti kötszövetben oly fékezhetlen lob fejlődött, hogy az e tájon bő és laza sejt és zsírszövet egész terjedelmében elhalt (necrotisálódott) s a külbört is csak idejekorán tett mély és hosszú bevágásokkal lehetett megmenteni. Mind ez a nélkül, hogy a vizsgálatilag bebizonyult húgycső-szor sipolyképződéssel párosult volna.

Nem ily hevenyében és csak egy oldalt, a lobos folyamat a gát középső pólyáján kívüli rétegében jelen esetünkben is föllépett, mint az később a húgycső gömöre tájától az ülgumó felé nyúló érzékeny dagban nyilvánult. Felfogásunk szerint e gyúladás lassu s mérsékelt léptekkel tovább terjedéséből tehát oda kell

itélnünk, hogy az ezen rétegben közvetlen nem a kiszivárgott vizelet által idéztetett elő.

Nem a vizeletszürem, hanem az általa fejlődött s kiszivárgások által — per exosmosim — folytonosan táplált visszhatási lob végtére a gát középső pólyáját is — közvetlen a húgycső gömöre mögött, — annak boncztonilag kimutatott gyöngébb részét — átlépte. Így e lobos folyamat a középső pólyán kívüli rétegbe — betegünknel esetlegesen jobb oldalt — jutván, a középső pólyával közvetlen határos laza sejtszövetben — ennek boncztoni minőségénél fogva — nem maradt kis helyre korlátolva, hanem ezen gát izmai közé férczelt kötszövetet folytatólag egész az alsó vagy fölületes pólyáig körébe vonta.

Betegünknel két különböző időszakban s két egymástól eltérő irányban van alkalmunk e lobfolyamat kimenetelét észlelni.

Először a kedvezőleg sikeres szálacsozás közbenjártával a vizelet kiszivárgása nem ismétlődött többé; minek közvetlen következménye az lön, hogy a kór-ok megszűntével a közép s felső pólya közti finom kötszövetben fészkelő eredeti lobos folyamat visszaképződött; a képződött lobtermény felszivódott vagy részben szervesedett. Mely kedvező fordulatban a két pólyának is nyilván van része az által, hogy a köztük fejlődött dagot korlátolták s általa feszülvén, viszont reá némileg szenvedőlegesen nyomást gyakoroltak.

A középső pólyán kívüli visszahatási lobtermény (izzadmány) az említett bő s laza kötszövetben nem akadván a visszaképződés folyamatának ily kedvező föltételeire, genyesen elmállott s felületes tályogképződéssel végződött.

Érdekes e szerint látnunk, hogy mint különbözik ugyanazon egy kórfolyam az egyébaránt hasonszerű szövet minőségéhez képest, melyben az fellépett. Érdekes továbbá észlelnünk azon befolyást, melyet a természetes tájboncztonilag kimutatott korlátok a helybeli, bár kölcsönösen oktani összefüggésben lévő kórfolyamok elkülönzésére gyakorolnak. Mi különben betegünk bajának kiújulásából s tovább-fejlődése történetéből még tisztábban kiviláglik.

Másodszor, t. i. az ismételt vizelet kiszivárgások által a medencedülle-tokban is tályog képződött, melybe végre a vizelet a lemezitelenített húgycső falát keresztültörve, bele ömlött. Ekkor terjedelmes vizeletszürem ellen a szomszéd képleteket a hosszas előrejárt lobos folyamat nyomán képződött visszahatási lobgát védte meg, mely a hereborék alá s a húgycső gömöre fölé is elterjedt. Ezen — már most — hűgytályog megnyittatván, hűgysípolylyá fejlődött.

Alantabb a jobb oldali középső pólyán kívüli fölületes, — másodlagos tályogképződés mégis ez alkalmal is csak úgy ment véghez, mint először; s hogy e tályoggal a beteg s a gyógyeljárás nagy előnyére az eredeti hűgytályog és sipoly állandó közlekedésbe nem léphetett, — a sebészi műeljáráson kívül, mely ez utóbbinak a varránytól balra, tehát ellenkező oldalon jó eleve rövidebb útat nyitott, a pólyák említett elkülönző hatásában rejlik. Az alsó tályognak felfelé a középső pólya, — oldalvást a varrány alatti válfal vetett határt.

A sípoly gyógykezelése időszakából az állandóan behagyott s csak naponta változtatott húgyvesap meglepő tágitó hatását tartom megemlítésre érdemesnek. Három hét alatt általa a húgyvesa rendes öblét nyéré vissza.

Ellenben azon irányban, melyben az állandó húgyvesap a vizeletnek a sípolytól elkülönzése céljából rendszeresen használni szoktuk, nem aratott sikert: a vizelet önkénytelen erőszakos kitöréseért. E részben ily érzékeny egyénnél annál megbecsülhetlenebbnek tapasztaltam a csapnak csak minden vizeletkor külön alkalmazását, — nevezetesen midőn ez a beteg által sajátkezűleg történhetik.

A 9 havon keresztül kérgessé vált sípolyos menet végleges behegesztésére, mint említém edzést használtam. Felkarolom ez alkalmat, hogy a pokolkőnek ezen esetben általam igénybe vett, eddigelé tudtommal nem szokásos alkalmazása módját melegen felajánljam.

Hat ízben történt sikertelen véres tágitás után türelem fogyottan már Boyer azon esetére gondoltam, mely szerint egy vidékről orvosi segélyért hasonló állapotban Párisba érkezett betegnek sípolya behegedt azon idő alatt, míg útközben néhány naphosszat csap nélkül vizelett. Ezen esetet feszegettem már elméletileg, midőn még az edzést megkísérteni elhatározám.

Gyufa s gombos kutasz vastagságu 5—6 hüvelyknyi hosszú fa vesszőcskéket készítették, melyeknek egyik vége egy hüvelyknyire pokolkő olvadékba mártatott. A pokolkő olvadéknak oly sűrűnek kell lenni, hogy csak kis láng melege hozzá járultával lesz egészen folyóvá. Az így pokolkő réteggel bevont vesszőcske legvégének bemártása többször ismételtetik, hogy rajta egy kutasz gombjához hasonló göb képződjék. Ezen egyszerű eszköz készítésében Kiss gyógyszerész ur, a kigyóhoz czimzett gyógytár tulajdonosa szívességével éltem, ki azt kívánatos tőkélyre vitte.

A sípolyos menet öbléhez képest vastagabb vagy gyöngébb ily vesszőcskét kutasz módjára az öblös meneten végig toltam s annak fenekére érvén megsofordtam s ismét kivontam.

A pokolkő ily szerű alkalmazásának merő pokolkő feletti előnye az, hogy nem törékeny s vele legszűkebb sípoly nyíláson is bejuthatni — ellenben a sűrű (concentrált) pokolkő olvadéknál is sűrűbb s nem foly szét.

Az eszköz eszméje Hirschler barátom sajátja, a sors úgy akarta, hogy én szedjem gyümölcsét. Ő azt a fül dobhártyáján fészkelő egy pöfeteg elpusztítására gondolá ki s fordítá, mint mondja kevés sikerrel. Részemről azt minden kérges, szűk sípolyos vagy öblös menet edzésére azon kitünő eredmény nyomán, melyhez ez alkalommal vezetett, bátran merem ajánlani.

KÖZLEMÉNYEK

a pesti cs. kir. egyetem élettani intézetéből.

Balogh Kálmán, orvostudor és az élettani tanszék ideigl. segédétől.

C z e r m á k J á n o s nagyrabecsült tanárom megbízását teljesítém, midőn a kísérleteket és a görcsői tárgyakat, me-

lyeket előadott, állításai bebizonyítására nyilvánosan véghezvitt, előmutatott, — magyar nyelven közzétettem oly rendben, mint azok idő szerint egymásután sorban következtek.

I. A vér görcsői elemzése.

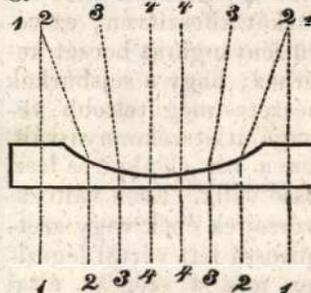
Az ember- és a gerinceseknél a vér sejtszövet, sejt közti állománya folyékony.

Fajsúlya 1,045—1,075.

Az embernél a sejtek korong vagy gömbalakúak. Az elsők vörhenysárgák, az utóbbiak színtelenek.

A színes sejtek magtalanok és lapra helyezve közepetti homorú mélyedést mutatnak, míg szélekre fordúlva biscuit alakúak.

A lapjukra helyezett színes sejtek homorú voltára az átható fénysugarak elosztásából következtetünk. Ugyanis a világos középésztt homályos köz veszi körül, erre pedig világos gyűrű következik. Ennek megfejtése:



Az alsó lapra 1, 2, 3, 4 egyenközi fénysugarak esnek, a 4, 4 miután a sejtnék mint homorú lenesének tengelyében halad el, az átmenetnél irányában nem szenved változást, míg tőle jobbra és balra eső sugarak elhajlítatnak (3), minek következtében a homályos köz származik, melyet világos gyűrűnek kell körülvenni, miután a sejt széleit egyenesen keresztülható fénysugár (1) még a feléje hajlítottakkal (2) erősbul.

A tárgyalt sejtek sima burok és folyékony egynemű bennékből állanak. Mindaz mi a bennékre változtatólag hat alakjukat szinte megváltoztatja. Így például a tömény konyhasóoldat, mely víztartamukat magához vonja, összezsugorítja azokat. Ha a vizet lassanként, mint például a légen való elpárolgás által vesztik el, csillag vagy számcóca küleműek lesznek. Ellenkezőleg tér el ezektől a víz hatása, mely a sejtekbe hatván, ezeket gömbölyűekké teszi, melyek ha az említett folyadék nagyobb mennyiségben szívárogoz beléjük, sőt is pattannak, mely esetben a szétszakadt burkokat iblanyoldat hozzáadása által, mely azokat sárgára festi, lehet felismerni.

A színes vérsejtek nagysága: szélességben 0,0066—0,008 m. m. vastagságban pedig 0,0022—0,0012 m. m.

A korongalakú és kettősen homorú színes vérsejtek magtalanok és az emberen kívül — a tevé kivételével, melynél közepén mélyedtek, petédedek és magnélküliek — az emlős állatok sajátai; a többi gerinceseknél a madaraktól kezdve lefelé petéded és a közepén kettősen domborúak a színes vérsejtek, melyekben az edényekből való kibocsátásuk után magvehető észre. Kivételt tesznek a kerékszajú halak (Cyclostomen), melyeknél kerék vérsejtek találhatók.

A korongalakú vérsejtek, alighogy az edényekből kijönnek, lapjuk szerint egymás mellé helyeződnek, miáltal oszlopcsákat képeznek, mely oszlopcsák különböző szöglet alatt érintvén egymást, téreket fognak magok közé, hol a színtelen vérsejtek mint 0,011—0,0064 m. m. nagyságú képletek szemcsés tartalommal találhatók; ezen tartalom eczetsav hatása következtében átlátszó lesz olyannyira, hogy a sejt beljében a többszörös osztódásban levő magvakat világosan látni lehet. A színtelen vérsejtek alakját hosszabb ideig figyelemmel szemlélvén észre lehet venni, hogy az lassankint változik: majd nyújtványok származnak, melyek ismét eltűnnek, majd különböző mélyedések, melyek szinte átváltoznak, erednek. Ezen amoeba-szerű mozgás oka eddig tudva nincs. Lieberkühn volt az első, ki annak létezését közzétette. A színtelen vérsejtekből egy jön 157—1761 egy színesre. Ha oly készítmény, melyen az imént elősorolt dolgokat leltük hosszabb ideig, minden kémszer hozzáadása nélkül magára hagyatják, a színes vértestekből képzett oszlopcsák közé fogott téreken homályos fonalakból álló finom hálózat, mint a hártyszerűleg kivált rostonya redőzetének kinyomata tűnik szembe.

Vérfojtok vizsgálatánál azoknak 0,5—0,75% konyhasóldatban való feloldása legcélszerűbb. Ugy a színes, mint a színtelen vérszövetek hosszú időre is felismerhetők.

II. A vér színe.

A tüdőkön túl levő vér élénk piros míg az innen levő vékony rétegben zöldes, vastagban pedig sötét vörös. A vér színe a színes vérszövetektől származik, hogy pedig az erek világos színe mellett oly telt színű, onnét jön, hogy a világosságnak az egymás mellé helyezett vérszövetek számtalanján kell keresztülhaladni.

A vérhez a közömbös lugsók valamelyikének töményoldatát adván téglavörös színt tüntet elő, mi a vérszövetek összezsugorodásának eredménye, melynek következtében a tömörebbé vált buroktól a fénysugarak nagyobb mennyiségben hajtathatók vissza.

A víz a vért sötétebb színűvé, de egyszersmid áttetszőkenynyé teszi, miután a vérszövetek burkát kifeszítvén, ez vékonyabbá válva nagyobb mennyiségű fénysugarat bocsát keresztül. Ha annyi víz adatik a vérhez, hogy a sejtburkok szétpattanjanak: a vér festenye természetes még teltebb vörös színében tűnik elő, míg a vér maga átlátszókonnyá vált.

Az éleny hatása következtében a vér élénkpiros lesz, míg szénsav (CO₂) által sötét vörössé válik. Ezen változások bekövetkeznek, legyenek bár a vérszövetek épek vagy szétroncsoltak. Ha az éleny az általa pirossá lett vértől légszívattyú által elvételik, az sötétté lesz, míg a szénsav által sötétté vált vér színében nem változik, ha a szénsav tőle elvételik. Ha nagy mennyiségű szénsav hatott a vérré: színe állandóan sötét marad, mely az éleny hatásának is ellenáll. A mondottakból fel lehet venni, hogy a vérszín változásai éleny és szénsav hatása következtében vegyi folyamaton alapul.

Szénéleg (Kohlenoxyd) vagy az olajképző gáz hatása következtében a vér sajátos élénk vörös színű lesz, mely szinte vegyi változáson alapul, miután éleny, szénsav és légszívattyú hatásának kitéve az nem változik.

III. A vér megalvása.

A vér az edényeken kívül a benne feloldva levő fehérnye egy részének kiválása következtében, mintegy 7—14 perc alatt kocsonyaszerű tömeggé szilárdul, mely csakhamar össze kezd húzódni és tiszta folyadékot — vérsavó — nyom ki magából. Az összehúzódás 12—40 óra alatt bevégeződik, eredménye pedig a tömör vérlepény, mely a kivált fehérnyéből — most rostonyának hivatik — és a közébe vett színes vérszövetekből áll. Ha a fehérnye kiválása lassan történik a vérszövetek alászállanak, míg felettök a később képződött rostonya, mint az ugynevezett „szalonnaszerű réteg” származik. A cukoroldat és még inkább a hideg, ha ez a fagypontra nem száll alá a vér megalvását hátráltatják, — ugyanezt teszik a kén és a szénsavas közömbös lugsók is a nagy mennyiségű víz. A villám által sújtottak és a fűadás által kimultagnál a vér sohasem alszik meg. Az éleny, idegen testek és a meleg a megalvást előmozdítják.

A vér megalvása okának fürkészésénél figyelembe kell venni a körülményeket, melyek közé az az edényekből való kijövele után juthat, ezek pedig lehetnek: a léggel való érintkezés, hőmérsék változás, a mozgás megszűnése, más nyomási viszonyok, idegen testekkel való érintkezés.

A körlégben az éleny hatása következtében gyorsabban történik ugyan a megalvási folyamat; de az véghez megy légtüres térben is, így tehát annak okát másfelé kell keresni.

A hőmérsék, a melyre a vér az edényekből való kijötte után jut, közönségesen csekélyebb, mi a megalvásnak nem kedvező.

A mozgás nem hátráltatja a rostonya képződését, mi a megalvás oka, szintugy nem lehet ezt a nyomási viszonyok megváltozásában feltalálni. Nem marad tehát egyéb hátra mint az idegen testekkel való érintkezést vizsgálat alá venni.

Ha a még az edényekben mozgatott vérbe idegen test jut, vagy az edényfalak, bármily ok következtében megváltoznak, a megalvás bekövetkezik; míg a halál után hosszabb ideig, a míg az edényfalak az anyagcsere megszűnte által változást nem szenvednek, a véredényekben lévő vér folyékony marad. Ugyanez történik ha a még folyékony vér nyirkedényekben, milyen a teknősbékák nyirktartója (cysterna chili) tartatik. Ellenben bármily más tartóban a megalvás akadályozatlanul véghez megy. A vér és a nyirkedények ép falával való érintkezés tehát a kellék, mely a vér folyékonyosságát fenntartja (Brücke) és feltehető, hogy az edényfalából ott képződött anyag jut a vérbe, melynek megalvását gátolva maga is átváltozik. Ezen, habár eddig be nem bizonyított állítással összefüggésben van, hogy mind az mi az anyagváltozást gátolja, mint a hideg, élenyhiány, a lugsók a megalvás bekövetkezését késleltetik (Ludwig).

IV. A vérszövetek vegyi elemzése.

A sejtek középszámmal a vér 48%-liját teszik és 68%-li vizet tartalmaznak. Fajsúlyok 1,080—1,089.

A sejtek burka fehérnyeféle anyag, mely tömény-, lugsóoldat és eczetsavban csak nehezen olvad, előbb felduzadván. Vízben kocsonyaszerű tömeggé válik.

A sejtek bennéke kiválólag jegeczülhető fehérnyeféle anyagból áll, mely haematokrySTALLIN nevet visel. A jegeczülésre megkivántatik, hogy a sejtek viz által szétroncsoltatván bennéjük feloldassék az oldaton keresztül világosság hatása alatt több perczig először éleny, azután pedig szénsav bocsáttassék. A világosságnak ezen műveletek után még egy vagy két óráig be kell folynia. Az intézetben ily módon a tengerimalacz (cavia cobaya) vérből állítottak elő a szép négy lapú hematokrySTALLIN jegeczek. Az ember vérből oszlopokat, rhomblapokat nyerni. A jegeczek göröcsői kicsinységűek. Funke volt az első, ki ezen jegeczek jelentőségét felismerte, és Lehmann volt, ki azt tovább kifejtette. Ezen utóbbi szerint a sejtek bennéke a mondott hatányok következtében már módosult állapotban, — hihetőleg vilansavval (PO₅) párosulva — képezi a leirt jegeczeket. A haematokrySTALLIN a vízben oldékony, alkohol és meleg által megalszik. Eczetsavban való oldatából vérlugsó (K₂Cfy) és közömbös lugsók, ezen utóbbiakból pedig eczetsav által kiválik, és így a fehérnye anyagok természetével bír, elégetve csekély mennyiségű hamut hagy hátra, mely kivált másfél élenyes vasból (Fe₂O₃), azután kén, vilansavas és halvány összeköttetésekből áll.

A vérszövetekben csekély mennyiségű zsír és vonatanyagok találatnak. A fémvegyületek közül a hamany-összeköttetések túlnyomók a szikenyé felett és pedig a vilansavas sók nagyobb mennyiségben vannak jelen mint a halvány-együletek. A szervtelen vegyületek mennyisége a vason kívül, mely a haematokrySTALLINnal van egyesülve, 0,8%.

A gázok közül a vérszövetek kiválón az élenyt tartják kötvé. A vér több élenyt nyel el mint a vérsavó, ha pedig az élenyvel telített vérhez élenyülhető anyagok adatnak, ezek rövid idő alatt átváltoznak, mi nem történik meg, ha a vér helyett vérsavó vétetik. Ehhez járul még, hogy a terpentin vagy a könenyföléleggel (HO₂) kevert guajakszesz (Guajac-tinctur) vér hozzá adása után megkékül, mely változást a vérsavó nem hozza elő. A vérszövetek ezen utóbbi sajátosága megszűnik, ha a vas tőlük elvételik. A vert vér légen hagyva ugyanazon idő alatt kétannyi szénsavat bocsát ki magából, mint a vérsavó (Harlay), mely körülmény szinte a vérszövetek független életképességére utal.

V. Hämatoidin és Hämin.

Ha a vér az életműködéseken kívül helyezve mint például a véromlennyeknél, magára hagyatik göröcsői kicsinységű téglavörös rhomblapok képződnek. Ezen jegeczek neve Hämatoidin.

A Hämin jegeczek (Teichmann) pedig mindenkor képződnek ott, hol vérszövetrészek vannak, ha a következő eljárás

követtetik: A vérfoltból csekély mennyiség lekapartatik, vagy ha az nem lehetséges, tömény konyhasóoldatba vétessék fel, most pedig tárgyüvegre helyeztetvén tömény eczetsav (acidum aceticum glaciale) hozzá cseppentése után fedőüveggel fedetik és a nap vagy borszesz-lámpa melege által elpárolgásnak vettetik alá. Az ily módon nyert jegeczek igen aprók, sötétvörös barnák és lekerített szögletű rhomblapok vagy oszloposák alakával bírnak. Ezen jegeczek törvényszéki jelentőségök következtében fontosak.

Ugy a Hämin mint a Hämatoidin a vérsejtek származéka.

VI. A sejtek közti állomány vegyelemzése.

A sejt közti állományban 92,8% viz van. A szilárd részek pedig kiválólág fehérnyéből, mely mintegy 0,9-ket teszi, állanak. A fehérnye egy része, mint azt III. alatt említettem, mint rostonya kiválhatik.

Brücké-nek sikerült módot felfedezni, mely a rostonya kiválását megakadályozza, — ugyanis ha hideg által a vér megalvását gátolva az így nyert vérfolyadékhoz (plasma sanguinis) kevés eczetsavat adott, a közönséges hőmérséknel elmaradt a rostonya képződés, ha az eczetsavat légkönneggel (Ammoniak) telítette; 60° C melegségnél pedig az egész feloldva levő fehérnye mennyiség, így hát az is, mely egyébkint mint rostonya vált volna ki, mint ilyen megaludt és a közönséges fehérnye sajátágaival bírt; nem lehet tehát a rostonyát, mint a vérben már jelenlevő anyagot felvenni, hanem inkább feltehető, hogy míg a haméleggel (KO) együtt vilansav a földekhez (MgO, CaO) megy, addig az ezeket oldva tartó kónhalvány (HCl) részint a haméleggel, részint pedig a fehérnyével vegyült szikéleg egy részével jön összeköttetésbe, az alagától megfosztott fehérnye pedig a nem oldékony aljas vilansavas földekkel együtt mint rostonya válik ki. A kiválható rostonya mennyiség, a sejt közti állomány 0,4—1,2 % -át teheti.

A fehérnye jelenlétének bebizonyítására legzezszerűbb eljárás az: 1) Ha fehérnyét tartalmazó folyadék kevés légenysav (NO₂) hozzáadása után hevítettik, miáltal a fehérnye kiválk. 2) Ha a fehérnyéhez először a kénsavas rézéleg (Cu O, SO₃), azután pedig a haméleg töményoldata adatik, miáltal sajátágos egyedül a protein vegyületeket jellegző átlátszó ibolyakék szín származik (Piotrowsky).

A többi alkatrészek: ezukor (0,5% felül sohasé), zsír, zsírneműek, a húgy vegyrészei és szervetlen összeköttetések (0,8%), melyek túlnyomóan szikhalvagból (Nall) állanak és ellenkezőleg a sejtekben előjövő viszonynyal a szikenyvegyületek, nemkülönb a halvansók felülműlják a haméleny együleteit és a vilansavas sók mennyiségét. A gázok közül a szénsav van a legnagyobb mennyiségben a sejt közti állományban és pedig aljas vilany és szénsavas szikéleghez kötve. Ezenkívül találhatik még éleny és légeny is.

A vérsavó fajsúlya 1,026—1,029.

VII. A vér mennyisége.

Ha ugyanazon egyén összekevert üt- és visszeres vérből bármily nagyságu mennyiség lepárolt vízzel bizonyos színfokozatig felhigittatik, az összekevert vér és vízmennyiség közt levő viszony mindig ugyanaz marad. Ezen alapul a test összes vérmennyisége (a') meghatározásának eddig ismert legjobb módja (Welcker, Heidenhain). Ezen célra a fejtér és a torlokati vizérből vett egyenlő mennyiségű vér (a) összekevertvén meghatározott mennyiségű vízzel (b) felhigittatik, most a testből részint elvérés, részint kifecskendés, részint az összevegdalt testdarabokból kimosás által nyert összes vér (a') vízzel (b') addig hígittatik, míg az előbbi vérpróbához hasonlún nem lesz. Miután az a, b és b' értékei ismertek, a' értékének felkeresése végett fel lehet állítani ezen arányt: $a : b = a' : b'$, miből következtethető ezen egyenlet $a' = ab'$. Ily módon találtattott, hogy a felnőtt ember testsúlyának 7,7% (Bischoff), az újszülötteknél pedig ugyanannak 5,2 % -ja (Welcker) vér.

L A P S Z E M L E.

(M.) Chinin hashártyalobnál.

Dr. Beau a Cochin kórházban jó hatását tapasztalván a kénsavas kinalnak gyermekági hashártyaloboknál, azon gondolatra jött, miszerint azt más önszenvi (idiopathisch) savós hártyaloboknál is megkísérelje, — s az eredmény állítólag megfelelt várakozásának. Beau szerint a jó siker lényegesen a chinin adagolása módjától függ. Ő csaknem mindig előbb hánytatót ad peritonitis-ben szenvedő betegének, s azután hashajtó csőrét (clysma). Ez előkészítés után rendeltetik a chinin, és pedig nagy adagban hosszabb időközökben, rendszerint nyolc szmr minden 8-ik órában. Az adagot egyébiránt az egyéniség fogékonyságához kell mérni, minélfogva többet, de kevesebbet is lehet rendelni. B. 60 szmrnél többet 24 óra alatt sohasem rendelt. Az adag minden esetenél oly nagy legyen, hogy a Chinin hatásának physiologikus tünetnyei: fülesengés, siketség stb. tisztán észleltethessenek, mi rendszeren a második, harmadik adag után történik. Ez állapotot (Chininismus) 2—3 napig fönn kell tartani s ha a szükség megkívánja az adagot növelni, különben a már engedő baj megújul. Ezután az adaggal lejjebb szálunk, de csak lassan. Néha 18 napig is kell a chinin nagy adagait folytatni. Amint a chinin-mérgezés tünetnyei jelentkeznek, enged a szív működése, alább hágy a forróság, szóval a láz enyhül s a helybeli fájdalomak is csilapulnak.

Beau állítólag évek óta hashártyalobnál úgy, mint heveny izcsúznál (rheum. artic.) kizárólág chinint rendel, s helybelileg — kivált korlátolt, idült hashártyaloboknál csak hólyaghúzókat alkalmaz; ő a higany bedörzsöléseket, a calomel használatát, az érvágást és nadályozást nem csak fölöslegesnek, de ártalmasnak is tartja. Véleménye szerint az anaemia, azaz a vér azon vegyülete, melyben a vértekecsék aránylag kisebb számmal vannak jelen, a rostonya (fibrin) ellenben túlságos mennyiségben fejlődik — leginkább szolgál alapul a hashártya úgy mint más savóhártya lobjainak. Ily hajlamnál a legesekélyebb alkalmi ok, csekély meghülés idézheti elő a veszélyes bajt. Ugy nevezett sthenicus hashártyalobot Beau még alig, vagy épen nem észlelt. — A betegeket jó egyelőre a chinin physiologicus hatására figyelmeztetni, nehogy a szerokoza mulékony tünetnyeket a baj rosszabbulásának tulajdonítsák s bizodalmukat veszítsék.

Dr. J. Handfield francia ügyfele nézeteit kissé vakmerőeknek mondja, s nem hiszi hogy az angol hashártyalobok ily bánásmódot eltűrjenek, valamint csúzos izlobnál sem tapasztaltattott a kinal hatása oly jótékonynak a csatornán túl mint innen. Véleménye szerint az idegzsongító (nervi toners) szerek a szövetet egy úttal izgatják, jó hasznuk ennél fogva csupán ott lehet, hol csak az előbb említett hatást gyakorolják s a másikat nem. Ezt meghatározni nehéz. Hol az edény-idegeket (nervi vasomotores) zsongithatjuk a nélkül hogy a gyuladt rész szövetét izgatnók, ott az üterek összehúzódnak, a vértorlódás (hyperaemia) kisebbedik, s a hőfok alább szál. Ezt mutatják Bernard physiologikus kísérletei; ezt tapasztaljuk sok lobnál, p. a szaru- és szívárványlob némely eseteinél, mik gyakran a chinin adagolására csudálatos módon gyógyúlnak; izzagnál — eczem — mely Fowler oldatának néha a leggyönyörűbben enged sat. De vannak ismét esetek, hol kórboneztanilag és körjelileg egészen hasonló bajok csak a szerek iránti különböző fogékonyságuk által mutatják ki különböző természetüket. A lob *varium et mutabile quid*, s H. szerint annak három fő nemét vagy fokát lehet felállítani: 1. Az, melynél ellenizgató — contrastimulans — szerek semmisithetik meg a vér egy helyre torlódását — infl. sthenica. 2. Az, hol a lobos állapot főleg vagy egészen az edény idegek hűdése által tételeztetik föl, s idegzsongító szerek, milyen a kinal, eszközik a gyógyulást — infl. asthenica. 3. Az, mely e kettő közt közeget tart, s minden szerelés nélkül is fölépülés-sel végződik. — Handfield azonban bevallja, hogy az első szám alá tartozó lobok mostanlag nagyon ritkák, s hogy a

chinin nagy adagokban használata csakugyan más — csilapító — hatást idézhet elő ott, hol kisebb adagok izgatnak. — *Experientia docebit.* (Med. Times 1859. jul. 2. és 23, és sept 3. sz.)

(P.) A nyavalyatörés (epilepsia) féleségei.

Nyavalyatörés alatt azon súlyos betegséget értjük, melyben az öntudat (*conscientia sui*) rögtön eltűn, a beteg lábáról lezuhan, mire rángó (*clonici*) és merev (*tonici*) göresők, aztán kisebb-nagyobb fokú kábulás (*sopor*) következik.

Skoda bécsi tanár e baj belterjét tekintve, háromféleséget különböztet meg anélkül, hogy az e fokok közti határvonal kijelölésébe bocsátkoznék. Első és legenyhébb foknak tartja az eklypsist; ez valjon a nyavalyatöréshez tartozik-e, kétes, mert benne hiányzanak a rángó göresők, melyek lényeges sajátosságai a nyavalyatörésnek; az eklypsist csak azon egy okból lehet fokú viszonyba hozni a nyavalyatöréssel, minthogy csaknem mindegyik nyavalyatörés eklypsissel kezdődik, valamint megtörténik az is, hogy némely betegek fölvaltva majd nyavalyatörési, majd eklypticus rohamok által látogattnak meg. Legsúlyosb félesége a nyavalyatörésnek az, mikor e betegségnek minden lényeges tünete jelenkezik: öntudat-szünet, lerogyás, egyetemes göresők és kábulás; itt nem kételkedik senki, hogy csakugyan nyavalya törí a beteget. Skoda egy harmadik féleségről is tesz említést, melyről kétes, valjon a nyavalyatöréshez kelljen-e számítani, minthogy e féleségben az öntudat egy percnyire sem hagyja el a beteget, holott a rángó és merev göresők, szájhabszás s a kimerülést követő kábulás épenugy mutatkozik, mint a teljesen kifejtett nyavalyatörésben; a rohamok gyakoriak és szintoly csökönősek, a különbség csak abban áll, hogy a beteg nem veszti el roham közben eszméletét, s azért nem oly könnyen sérti meg magát, mivelhogy akaratbefolyása által mérsékli a rángásokat; a nyavalyatörések ezen öntudatos féleségénél a beteg azzal vigasztalja magát, hogy ő nem nyavalyatörő, hanem rángásokban szenvedő beteg; az orvosra nézve pedig a jóslat mindegy, akármely névvel jelölendik e súlyos kórt.

Schönlein említést tesz az ugynevezett melli nyavalyatörésről (*epilepsia thoracica*), mely azon egyen kívül, hogy a rángó göresők csupán a mell légzési izmaiban garázdálkodnak, mindenben megegyez a teljes nyavalyatöréssel; czélszerű ezen elnevezést meghagyni, de a gyógykezelésre e megkülönböztetés valószínűleg nincs befolyással, minthogy ugy látszik, mintha ezen alaku nyavalyatörést is azon módon kellene gyógyítani, mint a többi.

A nyavalyatörést, ha ez heveny betegség által hozatik létre, nehézkórnak (*eclampsia*, *Fraisen*) nevezzük; ennek okai a Brightkór, az agy- és hártýainak lobos és heveny bántalmái, gyermekkorban minden lázas betegség, főleg heveny kúteg, s agyi vértorlódással járó bajok gyakran előidézik a nehézkórt; terheseknél meg szülés közben, hajadonoknál pedig a fanosodás idején szokott a nehézkór jelenkezni. A nyavalyatörés (*epilepsia*) és nehézkór (*eclampsia*) között kell különbséget tennünk, mert ez utóbbi gyakorta gyógyítékony, holott az első szigorúbb gyógymódot igényel, s huzamos tartóssága után makacsul ellentáll minden gyógykísérletnek.

A mi a nyavalyatörés gyógyítását illeti, Skoda azt mondja, hogy eddig használt szereink közt a nadragulyal (*atropin*) jó hatására nézve túltesz ugyan mindegyiken, de a megrögzött és sűrű rohamokban ismétlődő nyavalyatörésben ez sem használ semmit. (Allgem. Med. Z. 1860. 150. lap.)

(M.) A fogzás által okozott és fentartott szembántalmak

Tavignot tanártól.

Mindkét fogzás ideje alatt, az 1—2 és a 6—7 életév közt többféle szembaj fordul elő, melyek miután egy forrásból erednek, egymáshoz sokat hasonlítanak s ugyanazon sze-

relésnek engednek, A gyakori visszaesés vagyis inkább ugyanazon bajnak ismétlődése a fogzás ideje alatt e bántalmak közös jellege. Ez ismétlődés okát az íny vizsgálata fejti meg, a fogzás tudniillik, mely egy helyen bevégződött, más helyen veszi kezdetét.

T. szerint e különféle alaku szembántalmak közös forrása mindenkor egy fogzás által előidézett sugár zsába — *neuralgia ciliaris* — mely kisebb nagyobb fokban lehet jelen s az idevágó szemlobok ideges jellegét föltételezi.

A fogzási szembántalom vagy a beidegelés, vagy a vérforgás, vagy a táplálás zavara által küllöli magát.

1. A beidegelés zavara — *Innervations-Störung*. A gyermek a világosságot nem tűri, anélkül hogy e tágulni nem akaró fényiszonynak okát fölfedezhetnők. A szem minden szövetei épek, s csak a köthártýán láthatni némi torlódást, de nem gyuladást,

A vérforgás zavara — *Circulationsstörung*. A sugár zsába okozta gyuladás köthártýalob (*conjunctivitis*) alakjában jelenik meg kisebb nagyobb belöveléssel, nyákos vagy épen genyes elválasztással. Fényiszony mindig van jelen, de gyakran kisebb mint az előbbi zavarnál.

3. A táplálás zavara. Ez a szaruhártýán — *cornea* — fészkel, s addig mig a fogzás tart, minden szerrel daczol, könnyen válik idültté, s gyakrabban mint más alakok vándorol egyib szemről a másikra. A szarubántalom leginkább mint képzékeny — *plastisch* — és fekélyedő szarulob lép föl.

A gyógyításnál mindenek előtt a baj okát — a fogzást kell constatirozni. Az általa előidézett szembántalmaknak ugy mint a többi fogzásokozta bajoknak legbiztosabban elejét vehetni a fogat fedő íny bonyés szövetének betemetése által. A mütét fájdalmat nem okoz s csak néhány csepp vér ürül ki.

Fényiszonynál az izgató szemvizek pokolkövel, kénsavas horgéleggel sat. mit sem használnak, sőt ártanak. Legczélszerűbb 1. a szemet reggel és este belladonna kivonat vizes oldatába (*scrup. I. ad unc. III.*) mártott nyomfoltokkal egy óráig borogatni; 2. belsőleg chinint kis adagokban, például $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{2}$ szemert háromszor napjában rendelni.

A kötlobnál akár van elválasztás akár nincs, T. köv szemvizet rendel: *Rp. Aquae dest. s. 125 gramme (3 $\frac{1}{2}$ Unc.) Sulfatis cadmii 0, 75 cgr.* (cir. 9 grana) Dt. Háromszor napjában a szembe cseppenteni. Azonkívül minden ötödnap hasajtó.

A szarulobnál végre nem kell felejtteni, hogy a lemezek közé lerakodott képzékeny izzadmányok gyermekeknél igen sebesen fölszivatnak, s hogy a fekélyek is gyorsan gyógyulnak 15 rész konyhasó és 125 rész lepárolt vízből álló szemviz használatánál. E szerek hatását néha elősegíthetni tapasz állandó alkalmazása által a szemgödör kerületére, s egy 15 rész pulv. iroos flor., 4 rész calomel és 2 r. kámforból álló por fölszippantásával. A szarucsapolás ritkán szükséges. (*Union médicale* 1860 april 14. 12.)

(P.) A bujafekély kora étetése (cauterisatio) által lehet-e a másod bujakórt elhárítani?

Diday francia orvos három esetet hoz föl, hol a támadása után azonnal étetett bujafekélynek behagedése után bujasenyv, azaz általános bujakór fejlődött ki. 1. Negyvenhárom éves férfi 1858. sept. 24. egyetlen, kicsiny de kemény alapú bujafekélyt hozott, ugymond D. makkörvén (*corona glandis*), mely három nap óta fejlődött; e fekélyt Ricord pépjével (két súlyrész sürhede kénsav és hat súlyrész szénpor) égettem ki, mire nov. 3-ikáig a fekély lágy heggel gyógyult be. Már nov. 8-án keményedni kezdett a lágy heg, s a lágymirigyek megdagadtak; nov. 19-én pedig bibircsós bujag (*papulos. Syphiloid.*) támadt a beteg testén. 2. Sept. 21. bizonyos fiatal egyénnek kis bujafekélyét D. Canquoim-péppel égette ki, a fekély nyolcz nap alatt behagedt; nov. 4. én az egész testet rózsacs (*roseola*), a fejet zsirtüszeg (*akne*) lepte

el, s a nyirkmirigyek beszűrődtek. 3. Oct. 14-én D. a monyon gyanus kis bőrlehorzsolatot Ricordpéppel étetett le, 24 óra múlva a horzsolat támadása után; oct. 28-án a horzsolat helyéni heg meg a nyirkmirigyek megkeményedtek; nov. 26. bibircsós bujag ütött ki a beteg testén, kinek három év előtt volt bujafekélye.

Dron szintén francia orvos Didayval egy véleményben van, hogy a kemény alapú bujafekély kiégetése által a bujasenyv kifejlődését meg nem gátolhatni, mert a kemény alapu bujafekélyt magát már nem elsőd bujakórának, hanem a bujasenyv egyik tünetének tartja. (Annuaire de la Syphilis 1858. — Pr. Vierlj. 1860.)

(M.) Izületek csonkolása — Resectio articulationum.

Az izületi szuvasodással bonyolódott s nagy nedvvesztéssel járó lobok, mennyire merítik ki a beteg erejét s már az izületek helybeli viszonyainál fogva is mily nehezen gyógyulnak, ismert dolog. A csíp- és térdizület ilyenét bántalmi a legveszélyesebbek és sorvasztó láz tünetényei közt gyakran halállal is végződnek. E szomorú kimenet elkerülése végett ezelőtt a tag csonkításához kelle folyamodni, mit újabb időben a beteg nagy előnyére a bántalmazott csontvégek kiirtása — az izület csonkolása — váltott fel. Hasonlíthatlanul legnagyobb haszna van e műtétnek a csipizületnél, miután a czomb kiizelése nem csak egy egész tagtól fosztaná meg a beteget, de a legtöbb esetekben életétől is. Közlő Londonbani mulatása alkalmával több idevágó műtétet látott, s az angol lapok folyton új példáit hozzák fel ilyenét sikerült csonkolásoknak. Többi közt Erichsen tanár kórodáján január 19-én a kézizülés irtatott ki, az alkar csontjainak alsó vége, a kéztöcsontok s a kézközép csontjainak felső végei távolítottán el. A beteg megtartotta kezét s hasznát is fogja vehetni. — A Hull infirmarban pedig King tr. által egy gyenge 16 éves leánynál az alszárcsontok felső szuvasodott vége s a térdkalács az izületi porcokkal január 10-én irtatott ki. A sebszék érezsodronnyal egyesítették, a tag az egészséges tag szerint mintázott erős bőrszinbe helyeztetett s csak január 23-án vétetett ki abból. Azontúl vas zsinben feküdt. April 2-án a seb csaknem egészen be volt hegedve, a leány — zsongító étrend és gyógyszer mel-

lett fölépült, s a csontok végét rostos szövet egyesíti, minél fogva a zsin tovább is használtatik. (Med. Times april 14. 1860.)

(M.) Chloroform belső használatához.

A hangyhalvag köv. 3 eseténél belsőképen jó sikerrel rendeltetett: 1. Egy fájdalmas ködesömörnél (Kolik) 10 csepp hangyhalvag czukros vízben és 40 csepp egy tojás sárgájával készített csőrében — rögtön megszüntette a fájdalmat. — 2. Egy fiatal leány bázsing (oesophagus) erős görcsei miatt két nap óta semmit sem ehetett; a vizet is kihányta; tárgyilagos tünetények nem voltak észlelhetők. 40 csepp chloroform potio gummosa-ban negyed óra alatt oszlatta el a görcsöket. — 3. Egy szörványos erős choleraesetnél hangyhalvag dörgöltetett be a gyomortájba s belsőleg is adatott itallal annyi, hogy gőze nyelés közben a beteget köhögésre izgatta. Azonkívül 2—3 centigramme morphin rendeltetett. A tünetek azonnal engedtek. (Revue ther. du Midi. W. Med. Woch.) Budán egy cholerabeteg nehány évvel ezelőtt choleraceppek helyett colodiumot ivott meg s szintén felgyógyult.

(M.) Az árnyékszéki gerjes bűz-szagok ártalmatlanná tétele.

Cabanes az árnyékszék-bűz elrontására a Corne-De-meaux-féle (gypsz- és kátrányból álló) por helyett a kátránynak másféle porrali vegyületét ajánlja, miután a gyps könnyen leülepszik s az edényekre és elvezető csövekre ragad. Legcélszerűbb e tekintetben közönséges szántóföldpor, mit előbb meg kell szitálni s azután 95 részét 5 rész kőszénkátránnyal (Steinkohlentheer) vegyíteni. 206—250 gramm por egy litre árnyékszék-sár gerjes szagának megsemmítésére elégséges.

Siret a Seine-kerületbeli fogházakban jó sikerrel használ 200 font vasgálic (Eisenvitriol), 8 font sósav, 1000 litre (1 litre = $\frac{3}{4}$ meszely) víz és kis mennyiségű kátrányból álló folyadékot. Egy 400 fegyencnek való fogházban a ganéjgödört előbb a csatornába öntött viz által lehetőleg megtisztította s azután az említett folyadék 36 litre-nyi mennyiségével tökéletesen szagtalaná tette. (Münch. M. H. W. M. W.)

T Á R C Z A.

Pest april 21.

—r. Egyetemünk újjászervezetésének küszöbén önkényt azon gondolat merül föl bennünk, valjon ezen új szerkezet által nyer-e tudományos egyetemünk autonómiaja némi biztósítékot? s az egyetem önállása tekintetében valjon melyik szerkezet bir előnnyel a másik fölött, a tizenkét év előtti-e, vagy a most engedélyezett? Tájékozásul vonjunk egyenközü vonalakat a kir. magyar egyetem tizenkét év előtti — és mostan kezdődő szerkezete között. Az egyetem tizenegy éves interregnumáról, mint ideiglenes abnormis helyzetről itten nincs szó.

Tizenkét év előtt a kir. magyar egyetem tudományos és belszerkezeti ügyeit a tanszakták szerint elkülönzött négy (t. i. a hittani, jogi, orvosi és bölcsészeti) k a r (Facultas), s az ezek élén álló egyetemi tanács (Senatus Academicus) vezette. A karok mindegyike akkor egy tanulmányi igazgatóból, egy dekánból, egyetemi tanárokból és tudori társtagokból (membra collegiata) állott. Mi e helyütt orvosi ügyekről akarván szólani, csupán az orvosi kar akkori viszonyairól teszünk említést a végett, hogy tisztába hozzuk orvosi egyetemünk előbbi és mostani szerkezete közti különbséget.

Az orvosi kar (Facultas medica) tagjai részint egyetemi orvostanárok, részint magyarhoni orvostudorok voltak. Az orvosi kar tagjainak száma meghatározva nem volt; az or-

vosi karnak nemtanár tagjai számra nézve tiszzeresen fölülmulták a tanár társtagokat; például 1834-ben az orvosi kar összes személyzete 15 egyetemi tanárból, 83 magyarországi — és 60 másországi tagból állott (Historia Univers. Hungar. scripsit G. Fejér 1835 pag. 133. et 209.). Az orvosi kar tagjai dekánna vagy rectorra választathattak; saját dékánjokat magok köréből választották, tanár és nemtanár a dekánóság tekintetében egyenlő választási és választatási joggal birt. Hogy az egyetemi tanárokon kívül egyéb jeles orvosok is vétettek föl az orvosi karba, ennek okát és eredetét a következő intézmény fejt meg: *Sed ne muniis hisce (nempe Rectoris magnif., Decanorum et Seniorum) soli Professores literariis alioquin distenti negotiis deinceps occupentur, poterunt etiam alii, laurea doctrinarum insignes Viri in Collegia Facultatum ea lege adoptari, ut etc.* (Ratio educat. publ. per regnum Hung. 1806. Budae. p. 149. Az orvosi kar gyűléseket is tartott, melyeknek tárgya az évenként előforduló dekánválasztás, gyérebbe tudományos értekezletek, közegészségi ügyek voltak. Az orvosi kar gyűlésein s az orvosi szigorlatoknál a tanulmányi igazgató otltétében a dekánnak alelnöki rangja volt. A dekán kötelessége volt a tanulók erkölce fölötte őrködni, azokat fegyelmezni, előmenetelőkről nyilvános vizsgálatok alkalmával meggyőződni, s arról bizonyítványt adni; s fölügyelni, hogy a tanárok miképen teljesítik köte-

lességeiket. — Az egyetemi tanügyek s a tanulók fegyelme-
nek kezelésébe s a főlebbezett orvostörvényszéki esetek és
szigorlatok elintézésébe az orvosi karnak semmi befolyása nem
volt; ezen ügyeket a tanulmányi igazgató (Di-
rector studiorum) mint egyszersmind elnöke (Praeses) az or-
vosi karnak a dekánal (alelnök) s az illető tanári testülettel
együtt intézte el. Az igazgatót, ki nemcsak az orvosi kar el-
nöke, hanem többbizben országai főorvos (Protomedicus) is volt,
a kir. kormány nevezte ki. Az egyszer kinevezett igazgató
állandóan maradt meg hivatalában, a tanügyet többnyire sa-
ját egyéni belátása szerint intézte el, tetteiért nem a tanári
testületnek, hanem a kormánynak levén felelős. *In Facultate
Medica superinspectio Regni Archiatro ea ratione est commissa,
ut ad internam Facultatis directionem semet quidem haud im-
mittat, sed tamen liberam habeat potestatem non solum in re-
bus sanitatem concernentibus, verum etiam in Re ipsa litera-
ria Medica, si quae occurrerint observationes meritoriae, Con-
silio Regio proponendi. Quapropter Decanus consilia
cum Archiatro fore et mutua eiusdem opera uti potest.* (Ra-
tio educ. p. etc. 1806. p. 152.).

Az egyetemi tanács (Senatus Academicus) képezi
az egyetem főhatóságát, melynek alá volt és van rendelve
mindanegy egyetemi kar; az egyetemi tanácsot képezték ak-
kor a) a nagyságos rector, ki a tanácsi gyűléseken s a tu-
dorrá-avattatásoknál elnökölt; b) a tanszakmák szerinti
négy karnak ugyanannyi dekánjából, és c) mindanegy
kar idősbjeiből (Senior.) A rector az egyetemi tanács-
nak nyolcz tagja (4 dekán és 4 senior) titkos szavazattal vá-
lasztotta évenként p. 1824-től 1834-ig a következő rectorok
állottak az egyetemi tanács élén: Battyáni, Marko-
vics, Reisinger, Krobóth, Vass, Róth, Stáhly,
Faliczky, Fischer, Frank, Veleczky. (Hist. Univ.
p. 138). *In deligendo Rectore . . . ius suffragandi praeter De-
canos etiam quatuor Facultatum Senioribus in hac electione ad-
tributum esto* (Ratio educ. p. 1806. p. 149.) Az egyetemi ta-
nács hetenkint összeült, hol a dekánok mint saját karaik
előadói a karok ügyeit írásban adták be, s egyszersmind vé-
leményezték, ha az előadó véleménye a tanácsban szavazat-
többséget nyert, a tanács azt sajátjának fogadta el, de nem
határozhatott addig, míg azt az egyetem főelnöke (Praeses
Universitatis) alá nem írta. *E sententiis potiore suffragiorum
numero conclusis conficietur commentarium; hinc autem expe-
ditiones faciendae Praesidi eum in finem exhibebuntur ut ad-
scriptis ab eodem oculis: „vidit Praeses“, denique a Rectore
subscribantur, et eo, quo spectabunt, transmittantur: proto-
collum ipsum Consilio Regio repraesentabitur.* (Ratio educ. p.
1806. p. 148.). Ebből kiviláglik, hogy valamint a karoknál
az igazgatók, — úgy az egyetemi tanácsnál a szintén kor-
mányilag kinevezett egyetemi elnök vitte a főhatalmat. *Datur
Universitati praeses, ad quem tamquam proximum
Gubernationis caput rerum omnium cognitio deferatur, qui
Facultates omnes ad praescripta cuique systemata exigat, in
statutis vero communibus convenientiam tantopere necessa-
riam procuret.* Az egyetemi elnök mellé hol segédül, hol he-
lyettesül adatott az egyetemi kanczellár, kinek ha-
tásköre az elnök megbízásától függött. Az egyetem elnökei
1788—1834-ig voltak: Ürményi, Brunszvick gróf,
Klobusiczky, Eszterházy gróf, Cziráky gróf,
Nyitray és Gerliczi báró. (Hist. Univ. Hung. per G.
Fejér 1835. p. 197. et 201.).

Az egyetemi dekánok, karok és tanács 12 év előtt
egyszersmind fegyelmi hatóságot gyakoroltak az egyetemi ta-
nulók fölött. Az egyetemnek azelőtt saját kézi pénztára volt,
melyből a szükségelt tárgyakat azonnal megszerzezhette, hiva-
tálnokait és cselédjeit a szükség idején láthatta el az őket
megillető bérrel. E kézi pénztár, mint nsgos Virozsil úr volt
rector lelépése alkalmávali számadásból tudjuk, harmincz ezer
pengő ftnyi összeggel disponálhatott évenként, utólagos szá-
madás mellett.

Ez szerkezeti vázlata egyetemünk tizenkét év előtti
hatóságának: lássuk most egyetemünknek újabban engedé-
lyezett hatáskörét.

A Magyar egyetem újabb szerkezetében a tizenkét év
előtti érteményben úgy nevezett Orvosi karról semmi em-
lítés sem tétetett. Egyetemünk orvosi szakosztálya jelenleg
csupán az egyetemi orvos-tanárok testületére szorítkozik, mely-
ben a hajdan ugynevezett társtagoknak (membrum collegia-
tum) rendeltetésök nincsen. Eszerint ha napjainkban Orvosi
karról (Facultas medica) van szó, ezen elnevezés alatt
egyedül az egyetem orvosi tanárkarát lehet érteni
mindaddig, míg vagy orvosi tudor testületet (Doctoren Colle-
gium) nem szerveztünk, vagy az ezelőtti orvosi kart föl-
nem éllesztjük; magától értetik hogy míg e szervezés létre-
nem jő, addig az orvostudorok külön dekanátusának föllállítá-
sa nem egyéb volna, mint egy püspökség in partibus in-
fidelium.

A mostani orvosi karnak, vagyis az orvosi
tanártestületnek (Facultas Medica, seu Collegium Pro-
fessorum Facultatis Medicae) tagjai — mint a név maga is
mutatja mások nem lehetnek, mint csupán kik az egyetemi if-
juság tanításával foglalkoznak. Az orvosi tanárkarnak külön
dekánja van, ki elnöke a tanári testületnek; a tanárkari
dekánra vannak átruházva az azelőtti tanulmányi igazgató-
nak (Director Studiorum) jogai és kötelességei; de hatalma
nem oly tágkörű, mint a kormány kinevezte és állandó igaz-
gatóé volt minthogy a tanárkari dekán nem saját egyéni
belátása, — hanem, tanártársai többségének határozó véle-
ménye szerint rendelkezhetik. A tanárkari dekán az egyetemi
rendes tanárok kebeléből tanártársainak többsége által 1 évre
választatik meg; választók az egyetemi rendes — rendkívüli
tanárok és magántanítók. A távollevő dekánt a szintén tanár-
társai által választott prodekán helyettesíti valamint hata-
lomban egy kötelességen is.

Az egyetemi tanács (Senatus Academicus) jelen-
leg áll a) a nagyságos rectorból, b) a tanárkarok négy
dekánjából, és c) szintén négy prodekánjából.
A rector évenként más-más szakosztályi tanárkarból választatik
és pedig a tanárkarok négy-négy — összesen tizenhat
képviselője által. Az egyetemi tanács hatásköre ugyanaz, mi
hajdan volt; jelenleg a budai m. Helytartóság közvetítése ál-
tal az országai főkormánynak s a ministeriumnak van alávetve.
— Az egyetemi pénztár bele lön olvasztva a kormányi gyűj-
tő pénztárba (Sammlungs-Cassa); a tanulók fölötti fegyelmi
eljárást nagy részben a helybeli rendőrség vette át stb.

Ez az újabb szerkezetnek vázlata. Lássuk most röviden,
mi a különbség az elősorolt régibb és újabb szerkezet között?
a) A tizenkét év előtti orvosi kar, mint ilyen, eltöröltetett
dekanátusával együtt; b) az egykori tanulmányi igazgatónak
teendője a tanárkari dekánra van átruházva; az igazgató ak-
kor állandó s a kormánytól kinevezett volt, s mint a kor-
málynak felelős, saját belátása szerint intézkedett, s a kar-
társaktól csak tanácsadó szavazatot fogadott el; a mostani
tanárkari dekán évenként tantársaitól választatik, meg együtt
tanácskozik és határoz a tanárkarral; c) jelenleg az egyetemi
tanács minden tagja választott egyénekből, nem pedig kine-
vezettekéből áll; d) az egyetem jelenleg harmincz ezer forint he-
lyett csak négyezer forintnyi nervus rerum gerenda-
rum-mal rendelkezhetik.

Szellőztessük kissé e különbségeket.

A mi a hajdani orvosi kar ügyét illeti, erre nézve
nem akarjuk ez alkalommal mintegy tukmálólóg megelőzni
a volt orvoskari t. tagoknak nyilatkozatát és szándékát. Azon
kérdés, vajlon a néhai orvosi kart volna-e reánk s a tudományra
nézve czélszerűbb halottaiból föltámasztani, vagy a bécsiek
mintájára tudortestületet (Doctoren-Collegium) alakítani, min-
den tekintetben alapos megfontolást és megvitást érdemel.
Győzzön a mi jobb. Elég az hozzá, hogy a halogatás vagy
abbanhagyás vétke mostantól kezdve nem az egyetemi szer-
vezetet, hanem saját tétlenségünket terhelné.

Azon szabály, mely a hajdani kinevezett tanulmányi
igazgatók helyébe évenként választott dekánokat ültet, mely
a dekánokat tanártársaikkal együtt-tanácskozásra és együtt-
határozásra utasítja, — mely végre az egyetemi tanácsot
csupa választott, nem pedig kinevezett tagokból alakítja

Hirdetések.

Balaton-füredi

savó-fürdő-gyógyintézet megnyitása

1860-ik május 15-én.

Ezen Zalamegyében a Balaton kies partján fekvő ásványviz-savó-fürdő-gyógyintézet, mely újlag minden lehető méltányos, kívánható kényelemmel ellátott, sétánya csinosítva megnagyobbított — világszerte ismeretes gyógyhatású hideg fürdője és kitünő savanyú víz forrásain kívül, nagyszerűleg rendezett savó-intézettel, valamint meleg ásványvízi-, iszap-, gőz-, zuhany-fürdőkkel bír, csinos két férfi és női uszodája leggyakorlottabb uszómesterrel van ellátva, ez idén még tapasztalásokon épült nagy hatású új hideg ásványvízi fürdő gyógymódja is lépend életbe.

Az intézet orvosi vezetésével hét év óta ide kinevezett fürdői főorvos Orzovenszky Károly úr van megbízva, ki hét évi fürdőszak alatt több mint 2500 betegten szerzett észletei nyomán legkitünőbb gyógyeredményt tapasztalt és nyert a gyomor és alrészek működéseinek rendtelenségeiben (mint felbőgőések, gyomorgörcs, puffadtság, rendetlen székélések sat.) máj- és lépdugulások és daganatokban, melyek váltó-láz után támadnak, továbbá rásztkór (hypochondria), aranyérben, vese és húgyhólyag bántalmakban, sápkórban, havi folyás rendtelenségében, a női testnek gyakori gyermekágy, szoptatás és erőtlentő vérvesztések általi kimerülésében, méhanya bajok és ideg-bántalmak soknemű fajaiban.

Végre nagy figyelemre méltó a savó-intézet azon ritkán előforduló körülménynél fogva, hogy itt a kitünő savó-intézet a balatoni lég és sajátos balatoni víz-dörzsölések üdvös hatásával áll kapcsolatban, minek több nyílt tüdőbajok meglepő orvoslását köszönik.

Az ételmi szerek készítésére izletesség és tisztaság, a betegnek megfelelő tekintetben is legnagyobb figyelem fog fordíttatni Mayer úr által, ki újlag általános megelegedés folytán több évekre, mint vendéglős szerződöttetett.

Tisztaságra, szigorú rendre, pontos és előzékeny szolgálatra, kényelmes lakások kiszolgáltatására legnagyobb gond leendő fordítva Ecsy László felügyelő úr által, ki bérmentes levelek útján szíves készséggel lak-szobákra való megrendeléseket az egész fürdő hely területén elfogad Balaton-Füreden.

Jó zenéről, jó színházi előadásokról gondoskodva van.

Megjegyzendő, hogy ezen fürdő-szak folytán a Zalamegye nemessége által állított **Kisfaludy szobra** lelepleztetik, Füred az nap hazai ünnep színhelye leendő.

Az utazók naponként induló csinos gyorskocsikat találnak a „Tigris“ fogadóban, vagy a cs. kir. postahivatalnál, szintén azok, kik a Bécs-Győr-fehérvári vasutat használják, Fehérváron az Ullmann-féle vendéglőben minden órában alkalmat fognak találni Füredre.

A legújabb rendszer szerint töltött légmentesen dugaszolt füredi ásványvizek főraktára Pesten T u n n e r urnál vácsi-utezai fűszer kereskedésében. 100 üveg 21 f. a. é.; üvegenként is kapható.

Balaton-Füred 1860.

A fürdő igazgatóság.

Nyári fürdő-idény a szliácsi vasas fürdő- és gyógy-intézetben.

Ezen édes hazánkban közbizodalmú, jeles jótékony és erősítő hatással bíró ásvány-fürdő, mely előbb a magas kincstár birtokában volt, s most egy magánzó öröktulajdonává vált, újonan fölszerelve és kiékesítve, **május hó 1-én** nyitattik meg.

Ezen gyógyhely hazánk leggyönyörűbb vidékén, a Garan völgyében, Besztercebánya közelében fekszik. Rendelkezik **négy** különböző hévfokú **fürdő-tükörrel**, 26° R. vasas savanyúvízzel, **négy** ásványos **ívó forrással**, u. m. József-, Dorottya-, Adám- és Lenkey-forrással; azon kívül egy gáz-fürdővel, s egy hideg és egy meleg zuhany-fürdővel.

Az orvosi tudomány leghíresebb tanárai megegyező véleménye szerint e források a legnagyobb erejű vastartalmu vizek gyanánt hatnak, s ennél fogva **minden hiányos vérkészítésen gyökeredző betegségekben hasznosak**, különösen pedig minden vérhiányból eredő s rendellenes beidegelésen alapuló idegkóroknál javalvák.

A legjelesebb gyakorló orvosok tapasztalata szerint jótékonyan hatnak a szliácsi fürdők nevezetesen: sápban (Chlorosis) és görvélyben (Scrophulose), a **légzés- és emésztés-szervek bántalmainál**, mindennemű **ivarkóroknál** (Geschlechtskrankheiten), kiválóan **nők nél**: elkésett, elégtelen vagy rendetlen **hószámnál**, zsonghiányból (Atonie) eredő **méhvérezéseknél**, **fehérfolyásnál**, ideges és általános gyöngeségen alapuló **magtalanságnál** s elvetélési hajlamnál. Hasznosak továbbá mindenféle ideg- és gerinczagy bajoknál, u. n. ideggyöngeségnél, beidegelésből eredő tehetlenségnél, ondófolyságnál, éjjeli magömléseknél, némely májkóroknál, vérzéseknél, szem- és fülbajoknál sat. végre különféle hüdéseknél.

Miután sok itt gyógyuló betegségnél a **savó** használata is ajánlatik, gondoskodva van egy külön **savó-gyógyintézetről**, mely több nagyobb terjedelmű birkászatok által üde és jó savóval folyton látatik el.

Az újonan rendezett számos lakhelyiségek, egy különös szorgalommal művelt sétány, az újból fölszerelt s minden nyelvű lapokkal gazdagon ellátott kávéház, — kitünő ebédlő-, tánc- és zenetermek, s egyéb mulattató intézmények a t. látogatóknak folytonos élvezetet szerzendnek, s a fürdőbirtokos minden erejéből azon lesz, hogy a t. ez. vendégek kívánalmainak megfeleljen.

Az orvosi felügyelettel és a fürdők kellő használata fölötti útásítás adással **O p p o l c z e r** udvari tanácsos és bécsi egyetemi tanár ur ajánlatára **H a s e n f e l d** M. ur, orvos- sebész tudor és szülész van megbízva, mint a szliácsi fürdő rendes orvosa.

Lakást úgy egyes személyek, mint egész családok számára megrendelhetni a szliácsi fürdő-igazgatóságánál, mely a kívánatoknak pontosan megfelelend.

A közlekedés Esztergom-Nánáig a vasút és gőzhajózás, Esztergom-Nánától pedig Szliácsra minden nap induló postagyorskocsik által eszközöltetik.

A szliácsi fürdő-igazgatóság.

Eldőzetési ár: Helyben 4 frt. 50 kr., egész év 9 frt. odakén félév 5 frt. egész év 10 frt. új pénzben. A lapot illető közlemények és fizetések bérmentesen küldendők. Hirdetések közöltetnek soronként 14 újkért.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórúvórlat közlönye.

Negyedik évfolyam.

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

Tartalom: Közlemények a pesti egyetem élettani intézetéből. (Folyt.) A szív. Dr. Balogh K. tanársegédétől. — Magángyakorlat. Takár-csúz. Mr. Saary A. tudortól. — Lap szemle. Adatok a pos-vérhez. — A tökéletlen emésztés — dyspepsia — okai és gyógyításáról. — Apróbb szemelvények. **Tárca:** A gyógyszeres árszabása körül. (Folyt.) Müller B. gyógyszerésztől. — Az orvosi pályakérdések tárgyában. Sz. — Szerkesztői levelezés.

KÖZLEMÉNYEK

a pesti cs. kir. egyetem élettani intézetéből.

Balogh Kálmán, orvostudor és az élettani tanszék ideigl. segédétől.
(Folytatás.)

VIII. A szív izom-rostozata.

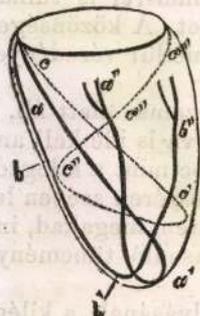
A pitvarok és a gyomorok izomzata egymástól teljesen különvált úgy, hogy azok egymással a harántbarázdában csak kötszövet által vannak egyesítve.

A szív gyomor részét úgy lehet tekinteni, mint egy a baloldali gyomornak megfelelő, haránt átmetszetben petéded, egyik oldaltól a másikig menő hosszú tengelyvel bíró, izomtömlőt, melynek jobb oldali falába a haránt átmetszetben a félholdalakkal jobb oldali gyomor van behelyezve.

A visszeres szájadékok körül rostporcgyűrűk vannak, melyek mellső része, két félholdalakkal képezik; ezek egyike a jobb, másika pedig a bal oldali visszeres szájadéknak felel meg, míg hátul a sövényből kijövő, azután jobb és bal felé eloszló csik járul képezésükhöz.

A függér és a tüdőüter szoros függési viszonyban vannak a szívgyomorokkal és eredetük körül vastagulatok — szintén rostporcgyűrűk — találhatók. Úgy a vissz- mint az üteres szájadékok körül levő rostporcgyűrűk a billentyűk- és az izomrostoknak szolgálnak eredetül, ez utóbbiaknak pedig nagyrésztben raghelyül is.

A külső izomréteg legnagyobb részét a baloldali gyomor visszeres szájadékától és csak csekély mennyiségben a jobb oldalnak mellső felétől származik, s rostjai azok, melyek a baloldali visszeres szájadék mellső részétől és a jobb oldalról jönnek, a bal gyomor falzatában le- és hátrafelé (a), még pedig annak közepe táján igen meredeken haladnak, míg a szív csúcsát el nem érik, hol azután befelé fordulván az úgynevezett örvény (a') alkotása után részint a hátsó szemölcsizmot (a''), részint pedig a baloldali gyomor belfalát képezik. A baloldali haránt barázda hátsó részében eredő felületes izomkötegek a hátsó hosszanti barázdán keresztül a jobb oldali gyomorra átmennek és ennek falában ferde vagy haránt irányban lefutva részben az említett örvényképzéshez járulnak, és végezettel bírnak, részben pedig ugyancsak a baloldali gyomor közép rétegébe mennek át. Ezen közép réteg rostjai a függér bal szélétől és a bal visszeres szájadék mellső részétől eredve ferdén alá- és bal felé (c) húzódnak, a bal gyomor hátsó felére (c') fordulnak, hogy azután a sövényen (c'') és a mellső falon (c''') keresztül felfelé vonulva az egész bal visszeres szájadékon megtapadjanak (c'''). A tüdő-



üter szájadékának baloldala- és a véle határos sövény-résztől erednek rostok, melyek a jobb oldali gyomor szabad falában a felületes réteg alatt le- és mellfelé menve részben a baloldali szív felületes rétegével egyesülve az örvényt segítik alkotni, hogy azután a bal gyomor mellső szemölcsizmában (b, b', b'') végződjenek, részben pedig a jobb oldali szív két kisebb szemölcsizmaig nyomozhatók. Ugyancsak a leirt rostokkal egyesülnek azok is, melyek a tüdőüter és a jobb oldali visszeres szájadék jobb oldalán eredve a jobb gyomor szabad falának felületes rétege alatt alá- és hátrafelé vonultuk után a szívössvényre fordulnak, míg másrészt a jobb oldali gyomor nagy szemölcsizmában is követhetők.

A szív izomrostjai megmutatott lefolyásából látható, hogy a bal gyomor hatalmas közép réteggel bír, mely egyedül sajátja, míg a jobb gyomor izomzata a baléval szoros összefüggésben van, és ott csak az üteres kúp körül vehetők fel teljes biztossággal független izomrostok.

A pitvarok izomzata a közös, harántú (külréteg) és a hosszanti lefutó (belréteg) rostokból áll, melyek a jobb pitvarban mint fésű izmok határozottan ki vannak fejlődve. A nagy visszerek szájadékai körül körben futó rostok találhatók.

Az izomrostok tekerődve való lefutásának és azok egymással keresztződésének életi jelentősége abban áll, hogy ez okszerű elrendezésnél fogva a vér a szív üreből teljesen, mintegy kifacsarás által kiüríthető.

Az izomrostozatok tanulmányozására a szív következőleg készíthető el: mindenelőtt egy héten keresztül töménykonyhasó oldatban kell azt tartani, azután pedig borecztben keményre főzni, mire közönséges borszeszbe tétetvén, ebben a feldolgozás idejéig, melynek csak néhány hét múlva lehet következnit, hagyatik.

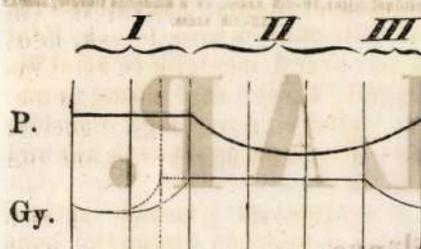
IX. Az izomrostok görcsői elemzése.

A szívben előjövő izomelemek harántcsíkzatuak.

A harántcsíkzatu izomelem: cső, melyben gyöngébb és egyszerű, azután pedig erősb és kettős sугártörésű anyag van. A kettős sугártörésű anyag apró szilárd testecskékből — kettősen török (disdiaklasten, Brücke) — áll, melyek apró oszlopocsákká — izomelemek (sarcous elements, Bowmann) — egyesülnek, ezek pedig úgy szélességi mint hosszanti irányban oly szabályossággal vannak az egy sугártörésű anyagban elhelyezve, hogy az izomesőn ezáltal előidézett láti kifejezés a haránt csíkzatu és az elemi rostocs fölvételére vezetett annál is inkább, mivel különféle hatószerek által majd hosszanti, majd haránt irányban lehet az elemi izomesövet szétejtetni.

Az izomeső burka szerkezet nélküli, átlátszó hártya és magvak vehetők rajta észre, melyek azon sejtek (izomképzők, sarcoplasten) maradványai, melyekből az izomeső állománya képződik. A szív izomesői összenyilnak.

X. A szívmozgások időarányossága (rhythmus).



A szív munkásságának egyik lényeges feltétele izomrostjai működésében áll, melyek időarányosan változtatva majd összehúzódnak, majd meglazúlnak, miből a szív összehúzódása (systole) és kitágulása (diastole) következik, melyet rövid szü-

net követ. Ha az idő, melyben ezen változások a jobb és baloldali részen egyidejűleg a mondott rendben véghez mennek és melyek egyszeri egymásután való következése a szívverés (Herzschlag) nevezet alatt foglaltatik egybe, hat egyenlő részre osztatik úgy a pitvarok mint a gyomrok külön figyelembe vétetnek, kitűnik, hogy a pitvarok összehúzódása (P.I) a szívverés két első hatodában megyen véghez, midőn a gyomrok kitágulásuk kezdetén túl annak fő fokát érik el (Gy.I); a következő három hatodrészt időt a pitvaroknál a kitágulás, mely itt azonban még be nem végződik, tölti be (P.II), melylyel egyidejűleg a gyomrok összehúzódása (Gy.II) megy véghez. Az utolsó hatodba a pitvarok kitágulásának vége (P.III), a gyomrok kitágulásának pedig kezdete (Gy.III) esik, mely így a szünetnek felel meg. A szabályosság körében megtörténik még az is, hogy a pitvarok összehúzódásának vége a gyomrok összehúzódásának elejével összevág, miáltal az egész szív egyszerre összehúzódásban van, mint azt a pontozott vonalak mutatják.

Az elősorolt tények a mellür kinyitása után, a kecskebéka, tekenősbéka és a tengeri nyúl még a körburoktól borított és az edényekkel való összeköttetéseiben érintetlen hagyott szívein szemléltettek.

XI. A szívbillentyűk működése.

A szívbillentyűk a szív belhártyájának kettőzetei, melyek közé a rostporczok nyujtványai mennek.

A csúcsával fölfelé fordult kúp irányában helyezett szemölcsizmok úgy tapadnak meg a visszeres szájadék billentyűin, hogy mindig ezek kettejéhez mennek inaik, minélfogva a szív összehúzódásakor, melylyel egy időben, (mint a szív izomrostozata menetéből szükségkép következtetni kell) a szemölcsizmok is összehúzódnak, a billentyűk egészen az érülésig közelednek egymáshoz és így a vérnek a pitvarokba való visszajutását tökélyesen gátolják. A visszeres billentyűk leírt működéséről meggyőződhetni, ha a pitvaroktól elválasztott és függélyesen tartott szívgyomorba víz öntetvén, azok nyomtatnak (Baumgarten).

A zacskó-alakban elhelyezett félholdképű billentyűk a vérnek az üterekből a szívbe való visszamenetelét gátolják.

Hogy az említett billentyűk működése mellett a szív időarányosan ismételve bekövetkező mozgása által a vérnek az ütereken keresztül tova kell vitetnie, mutatja Fick kísérlete: a mellkasból kivett sértetlen szíven a nagy edényekből annyi hagyatik meg, mennyi szükséges, hogy az üres és a tüdővisszerekbe, rövid az edényekbe helyezett végükön parafával körülvett egyenes-, a tüdőútér és a függérbe pedig görbitett üvegcsövek legyenek köthetők. Az üvegcsövek mindkét végükön nyitak. A szív most a visszerekben levő csövekkel együtt egy vízzel tölt edényben elmélyesztetik úgy, hogy az üterekbe illesztett csövek a vízből kiállva görbe végükkel egy üres edénybe érjenek. A szív összehúzódását és kitágulását változtatva egymásra következő nyomással és ennek félben hagyásával pótolván, a vízzel tölt edény tartalmát az üresbe át lehet nyomattyúzni. Az ily módon végezett kísérlet bizonyítja azon tételt, melyet az elméletnek már a billentyűk szerkezetéből következtetni kell, hogy a szív nyomattyú (Druckpumpe).

XII. A szívlövés (Herzstoss).

A szív összehúzódásakor alakát, helyzetét és összeállását változtatván a szomszédságában levő részekre nyomást gyakorol, mi, mint lövés, tapintás által észlelhető.

Az izomrostok elrendezésénél fogva a szív összehúzódásakor, bármily helyzetben legyen is, kúpidomú lesz és csúcsával az alap középpontjára, mely a visszeres szájadékok haránt metszetében van, függélyes irányban esik, mint erről kivágott béka szíveken legkönnyebben meggyőződhetni; összeállása kemény lesz. Hogy a fenn érintett okok eredménye a szívlövés, meggyőződhetni kivágott szíven, — az intézetben e célra tengeri nyúlé használtatott, — ha az összehúzódás idejében tapintatik. A szívlövés tengeri nyúlnál a rekeszen keresztül való észlelésére szinte mindenki felhivatott.

A szív helyzetének az összehúzódáskor való változása megmutatására finom karlsbadi rovartü szúratik a szívbe a mellkas falán keresztül azon a helyen, hol a lövés legjobban érezhető. Több rendbeli illetén tengeri nyúlon az intézetben véghez vitt kísérleteknél a tü a baloldali szívgyomor falába — a pitvar és a szívcsúcstól egyenlő távolban — jutott, mint erről a mellkas fölnyitása után meglehetően győződni. Az ily módon beszúrt tü petekörben mozog, és ezen mozgás irányával ellenkezőleg változik a szív helyzete, miután a tü itten mint kétkarú emeltyű működik. A szív összehúzódásakor jobb és aláfelé fordul, mint ez kinyitott mellkasban is megmutatott. A szív aláfelé való helyváltozását a kitágulás szakában onnét lehet értelmezni, hogy ugyanakkor a nagy edények vértől tultelve hosszant is jobban kifeszülnek, minek következtében a szívet lefelé nyomják.

Ha a bolygideg mindkét oldalon ketté metszetik, a szívbe szúrt tü mozgási nyugvonal (Ruhelinie), mely előbb a hasfelé hajlott a fejfélé fordul, annak jeléül, hogy a gyorsult szívmozgások következtében a szív összehúzódási szaka túlsúlyra emelkedik. Ugyanakkor a tü rezgési köre (Oscillations-amplitude) kisebb.

Middeldorff a hulla-vizsgálatoknál az életiség fölfedezése végett a szívbe szúrt tü mozgását czélszerűen alkalmazhatónak találta.

XIII. A szívhangok.

A szív összehúzódásának egész idejében, legyenek bár a mellkas ép, vagy megnyitva, tompa hang vehető észre, melyet rövidebb, magasabb hang követ, mire a szünet jön. Az első a visszeres, a második pedig az üteres billentyűknek a hozzájuk csapódó vér által okozott rezgése következtében jön létre.

XIV. A szív szívó működése.

A szív a vért, mint szívattyú két oknál fogva húzza magához; ugyan is először a tüdők rugalmassága, azután pedig csekély mértékben a koszorú üterek vérrel való megtelésénél fogva.

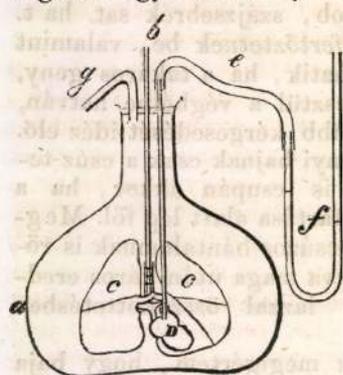
A tüdőkben levő légre a léghólyagsák rugalmasságuk által ellennyomást gyakorolnak, minél fogva a mellür véredényei csekélyebb légnyomás alatt állanak, mint a test többi részeiben levők. Ezen ellennyomás a belégzéskor nagyobb, míg a kilégzéskor kisebb, miután ekkor a tüdők levegője sürűbbé nyomatik, sőt ha a légzés ezen szaka zárt száj és orr nyiladékok mellett nagy hatálylyal megy véghez, előfordulhat azon eset, hogy a mellür véredényei oly nyomást szenvednek, mely a légköri legnagyobb nyomást + 100 mm-rel is túlhaladja, mikor a szívverés teljesen megszünhet. A közönséges kilégzésnél azonban nem fordul elő, hogy a mellür véredényei egész körleégi nyomásnak legyenek kiteve.

Ha már most a szív vére csekélyebb nyomás alatt áll, a test környi részéből ezen körülménynél fogva is ide kell annak ömleni, még pedig nagyobb erővel a be mint a kilégzés alatt, mint ezt a csupaszszá tett torkolati visszéren szépen lehet látni, midőn a kilégzés idejében a vér itten megakad, innét tovább alig mehet és az ütérlokéshez hasonló tüneményt idéz elő.

A belégzés szaka a vér szívhez való folyásának, a kilégzés pedig az onnét való tova vitelének kedvező; miután azonban a belégzés hátrányai a szív erős összehúzódásai, az ütér-

falak ellenállása következtében teljes érvényre nem juthatnak, a közönséges mérsékelt kilégzés alatt pedig a visszeres vér folyása egészen meg nem semmisül, bizton föl lehet venni, hogy a tüdők rugalmassága következtében létesült nyomási viszonyok által a szív a vérkeringést előmozdító hatással mint szivattyú működik.

A mondottak bebizonyítására következő kísérlet vitetett véghez: egy hosszú nyakú üveggömbbe (a) parafa dugaszon keresztül három egyenes, mindkét



végén nyílt üvegcső nyúlt, ezek egyikének (b) alsó vége tengeri nyúl tüdejébe (c) volt kötve a légeső által, míg a másik a felső üres éren keresztül — az alsó lekötött — a tüdővel természetes összeköttetésben levő szívbe volt erősítve (d); — ezen cső felső része kaucuk tömlő (e) által légnyomásmérővel (f, manometer), melybe alkormössel festett zsíréd (glycerin) volt töltve, állott összeköttetésben. A harmadik cső által (g) az üveggömb üre a körléggel közlekedett. A (b) csövön keresztül a tüdők léggel tele fuvattak, a fuvás végén pedig (g) cső felső nyiladéka újj által elzáratott és most látni lehetett, hogy a zsíréd a légnyomásmérőnek a szívvel összeköttetésben levő szárában feljebb állt, annak jeléül, hogy a szív a körülégénél csekélyebb nyomásnak volt kitéve.

A koszorú-üterek a szív kitágulásakor telnek meg vérről, összehúzódáskor nem történhetvén az, miután akkor nyiladékaik a félholdképű billentyűk által fedetnek. Vérral való megtelésükkor pedig a szívfalak kifeszülnek, kevésbé még inkább kitágulnak, miután azon időszak a gyomrok kitágulási ideje kezdetével, a pitvarokénak pedig végével összevág, minélfogva a vérnek a szívbe való ömlése ezen körülmény által is előmozdítottatik. Az elmélet ezen okadatolt nézetét következőleg lehetne kísérletileg bebizonyítani: A függér nyomattyúval hozatik összeköttetésbe, a szív mindegyik oldali részébe pedig a visszerek valamelyikén keresztül mindkét végén nyílt üvegcső illesztetik úgy, hogy függélyesen állva a szívgyomorba érjen, — a többi visszerek lekötöttnek. A szív valamely sűrű folyadékkal, például zsírédal megtöltetik. Ha most a függérbe folyadék nyomatik, abból a félholdképű billentyűk miatt a szívürbe nem, hanem csak a koszorú üterekbe juthat, ekkor pedig a szív így létre hozott szívó működése következtében a gyomrokba érő csövekben a bennök levő folyadék magassága alább szállana.

XV. A szív idegzetének önállósága.

Hogy az inger, melynek indítása következtében a szív izomsövei összehúzódnak, magában a szívben létező központoktól jön, bebizonyul az által, hogy a mellürből kivágott szív mozgásait oly rendben mint természetes összeköttetésében folytatja, sőt a béka-szíveknél meggyőződhethet a felől, hogy a szív egyes levágott darabjai is rendszeresen mozognak.

A szív mozgására határozó befolyással van a hőmérsék. Ha a kivágott tengerinyúl-szív, mely a kísérletnél használtatt, mozogni megszűnvn $+37^{\circ}\text{C}$. vízbe tétetett, működését újra elkezdette.

XVI. A nyúlt-agy befolyása a szívmozgásokra.

A nyúlt-agy szívre való befolyásának megmutatására a kísérlettétel következő: a béka gerinczagya a gerinczatornába beszúrt tű által egész hosszában elroncsoltatik, a fejéből pedig annyi vágatik el, hogy a koponyaürbe az agy illetén eltávolítása után az átterjesztő villamgép (Inductions apparatus) egyik sarki huzalát a nyúltagy mellső végéhez lehessen illeszteni, a másik pedig azon seben át, melyen keresztül a gerinczagy elroncsoltatott, a nyúlt-agy hátsó végével hozatik érintkezésbe. A béka ezután hátára fektetve kifeszítettvén,

lábainál fogva megerősítettetik és a mellür felnyitása után látható lesz a szív, melynek közburka érintetlen hagyatott. Ha most a nyúltagyon keresztül villamütések vezetnek, látni lehet, hogy a gyorsan mozgó szív vérral megtelik és attól kifeszítve a tágulás szakában megáll, tovább nem mozog; mozgását azonban újra megkezdi, mihelyt a nyúltagy ingerlése abba hagyatik. Ezen ellentétes állapotok ugyanazon állatnál egymásután többször ismételtetők.

Az idegcsövek, melyek a nyúltagytól a lassító ingert a szívdúczaikhoz vezetik a bolygideg tömegében futnak le, mint ez kitünik onnét, hogy a mondott ideg ingerlése a szívre ugyanazon hatással van, mint a nyúltagyé. Ezen művelet legkönnyebben a tengerinyúlnál, mint az ezen intézetben is tétetett, hajtható végre. A hátán kifeszített és nyugalmas tartása végett lábain, fülein és két mellső metszfogán körülkerített zsinórok által egy alacsony lábakkal ellátott deszka fogaihoz erősített tengerinyúlon először légesőmetszés vitetik véghez, hogy a kaucuk tömlőn keresztül, mely a légeső alsó részébe illesztett nyílt üvegcsővel összeköttetésben áll, a mellkas kinyitása után a tüdőbe a lézés és így az élet hosszabb ideig való fenntartása végett levegőt lehessen fűjni. A légesőmetszés véghezvitele után a bolygideg mindkét oldalon kikészítettvén, miután erős vékony fonál által lekötöttet, a lekötés helye felett ketté vágatik. Erre a mellkas a mellső fal egész hosszában menő metszés által felnyitattik, hogy a körburoktól fedett szív szem elé tünjön. Most ha a két bolygideg környi része, melyeket a fonalak által fel kell emelni, átterjedési villamütésekkel (Inductionssehle) ingereltetik, a szív a kitágulás szakában megáll és ugyanazon tünetek merülnek fel, melyeket a béka nyúltagya ingerlésénél már előhoztam.

Ezen kísérleteket először Weber Eduárd tevő.

A hangyhalvány (formylechlorid) ugyanoly hatással van a szívre, mint a nyúltagy vagy a bolygidegnek ingerlése villamütések által.

XVII. Stannius kísérlete.

Ha a békánál a visszéröböl és a szívpitvar határán a mozgó szív körül erős fonál szorítottatik, annak működése rögtön megszűn. Munkássága azonban újra megkezdődik, mihelyt a pitvar és a gyomrok közt összeszorítottatik vagy ugyanott ketté metszetik.

Ezen és a XV—XVI sz. a. felhozott kísérletek mutatják, hogy a szívben kétféle idegközpont létezik, t. i. mozgási és gátlási, — ez utóbbi az ingerre való indítatot a bolygidegben lefutó idegcsövek által a nyúlt-agytól még pedig időközönként kapja, mint onnét következtetni lehet, hogy a nyúltagy ingerlése után, ha az ott hatott inger már nem működik, a szív mozgása az ingerlés előtti hatályát egyhamar el nem éri.

A mozgási és gátlási idegközpontok úgy vannak a szívben szétszórva, hogy az utóbbiak a pitvarok, az előbbieket pedig a gyomrokban vannak túlnyomóan képviselve, mely körülményből Stannius leirt kísérleteinek eredményeit értelmezni lehet.

MAGÁNGYAKORLAT.

Mr. Saary A. Duna-Vecsén.

Takár-csúz.

(Rheumatismus gonorrhoeicus).

M. S. 20 éves, korához jól kifejlett nyulánk testalkatú esizmadia legényhez 1859, october 10-én hívatám; baját kérdezve így adá elő: Ezelőtt két héttel előttem ismeretlen oknál fogva balkezem fejében szaggató fájdalom mutatkozott, mire csakhamar a bal csíp- és a térdizületben is hasonnemű fájdalom keletkezett; kézhát puha fényes daganatot külölvén, 8 nap alatt magától lelohadt s fájdalma megszűnt, de izületbeli fájdalmaim mindeddig nem tágitva megvannak. E

bajom köszvénynek kereszteltetvén, nem igen törődöm vele, azt mondják, hogy magától is elmúlik; hanem aggasztóbb rám nézve egy másik baj, mely negyed nap óta testem egész külszínén jelenik meg; nevezetesen reggel fölkelve testem egészen tiszta, s midőn kihülök vagy a küllégre megyek, testem felületét valamely égető viszketeg borítja el, mely az ágy melegével ismét visszamegyen, s tulajdonkép ez az a baj, mely gyógysegély igénybe vételére kényszeríti őt, takárját nem is említvén. Ez előadás után kértem vetkeződnék ki, s bővebbi vizsgálat kedvéért ágyba feküdnék le; midőn ezeket észleltem:

A baltérd keveset dagadt, e dag leginkább a térd fellett fészkel, színére nem különbözik a test többi részétől, de tapintatra kissé fájdalmas, puha, nem igen ellentálló, s az újakkal reá irányzott nyomásra, előbbi alakát megváltoztatván, a nyomási ponttal ellen irányba dudorodik ki; mely alakváltoztatás a már megtörtént bőr alatti savós kiizzadást jellegzi, különben mozgás közben is fájdalma eltűrhető, csipizület nem dagadt, csak járáskor külől fájdalmat. A test egész külszínén láthatók itt-ott elszórva, határozott alak nélküli, a bőr felszínén fölül emelkedő kisebb-nagyobb foltok, ezek tapintatra kemények, széleiken vörösek, közepén halványak, égető viszketést okozván, a beteg állítása szerint hirtelen jelennek meg a bőrön, ágy melegére eltűnnek, sőt ágyba maradva nem is mutatkoznak, de fölkelvén gyorsan ismét előtörnek. Kémlet alkalmával orrom azonnal meghatotta a kankó specificus bűze, s midőn szemeim a találtakon merengtek, egyúttal a gatyá kérgességét, rajta több barna zöldes kerek foltokat vettem észre, miről kérdezvén, a fiatal ember rögtön bevallá, hogy körül-belől három hete egy megtörtént gyanus közöslés után csőfolyást kapott, melynek megjelenésével másnap a kézháti csúz lépett elő, mit az alvégtag izbántalmi követek Kezdetben a vizezés nehéz, fájdalmas vala, sűrűn kényszerítve volt a húgy-ürítésre, és a takár csekélynek mutatkozott, jelenleg vizezési nehélye nincs, fájdalma megszűnt, de kifolyása, miről szememmel meggyőződtem, nagy mértékben tart, az ellene ajánlott kupa-olaj *) (copaiva balzsam) daczára is, noha már másod izben hozatott tíz garasárát, szorgalmasan is beszédte, de siker helyett az ismételt adag használata csaláncsot idézett elő. Szív nagysága rendes, ütése gyöngye, 5—6 borda közt érezhető szívhangok szabályosak, tüdők épek, szédelés, hányás, hasmenés, valamint láza sem mutatkozott, lágyékmirigyek nem voltak beszűrődve.

Az előre bocsátott kórjellegző tünetek szemlélete után világosan meghatározhatám a takárt, párosúlva csúzzal; tekintvén pedig a bőrön gyorsan megjelenő határozatlan alakú, és a bőr felszínén fölül emelkedő kisebb-nagyobb elszórt, égető, viszkető foltokat, melyek kemény tapintatuak, széleiken vörösek, közepén halványak lévén, továbbá a copai balzsammali túlságos élvezetet, méltán határozhattam a bőrön észlelt foltokat copai balzsam szülte mérgezési ésaláncsnak (urticaria toxica).

Megállapítván ez esetben a csúzzal párosult takárt, e két kór közt, hogy okozati összeköttetés létezik, jelenleg már egészen kétségen kívüli, és okozati viszonyuk az orvostan minden hirdetői által elismerve van; bujafekélyeknél ily összeköttetés ritka eset. Hajdan ez összefüggés ismeretlen lévén, mirigydaggal társult takár-járványról, nevezetesen felvagy lehágó takár-görvélyről tesznek említést, a mint e mirigydagok apránként a nyakról lefele a gátorba (mediastinum) vagy a nemzórészekről felfele a hashártya mögötti mirigyekre húzódnak, az ugynevezett Lobstein tömegét képezték. E takár-görvélykór mostani vélemény szerint nem vala egyéb gümőkór, ily gümőkóros egyéneknekél az esetlegesen előfordult takár következtében a mirigyek megdagadván, később gümőkóros átváltozásba (tuberculose metamorphosis) mentek által, következik tehát, hogy a takár e másodlagos folyamatajánál csak összeütközési érvénynyel bírt s nem egyébbel;

*) A copai balzsam nálunk Kupa-olaj név alatt, mint takárelleses igen ismeretes, valószínűleg a nép az obsitos katonák által jutott ez ismeretséghez.

azonban ebből kimagyarázható a gümőkóros egyéneknekél föllépő takárnak nem ritkán veszélyes és hosszadalmas lefolyása. A takár-járványt továbbá szivárványlobbali szöveménye is említették, mi teljesen alaptalan, mert a bujasenyves szivárványlob mindenkor az előre ment, vagy veleszületett bujasenyv terménye, ellenben gyakran támadhat szemtakár, de ez is csak a ragályos genynek az ép szembei átültetésé által, nem pedig takár-járvány következtében; hasonló körülmények közt eredhetnek orrpusztulás, füllob, szájszebrék sat. ha t. i. e szervek előbb takárgenynyel fertőztetnek be, valamint végbél-takár is csak ugy származhatik, ha a takáros geny, különösen némbereknél a gáton keresztül a végbélbe hatván, abba kötszövet keményedését, később kérgesedését idéz elő.

Tulajdonképen tehát szöveményi bajnak csak a csúz tekintendő jelen esetben, de ez is csupán akkor, ha a csúz a takárral együtt, vagy annak tartása alatt lép föl. Megszünnvén a takár, megszűnnie kell a csúzos bántalomnak is rövid vagy hosszabb időre, nem hagyva maga után káros eredményt; rendesen idült lefolyású, lázzal összeköttetésben nincsen.

Jóslatra nézve a betegnek megígértem, hogy baja szerencsés kimenetű leend, de kigyógyulására 3 hét szükségeltetik; megmagyarázván, hogy izbántalmi nem köszvény, hanem csúz, mely takárjával összefüggésben lévén együtt mulandnak el, viszkető bőrfoltjainak pedig ismétli kitörése meggátolandva leendnek a copai balzsam félrevetésével.

Gyógy mód. Minden előtt szigorú étrendet, egy héttig tartó ágybani maradást, s a testbe még lappangható copai balzsam kiküszöböltetésére, nyomizga, duplasó és jalapa porból álló hasüző szert rendeltem, melyet két napig használtván, bő hasürülést okoztak. Ezután a takár-csúz orvoslására, az annyira dicsért Colchicinát rendelék, ily formában: Rp. Colchicini gr. unum Aqua dest dr. duas Spirit. vini rectific dr. unam, melyből naponta háromszor 10 cseppet vett be; belsőleg a takár ellen kénsavas horganyból álló beföcskendezéseket kapott, izbántalma pedig chloroform-irral este és reggel bekenetvén, száraz meleggel bekötöttetett. Hét napi ilyetén szerelésemre javulás nem mutatkozván, nyolczadik napon, specificus szer hiányában „a gyógyászat menedék kövéhez“, nevezetesen a hamiblag (kalium jodatum) adagolásához nyultam; belsőleg oldat alakban, külsőleg irban békenésül az izekbe, megtartva a fentebbi beföcskendezést, emellett hetenkint 2 meleg fürdőt készítettmi meghagyám. E szerelésre 14 nap alatt a beteg minden bajától megmenekülvén, berekesztésül, 6 kénes fürdő vételét ajánlottam.

L A P S Z E M L E.

(P.) Adatok a posvérhez (septikaemia, sepsaemia).

Valamint a szervezetbe kívülről jövő némely ásványi, növényi és állati mérgek (p. kigyómarás, lépfene, takmereg stb.) a vért annyira megrontják, hogy ez képes nem levén életműködését tovább folytatni, betegséget sőt halált okoz: szintúgy elfajulhat a vér belső — magában a szervezetben létre jövő okok miatt. Ily esetekben az élő testből kiűritett vér többé-kevésbé szabdahagyó (abnormis), vagy épen meg nem alvad (non coagulat), vagy csak kátrányszerű szennyes sötétbarna folyadékká sűrűdik, a levegőn meg nem vörösödik, légköneny (amoniak), vagy kénköneny (acidum hydrosulfuratum) fejlődik ki benne, a vérsavó vörösded színű, a vértkecskek részben föl vannak olvadva, a vér a szokottnál gyorsabban indul rohadásnak stb. Még nagyobb vegyi változásokat találunk a hullából vett vérben oly korán a halál után, hogy ezen szervi változásokat nem lehet a közönséges hullarohadásból származtatni, sőt ellenkezőleg azt kell következtetni, hogy e vérrohadásnak kezdete vagy legalább annak előkészítő oka benn rejtett már az élő szerve-

zetben is. A vegy bomlott vérnek ezen változatait kíséri a meghígult vérnek több szervi szövetségbe beszűrődése, ugyanannak átszivárgása a szervezet váladékaiba (secretum) és ürülékeibe (excretum) stb. Minthogy a vérnek ezen kóros változatai hasonlítanak a rohadás ama tüneteire, minőknek a szabályos vér magára hagyatva alá van vetve, azért a kórtudósok a vérbetegek ezen állapotát vérruhadásnak, posvérnek (septicemia, sepsaemia) nevezték, s ezen betegség ugyanazon kórt jelöli, mit mi eddig a régiekkel dissolutio sanguinis, sepsis, infectio putrida, febris putrida; Faulfieber, septische Blutvergiftung hasonnevvel jelöltünk. (Vogel, Septische Blutvergiftung; Virchow Pathologie und Therap: Sp. I. B. 454.)

Finger lemergi orvostudor a posvért négy esetben észlelte. Lássuk az egyiknek kórrajzát: Taval (1859.) ápril 16. reggel egy 34 éves vaskos termetű és jól táplált mézárós legényt hoztak F. beteg-osztályára, ki három nap óta ismert ok nélküli keresztáj-fájdalmakban szenvedett. F. a beteget megvizsgálván, egyéb tárgyi szabályellenes körjelet nem talált rajta, mint hogy érverése sebesebb, nyelve sötétvörös és szikkadt, bőre száraz és forró, lépe meg nagyobb volt. A beteg nyugtalanzkodott, rosszul érezte magát s majd gyöngye fejfájásról, majd heves kereszt- és ágyékfájásról panaszkodott, két nap óta nincs a betegnek bélürülése; a bocsátott kevés vizelet kissé zavaros, vörös-színű, bocsátása után csakhamar közömbös vegyhatású. F. három véres köpölyt rakatott a beteg keresztájára inkább azon czélból, hogy vizsgálás végett vért nyerjen, s hydromel infantum hashajtót rendelt. A mutatkozó tünetekből himlő-kitörést lehetett gyanítani annál könnyebben, mivel hogy a beteg oltási hegnek nyoma nem volt. A beteg állapota egész nap egyenlő maradt, s még az nap este meghalt. — A köpölyözés által nyert vért a kieresztés után fél óra múlva vette F. vizsgálat alá; a vér színe sötét cseresznye-vörös volt, alvadéka (coagulum) lágy, jelentéktelen, a levegő hozzájárulással csak kevésbé lett világosb-színezetű; konyhasó-oldattal keverve a vértöredékek a görcs alatt nem látszóttak alakjukat megváltoztatni, de mégis a legnagyobb része a vértöredékek kevesebbé volt áttűnő a szokottnál; kifejlett fehér véresejtek nem talált; a vérnek vegyhatása lúgos volt; ha a vérrel félig töltött pohárka levegőtelt részében sósavval nedvesített üveg pálczika tartatott, fehérded gőzgomolyok támadtak (légkőn-halvag = Ammonium chloratum) a pálczika körül, kivált ha a vér meg lőn melegítve; ha pedig F. eczetsavas ólom-oldattal itatott papirszelvet tartott a vér fölé, a papirszelvet sötét szürkév lőn (ólmokéneg = plumbum sulfuratum): ezekből a légkönenynek és kénkönenynek vérbeni jelenlétére lehetett következtetni. — A halál után 16 órára a hideg teremben tartott hullán a rohadás jelei annyira szembetűnők voltak, hogy a boncolást bizvást elő lehetett venni: a has bőre ekkor kékes zöld volt, a test egész hátsó felszíne szederjeskék és márványszerű vörös volt; a belsérvek mindannyian rohadásnak indultak, a mellhártya és szivburok alatt tetemes mennyiségű véromlennyek találtattak; a lép mérsékelt nagyobb; a vér sötét, híg, alvadéknélküli.

Finger tanár négy az említetthez hasonló posvér- esetet közöl, de midőn kórrajzaiban az egyes posvér- esetek közvetlen okának tárgyalásáról kellene valamit mondani, vállvonítva nem tudom a l felel. Eddigi észleleteink nyomán Vogel tanár szerint a posvért a következő okok hozzák létre: a) a test ürülékeinek visszatartóztatása a testben, ily ürülékek: a huyany (ureum), epe, tisztulék (lochiae) stb; b) az ily ürülékeknek tulságos mennyiségbeni képződése; c) a helybeli vegy bomlás például evesedés, üszkösödés stb; d) a szervezetbe kívülről fölvett gerjek (miasma), ragályanyagok (contagium), és mérgek (venenum). A posvér most fölhözött okain kívül F. azon gondolatra jött, valjon nem-e a szervezetben képződött légalaku bomladékoknak vérbé fölszívása okozza néha a posvért? Azt tudjuk, hogy ha a visszerekben nagyobb mennyiségű levegő (habár közömbös hatása is) vétetik föl, ha ez a szivbe jut,

rágások közbeni rögtön halált okoz az által, hogy a jobb szivgyomorba jutott lég a szivüreget kiterjesztvén, lehetlenné teszi a jobb szivgyomor ütenszerű (rhythmicus) összehúzódásait, a tüdő-vérkeringés tüstént fönakad, s hirtelen halált okoz. A levegőnek ily módoni halálos hatása nincs semmi oki viszonyban a posvérrel. Lég fejlődhetik és fejlődik is a szervezetben vagy 1) a szervezetbe bevett idegen anyagokból, p. a hangyanyhalvag (chloroform) és szoral (strychnin) állítólag léget fejtenek ki a vérből s ezt habzóvá teszik; 2) ha a testben támadt kártékony légfélék vétetnek föl a vérbe, p. ev-(ichor), vagy üszköpára; 3) ha be nem bizonyíthatott külhatás nélkül magából a bomladozó vérből fejlődik ki árthatmas lég. A vérbéli légfelődésnek nem mindegyik félesége támaszt posvért, hanem csupán az, mely a fehérszínű anyagok rohadásából származik. F. azt hiszi, hogy ott, hol a posvér okairól van szó, nem kell megfelejtkezni arról, hogy a belekben folyvást légfélék fejlődnek a szerves anyagok erjedő (fermentans) vagy tán rohadó (putrescens) vegy bomlása következtében. E béllég (gas intestinale) kétségkívül nem ürített ki böfögés és fűgás által, hanem nagyrésztben fölszívatik a belek véredényei által. Mig az életműködések és kiürülések szabályosan mennek végbe a szervezetben, addig a béllég fölszívása és kiürítése közt rendzavaró aránytalanságnak alig van helye: ámde ha a kiürülések megzavartatnak, szokatlan mennyiségű és tán romlottabb vegyhatású lég gyülemlik össze és vétetik a vérbe föl, e légfélék a vért is vegy bomlaszthatják s rohadásra indíthatják. Emiatt F. szeretné, ha a béllég felől észlelések és kísérletek által bizonyosságra hozatnék, valjon csakugyan mindenkor fölszívatik-e a béllég? mik a béllég vegyi alkotórészei? mely légfélék szívatnak föl legkönnyebben? valjon a kénköneny és légköneny szintén fölszívatik-e? minthogy ezen légféléknek tulajdonítatik nagyrészt a posvér veszélyessége. Ezen kérdéseknek eldöntése tetemesen gyarapítaná a posvér oktana felőli ismereteinket. (Oesterr. Zeitschr. f. pr. Heilk. 1860. N. 10. 11.)

(M.) A tökéletlen emésztés — dyspepsia — okai és gyógyításáról.

Ezen cím alatt Dr. Leared angol orvos egy gyakorlati munkát bocsátott közre, hol a dyspepsia többi okai közt az elégtelen rágást is hozza föl, mely legtöbb esetben nem a fogak állapotának, mint inkább a nagy sietségnek és gondatlanságnak következménye. Az egyesült államokban a dyspepsianak gyakori eljövele leginkább azon sebességnek tulajdonítatik, melylyel ott enni szoktak. — A fogak hiányán kívül gyakran azoknak rohadása s az ínhús kóros állapota, mely egészségtelen bűzös elválasztással párosul, oka az elégtelen rágásnak. A jó emésztés egyik főkélléke az ételek kellő elmorzsolása s a keményítőt tartalmazó — tészta sat. — táplalmuk minél bensőbb egyesülése a nyállal.

A nyelven látható tünetenyekre nézve köv. gyakorlati megjegyzéseket találunk: A nyelv rendkívül piros színe a hám (epithelium) hiányából származik, s nehéz emésztésnél arra mutat, hogy az emésztő csatorna többi része is valószínűen hasonló állapotban van. A piros szín legjobban tűnik föl a nyelv csúcsán, s ha az ott levő szemölcsök (papillae) duzzadvák, küleme nagyon hasonlít az eperhez. Ezen tüneteny egyike a legbiztosabb körjeleknek, s az emésztő szervek izgatott állapotára mutat; rendszeren étvágyhiánnyal, szomjúsággal és gyomortáji érzékenységgel párosul.

Ha a nyelv hátsó része vastag fehéres vagy sárgás réteggel van bevonva, ez jele a bélsatorna tisztátalanságának, s égvények (alkali), gyöngéd higanyszerek és hashajtók közönségesen jó sikerrel rendeltetnek.

Barnás nyelv inkább esetleges ételbeni kihágás, mint szokványos dyspepsia körjele.

Széles, petyhüdt, halvány nyelv az egész szervezet gyöngült vérszegény állapotára mutat, minek következménye a gyöngye emésztés is. Ilyenkor a nyelv ritkán szennyes, de a rugalmasság hiánya és nagyobb terjedelménél fogva szélén gyakran a fogak benyomásait láthatni. Vaskészítmények

és ásványos savak ily körülmények közt jó sikerrel használtatnak.

A nyelv gyökén fészkelő nagy árkolt — circumvallatae — szemölcsök néha hámuakat elvesztve, erősen földuzzadnak s mintegy gyuladvák. Ezt hosszan tartó és súlyos dyspepsiánál tapasztaljuk.

A nyelven, néha csak közepén, néha csak szélein láthatók szentes vonalak. E tüneteknek semmi különös jelentése nincs s rendszeren a rágás módjától, a fogak állásától függ.

A z á h á r ó l (pyrosis) L. következőleg ír: A gyöngye emésztés némely fajainál, vagy ha az tulterheltek, vajsav (acid. butyricum) szabadul ki az ételekből, melyekben jelen volt, vagy képződik is a keményítő-féle tápszerek elemeiből. A túlmennyiségű és tisztátalan vajsav (a tiszta föloldatnék) a gyomorban tartalmazott tápanyagok felszínére emelkedik, hol valószínűen a rokon zsírokkal vegyül, s a gyomor mozgása közben a cardiához érven, azt csipősége által izgatja, a bázisra át felbőgögvén, a záha égető érzését hozza elő. Onnan, hogy a vajsav zsírneműekkel könnyen vegyül, megfejtetni a csukamáj-olaj (ol. jec. aselli) jó hatását illetén záhával járó dyspepsiáknál. (Med. Times 1860. ápr. 21. sz.)

(P.) Körcsés sömör, mint növényélődi által okozott bőrbaj.

Bärensprung berlini bőrgyógyász két év előtt azt állította, hogy ama különalaku bőrbetegségek, melyek a kütettagokban körcsés sömör (herpes circinatus), tarló-sömör (herpes tonsurans), ábrázó fakadé (impetigo figurata) és sokszínű korpag (pityriasis versicolor) nevezetek alatt mindannyi külön kütetek gyanánt szerepelnek, valamennyien élődi gomba által okoztatnak, s hogy a körcsés sömör a lovak és marhák mostanában leírt, s az ezen barmok redvétől (Räude) határozottan különböző sömörbajától ered átvitel vagyis ragály által. A körcsés sömört illetően egy porosz orvos két esetet hoz föl Bärensprung igazolására. Első esetben a körcsés sömör egy katonaköteles paraszt suhanczot lepett meg; borékján (scrotum), monyan s az ivarrészek környékén az apró, korpaszerű, sárgás kérgesek köralakban tapadtak a lobszerű vörösdöd bőrhöz, e kütetek a suhancznak égető fájdalmat okozott; a paraszt legénynek egy sömörbeteg lovat kellett naponta megnyergelnie. A beteg két év folytán már két orvos siker nélkül gyógykezelt bel- és külszerekkel, az utóbbi orvos a bujagot (syphilois) zaklatta benne, noha a beteg mitsem tudott mondani megfertőztetéséről; az ezeket író porosz orvos, mint harmadik gyógykezelő gyöngye hydrarg. praecip. album-kenőccsel, s belsőleg izzasztó theával hamar és gyökeresen eltávolította a két évet túlélt bőrbajt. — A másik hasonló esetben a körcsés sömör a betegnek seggepartján fejlődött; ennek oly tehennel volt gyakori dolga, melyek szintén sömörösek voltak; a körcsés sömör kemény és rideg kérgesei fölázttatván a gócsó alatt sok csirnyét (spori), szálcisirnyét (sporidia) és csirrostot (filamenta thalli) mutatott, s legjobban hasonlított ama penészgombához, melyet Küchenmeister trichophyton tonsurans-nak nevezett el. Ezen esetben is az imént említett kenőcs és izzasztó rövid idő alatt célhoz vezetett. (Allgem. Medic. Zentral-Z. 1860. 20.)

(P.) Az anyarozs (secale cornutum) természetrajzi tekintetben.

Az anyarozs másképp rozsüszög (secale cornutum, ergota; Mutterkorn), mely kis adagban adva a szív és üterek izgékonyosságát csökkentvén, csilapítja a vérzéseket, s a terhes vagy vérző nádrát (uterus) összehúzóadásokra ösztönzi, ezen anyarozs nem egyéb, mint kifejlődésének alsóbb fokán levő gomba. — Tulasne párisi fűvészettudós, a zuzmók (lichenes) és gombák (fungi) szakismérője gócsó alatt vizsgálta meg ez anyarozst, s azt találta, hogy az finom szálak szövetéből áll, e szálak csúcaikról oly testecskéket ejtegetnek le, melyek teljesen a spermatiák

(genesis spermatozoum) tulajdonságaival bírnak. Innen következteté, hogy azon tenyészeleti egyedek, melyeket eddig sclerotium clavus név alatt tökélyes külön gombáknak tartottunk, tulajdonképen aligha gombák, hanem hogy azokból későn-korán először sporangium-nak kell fejlődnie, épenúgy mint némely magasb fejlettségű gombáknak promycelium-jai eleve fejlődnek. Hogy T. ezen sejtelmének valóságáról meggyőződjük, vetés-kísérlethez nyúlt; virágcserepekbe nedves földre anyarozst vetett: rövid idő múlva szabályos apró kalapgombák (Hutpilze) bujtak ki az elvetett anyarozs fölött, s valahányszor ismétlé a kísérletet, mindannyiszor szintilyen gomba termett. E szerint a kétely elön oszlatva. T. az anyarozsból fejlesztett kalapgombácskákat claviceps purpurea névvel jelölte meg. Az anyarozs tehát nem kifejlett gomba, hanem a claviceps purpureának hím-szervekkel ellátott promyceliuma. Meglehet, hogy az állati bőr növényélődijei szintén nem kifejlett gombák — hanem csak az eddig ismeretlen gombáink promyceliumjai (Memoire pour servir à l'histoire organographique des lichens, Paris 1858. — Allg. M. C. Z. 1860. 28.)

(M.) Iblany (jod) beföcskendések végbél-sípolyánál, Bounafont-tól.

Végbél-sípoly heveny eseteinél, hol a sebszék még nem kérgesedett meg annyira, hogy késsel föl kellene frissítettüök a jod beföcskendések is hozhatnak elő (?) gyökeres gyógyulást. A baj csak az, hogy a végbélbe jutott iblany annak takhártyáját izgatja, erős messze terjedő fájdalmat és hasmenést okoz. E kellemetlen körülmény elhárítására B. következő eljárást ajánl. Ha a végbélbe ruhalemezt vagy tépetet viszünk, s a súpoly kül nyílásán valamely ártatlan színes folyadékot föcskendünk be, sikerülend megtudni, valjon a súpoly — fistula — tökéletes vagy tökéletlen-e, még akkor is, ha kutaszszal a belső nyílást föl nem fedezhettük. Első esetben, tudniillik a ruhalemez vagy tépetet a súpoly belső nyílásának megfelelő helyén a folyadék által festve lesz. A súpoly belső nyílásának jelenléte és helye ekkint meg levén határozva, B. jókora tépet-tömeszt viz a végbélbe valamivel magasabban a nyílásnál, mely a beföcskendett folyadékot magába szívja s a jod izgató hatását tetemesen csökkenti. (E tekintetben talán jó lesz a tépetet csirnyével vagy kenőccsel erősen bevonni). (Union Medicale).

(M.) A mellső kutaes — fonticulus ant. — elzáródása, Roger tudortól.

R. azt találja, hogy a legközönségesebb dolgok néha legkevesebbé ismeretesek, ilyen a kutaesok csontosodása, melynek idejére nézve a leghirebb boncztudorok nem egyeznek meg. Ő maga ez időszak megállapítása végett 300 gyermeket észlelt. Természetes, hogy itt kórodai elzáródásról lehet csak szó, mit akkor tekinthetünk bevégezttnek, midőn a hézag csontösszeállásu állománnyal ki van töltve, és sem mélyedés, sem agymozgás (souffle cephalique) többé nem észleltetik. A valóságos csontosodás csak halál utáni vizsgálatnál mutatható ki. — A részletesen tárgyalt 300 vizsgálatnak általános eredménye, hogy az elzáródás korszaka a 15-ik hónaptól — midőn az még ritka — a 3½ élet évig terjed — midőn az már be van fejezve. Az elzáródás rendszeren a 2 és 3-ik év közé esik. Az elzáródás gyakorisága, mely az élet 20-ik hónapjától a 23-ig rendszeren növekedett, a második év után rögtön megszaporodott, s folyton mindinkább nőtt 3½ évig. — Két bántalom hátráltathatja az elzáródást: az angolkór — rachitis — és az agyvizkór — hydrocephalus; jelennemléte első tünete és utóbb ismertető jele lehet az angolkórnak; megmaradása pedig, nagysága és kivált nagyobbodása oly korban, midőn már el kellett volna tűnnie, bizonyos jele az agyvizkórnak. Ellenben kora elzáródása összenyomással fenyegeti az agyat s elfojthatja mintegy az észtehetségeit, azaz kifejűsége — mikrocephalon —

nem szaktársai kárával és egész testülete jó hírnevének rovására.

Az új árszabási rendszer 25%-nyi pótlékával illetően engedélyezés természetesen meg nem fér, de azért a régi szokással nem szükség rögtön szakasztani. Hogy minden tekintetben igazságosak legyünk, határozottan körülvonaltott a rendszer természetének megfelelő szabályt kellene felállítani, mit senkinek sem volna szabad áthágni s minek megtartására mindenki köteleztetnék. Ennél fogva a levonásnak nem szabad minden összegre nézve egyformának lenni, hanem változnia kell az összeg különféle szerint és fokozatosan emelkednie annak anyagához képest. És pedig legyen:

1— 25 frtig levonás	1/2 %	501— 700 frtig levonás	7 %
26— 50 " "	1 " "	701— 900 " "	9 " "
51— 75 " "	1 1/2 " "	901—1100 " "	10 " "
76—100 " "	2 " "	1101—1300 " "	12 " "
101—300 " "	3 " "	1301—1500 " "	14 " "
301—500 " "	5 " "	1501 bármely nagyobb összegig	15 " "

c. A tárgy és méltányosság okainál fogva minden árszabásokba fölvett azon rendszabály, melynél fogva „minden egy krral jelölt szerekért azoknak legkisebb rendelt mennyiségeiért egy egész krajczár fölszámítható akkor is, ha árszabási értékek azt el nem éri“ — az új rendszerben is megtartandó volna.

Vége még azt is meg kell említenem, hogy az új rendszer tetteles behozatalánál szintügy kellene eljárni, mint ezen kísérleteknél, s a receptek tetszés szerinti, minél nagyobb számának összehasonlítása által kisütni az épen fenálló taxával megegyező szám-ösletet. Ezt úgy érzük el, ha az itt előadott elvek nyomán 25% pótlékkal kidolgozott árszabás eredménye minden tételénél a fokozatos pótlékok egyaránt addig emeljük, míg tökéletesen meg nem egyezik; — mit aztán az idő és üzlet viszonyaihoz képest továbbá is föl lehetne emelni. (Folytatjuk)

Pest, ápril 27-én 1860.

A budapesti orvosegylet egyik legközelebbi gyűlésében Korányi Frigyes tudor munkatársunk indítványa az egylet által kitűzendő pályakérdésekre nézve a tagok elé fog terjesztetni.

Mielőtt a tárgyhöz egyelőre is szólanánk, szabadjon dr. Veszelovszky K. árva-várallyai gy. orvos magán leveléből — bocsássa meg azt t. munkatársunk — néhány ide vágó helyet idéznünk: „Az OHL. 14. számában közölt Korányi-féle indítvány oly czél s korszerű, miszerint indítványozó ez által nem csekély érdemet szerzett magának honunk orvosi tudományára körül, s nem hiszem hogy találkoznék közöttünk oly apathicus, ki azt el ne ismerné. Ezen eszme — díjazandó pályakérdéseket, de csupán honunkra vonatkozó pályakérdéseket évenként kitűzni — régi rokonom, s utazásaim közben gyakran értekeztem erről sok ügyfelemmel, csak hogy nem tudtunk — nem láttunk módot azt kivihetni, s életbe léptethetni a mostani körülmények közt. — Dr. Korányi ur megtalálta szerencsésen, de valószínűen csak is az ideiglenes kulcsot; ő a t. cz. orvosi egyletet hívja föl az adakozásra, ezzel természetesen áldozatot ró az egyesületre, s igen szép, dicséretes példával megy előre. Nem kétlem, hogy t. érdemes Bókai főorvos ur példájára számosabb utáncokra találand; ámde meddig tarthat s meddig terjedend a viszhang? — mert bizony kissé kedvezőtlen időben jött az indítvány, a midőn egymást érik és üzik az adakozásra való felszólítások — még akkor is ha más, egyleten kívüli ügyfelek veendnek részt a teherviselésben. — — — Dr. Korányi indítványában felszólal: „egyesüljünk az egylet tagjai!“ Nekem ugyan nincs szerencsém az egylet tisztelt tagjai közé tartozhatni, de reményem, hogy a t. egylet nem veendi szerénytelen tolakodásnak abbéli kérésemet: engedje — a haza határszélén egy távoli hideg bérczi zugban bár idegen ajkuak, mégis rokon szívűek s ro-

konkrétűek közt lakó, de azért honunk minden iránybani haladását legmelegebb részvétellel kísérő honfinak azon örömet élvezhetni, miszerint csekély ereje s tehetségéhez képest hazafiúi kötelességét teljesítendő három arannyal növelhesse a pályadíjnak gyűjtendő összeget stb.“

Az ügy, mint az idézett sorokból láthatni, hazánk árva és hideg vidékén lakó, de meleg érzelmi ügyfelünknel a legőszintébb részvételre talál, s nincs okunk azon kételkedni, hogy a pályakérdés kitzzésére szükségelt pénzösszeg a tagtársak adakozása útján rövid idő alatt be ne gyűljön. Az OHL. t. munkatársai már eddig is 70—80 darab aranyat ajánlottak föl szerkesztőségünknel „hazánkra s nemzeti orvosi irodalmunkra vonatkozó“ érdekes kérdések megfajtése díjazására.

A pályadíj nekünk biztosítva látszik lenni.

Az ügy másik része, a pályakérdés vagy kérdések megválasztása tekintetéből, legczélszerűbbnek vélnők, ha magok az adakozók, mint kiknek ehhez legnagyobb joguk van, programként részletesen kidolgozva hoznák javaslatba a kitzzendő kérdéseket, vagy legalább azoknak irányát és formaszerinti kellékeit jelölnek ki.

A díjak kiállításához járuló t. ügyfelek nézetei előttünk nagyrészt ismeretesek lévén, nem igen tévedhetünk, hogy ha nevökben többi tagtársainkat is fölszólítjuk, miszerint kívánataikat és véleményöket a kérdések tárgyára nézve velök tudatni, vagy pedig azokat lapunkban közzé tenni sziveskedjenek. Tájékozás végett szándékunk legközelebbi számunkban néhány javaslatba hozott pályatárgyat t. olvasóink elé terjesztetni.

A megválasztás a javaslatba hozott pályakérdések közül, véleményünk szerint szintén az adakozókat illetné, mit vagy értekezés és közös megegyezés útján, vagy — ha szükség — szavazással is dönthetnének el; a távollevők vagy a jelenlevők valamelyikét bíznák meg, vagy írásba küldenék be nyilatkozatukat.

A megválasztott kérdés a budapesti orvosegyletnek kitzzés végett adatnék át, mely a pályázat többi részleteit, a kitzzés napját, föltéteit, határidejét sat. intézné el, s annak idején a beküldött munkák birálatáról és a díj odaiteléséről gondoskodnék. Serk.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. április 19-től április 25-ig ápolt betegekről.

	Felvéte.			Elboocs.			Meghalt			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülő nő	gyermek	elmekör.	Összeg
	férf.	nő		férf.	nő		férf.	nő		férf.	nő				
Április 19-én.	6	7	13	8	5	13	2	1	3	275	244	1	1	16	537
" 20-kán.	5	7	12	1	5	6	2	3	5	277	243	1	1	16	538
" 21-kén.	10	4	14	13	3	16	1	1	2	273	243	—	—	17	533
" 22-én.	8	8	16	10	2	12	1	—	1	270	249	—	—	17	536
" 23-kán.	18	4	22	14	13	27	4	—	4	270	240	—	—	17	527
" 24-kén.	15	2	17	10	7	17	2	—	2	273	235	—	—	18	526
" 25-kén.	8	8	16	9	4	13	6	—	6	266	239	—	—	18	523

A létszám, a betegforgalom élénksége daczára, valamivel csökkent. A felvétetteknél túlnyomó számmal különféle takáros bántalmak észleltettek, ezeken kívül azonban hagymáz még mindig fordult elő. Az elboocsátottak részint csúzos, és takáros, részint hagymázos bajokból gyógyultak fel. A nem csekély számú holtak, leginkább gümőkör és hagymáznak lettek áldozatai.

Szerkesztői levelezés.

K. J. urnak K. V á s á r h e l y : Az előfizetési összeg beküldésénél csak becses neve volt fölírva, de lakása nem; ezért nem küldett el a lap folytatólag, hanem — figyelmeztetésül — csak az évi folyam első számai, mint sok más t. cz. orvos urnak, — A k i a d ó.
K. J. tr. urnak: Még alig volt reggel, már megint este van. (Petőfi).